

SEJARAH KESEHATAN MILITER MASA KOLONIAL¹**Lucia arter lintang gritantin***Universitas Khairun**E-mail: luciagritantin@unkhair.ac.id*

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:*Received :20-11-2024**Revised : 15-12-2024**Accepted :21-12-2024***Kata Kunci:** *Kesehatan, militer, kolonial.***DOI:10.62335****ABSTRAK**

Militer merupakan bagian yang sangat penting dalam sebuah negara. Militer merupakan garda terdepan dalam menjaga pertahanan dan keamanan negara. Begitu pentingnya militer dalam sebuah negara membuat negara wajib untuk menjaga performa para anggota militernya. Salah satu aspek yang perlu untuk dijaga adalah aspek kesehatan di dalam militer terutama manajemen Kesehatan militernya guna menjaga performa para anggota militer sebagai garda utama di dalam sebuah negara. Salah satu hal penting ini diterapkan juga oleh pemerintah kolonial. Keseriusan pemerintah kolonial dalam menjaga Kesehatan anggota militernya menjadi alasan penting penulisan jurnal ini.

PENDAHULUAN

Pentingnya kesatuan militer dalam sebuah negara membuat pemerintah kolonial perlu untuk menjaga stabilitas militer dengan menjadikan kesehatan dunia militer sebagai salah satu prioritas. Hal ini dikarenakan stabilitas keamanan dan pertahanan wilayah kolonial sangat bergantung dengan kekuatan militernya. Sehingga dengan adanya prioritas dalam hal kesehatan membuat para anggota militer menjadi lebih maksimal dalam mempertahankan keamanan dan pertahanan militer.

Munculnya departemen kesehatan yang dikhususkan untuk menjaga kesehatan para anggota militer menjadi penguat betapa sangat bergantungnya pemerintah kolonial kepada militernya. Namun dengan adanya konsentrasi terhadap kesehatan militer maka keamanan di wilayah – wilayah kolonial menjadi lebih terjamin.

Banyaknya peperangan di wilayah – wilayah kolonial membuat pemerintah

¹ Bagian dari sub bab tesis karya : Lucia Arter Lintang Gritantin dengan judul *PENYAKIT KELAMIN DI KALANGAN KORPS MILITER HINDIA BELANDA*, UGM, Yogyakarta, 2016.

kolonial menjadikan dunia kesehatan militer menjadi prioritas utama agar bisa menancapkan kekuatan serta hegemoni di wilayah – wilayah kolonial. Sehingga semakin bergulirnya waktu Tingkat kesehatan militer semakin mendapatkan tempoat dengan banyaknya perbaikan baik dalam hal sarana prasarana maupun perbaikan kualitas SDM dalam menangani kesehatan militer kolonial.

METODE PENELITIAN

Penulis menggunakan metode penelitian milik Kuntowijoyo, yaitu metode penelitian sejarah. Metode ini memiliki 5 tahapan yaitu :

1. Pemilihan topik : topik sudah dipilih oleh penulis mengenai Sejarah kesehatan militer di wilayah kolonial
2. Heuristik : merupakan tahap pengumpulan sumber. Penulis mengumpulkan sumber – sumber penelitian dari beberapa dokumen dan buku serta jurnal.
3. Verifikasi : pada tahap ini penulis telah melakukan seleksi sumber mana saja yang digunakan sebagai sumber primer dan sekunder.
4. Interpretasi : semua sumber primer & sekunder telah disatukan sehingga menjadi kerangka tulisan.
5. Historiografi : Jurnal ini adalah bentuk dari historiografi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada awalnya penanganan kesehatan dimasa pemerintah Hindia Belanda secara keseluruhan diberikan kepada pelayanan kesehatan militer. Tokoh awal yang menangani kesehatan militer adalah S.J Brugmans. Ia adalah seorang Profesor Leiden yang berkecimpung dalam dunia kesehatan militer sejak tahun 1795. Pada mulanya kompetensi diberikan kepada para ahli bedah. Perekrutan awal para ahli bedah berasal dari; para tukang cukur, tukang patri dan tukang sembelih babi. Sehingga dari sini dapat dilihat bagaimana kualitas kompetensi yang dimiliki ketika itu. Perkembangan berikutnya Brugmans mulai meningkatkan kualitas kesehatan militer dengan memberikan kenaikan jabatan dan gaji dengan menyaratkan bidang keahlian dalam perekrutan sehingga terbentuklah sebuah unit khusus untuk menangani keahlian mereka ².

Perkembangan dunia kesehatan militer masa kolonial sendiri mengalami banyak perubahan dan perkembangan. Sistem Brugmans sendiri diteruskan oleh J. Hepperner untuk dikembangkan kembali. Lalu pada masa Daendels semua para dokter yang non pribumi masuk ke dalam dokter militer yang dibentuknya. Deandels pernah membuat sebuah Dinas Kesehatan Militer yang disebut MGD ³. Dalam dinas ini para anggota

²Lihat tesis karya Baha' Uddin, "Dari Subsidi Hingga Desentralisasi; Kebijakan Pelayanan Kesehatan Kolonial di Jawa (1906 - 1930an)", (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2005), hlm. 108.

