

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolonialisme Belanda di Indonesia mempunyai pengaruh besar pada perubahan pembangunan dan perkembangan kota-kota besar di Indonesia. Surabaya merupakan salah satu kota yang mendapat pengaruh dari adanya kolonialisme. Pembangunan tersebut berlanjut hingga ditetapkan Surabaya menjadi “*Gemeente*” atas undang-undang mengenai desentralisasi pemerintah di Hindia-Belanda tahun 1903 yang melahirkan kota-kota otonom dengan status *Gemeente*. Kota Surabaya memperoleh status *Gemeente* pada tahun 1906 setahun setelah *Batavia*.¹

Sejak Surabaya ditetapkan sebagai *Gemeente* pada 1906, kota ini dengan cepat mengalami perkembangan yang amat pesat. Secara fisik, Kota Surabaya mengalami perluasan ke segala arah khususnya ke arah selatan, perluasan lebih banyak pada pembangunan-pembangunan infrastruktur. Perluasan kota ini salah satunya merupakan dampak dari pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi. Dalam jangka waktu 25 tahun, sejak 1906 sampai 1930 jumlah penduduk Surabaya telah

¹ Purnawan Basundoro. *Dua Kota Tiga Zaman Surabaya dan Malang Sejak Kolonial Sampai Zaman Kemerdekaan*. (Yogyakarta: Ombak.2009), hlm. 12.

melonjak dua kali lipat. Para pendatang baru yang semakin banyak mengambil lahan di pinggir-pinggir kampung, sehingga secara signifikan mengurangi ruang yang tersedia bagi tempat pemukiman pribumi.² Kaum pribumi yang tergeser karena lahan banyak yang ditempati oleh para pendatang orang barat membuat mereka mendirikan perkampungan di pinggir-pinggir Surabaya. Lingkungan perkampungan biasanya terkesan sebagai pemukiman yang kumuh dan tidak tertata. Lingkungan seperti ini sampai tahun 1920-an masih banyak ditemukan di Surabaya. Besarnya jumlah orang barat yang tinggal di Surabaya menjadi perhatian sendiri oleh pemerintah kolonial. Perhatian tersebut tentunya untuk kesejahteraan warga Surabaya, termasuk dalam bidang kesehatan. Banyak bangunan-bangunan rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah Belanda untuk melengkapi fasilitas kesehatan di kota tersebut .

Permasalahan perkampungan yang kumuh dan tidak terata tentu membawa dampak yang sangat besar pada kesehatan di Surabaya. Munculnya wabah penyakit salah satunya seperti Penyakit Mata yang terjadi di Surabaya karena permasalahan perkampungan. Kondisi masyarakat pribumi yang tidak sehat dan hidup yang kurang layak menjadi sarang berkembang suatu penyakit. Mulai dari rumah-rumah yang hanya beralaskan bambu, buang air besar di sembarang tempat, tentu ini

² P.J.M Nas, *Kota-Kota Indonesia: Bunga Rampai* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2007), hlm. 69.

menjadikan munculnya wabah suatu penyakit. Epidemi atau wabah penyakit merupakan salah satu faktor penyebab terbesar kematian suatu penduduk.³

Wabah penyakit banyak menyerang masyarakat mulai dari anak-anak, orang tua, wanita, pria dan dari kalangan sosial manapun. Penyebab terjangkitnya wabah yang menimbulkan kematian bisa disebabkan faktor alam, manusia, maupun keganasan penyakit yang menyerang.⁴ Faktor manusia misalnya berkaitan dengan kehidupan sehari-hari seperti pembuangan limbah rumah tangga, gaya hidup masyarakat yang tidak sehat atau cara memperdayakan sumber daya alam.⁵ Timbulnya wabah penyakit dapat memberikan gambaran buruknya kondisi kesehatan penduduk. Berbagai faktor yang mempengaruhi kondisi masyarakat meliputi gizi atau nutrisi yang tidak baik, kurang dalam hal menjaga kebersihan lingkungan dan penyediaan air bersih maupun pelayanan kesehatan.⁶

Selain itu tingginya tingkat mortalitas penduduk Jawa pada abad ke-19 terutama terjadi dikarenakan banyaknya wabah penyakit yang menyebabkan kematian. Tingginya tingkat mortalitas pada waktu itu juga disebabkan oleh kegagalan panen, bencana alam dan peperangan (Perang Jawa). Berdasarkan hal tersebut, pada abad ke-18 dan awal abad ke-19, beberapa epidemi dan endemi penyakit memang sangat berpengaruh terhadap tingkat kematian penduduk Jawa.

³ E Ross Jenny, "Public health in Indonesia", *Jurnal Association of Schools of Public Health* Vol 68, No. 4 – April 1953, hlm. 411-413.

⁴ *Ensiklopedia Nasional Indonesia jilid 5*, (Jakarta: PT Adi Cipta Pustaka, 1998), hlm. 140.

⁵ Baha'uddin, "Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Masa Kolonial", dalam *Lembaran Sejarah vol 2 No. 2*. (Yogyakarta : UGM Pers. 2000), hlm. 105.

⁶ Aynul Muslimah, *op.cit.*, hlm. 893.

