

# Melawan Wabah : Sejarah Sekolah Dokter Djawa 1851 – 1899<sup>1</sup>

Oleh : Aditia Muara Padiatra<sup>2</sup>

**Abstract :** *This paper discusses the history of Dokter Djawa School in colonial period during 1851 to 1899. In the course of medical history in Indonesia , the Dokter Djawa School is an important milestone for the improvement of health for indigenous peoples when plague broke out at the time. On the other hand , the school is the forerunner for the formation of a new western-educated elite in the context of the indigenous people who will play a major role in sowing the seeds of nationalism in Indonesia.*

**Key words :** *Plague, Dokter Djawa, School*

## Pendahuluan

Meruntut kepada lembaran sejarahnya, Nusantara yang pada masa dahulu disebut sebagai Hindia Belanda mempunyai beberapa permasalahan, salah satunya ada pada sektor kesehatan. Pada abad ke-19 misalnya, beberapa epidemi penyakit sudah ada dan lebih banyak yang menyebar dalam skup lokal dan regional. Penyakit-penyakit ini adalah kolera dan malaria. Epidemi penyakit yang utama pada masa ini sendiri adalah cacar dan demam tipus.<sup>3</sup>

Pada awalnya, layanan vaksinasi sebenarnya sudah didirikan oleh pemerintahan Inggris pada masa liuetnant Gubernur Jenderal Sir Thomas Raffles, dan setidaknya menjadi bagian dari penduduk sipil sejak 1804 guna menanggulangi penyakit cacar yang sudah merebak pada masa itu.<sup>4</sup> Namun untuk alasan ekonomi, kesehatan sipil dan layanan vaksinasi yang ada pada tahun 1827 kemudian ditempatkan di bawah pengawasan komandan pelayanan medis militer.

---

<sup>1</sup> Artikel ini pernah disajikan dalam *Seminar Nasional Sejarah II*, Universitas Sriwijaya Palembang Sumatera Selatan pada 9 November 2015

<sup>2</sup> Aditia Muara adalah Sejarawan dan Jurnalis. Mempunyai minat pada sejarah media dan kesehatan, serta aktif sebagai peneliti di *Indonesia Research and Educational Foundation*, Jakarta. Saat ini Aditia Muara sedang menempuh pendidikan pascasarjana ilmu sejarah di Universitas Indonesia, Depok.

<sup>3</sup> Baha` Uddin, *DARI MANTRI HINGGA DOKTER JAWA: Studi Tentang Kebijakan Pemerintah Kolonial dalam Penanganan Penyakit Cacar dan Pengaruhnya terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Jawa pada Abad XIX sampai Awal Abad XX*, dalam *Jurnal Humaniora UGM* Vol. 18 No. 3 (2006) Hal. 1 - 2

<sup>4</sup> D. de Moulin, *Teaching the Medicine in the Dutch East Indies*, dalam *Dutch Medicine in the Malay Archipelago*, G.M Van Heteren, de Knecht Van Eekelen, M.J.D Poulissen (ed), Rodopi B.P, Amsterdam (1989) Hal. 25

Fakta tersebut sendiri terjadi karena minimnya dokter sipil di Hindia Belanda selama abad kesembilan belas: hanya beberapa yang menjadi ditemukan di kota-kota utama pulau Jawa, di luar kota-kota tersebut, kegiatan atas nama pelayanan kesehatan sipil serta pengawasan dari vaksinasi cacar mau tidak mau harus dipercayakan kepada petugas medis militer.arena ketersediaan ahli bedah militer sangat terbatas di garnisun, sebagian besar penduduk yang miskin tidak tersentuh dari segala bentuk perawatan medis pemerintah.<sup>5</sup>