³ MGD adalah kepanjanagn dari *Militair Geneeskundige Diest*. Atau biasa disebut dengan Dinas Kesehatan Militer.

dokter bedah yang masih tinggal di wilayah Hindia Belanda harus mengikuti ujian masuk MGD dan harus memiliki hasil yang baik.

Pada masa pemerintahan Daendels konsentrasi masalah kesehatan banyak dipusatkan hanya pada sistem kesehatan militer saja. Terbukti dengan banyak kemajuan yang terjadi dalam dunia kesehatan militer. Konsentrasi terhadap kesehatan militer yang dilakukan oleh Daendels dapat dipahami karena pada awal-awal tahun 1800an memang sering terjadi pemberontakan di daerah. Pasca pemerintahan Daendels beberapa upaya yang dilakukan oleh pemerintah Hindia Belanda untuk menangani kesehatan para anggota militer yang menjadi korban perang adalah penambahan beberapa fasilitas kesehatan seperti: jumlah tempat tidur di rumah sakit pada tahun 1819, dari jumlah awal 222 tempat tidur menjadi 400 tempat tidur. Namun pada tahun 1825, jumlah tempat tidur ini sudah tidak lagi memadai karena semakin banyaknya korban militer yang berjatuh akibat perang di daerah⁴. Sedangkan untuk masalah kesehatan para rakyat Pribumi kurang diperhatikan sehingga keadaan kesehatan Pribumi sangat memprihatinkan. Keprihatinan ini sendiri dapat dilihat dari banyaknya wabah penyakit yang diderita oleh masyarakat Pribumi.

Selain banyaknya wabah penyakit yang menyerang masyarakat Pribumi, para prajurit yang mengalami luka-luka pun juga menjadi masalah kesehatan bagi para anggota militer Hindia Belanda yang sedang bertugas. Seperti ketika Perang Aceh. Perang Aceh banyak mematahkan beberapa kemajuan di dunia kesehatan militer. Selain itu penanganan korban luka militer ketika berperang justru menunjukkan kinerja yang tidak begitu bisa digantungkan dari bidang kesehatan militer. Sehingga hal ini membuktikan bahwa tidak semua rumah sakit militer mengalami kemajuan seperti yang terjadi di Jawa. Ketidakpuasan semakin besar ketika muncul banyak wabah penyakit yang menyerang para anggota militer. Wabah yang menyerang para anggota militer antara lain wabah penyakit seperti disentri dan kolera. Namun penanganan wabah tersebut kurang baik maka banyak personil militer yang menjadi korban setiap bulannya. Sehingga karena keadaan kesehatan yang memburuk tersebut membuat mental para anggota militer yang bertugas di Aceh menciut⁵.

Hal ini berbeda dengan ketika masa pemerintahan Daendels. Ketika masa pemerintahannya, ia banyak memberikan sumbangan besar dalam dunia kesehatan militer. Sumbangan kemajuan dalam bidang kesehatan militer masih dapat dirasakan hingga saat ini. Ketika Daendels berkuasa, ia memberikan sumbangsiah dengan membuat beberapa pembangunan Rumah Sakit Militer di Jawa, yaitu di Jakarta, Semarang dan Surabaya. Beberapa rumah sakit yang dibangun di Jawa bahkan hingga saat ini berkembang dengan baik. Menurut D. Schouten beberapa rumah sakit tersebut antara lain adalah Buiten-Hospitaal bekas milik VOC yang awalnya ditingkatkan untuk

⁴ Sumber: *Sejarah Perkembangan RSPAD Gatot Soebroto*. Melalui situs resmi RSPAD Gatot Soebroto DITKESAD.

⁵Ineke Van Kessel, *loc.cit.*, hlm. 149.

dibangun menjadi Rumah Sakit Militer besar. selain itu ada juga di wilayah Jatinegara (saat ini) bernama Militair Hospitaal Meester Cornelis, serta Weltevreden. Pembangunan rumah sakit tersebut berada di bawah pengawasan seorang Bintara Belanda. Pembangunan rumah sakit sendiri juga memakan waktu yang cukup lama hingga bulan Oktober 1836⁶.

Ketika pemerintahan jatuh ke tangan Inggris, Daendels dipanggil pulang ke Belanda. Selanjutnya posisi Daendels di Hindia Belanda digantikan oleh Raffles. Ketika Daendels menjabat konsentrasi kesehatan berpusat pada militer, namun keadaan yang sangat jauh berbeda ketika Raffles menjabat. Pada masa Raffles sistem kesehatan banyak dipusatkan kepada kesejahteraan kesehatan penduduk Pribumi. Ketika pemerintahan berada di tangan Raffles banyak terjadi kemajuan dalam hal kesehatan bagi penduduk Pribumi. Beberapa upaya perbaikan kesehatan Pribumi yang ditempuh Raffles antara lain adalah diadakannya kegiatan preventif seperti vaksinasi. Vaksinasi banyak dilakukan pada masa Raffles menjabat. Namun agenda kegiatan Raffles harus berhenti pada tahun 1816⁷.