Setidaknya terdapat 3 epidemi penyakit ganas yang menimbulkan angka kematian penduduk Jawa di atas normal. Epidemi penyakit tersebut adalah cacar, kolera dan demam tipus.⁷

Penyakit yang mewabah di Jawa angka kematiannya pada tahun 1880 menunjukkan hingga jumlah 525.101 jiwa dan tahun 1916 angka kematian mencapai 586.757 jiwa dan penduduk Jawa tahun 1880 berjumlah 18.736.757 jiwa.⁸ Data kematian menjelaskan penyebab kematian masyarakat Jawa adalah seringnya muncul wabah penyakit di Jawa seperti masuknya epidemi ganas yang menyerang Jawa. Penyakit-penyakit yang banyak menyerang penduduk Jawa selain tiga wabah tersebut juga banyak berpengaruh pada kematian masyarakat di Jawa khususnya seperti pes, malaria, sipilis atau raja singa, trachoma, berbagai jenis penyakit kulit dan penyakit cacing tambang.

Epidemi atau wabah penyakit yang menyerang masyarakat Jawa sudah banyak menyebar hingga kawasan Hindia Belanda, tak terkecuali Surabaya. Wabah penyakit ini tidak datang hanya sekali namun beberapa kali dan sudah ada sejak abad 17 yaitu cacar air dan kemudian dilanjutkan ada typus, kolera, dan trachoma dan pes.⁹ Nama terakhir wabah yang sangat membahayakan yaitu pes bahkan sudah banyak merenggut korban nyawa hampir sepertiga penduduk Jawa dan juga di

⁷ Muara Aditya, "Melawan Wabah: Sejarah Sekolah Dokter Djawa 1851-1899", (paper di presentasikan pada seminar nasional sejarah II FKIP, Universitas Sriwijaya, Palembang, Januari 2019), hlm. 4-5.

⁸ Widjaja Nitisastro. *Population Trends In Indonesia*. (Londond: Cornell University Press, 1970), hlm. 102.

⁹ E Ross Jenny, *op.cit.*,

Surabaya tentunya. Karena itu pada tahun 1808 Daendels juga memutuskan untuk membangun rumah sakit di daerah Simpang yang sekarang menjadi Jl. Pemuda no.33 (kawasan Delta Plaza) Surabaya.¹⁰ Pembangunan berlanjut ke beberapa rumah Sakit penunjang lainnya. Selain itu pada tahun 1864 Surabaya juga pernah diserang oleh wabah penyakit kolera yang berlangsung hingga tahun 1869. Kemudian muncul kembali pada tahun 1918 dan berakhir di tahun 1920. Penanganan pasien kolera telah masuk ke Surabaya tepatnya berada di Rumah Sakit Simpang.¹¹

Pembangunan rumah sakit menjadi salah satu bukti perhatian pemerintah Belanda terhadap kesehatan di kawasan Hindia Belanda. Adanya rumah sakit sebagai bentuk kebutuhan dari pelayanan Kesehatan. Rumah sakit pertama kali didirikan pada tahun 1641, VOC mendirikan bangunan rumah sakit permanen di kawasan *Batavia* yang sekarang disebut Jakarta. Rumah sakit juga dibangun di pos-pos perdagangan di luar (*buitenposten*). Sebelumnya, rumah sakit hanya menjadi tempat untuk mengisolasi pekerja yang jatuh sakit dan mendapat cedera. Kemudian berkembang hingga masa penjajahan Belanda menjadi Rumah Sakit Militer, salah satunya Rumah Sakit Simpang di Surabaya.¹² Pembangunan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit juga didukung dengan kebijakan dari pemerintah Belanda pada pelayanan kesehatan. Kebijakan yang mempunyai dampak besar bagi perluasan

¹⁰ G.H. Von Faber, "*Oud Soerabaja: de geschiedenis van Indie's eerste koopstade van de oude tijden tot de instelling van de gemeenteraad (1906)*", Surabaya: Gemeente Surabaya, 1913), hlm. 138.

¹¹ Schneider, *Cholera in Soerabaya auf Java*. (Berlin: Bei August Hirschwald, 1871), hlm. 76.

¹² Dina Dwi Kurniarini dkk, "Pelayanan dan Sarana Kesehatan di Jawa Abad XX", *Jurnal Mozaik Vol 7*, Januari 2015, hlm. 9.

pelayanan kesehatan adalah pemberian subsidi kesehatan kepada rumah sakit Hindia Belanda. Tujuan kebijakan ini agar pelayanan kesehatan tidak hanya dinikmati oleh golongan tertentu, seperti yang terjadi pada masa-masa sebelumnya, namun juga dapat dinikmati oleh semua lapisan masyarakat yang membutuhkan.¹³

Kota Surabaya dengan kepadatan penduduknya juga mendapat perhatian khusus dari pemerintah Belanda. Setelah pembangunan rumah sakit simpang, pembangunan rumah sakit terus berlanjut hingga periode berikutnya. Hal tersebut juga menjadi perkembangan bagi pelayanan kesehatan di Surabaya. Sejak awal abad ke-19 pendanaan untuk pembangunan rumah sakit diperoleh dari subsidi pemerintah dan dana yang diambil dari pasien. Sementara rumah sakit swasta dibangun atau dimiliki dari perusahaan seperti perkebunan, pertambangan atau dari Perhimpunan orang Belanda yang harus membiayai sendiri semua kebutuhannya. Namun sejak tahun 1906 pemerintah kemudian memberikan subsidi secara teratur kepada rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dalam bentuk bantuan tenaga, peralatan, obat-obatan maupun berupa gaji dokter dan paramedis.¹⁴

Pembangunan rumah sakit yang dilakukan oleh pihak swasta atau perkumpulan orang-orang Belanda di Surabaya seperti RS. *AL Central Burgerijke Ziekenhuis* 1923, RS Darmo (*Soerabajasche Zieken Verpleging* 1921), RS *St. Vincentius A Paulo* 1925. Rumah sakit ini juga dibangun untuk menangani wabah-wabah tersebut yang menyerang penduduk Surabaya. Selain itu