Hal ini kian diperparah dengan munculnya system *Cultuurstelsel* ( Tanam Paksa ) yang digunakan oleh Pemerintah Kolonial Belanda guna menutupi kekosongan kas negeri Belanda yang pada saat itu sudah sangat parah. *Cultuurstelsel* sendiri adalah system penanaman yang menggunakan tenaga petani pribumi untuk menanam tanaman yang cocok untuk pemasaran di Eropa. Produk yang dihasilkan tersebut kemudian akan dikirim ke Belanda dan dijual di sana untuk memperkaya perbendaharaan Belanda.<sup>6</sup> Tak pelak, Sistem Budidaya tersebut menjadi beban besar pada tenaga kerja: pada tahun 1850 hampir setengah dari orang Jawa (tidak termasuk pemerintah-pemerintah dan Karesidenan Jakarta) terlibat dalam menanam tanaman untuk *CultuurStelsel*, R.E Elson<sup>7</sup> memperkirakan bahwa di bawah Sistem Tanam Paksa orang-orang pribumi dan perempuan harus bekerja lebih keras dari sebelumnya. Sehingga bisa ditebak, bahwa banyaknya korban yang jatuh akibat wabah yang merajalela pada saat itu diakibatkan oleh pemerintahan kolonial yang tidak menyadari situasi yang tidak baik tersebut.

Menurut Boomgaard, pertumbuhan rata-rata penduduk Jawa setiap tahun pada abad itu adalah sekitar 2,2 – 2,3% atau rata-rata mengalami pertumbuhan yang sangat pesat.<sup>8</sup> Boomgaard memperkirakan bahwa penduduk pulau Jawa pada tahun 1800 berjumlah sekitar 7,5 juta jiwa dan 14 juta jiwa pada tahun

---

<sup>5</sup> *Ibid.*,

<sup>6</sup> Hesselink, Liesbeth. *Healers on the Colonial Market: Native doctors and midwives in the Dutch East Indies*, KITLV Press:Leiden 2011, Hal. 58

<sup>7</sup> R.E. Elson, *Village Java Under the Cultivation System. 1830-1870*, (Sydney: ASAA, 1994) Hal. 323 – 324.

<sup>8</sup> Peter Boomgaard, *Anak Jajahan Belanda: Sejarah Sosial Ekonomi Jawa 1795-1880*. Jakarta: Djambatan, 2004. Hal. 1, Lih. Juga Baha` Uddin, *Op.Cit.*, Hal. 5

1850. Sementara itu pada tahun 1900, jumlah penduduk Jawa diperkirakan berjumlah 30,4 juta jiwa.<sup>9</sup> Walaupun begitu, hal tersebut kemudian ditolak oleh Widjojo Nitisastro<sup>10</sup>, dia menolak anggapan para peneliti Barat yang menyatakan bahwa pada akhir abad ke-19 terjadi ledakan penduduk di Jawa. Menurutnya anggapan tersebut cenderung membesarkan manfaat dari kebijakan-kebijakan yang diambil oleh pemerintah kolonial atas kesejahteraan penduduk.

Pendapat Widjojo memang sangat beralasan. Memang pada sepanjang abad ini terjadi pertumbuhan penduduk yang ditandai dengan meningkatnya kelahiran namun di samping itu tingkat mortalitas penduduk Jawa pada masa ini juga masih tergolong tinggi. Sehingga anggapan bahwa pertumbuhan penduduk Jawa disebabkan oleh adanya perbaikan kondisi kesehatan masyarakat merupakan suatu hal yang harus dikaji secara mendalam. Tingginya tingkat mortalitas penduduk Jawa pada abad ke-19 terutama terjadi dikarenakan banyaknya wabah penyakit yang menyebabkan kematian, tingginya mortalitas pada waktu itu juga disebabkan oleh kegagalan panen, bencana alam dan peperangan (Perang Jawa).

Berdasarkan hal tersebut, pada paruh kedua abad ke-18 dan awal abad ke-19, beberapa epidemi dan endemi penyakit memang sangat berpengaruh terhadap tingkat kematian penduduk Jawa. Setidaknya terdapat 3 epidemi penyakit ganas yang menimbulkan angka kematian penduduk Jawa di atas normal. Epidemi penyakit tersebut adalah cacar, kolera dan demam tipus. Sementara itu fokus laporan *Kolonial Verslag* setelah tahun 1855 dititikberatkan kepada beberapa epidemi penyakit yang disebutnya sebagai *the great killer in nineteenth century Java*. Penyakit tersebut adalah disentri, kolera, demam (kemungkinan besar adalah malaria dan tipus) dan cacar.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> *Ibid.*,

<sup>10</sup> Nitisastro, Widjojo. 1970. *Population Trend in Indonesia*. Ithaca: Cornell University Press. Lih juga Baha` Uddin, *Kondisi Kesehatan Masyarakat Jawa abad ke 19*. Hal. 37