Perkembangan berikutnya pada tahun 1827 Dinas Kesehatan Sipil dan Militer akhirnya digabungkan menjadi satu. Digabung ke dalam Dinas Kesehatan Militer. Hanya kota-kota tertentu saja yang masih mempertahankan dokter-dokter kota Praja. Kota-kota tersebut adalah; Batavia, Surabaya dan Semarang. Namun keadaan ini menetapkan mereka tetap berada di bawah pejabat kesehatan militer setempat. Namun perlu diketahui bahwa banyak Dokter - dokter yang bekerja di dalam Rumah Sakit Sipil adalah para dokter-dokter militer⁸.

Pemisahan yang sebenarnya terjadi bahkan hingga saat ini. Secara resmi awal pemisahan terjadi pada tahun 1911. Pemisahan ini yang diatur dalam *Staadtsblad* nomor 648⁹. Adanya pemisahan ini menyebabkan tugas dari rumah sakit militer dirasa lebih berat. Sehingga jangkauan sasaran dalam hal kesehatan rakyat lebih diperluas. Hal ini disebabkan karena adanya tuntutan secara keilmuan. Secara keilmun dunia kesehatan dan kedokteran semakin berkembang. Disisi lain rumah sakit sipil pun menjadi tidak sanggup menangani beberapa kasus kesehatan tertentu dan bersifat baru secara maksimal. Hal ini disebabkan karena rumah sakit sipil dalam hal ketenagaan medis serta pengadaan peralatan belum sebaik dan selengkap rumah sakit militer.

KESIMPULAN

Kesehatan dan militer adalah dua hal yang tidak bisa dilepaskan hal ini dikarenakan adanya ketergantungan satu dengan yang lain. Kesehatan militer sangat

⁶D. Schouten, *Geneeskundige In Nedeerlandsch-Indie, Gedurende De Negentiende Eeuw*, (1986), hlm. 102.

⁷ Baha' Uddin, *Ibid.*, hlm. 67.

⁸ Satrio, *Sejarah Kesehatan Nasional I*, (Jakarta: DEPKES, 1978), hlm. 28.

⁹ Peter Boomgaard, *Children of the Colonial State : Population Growth and Economic Development in Java, 1795-1880*, (Amsterdam : Free University Press, 1989), hlm. 87.

bergantung dalam kemajuan kesehatan guna menjaga stabilitas keberadaan mereka. Sedangkan kesehatan sangat memerlukan -para anggota militer guna terus memperbaiki setiap hal yang ada di dalamnya. Pemerintah kolonial adalah penghubung yang baik dari dua aspek penting ini. Kemauan pemerintah kolonial untuk terus belajar dan terus untuk berkesadaran bahwa perbaikan kesehatan militer sangat dibutuhkan bagi kekuatan eksistensi pemerintah itu sendiri serta sebagai pertahanan dan keamanan wilayah pemerintah kolonial.

Pasang surut perjalanan Sejarah kesehatan militer di wilayah kolonial membuat pemerintah kolonial terus berjuang untuk mempertahankan kesehatan para anggota militernya. Kemajuan dan peraturan terus diperbarui demi terciptanya para anggota militer yang tanggung dalam melaksanakan tugas perang di wilayah – wilayah kolonial di daerah. Dengan adanya kepentingan ini maka ada harga mahal yang harus ditebus oleh pemerintah kolonial yang mana salah satunya adalah mendatangkan beberapa ahli kesehatan dan kedokteran dari negara Belanda guna terus memperbaiki kualitas kesehatan militer.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

- Ucapan syukur yang luar biasa kepada Tuhan YME atas segala berkah dan karunia yang telah diberikan pada saya selama melakukan penulisan jurnal ini.
- Terimakasih kepada Ibu saya yang selalu mendukung dalam setiap penelitian dan penulisan jurnal yang saya lakukan sehingga jurnal dengan judul :**SEJARAH KESEHATAN MILITER MASA KOLONIAL** dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Baha' Uddin, "Dari Subsidi Hingga Disentralisasi; Kebijakan Pelayanan Kesehatan Kolonial di Jawa (1906 – 1930an)", (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2005),
- D. Schouten, *Geneeskundige In Nedeerlandsch-Indie, Gedurende De Negentiende Eeuw*, (1986),
- Hanneke Ming, 1983, "Barak– Concubinate In The Indies 1887-1920",Cornel South Asia Program.
- Lucia Arter Lintang Gritantin dengan judul *PENYAKIT KELAMIN DI KALANGAN KORPS MILITER HINDIA BELANDA*, UGM, Yogyakarta, 2016.
- Peter Boomgaard, *Children of the Colonial State : Population Growth and Economic Development in Java, 1795-1880*, (Am13451345sterdam : Free University Press, 1989),
- Satrio, *Sejarah Kesehatan Nasional I*, (Jakarta: DEPKES, 1978),
- RSPAD, *Sejarah Perkembangan RSPAD Gatot Soebroto*. Melalui situs resmi RSPAD Gatot Soebroto DITKESAD