¹³ *Ibid.*, hlm 3-4.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 5-6.

penanganan kesehatan terhadap wabah penyakit yang menyerang kawasan Hindia Belanda tidak hanya pada rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan. Pemenuhan tenaga medis terutama dokter di rumah sakit menjadi suatu hal yang sangat penting. Pada tahun 1851 sebuah sekolah pelatihan dibentuk di ibukota Batavia bernama *Onderwijs van Inlandsche élèves voor de geneeskunde en vaccine* (Sekolah Dokter Djawa) sebagai pendidikan kedokteran di Hindia Belanda. Hal itu setelah pemerintah Belanda meneliti dampak dahsyatnya dari wabah tifus di Jawa Tengah pada tahun 1847.¹⁵ Sekolah dokter djawa kemudian menjadi *STOVIA* dengan bangunan baru, hingga tahun 1923 sebuah perguruan tinggi kedokteran kedua di buka di Surabaya *Nederlandsch Indische Artsen School* (NIAS). Para dokter lulusan NIAS tentunya banyak membantu rumah sakit khususnya di Surabaya sebagai tenaga medis didalamnya.¹⁶

Terlepas dari wabah tersebut pemasalahan kesehatan di Surabaya tidak berhenti begitu saja. Penangan wabah terus dilakukan oleh pemerintah Belanda sampai wabah baru menyerang Hindia Belanda termasuk Surabaya yaitu *Trachoma*. *Trachoma* salah satu wabah yang sebenarnya tidak jauh berbeda dengan wabah-wabah lainnya namun yang membedakan wabah ini menyerang “Mata”. *Trachoma* penyakit mata yang menular dan mudah menyebar, terutama di daerah kotor yang padat penduduknya dan airnya tidak bersih. Di Indonesia pada masa pemerintah Belanda *trachoma* menjadi salah satu penyakit menular yang mencolok selain malaria, cacar, tuberculosis, pes, patek (di luar Pulau

¹⁵ Hans Pols. “*Merawat Bangsa: Sejarah Pergerakan para Dokter Indonesia*”. (Jakarta: Kompas. 2019), hlm.63.

¹⁶ *ibid.*, hlm.67.

Jawa).¹⁷ Selain *trachoma* ada beberapa jenis penyakit yang juga menyerang mata seperti *xerophthalmia*, *katarak* dan *glaucoma*. Walaupun tidak seperti *trachoma* yang banyak menyebar, jenis penyakit ini juga cukup berbahaya karena dapat mengalami kebutaan jika tidak ditangani dengan benar.¹⁸

Adanya wabah ini sangat mengkhawatirkan karena banyak masyarakat khususnya Surabaya yang mengalami kebutaan dan makin hari semakin bertambah penduduk yang terkena penyakit ini. *Trachoma* banyak menyerang anak-anak usia sekolah di Surabaya dengan cepat dan kasus yang besar.¹⁹ Para dokter Belanda di Surabaya ikut merasakan kekhawatiran tersebut dan bersimpati atas wabah penyakit mata yang pada waktu itu menular dengan cepat dan menyebabkan kebutaan. Dokter Belanda yaitu dr. A. Deutman yang telah memprakarsai pembukaan klinik mata untuk penanganan wabah tersebut. dr. A. Deutman bersama Perhimpunan bernama *De Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* membuka klinik mata pertama di Surabaya tahun 1915 yang diketuai oleh Dr. L.S.A.M. Von Romer sebagai bentuk kepedulian atas penyebaran penyakit mata. Tahun 1916 perhimpunan ini baru disetujui dan ditetapkan oleh pemerintah Belanda atas ijin pelayanan untuk pembukaan klinik.²⁰ Mereka menyewa sebuah bangunan di kawasan *Oedaanstraat* (kini dikenal dengan Panti Wreda) dimana

¹⁷Santi Lestari dan Moordianti, "Penyakit Mata di Indonesia 1967-1980", (*Jurnal Kesejarahan Vol. 3, No.1, Desember 2013*), hlm. 12-13.

¹⁸ Ibid.,

¹⁹ *Oogziekten Oander Schoolkinderen*, dalam *De Locomotief* 12 Maret 1926.

²⁰ *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indië* 06-01-1916

klินิก ini menjadi cikal bakal dari Rumah Sakit Mata Undaan (di kenal hingga sekarang).

Rumah Sakit Mata Undaan dibangun secara resmi di sebelah Panti Asuhan Undaan pada tahun 1932 dan dioperasikan pada tahun 1933.²¹ *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* berpindah dibangunan baru tersebut setelah sebelumnya menyewa di Panti Wreda sebelah bangunan baru dan pasca kemerdekaan lebih dikenal dengan Rumah Sakit Mata Undaan. Rumah sakit ini salah satu rumah sakit yang dibangun oleh pihak swasta atau perhimpunan orang Belanda dari beberapa rumah sakit yang ada di Surabaya yang juga didirikan langsung oleh pemerintah Belanda. Adanya rumah sakit ini membantu penanganan wabah penyakit mata yang ada di Surabaya. Beberapa rumah sakit yang sudah ada juga menanganinya, namun belum adanya rumah sakit yang berfokus pada penyakit mata menjadi salah satu solusi dan penangan yang tepat untuk percepatan penyembuhan penyakit tersebut pada masyarakat. Rumah Sakit Mata Undaan menjadi salah satu rumah sakit yang besar di Surabaya dari masa kolonial Belanda hingga sekarang.