<sup>11</sup> Baha` Uddin, *Op.Cit.*, Hal. 10

Selain cacar yang merenggut banyak korban jiwa<sup>12</sup>, salah satu wabah yang merebak dan tak kalah berbahayanya pada masa itu adalah demam tifoid (*typhus*), epidemi ini kian marak dan menyebar karena bantuan medis dan bantuan yang ada tidak memadai untuk menanggulangi wabah yang terjadi, terutama dalam dampaknya di wilayah Jawa Tengah pada tahun 1846 Dan 1847.<sup>13</sup> Dampak dari wabah dan penyakit ini sungguh nyata dan buruk, sehingga pemerintah kolonial pada waktu itu melalui *Minister van Koloniën* (Menteri Urusan Tanah Jajahan) Jean Chrétien Baud (1789-1859) kemudian menemui mantan petugas kesehatan yang bernama Willem Bosch<sup>14</sup> untuk dimintakan nasihatnya sekaligus meneliti penyebab daripada wabah yang merebak pada saat itu.

### **Berawal dari Darurat Wabah**

Willem Bosch, yang kala itu sebenarnya sudah pensiun, diminta untuk melamar pekerjaan sebagai Kepala Dinas Kesehatan di Hindia-Belanda karena jabatan itu sedang kosong. Menteri Urusan Tanah Jajahan ini sangat mempertimbangkan permintaan ini, mengingat Willem Bosch sarat dengan pengalaman sebagai perwira kesehatan Dinas Kesehatan Militer di Hindia-Belanda. Meskipun Willem Bosch menolak mengajukan lamaran untuk jabatan itu, tetapi akhirnya ia harus menerimanya juga, karena Keputusan Pemerintah No. 71 tanggal 22 Desember 1844 telah mengangkat Willem Bosch sebagai Perwira Kl. 1 Kepala Dinas Kesehatan Hindia-Belanda.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> *Ibid.*, Sebenarnya kasus penyakit cacar di Jawa telah ditemukan pada awal abad ke-17 dan kemudian menjadi penyakit epidemi dan endemi yang banyak menyebabkan kematian di Jawa sampai pada awal abad ke-20.

<sup>13</sup> Wertheim, W.F. *Masyarakat Indonesia dalam Transisi: studi perubahan sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana 1999. Hal. 50

<sup>14</sup> D. de Moulin, *Op.Cit.*, Hal. 26 Sekilas mengenai Bosch, Ia lahir pada tanggal 27 April 1798 di Amsterdam, dan memperoleh diploma sebagai *scheepsheelmeester* (tenaga kesehatan di kapal). Awalnya Ia menerima pekerjaan di kapal kecil "*Wilhelmina*" yang mengangkut 40 serdadu ke Hindia-Belanda. Selama bekerja di Hindia-Belanda, Willem Bosch sangat giat melakukan dan menerbitkan hasil penelitiannya, baik berupa artikel dalam majalah, maupun dalam bentuk buku sampai dengan pensiun. Didasarkan kepada karya serta pengabdian dalam bidang kedokteran, Willem Bosch dianugerahi "*eeredoctoraat in de genees- en heilkunde*" [doktor kehormatan dalam ilmu kedokteran] oleh Universiteit van Utrecht pada tanggal 14 Mei 1845.

<sup>15</sup> Hesselink, Liesbeth. *Op.Cit.*, Hal. 60, Lih juga Somadikarta, *Perjalanan Hidup Willem Bosch*. Makalah presentasi pada acara *Willem Bosch commemoration* di FKUI hari Jumat tanggal 29 Juni 2012.

Setelah diminta untuk meneliti penyebab epidemi yang merebak pada saat itu, dan setelah melalui observasi kesana – kemari, Bosch kemudian berkesimpulan bahwa penderitaan penduduk yang ia lihat adalah penyebab utama epidemi. Ia mengemukakan bahwa wabah yang merebak tersebut berasal penyakit perubahan musim yang ada, tidak adanya kehidupan yang layak, pakaian yang tidak memadai serta tidak cukup makanan, disisi lain Bosch juga menekankan bahwa penduduk pada saat itu membutuhkan bantuan mendesak dan Pemerintah harus menyediakan bantuan 'sejauh ditoleransi oleh keadaan dan tersedia'<sup>16</sup> Pada akhir laporannya, Bosch mengusulkan rencana untuk melatih orang – orang pribumi untuk menjadi tenaga kesehatan. Mereka bisa dipekerjakan sebagai vaksinator dan juga bisa menawarkan bantuan medis dalam mengobati luka, patah kaki, penyakit kulit dan sifilis:

*"Dan tidak ada keraguan bahwa, jika kita punya personil tersebut di epidemi saat ini, di bawah kepemimpinan dan pengawasan kesehatan petugas, itu akan menjadi sangat bermanfaat!"<sup>17</sup>*

Bosch berharap bahwa Gubernur Jenderal akan menyetujui proposalnya. Karena menurutnya hal tersebut tidak akan merugikan negara Belanda sendiri, beberapa biaya pelatihan menurutnya juga akan dikembalikan seiring oleh peningkatan populasi dari hilangnya penyebaran wabah yang ada pada saat itu. Sejalan dengan Bosch, Penghematan anggaran dan peningkatan bantuan medis untuk penduduk asli adalah alasan Gubernur- Jenderal Rochussen memutuskan untuk mendukung inisiatif Bosch. Menurutnya hal ini bisa menjadi benefit bagi pemerintahan kolonial, mengingat pada saat itu kebutuhan dokter ataupun tenaga kesehatan di koloni sangat mendesak, dan walaupun ada harganya cukup mahal.

Dalam penerapannya, Baik Bosch dan Rochussen sendiri ingin meningkatkan bantuan medis bagi penduduk dengan menggantikan peran dari orang – orang “pintar” atau dukun yang pada saat itu diandalkan oleh orang – orang pribumi untuk dapat mengobati penyakit yang mereka alami. Mereka ingin memperkenalkan suatu kelas baru, yakni: ‘orang pribumi akan tetapi dengan

---

<sup>16</sup> *Ibid.*, Hal. 61

<sup>17</sup> *Ibid.*, Hal. 67

pengetahuan medis dari barat.<sup>18</sup> Perjuangan Willem Bosch akhirnya berhasil, pada tanggal 2 Januari 1849 dikeluarkan *Gouvernementsbesluit* [Keputusan Pemerintah] No. 22. Keputusan Pemerintah ini menetapkan bahwa “Sejumlah 30 pemuda suku Jawa akan dididik secara cuma-cuma menjadi tenaga dalam bidang kesehatan dan vaksinatur (*vaccinateur*) di beberapa Rumah Sakit Militer”.<sup>19</sup>

### **Pembentukan Sekolah Dokter Djawa**

Pada tanggal 1 Januari 1851 sebuah sekolah pelatihan tersebut benar-benar diwujudkan dan berada di ibukota Batavia. Bernama *Onderwijs van Inlandsche élèves voor de geneeskunde en vaccine*, Sekolah ini pertama kali didirikan dan dibawah pengawasan dari kepala medis, dan sebagian besar kebutuhannya diberikan oleh rumah sakit militer yang berada di pinggiran wilayah Weltevreden. Sekolah ini pada awalnya dapat menampung sampai dengan tiga puluh ( 30 ) orang murid yang menerima uang saku dan dididik dalam peraturan yang ketat. Pada awalnya Pemerintah Hindia Belanda sendiri yang berusaha untuk menarik minat para pendaftar dengan jalan memberi iming-iming sejumlah beasiswa dan fasilitas, persyaratan masuknya sendiri pada saat itu cukup sederhana, yakni berasal dari keluarga Jawa yang baik dan dapat membaca dan menulis dalam bahasa melayu.<sup>20</sup>

Dalam penerapannya, siswa diberikan pelatihan praktis dalam kurikulum dan praktek dari rumah sakit militer di weltevreden. Kursus pelatihan itu sendiri berlangsung selama dua tahun. Sedangkan kurikulum yang diajarkan antara lain: Bahasa Belanda, Berhitung, Ilmu Ukur, Ilmu Bumi (Eropa dan Hindia-Belanda), Astronomi, Kimia Anorganik, Ilmu Alam, Mekanika, Geologi, Botani, Zoologi, Anatomi dan Fisiologi, Pengantar Patologi, Ilmu Kebidanan, dan Ilmu Bedah yang banyak mengacu kepada sekolah pelatihan negara untuk petugas medis