²¹ *Ibid.*, 01 September 1933

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat diambil fokus dan rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana Perkembangan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Tahun 1915-1968?
2. Bagaimana Perkembangan Pelayanan Kesehatan Mata Dan Penanganan Wabah Penyakit Mata?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui Sejarah Rumah Sakit Mata Undaan
2. Mengetahui berdirinya Rumah Sakit Mata Undaan
3. Mengetahui Pelayanan Pada Penyakit Mata Serta Penanganan Penyakit Mata Yang Menyerang Masyarakat

Adapun penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat mengenai sejarah kota Surabaya khususnya berdirinya Rumah Sakit Mata Undaan yang pertama kali di bangun pada masa Belanda dan berperan penting dalam kemajuan pelayanan kesehatan mata di Surabaya khususnya. Serta dapat memberikan wawasan mengenai sejarah kesehatan dan pelayanan rumah sakit dalam menghadapi wabah penyakit yang sangat penting untuk kemajuan ilmu kesehatan. Selain itu diharapkan tulisan ini bisa dijadikan rujukan dalam mengkaji sejarah kesehatan atau rumah

sakit khususnya di Surabaya dan dapat berguna untuk referensi bagi mahasiswa yang melakukan penelitian terkait.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penulisan sejarah akan menjadi lebih mudah dan terarah jika dilengkapi dengan perangkat pembatas, baik temporal maupun spasial serta keilmuan. Hal itu sangat di perlukan, karena dengan batasan tersebut, sejarawan dapat terhindar dari hal-hal yang tidak ada relevansinya dengan permasalahan yang ditulis. Ruang lingkup atau batasan masalah berguna untuk membatasi pembahasan dari judul yang telah penulis tetapkan. Sehingga penulisan bisa menjadi lebih fokus pada judul yang di tulis, maka dengan itu ruang lingkup dan dalam penulisan ini adalah: Dari *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* Menjadi Rumah Sakit Mata Undaan: Pelayanan Kesehatan Mata di Surabaya Tahun 1915-1968

Ruang lingkup temporal mengambil batas awal tahun 1915. Tahun pertama kali didirikan klinik mata akibat adanya permasalahan wabah penyakit mata yang menyerang masyarakat. Pelayanan kesehatan mata pertama kali hingga berkembang menjadi Rumah Sakit Mata Undaan untuk melengkapi fasilitas dan pelayanan dari klinik sebelumnya sebagai upaya penanganan penyakit yang menyerang. Mengambil batas temporal akhir 1968, dikarenakan pada tahun itu pengelolaan Rumah Sakit Mata Undaan sudah berpindah tangan sepenuhnya oleh dari orang Belanda ke Indonesia yang meneruskan eksistensi rumah sakit tersebut. Sehingga tentunya hak ini menjadikan rumah sakit mengalami beberapa perubahan

baik dari keanggotaan pengurus, pengelola maupun para perawat dan dokter yang melayani.

Batas spasial diambil di kota Surabaya, karena hal ini tidak lepas dari keberadaan RS Mata Undaan yang berlokasi di kota Surabaya. Kota Surabaya sendiri saat itu merupakan kota yang besar dan sangat penting pada masa pemerintahan Hindia-Belanda sehingga banyak peninggalan Rumah Sakit yang dibangun untuk melengkapi fasilitas dalam kemajuan ilmu kesehatan di kota Surabaya salah satunya Rumah Sakit Mata Undaan. Penelitian ini dapat digolongkan ke dalam disiplin ilmu sejarah, karena disiplin ilmu sejarah ini mempelajari dinamika dan perkembangan kehidupan manusia pada masa lampau²².

1.5 Tinjauan Pustaka

Penulisan sejarah dalam penggunaan referensi merupakan hal yang wajib dilakukan. Dalam penulisan ini, penulis menggunakan beberapa referensi sebagai tinjauan dan untuk penunjang penulisan. Kajian yang mengkhususkan mengenai pelayanan rumah sakit di kota-kota besar masih sangat terbatas, khususnya masih kurang banyak dilakukan oleh para ahli. Kenyataan ini dapat membuktikan bahwa karya sejarah mengenai Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dipandang dari sudut sejarah sangat minim dan belum pernah dilakukan penelitian.

Dari berbagai pustaka dan referensi yang relevan, ada beberapa buku utama yang dipakai sebagai tinjauan pustaka dalam penelitian ini diantaranya:

²² Taufik Abdullah. *Sejarah Lokal di Indonesia* (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1985), hlm. 321.

Buku *Dua Kota Tiga Zaman Surabaya dan Malang Sejak Kolonial Sampai Zaman Kemerdekaan* ditulis oleh Purnawan Basundoro menjadi salah tinjauan pustaka dalam penelitian ini.²³ Buku menjelaskan bagaimana dua kota besar di Jawa Timur, Kota Surabaya dan Kota Malang berkembang di tiga zaman yaitu, zaman Belanda, zaman Jepang, dan zaman Kemerdekaan. Kedua kota ini merupakan produk dari Undang-Undang Desentralisasi yang dikeluarkan oleh pemerintah Hindia-Belanda pada tahun 1903 (*Decentralisatie Wet 1903*). Undang-undang ini berdampak besar bagi kebanyakan kota-kota yang ada di Indonesia pada masa itu. Kota Surabaya baru ditetapkan sebagai sebuah *gementee* pada tanggal 1 April 1906 oleh pemerintah kolonial Hindia-Belanda, riwayat kelahiran dua kota besar di Jawa Timur ini. Buku ini terletak pada kajian penulis sejarah perkembangan kedua kota dari segi urbanitas dalam rangkaian tiga zaman yang saling terkait erat tapi pada saat yang sama juga saling berkontradiksi satu sama lain. Buku ini sangat jelas membahas mengenai sejarah kota lebih umum bagaimana perkembangan suatu daerah bisa menjadi kota. Walaupun dalam penulisan tidak disinggung langsung mengenai rumah sakit di kota Surabaya, tetapi banyak data pendukung yang membantu dalam penelitian ini terutama pada aspek kota.

Buku “*75th Rumah Sakit Mata Undaan 1933-2008*” yang ditulis oleh Moch badri, dkk dan dikeluarkan oleh RS Mata Undaan secara langsung. Buku ini menceritakan perjalanan berdirinya RS Mata Undaan dan eksistensi dari masa lampau hingga masa sekarang. Bagaimana kondisi dan latar belakang berdirinya

²³ Purnawan Basundoro. *Dua Kota Tiga Zaman Surabaya dan Malang Sejak Kolonial Sampai Zaman Kemerdekaan*. (Yogyakarta: Ombak.2009).

Rumah Sakit sebagai pelayanan kesehatan mata pertama di Surabaya khususnya. Peran para dokter Belanda sebagai inisiator sebagai sosok sentral adanya Rumah Sakit Mata yang tetap eksis hingga sekarang ini.²⁴

Buku “*Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia*” jilid 1 menggambarkan mengenai kondisi kesehatan dari zaman Pemerintah Kolonial Belanda menguasai Indonesia sampai kepada masa Revolusi. Latar belakang Belanda membangun sekolah kesehatan, siapa saja yang menjadi dokter, sampai kondisi rumah sakit pada saat itu. Proklamasi kemerdekaan Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 yang menjadi titik di mana terjadi perubahan di berbagai bidang, tanpa terkecuali kesehatan di berbagai daerah. Keberadaan sekolah kedokteran STOVIA dan NIAS yang hingga sekarang bisa kita jumpai keberadaannya.²⁵

Buku “*Merawat Bangsa Sejarah Pergerakan Para Dokter*” yang ditulis Hans Pols juga sangat membantu dalam penulisan skripsi ini. Buku ini berfokus pada peran dokter Indonesia dalam pergerakan nasional pada zaman Kolonial Belanda. Peran seorang dokter yang tidak hanya sebagai sosok yang mengobati perang dari zaman ke zaman. Dokter pada generasi ini merupakan sosok profesional-cendikia. Tidak semata-mata hanya berkiprah sebagai paramedis yang mengobati korban perang, namun juga sebagai pelaku pengubah (*agent of social change*). Buku ini mengisahkan bagaimana pergerakan para dokter pada awal

²⁴ Moch Badri, 75 tahun Rumah Sakit Mata Undaan 1933-2008: *Soerabaiasche Oogheelkundige Kliniek* (Surabaya: Rumah Sakit Mata Undaan, 2008).

²⁵ Departemen Kesehatan RI, *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid 1*, (Jakarta :Departemen Kesehatan RI, 1978).

proses kebangkitan nasional. Dijelaskan pada buku ini bawasanya para dokter tidak hanya terlibat pada rana kesehatan, namun mereka juga ikut dalam proses kemerdekaan Indonesia. Perjuangan para dokter dalam periode ini lebih menggambarkan keadaan Indonesia di awal kemerdekaan serta kesehatan. Dalam hal ini tentu peran para dokter memiliki andil dalam perkembangan fasilitas kesehatan salah satunya rumah sakit. Karena dokter sebagai paramedis di pelayanan kesehatan sehingga secara langsung saling berkaitan.²⁶

Buku yang menjadi referensi dalam penelitian ini selanjutnya adalah *Nieuw Soerabaja, de Geschiedenis van Indie's Voornamste Koopstad in the Eerste Kwarteeuw Sedert Hare Instelling 1906-1931* merupakan karya G.H von Faber yang diterbitkan oleh *N.V. Boekhandel en Drukkerij Van Ingen* pada tahun 1933. Buku ini menjelaskan tentang permasalahan perkotaan yang dilengkapi data jumlah total penduduk Surabaya yang meliputi Pribumi, Eropa, Cina dan Timur Asing. Dalam buku ini menjelaskan pembangunan beberapa fasilitas kesehatan seperti *Soerabaiasche Oogheelkundige Kliniek, Centrale Burgerlijke 11 Ziekeninrichting (C.B.Z.)*. Buku yang keseluruhannya ditulis dengan bahasa Belanda, selalu dijadikan acuan dan rujukan utama dalam penelitian-penelitian, khususnya lingkup sejarah kota Surabaya pada masa kolonial Belanda. Dalam tulisannya menyajikan

²⁶ Hans Pols. "Merawat Bangsa: Sejarah Pergerakan para Dokter Indonesia". (Jakarta: Kompas. 2019)

data-data detail dan realitas sosial masyarakat Surabaya yang mempermudah bagi penulis yang akan meneliti sejarah kota Surabaya, terutama periode kolonial.²⁷

Selanjutnya laporan medis dari *Statuten En Heishoudelijk reglement* yang di buat oleh *Vereeniging Soerabaiasche Oogheekundige* mulai dari tahun 1918-1940. Laporan ini menjelaskan mengenai informasi dan pelayanan Rumah Sakit Mata undaan pada masa kolonial. Laporan ini berisi banyak data seperti pegawai, pasien, bangunan, maupun keuangan oprasional Rumah Sakit. Laporan ini ditulis dengan Bahasa Belanda seluruhnya yang membahas mulai awal Rumah sakit berdiri pada masa kolonial. Dalam tulisan laporan ini tentunya menjadi sumber dan rujukan utama dalam penelitian karena menyajikan banyak data-data berkaitan dengan Rumah Sakit Mata Undaan.