---

<sup>18</sup> *Ibid.*, Hal. 68

<sup>19</sup> Lih. Somadikarta, *Perjalanan Hidup Willem Bosch. Loc.Cit.*,

<sup>20</sup> D. de Moulin, *Op.Cit.*, Hal. 26

militer Utrecht di Belanda. Sebagai bahasa pengantar dalam kelas digunakan bahasa Melayu.<sup>21</sup>

Bosch sendiri menarik usul yang diajukan kepada Pemerintah tahun 1847 untuk menyelenggarakan pendidikan ini di Semarang dan Surabaya. Ia menetapkan pendidikan ini, hanya akan diadakan di Batavia, mengingat bahwa para calon siswa dari wilayah lain bersedia untuk mengikuti pendidikan di Batavia. Selain itu dipusatkannya pendidikan di Batavia, akan lebih hemat, karena (1) pengajar dan bahan-bahan pelajaran yang diperlukan akan berkurang; dan (2) tidak mudah untuk mendapatkan seseorang untuk diangkat sebagai kepala lembaga pendidikan itu. Dr. Pieter Bleeker (1819-1878), Perwira Pesehatan [*Officier van Gezondheid*] di Dinas Kesehatan Tentara, diminta oleh Willem Bosch untuk menjadi Direktur pertama pendidikan ini. Pieter Bleeker, adalah tangan kanan Bosch yang dipercaya dapat mengangkat citra lembaga pendidikan di bidang kedokteran untuk pribumi. Ia menjabat sebagai Direktur lembaga pendidikan ini selama 10 tahun dari tahun 1851 sampai tahun 1860.

Siswa (*élève*) angkatan pertama yang diterima untuk pendidikan tenaga di bidang kedokteran bumiputra ini, berjumlah 12 orang dari suku di Pulau Jawa.<sup>22</sup> Tamatan pertama pendidikan ini berjumlah 11 orang. Mereka, yang semuanya berasal dari Pulau Jawa dinyatakan lulus pada tanggal 23 Maret 1853. G. Wassink, yang waktu itu menjabat sebagai *Dirigeerend Officier van Gezondheid 1e Klasse* sekaligus sebagai kepala rumah sakit militer pada masa tersebut menyatakan kekagumannya akan hasil pendidikan yang dinilai sangat baik dan menakjubkan. Kekagumannya memang layak diucapkan, lebih-lebih mengingat kenyataan bahwa siswa yang diterima pada pendidikan itu hanya dapat membaca dan menulis dalam bahasa Jawa dan bahasa Melayu sekadarnya dan dididik tidak lebih dari 2 tahun.

Berdasarkan Keputusan Pemerintah Hindia-Belanda No. 10 tanggal 5 Juni 1853, yang mengacu kepada Keputusan Pemerintah No. 22 tanggal 2 Januari 1849, para tamatan lembaga pendidikan di bidang kedokteran ini diberi

---

<sup>21</sup> Hesselink, Liesbeth. *Op.Cit.*, Hal. 84, Lih juga Somadikarta, *Perjalanan Hidup Willem Bosch. Loc.Cit.*,

<sup>22</sup> D. de Moulin, *Op.Cit.*, Hal. 27

gelar *Dokter Djawa*. Pada tahun itu juga, lembaga pendidikan ini dikenal dengan nama *Dokterdjawaschool* atau Sekolah Dokter Djawa. Mereka yang telah lulus menerima gelar dalam sebuah upacara formal yang sangat mirip dengan apa yang dilakukan oleh mahasiswa kedokteran di Belanda ketika mereka lulus. Hal ini menunjukkan bahwa lulusan yang ada pada saat ini dianggap sebagai dokter yang sebenarnya, bukan hanya sebagai semacam vaksinator (mantri cacar).<sup>23</sup>