Selanjutnya adalah, *skripsi* yang berjudul *Rumah Sakit Simpang: Pioner Pelayanan Medis di Surabaya Tahun 1864-1937* karya Maya Sungeb dari Departemen Ilmu Sejarah Universitas Airlangga tahun 2018. Salah satu skripsi yang penting bagi penulis karena dapat memberikan informasi tentang bagaimana sejarah pembangunan Rumah Sakit Simpang yang didirikan oleh pemerintah Belanda. Menjelaskan mulai dari awal berdirinya Rumah Sakit Simpang, perkembangan hingga eksistensinya dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat Surabaya. Karena kondisi pelayanan kesehatan di Surabaya pada masa

²⁷ G.H Von Faber, *Nieuw Soerabaia: de geschiedenis van Indie's voornaamste koopstad in de eerste kwarteeuw sedert hare instelling 1906-1931* (Surabaya: Van Ingen, 1934)

juga berpengaruh pada pembangunan rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan.²⁸

Skripsi berikutnya yang menjadi acuan dalam penulisan ini yaitu “*Pelayanan Kesehatan Kota Surabaya Tahun 1945-1955*” karya Nia Nur Malasari dari Departemen Ilmu Sejarah Universitas Airlangga tahun 2019. Skripsi ini dijadikan penulis sebagai acuan dalam menulis skripsi yang sesuai pada fokus pembahasan pada kesehatan. Skripsi ini banyak menjelaskan dan menggambarkan mengenai kondisi pelayanan kesehatan di Surabaya. Hal ini tentunya sangat berhubungan dengan penulis dalam tema skripsi yang di bahas. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan, dan spasial yang di ambil juga di Surabaya. Sehingga sangat relevan untuk digunakan sebagai referensi penulisan. Hal ini juga diuraikan faktor-faktor yang menyebabkan perkembangan dan dampak dari pelayanan kesehatan di Surabaya pada masa Revolusi. Konsep standarisasi pelayanan kesehatan secara garis besar dapat ditinjau peraturan perundangan (pemerintah), pelayanan kesehatan (paramedis) dan pelayanan rumah sakit.

1.6 Kerangka Konseptual

Penggambaran mengenai suatu peristiwa sangat tergantung pada pendekatan yang digunakan, dari segi mana memandangnya, dimensi apa yang di perhatikan, unsur-unsur apa yang diungkapkan, dan lain sebagainya. Hasil

²⁸ Maya Sungeb. 2018. Rumah Sakit Simbang: Pionir Pelayanan Medis Di Surabaya Tahun 1864-1937. *Skripsi*. (Surabaya: Universitas Airlangga).

penelitian akan sangat ditentukan oleh jenis pendekatan yang dipakai.²⁹ Jika mengacu pada buku-buku tentang sejarah kesehatan dan perkotaan pada masa kolonial, kota Surabaya menjadi tempat yang sangat strategis karena menjadi jantung pemerintahan koloni pemerintah Belanda di Jawa bagian timur serta pusat dari segala sektor, salah satunya Bidang Kesehatan. Hal itu yang membuat banyaknya gedung rumah sakit yang dibangun untuk penunjang fasilitas kesehatan bagi masyarakat Surabaya salah satunya *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* atau yang sekarang dikenal Rumah Sakit Mata Undaan. Sebagai rumah sakit peninggalan Belanda yang masih eksis hingga sekarang untuk kemajuan ilmu kesehatan khususnya di Surabaya.

Sebuah permasalahan kesehatan di Surabaya awal ditandai dengan banyaknya wabah penyakit menular, menjadi salah satu alasan utama dicanangkan kebijakan-kebijakan kesehatan. Wabah penyakit menular salah satunya yaitu *Trachoma*. *Trachoma* adalah penyakit mata yang dikenal sebagai penyebab kebutaan dan gangguan pada penglihatan. *Trachoma* banyak berkembang di karenakan kebersihan lingkungan yang tidak baik berkembangbiaknya disiapkan oleh degenerasi dan kotoran dari daerah kumuh.³⁰ Salah satu kebijakan yang diambil dengan melakukan perbaikan pada kualitas tenaga medis, peralatan medis, renovasi ruang dan elemen-elemen bangunan pada institusi kesehatan yang ada.

²⁹ Sartono Kartodirjo, *Pendekatan Ilmu Sosial dalam Metodologi Sejarah* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1993), hlm. 4.

³⁰ Mu'tasimillah Ghazi, "Penelitian Kasus Trachoma Pada Murid Sekolah Dasar Di Kantor Kota Madya" (*Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran XXI, No 3, 1980*), hlm. 105.

Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek didirikan sebagai respon dari adanya wabah penyakit mata. Dengan sebuah konsep awal klinik untuk membantu pasien yang terkena penyakit yang memberikan pelayanan kesehatan. Berkembangnya waktu dari klinik kemudian menjadi sebuah Rumah Sakit Mata. *Konsep klinik* merupakan tempat untuk memberikan pelayanan medik jangka pendek, bagi semua orang yang menderita sakit atau luka sesuai dengan sakit yang dideritanya. Klinik berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis. Klinik dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care) atau home care. Klinik sendiri dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau pihak swasta/masyarakat.³¹ Sedangkan *rumah sakit* dalam sudut pandang sejarah, pendirian institusi Rumah Sakit merupakan salah satu ciri dari lahirnya pengobatan modern.³² Rumah Sakit sendiri merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), pencegahan penyakit (preventif) dan pengobatan guna meningkatkan tingkat kesehatan kepada masyarakat.³³ Klinik

³¹ Amin Hafiz, "Perencanaan Klinik Terpadu Di Kota Pontianak Kalimantan Barat", (*Jurnal online mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura Vol.7 No.1, 2019*), hlm. 319.

³² Mumuh Muhsin Z., *Bibliografi Sejarah Kesehatan Pada Masa Pemerintahan Hindia Belanda, Paramita*, Jurnal Sejarah dan Pembelajaran Sejarah Vol. 22, No. 2 - Juli 2012, hlm. 196

³³ Muhammad Badar., *Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep*, Jurnal Kaizen, Vol.1, No. 1, Juni 2022, hlm. 4

dan rumah sakit merupakan tempat pelayanan medik yang sama, namun berbeda tingkatan dan skala resiko dalam penanganan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini bisa dikaitkan kedalam jenis tema sejarah kesehatan, yang mana kesehatan menjadi salah satu unsur penting dalam kehidupan. Peran Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan tentunya menyebabkan perkembangan dan dampak dari kemajuan pelayanan kesehatan di suatu daerah. Konsep standarisasi pelayanan kesehatan secara garis besar dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu: peraturan perundangan (pemerintah), pelayanan kesehatan (paramedis) dan pelayanan rumah sakit.³⁴ Dalam melakukan tugasnya *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* atau Rumah Sakit Mata Undaan bertujuan memberikan pelayanan pada masyarakat yang terkena penyakit mata. Pelayanan merupakan salah satu faktor untuk proses pengobatan kesehatan bagi setiap individu masyarakat. Definisi pelayanan medis adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok, ataupun masyarakat.³⁵ Pada waktu itu kalangan pribumi maupun bangsa-bangsa timur lainnya, masih kuat pendiriannya tentang tahayul, dan belum banyak mengetahui atau sadar akan mengenai

³⁴ Tjahjono Kuntjoro dan Hanevi Djasri, "Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sebagai Persyaratan Badan Layanan Umum dan Sarana Peningkatan Kinerja" Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan volume 10, 1 Maret 2007, hlm. 3.

³⁵ Al Anfal, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018" (*Jurnal Excellen Midwifery Jurnal Vol.3 No.2, 2020*) hlm. 2.

pemeliharaan kesehatan cara barat yang baik, sehingga banyak para penderita penyakit takut untuk datang kepada dokter.³⁶ Dengan adanya Rumah Sakit Mata Undaan ini secara tidak langsung juga menyadarkan mengenai pentingnya pelayanan medik di rumah sakit agar setiap permasalahan kesehatan dapat diatasi dengan baik dan benar.

1.7 Metode Penelitian

Penulisan skripsi yang berjudul *Dari Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek Menjadi Rumah Sakit Mata Undaan: Perkembangan Pelayanan Kesehatan Mata di Surabaya Tahun 1915-1968* ini menggunakan metode sejarah. Metode penulisan sejarah adalah produser analitis yang ditempuh sejarawan untuk menganalisis kesaksian yang ada, yaitu faktor sejarah sebagai bukti yang dapat di percaya mengenai masa lampau manusia.³⁷ Dalam metode sejarah ada empat tahapan yang harus dilakukan yaitu heuristic, kritik, interpretasi dan historiografi.

Heuristik, yaitu proses pengumpulan data baik primer maupun sekunder, berupa dokumen-dokumen tertulis maupun lisan dari peristiwa masa lampau sebagai sumber sejarah mengenai peninggalan rumah sakit kolonial di Surabaya. Hal ini dilakukan karena jenis penelitian ini menggunakan metode historis, jadi jenis sumber data yang digunakan adalah data yang berupa arsip, surat kabar yang masih satu zaman dan sumbersekunder atau buku-buku referensi sebagai

³⁶ Rumah Sakit Mata Undaan, *50th Rumah Sakit Mata Undaan 1933-1983* (Surabaya, 1983), hlm. 12

³⁷ Louis Gottschalk, *Mengerti Sejarah* (Jakarta: Universitas Indonesia, 1986), hlm. 18-19

pendukung. Arsip yang diperoleh dari Rumah Sakit Mata Undaan sebagai dokumen pribadi yaitu *Statuten en Heishoudelijk Reglement, Vereeniging Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* (1918-1940) yang berisi tentang data laporan aktivitas Rumah Sakit Mata Undaan. Arsip lain yang diperoleh yaitu dari Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) yang berisi foto beberapa gedung Rumah Sakit Mata Undaan. Surat kabar terbitan masa kolonial yang diperoleh dari website *Delpher.nl* serta *Colonialarchitecture.eu*.

Buku-buku dan sumber-sumber sekunder lain yang berhubungan dengan topik permasalahan dan tema penelitian maka diperoleh dari studi kepustakaan salah satunya di Badan Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Jawa Timur, ditempat ini penulis menemukan referensi yang relevan dengan penelitian ini seperti karya G.H von Faber dengan buku *Nieuw Soerabaia, Handinoto dengan Perkembangan kota dan arsitektur kolonial Belanda di Surabaya (1870-1940)* *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia jilid 1* dan beberapa buku berkaitan dengan kesehatan serta rumah sakit masa kolonial. Literatur lainnya terdapat di beberapa tempat yaitu, Perpustakaan Universitas Airlangga Surabaya, Perpustakaan Fakultas Ilmu Budaya Jurusan Ilmu Sejarah Universitas Airlangga Surabaya, Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, Dinas Perpustakaan Dan Kearsipan Provinsi Jawa Timur.