Sebenarnya pilihan menjadi Dokter Djawa pada awal abad ke-20 merupakan suatu sikap yang bertentangan dengan arus zaman, yaitu suatu zaman yang selalu mengedepankan pada keinginan untuk menjadi pegawai pangreh praja yang akan menjadikannya sebagai seorang priyayi yang berkuasa, disegani, dan disembah-sembah. Di sisi lain, seleksi penerimaan mahasiswanya yang amat ketat serta kewajiban belajar yang ekstra keras juga menjadi penghalang minat dari kalangan priyayi muda yang ingin mendaftar.<sup>24</sup> Terlebih sikap para priyayi pada waktu itu selalu menganggap bahwa Sekolah Dokter Djawa adalah sekolah untuk orang miskin. Penilaian semacam itu terjadi karena pemerintah menerapkan sistem beasiswa, menggratiskan biaya pendidikan dan pemondokan bagi mahasiswanya. Oleh karena itu, hanya orang tua yang kurang mampu atau priyayi rendahan yang berminat mengirimkan anaknya ke sekolah tersebut. Walaupun pada nantinya sejarah menyebutkan, dari kalangan anak-anak inilah muncul tokoh-tokoh nasional Indonesia yang militan, baik di bidang kedokteran maupun pejuang sejati dalam memperjuangkan kebangkitan bangsa.

### **Reorganisasi dan Modernisasi**

Tahun berlalu dengan cepat, dan sejalan dengan perkembangan Hindia Belanda yang makin kompleks tersebut permasalahan kesehatan menjadi salah satu masalah yang cukup pelik untuk diselesaikan pada saat itu. Militer, yang pada waktu itu sangat membutuhkan tenaga kesehatan dan melihat kegunaan serta keterampilan dari para Dokter Djawa tersebut kemudian mengadakan sebuah reorganisasi radikal yang dilakukan pada tahun 1874.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> *Ibid.*, Hal. 29

<sup>24</sup> Maziah, Siti. *Peranan STOVIA dalam Pergerakan Nasional di Indonesia*. Publikasi Artikel Sejarah UNDIP. Hal. 9 - 10

<sup>25</sup> D. de Moulin, *Op.Cit.*, Hal. 31 – 32



Melalui Direktur Sekolah, Kursus yang sebelumnya hanya dua tahun kemudian diperpanjang sampai dengan tujuh tahun, dengan dua tahun pertama para murid sepenuhnya ditujukan untuk belajar pendidikan dasar non kejuruan, kurikulumnya mencakup pada bahasa Belanda, fisika dasar, sejarah, matematika dan geografi Belanda serta Hindia. Sedangkan pelatihan yang diberikan dalam lima tahun sesudahnya cukup komprehensif menyentuh ke hal-hal keahlian medis, termasuk ilmu-ilmu dasar serta disiplin klinis utama, yang diberikan untuk pertama kalinya. Dengan ini sekolah kedokteran yang lengkap dengan standar yang mumpuni akhirnya terjadi. Secara kuantitas, jumlah murid juga meningkat menjadi seratus. Mereka tinggal di asrama yang ada dengan jadwal sehari-hari yang diatur secara ketat. Disisi lain, bahasa melayu yang sebelumnya dipergunakan sebagai bahasa pengantar juga diganti menjadi bahasa belanda, sehingga memudahkan para guru untuk melakukan pengajaran dan penulisan buku-buku teks bagi para murid – murid yang diajarnya. Meruntut dari system yang berubah dan terasa semakin berat tersebut, maka untuk penerimaannya calon murid harus telah berhasil menyelesaikan sekolah rendah Eropa (*Europeesche Lagere School*) terlebih dahulu.

Hal ini didasarkan pada hasil tahun pertama setelah 1875, antara 1876 dan 1880, yang mana hanya 20% saja yang berhasil mencapai kelulusan. Kemudian pada tahun 1888, staf pengajar yang sampai saat itu selalu terdiri dari petugas medis militer bekerja paruh waktu selain tugas rumah sakit mereka, juga mulai digantikan oleh dokter sipil yang sepenuhnya difokuskan untuk mengajar.<sup>26</sup> Pada tahun – tahun awal pendiriannya, setengah dari lulusan Dokter Djawa bekerja sebagai vaksinator, serta yang lainnya kebanyakan menjadi asisten di rumah sakit militer dan membuka praktek swasta independen<sup>27</sup> Akan tetapi, gaji mereka tetap jauh lebih rendah daripada untuk para pangreh praja, guru ataupun penerjemah. Menurut Liesbeth, hal ini amat miris, mengingat penasihat pemerintah kolonial C. Snouck Hurgronje pada Maret 1898 pernah berujar bahwa:

---

<sup>26</sup> *Ibid.*,

<sup>27</sup> Hesselink, Liesbeth. *Op.Cit.*, Hal. 102

*"Dalam pembangunan, Dokter Djawa mempunyai banyak jasa jauh melampaui mayoritas dari pejabat pribumi yang lain, akan tetapi peringkat mereka tetap terendah, minim penghargaan atas masa kerja dan prestasi yang telah mereka buat, dan pendapatan mereka tetap jauh di bawah kriteria yang dikenakan dalam lingkup dunia priyayi."<sup>28</sup>*

Di sisi lain, berkat program pelatihan yang telah meningkat secara signifikan setelah reorganisasi pada tahun 1875, hal ini memberikan berkah tersendiri kepada para lulusan *Dokter Djawa* untuk bisa dipercaya dengan lebih dan kadang-kadang diberi tugas-tugas baru. Pada paruh kedua abad kesembilan belas, dimana Hindia Belanda pada saat itu sedang disibukkan oleh periode ekspansi ekonomi, mereka dipekerjakan untuk merawat para petugas yang bekerja pada proyek pembangunan jalan-jalan, kanal, dan kereta api. Selain itu, mereka juga dibutuhkan pada ekspedisi-ekspedisi militer guna meluaskan kekuasaan, seperti misalnya di Aceh, serta menyertai jamaah yang akan melaksanakan ibadah haji ke Mekkah, dimana seorang dokter diharuskan berlayar di kapal dengan lebih dari 200 penumpang. Penasihat pemerintah kolonial, Snouck Hurgronje bahkan pernah mengusulkan pada tahun 1888 untuk dapat menempatkan Dokter Djawa di Jeddah, yang mana pada akhirnya butuh waktu sekitar 30 tahun sebelum pendapat tersebut diamini dan dokter pribumi pertama diangkat.<sup>29</sup>

Beberapa tahun sesudahnya, tepatnya pada tahun 1899 *Dokter Djawa School* kemudian berganti nama *School tot Opleiding van Artsen indische*, atau sekolah Pelatihan bagi dokter Hindia yang lebih dikenal dengan singkatan (STOVIA). Pada tahun 1890 para calon mahasiswa yang mendaftar harus melewati sebuah sekolah awal Belanda yang mereka masuki secara gratis, ketika mereka mengungkapkan keinginan untuk menjadi Dokter Djawa, kemudian pada 1913, sekolah ini membuka pendaftaran dari semua kelompok masyarakat dan juga untuk perempuan.

---

<sup>28</sup> *Ibid.*,

<sup>29</sup> *Ibid.*,

## DAFTAR PUSTAKA

### Jurnal :

Baha` Uddin, *DARI MANTRI HINGGA DOKTER JAWA: Studi Tentang Kebijakan Pemerintah Kolonial dalam Penanganan Penyakit Cacar dan Pengaruhnya terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Jawa pada Abad XIX sampai Awal Abad XX*, dalam Jurnal Humaniora UGM Vol. 18 No. 3 (2006)

Hesselink, Liesbeth. *Medical Education After Willem Bosch 1850-1940*. Paper for Bosch Day, Jakarta : 2012.

Maziah, Siti. *Peranan STOVIA dalam Pergerakan Nasional di Indonesia*. Publikasi Artikel Sejarah UNDIP, diunduh dari : [eprints.undip.ac.id/25984/](http://eprints.undip.ac.id/25984/) pada 23/10/2015 Pukul 08.24 WIB.

Somadikarta, *Perjalanan Hidup Willem Bosch*. Makalah presentasi dalam *Willem Bosch commemoration* di FKUI hari Jumat tanggal 29 Juni 2012.

### Buku :

Boomgaard, Peter. *Anak Jajahan Belanda: Sejarah Sosial Ekonomi Jawa 1795-1880*. Jakarta: Djambatan, 2004.

Elson, R.E. *Village Java Under the Cultivation System. 1830-1870*, Sydney : ASAA, 1994.

Hesselink, Liesbeth. *Healers on the Colonial Market: Native doctors and midwives in the Dutch East Indies*, Leiden : KITLV Press, 2011.

M.J.D Poulissen (ed). *Dutch Medicine in the Malay Archipelago*, Amsterdam : Rodopi B.P, 1989.

Nitisastro, Widjojo. *Population Trend in Indonesia*. Ithaca: Cornell University Press. 1970.

Wertheim, W.F. *Masyarakat Indonesia dalam Transisi: studi perubahan sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana, 1999.