Kritik, proses melakukan pengujian terhadap kredibilitas dan otentisitas sumber. Kritik sumber dibagi menjadi dua. Pertama, kritik intern untuk mengetahui kredibilitas atau kebenaran isi sumber tersebut meliputi tulisan, bahasa dan analisa verbal serta tentang kalimat yang berguna sebagai validitas sumber atau untuk membuktikan bahwa sumber tersebut dapat dipertanggung jawabkan. Kedua, kritik

ekstern yang dilakukan untuk mengetahui otentisitas sumber. Dalam tahapan ini, sumber-sumber dapat dipastikan keotentisitasnya. Kritik ekstern yang dilakukan untuk mengetahui otentisitas sumber. Dalam tahapan ini, sumber-sumber dapat dipastikan keotentisitasnya. Dari hasil sumber yang sudah dikumpulkan akan dikelompokkan sesuai dengan kriteria masing-masing, terutama kejadian atau peristiwa dan tahun berapa terjadi, kemudian dipilih dan diseleksi sumber-sumber yang akurat sehingga mendapat informasi yang akurat dan valid. Pada tahapan ini penulis mempertanyakan tingkat relevansi dan ketepatan sumber yang telah diperoleh serta melakukan perbandingan terhadap sumber-sumber sekunder maupun dengan sumber primer seperti arsip dan koran koran yang sezaman serta melakukan verifikasi beberapa data-data primer yang berasal dari majalah ataupun buku cetakan masa kolonial.

Interpretasi merupakan tahap yang ke tiga. Pada tahap ini fakta-fakta sejarah akan ditafsirkan dan dianalisis serta dihubungkan dalam rangkaian kronologis, sehingga didapatkan alur yang sistematis. Analisa data merupakan kegiatan klarifikasi data yang terkumpul dalam suatu pola, kategori ataupun suatu uraian sehingga dapat ditemukan kerangka berfikir yang mendukung hipotesa kajian. Penulisan ini menganalisa dengan teknik analisa kualitatif, teknik yang mana setelah data terkumpul kemudian diseleksi mana yang penting dan tidak penting dan diinterpretasikan, ditafsirkan serta dianalisa isinya dengan mencari hubungan sebab akibat dari sebuah fenomena pada cakupan waktu dan tempat tersebut.

Historiografi ialah tahap terakhir dalam tahap ini fakta yang terkumpul kemudian disintesis dan ditusngkan dalam bentuk tulisan yang deskriptif-

analitis dengan menggunakan Bahasa yang baik dan benar sesuai kaidah tata Bahasa agar komunikatif dan mudah dipahami pembaca. Hasil yang di peroleh menjadikan tulisan sejarah yang bersifat deskriptif analitis.

1.8 Sistematika Penulisan

Penelitian yang berjudul “*Dari Klinik menjadi Rumah Sakit Mata Undaan: Pelayanan Kesehatan Mata di Surabaya Tahun 1915-1968*” ini penulisan disusun dalam beberapa bab sesuai dengan struktur dan pokok bahasa masing-masing. Setiap bagian menitik beratkan pada permasalahan tertentu dan diantara bab-bab memiliki keterkaitan hubungan.

Bab 1 berisi pendahuluan yang meliputi latar belakang dan permasalahan, ruang lingkup, tujuan pustaka, kerangka teoritis dan pendekatan, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II membahas terkait gambaran umum kondisi kesehatan dan wabah penyakit di Surabaya pada masa pemerintahan Belanda. Pembahasan pada periode ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi kesehatan yang terjadi di Surabaya karena menjadi salah satu faktor dalam berdirinya Rumah Sakit Mata Undaan. Pada bab ini terdapat 4 sub bab yakni geografi dan kondisi sosial masyarakat Surabaya, gambaran kondisi kesehatan di Surabaya dan wabah penyakit, penyakit mata *trachoma*, terakhir penanganan dan kebijakan yang di ambil oleh pemerintah.

Bab III menjelaskan mengenai bagaimana berdirinya dari Klinik menjadi Rumah Sakit Mata serta proses dibangunnya gedung Rumah Sakit Mata dan peran perhimpunan dan pimpinan di *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek*, dalam bab

ini dibahas menjadi empat sub bab lanjutan. Pertama mengenai sejarah awal di bentuknya klinik mata hingga menjadi Rumah Sakit Mata Undaan. Kedua masuk pada pelayanan kesehatan mata di Surabaya dan pengembangan dari *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek*, bagaimana gambaran rumah sakit di Surabaya sebagai salah satu perkembangan layanan kesehatan bagi warga Surabaya pada masa Belanda. Ketiga menjelaskan mengenai pembangunan gedung Rumah Sakit Mata yang baru, bentuk proses perkembangan rumah sakit dan pelayanan kesehatan mata bagi masyarakat. Keempat yang terakhir peranan dan napak tilas perhimpunan *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* dan pimpinan Rumah Sakit yang memiliki peran sentral dalam menginisiasi terbentuknya Rumah Sakit Mata Undaan, serta pengembangan Rumah sakit dalam pengelolaanya.

Bab IV menjelaskan mengenai perkembangan dari *Soerabaiasche Oogheekundige Kliniek* menjadi Rumah Sakit Mata Undaan pasca pembangunan gedung Rumah Sakit, dalam bab ini di bahas menjadi tiga sub bab. Pertama mengenai pembukaan Rumah Sakit Mata Undaan dengan gedung baru yang telah selesai dibangun. Kedua membahas mengenai perkembangan dan pelayanan Rumah Sakit pada masyarakat dengan gedung dan fasilitas yang lebih baik dan berkembang dari awal berdiri. Ketiga membahas peran sentral para dokter Belanda pada pendirian rumah sakit serta dalam pelayanan pengobatan penyakit mata yang mewabah pada masa itu.

Bab V penutup, berisi kesimpulan yang merupakan jawaban dari permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini.