

## Soehadi Prijonegoro: Dokter Jawa Pertama di Sragen

Novisa Hayiq Lutfiana ✉

Jurusan Sejarah Universitas Negeri Semarang

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

*Diterima Juli 2023*

*Disetujui November 2023*

*Dipublikasikan Desember 2023*

*Keywords:*

*Soehadi Prijonegoro, dokter, Sragen*

### Abstrak

Dokter berperan penting dalam perkembangan layanan kesehatan bagi masyarakat, namun kurangnya perhatian pemerintah terhadap kesehatan menjadikan keberadaan dokter sangat minim. Keadaan yang semakin parah dan adanya perubahan kebijakan pada politik etis kemudian melahirkan dokter-dokter pribumi yang ditempatkan diberbagai wilayah sehingga dapat memelopori perkembangan pelayanan kesehatan termasuk dokter Soehadi Prijonegoro. Penelitian ini bertujuan membahas: (1) kondisi kesehatan dan ketersediaan pelayanan kesehatan di Surakarta terkhusus Sragen pada awal abad ke-20. (2) latar Belakang dr. Soehadi Prijonegoro dan (3) peran dokter Soehadi Prijonegoro dalam perkembangan pelayanan kesehatan di Sragen 1933-1978. Penelitian sejarah ini menggunakan metode penelitian sejarah yang meliputi heuristik, kritik sumber, interpretasi dan historiografi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Sragen sebelum tahun 1933 sangat terbatas dan kurang diperhatikan. Adanya wabah penyakit dan kurangnya tenaga kesehatan mendorong Bupati Sragen untuk meminta seorang dokter. Pada tahun 1933 dr. Soehadi Prijonegoro diutus ke Sragen untuk mengabdikan diri pada masyarakat. Dalam kurun waktu 1933-1978 dr. Soehadi mengiringi perkembangan layanan kesehatan di Sragen yang ditunjukkan dengan didirikannya berbagai pelayanan kesehatan di Sragen. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa kehadiran dr. Soehadi sebagai dokter satu-satunya di Sragen selama 30 tahun menjadikannya memegang tanggungjawab dalam bidang kesehatan untuk seluruh masyarakat Sragen dan selama bertugas telah mengiringi perkembangan layanan kesehatan di Sragen.

### Abstract

*Doctors play an important role in developing health services for the community, but the government's lack of attention to health makes the presence of doctors very minimal. The situation was getting worse, and there was a change in policy on ethical politics, which gave birth to native doctors who were placed in various regions so that they could spearhead the development of health services, including doctor Soehadi Prijonegoro. This study aims to discuss: (1) health conditions and the availability of health services in Surakarta, especially Sragen, at the beginning of the 20th century. (2) the background of Dr Soehadi Prijonegoro, and (3) the role of Doctor Soehadi Prijonegoro in developing health services in Sragen 1933-1978. This historical research uses historical research methods, which include heuristics, source criticism, interpretation and historiography. The results of this study indicate that health services in Sragen before 1933 were very limited and paid little attention. An epidemic and a shortage of health workers prompted the Regent of Sragen to work in Sragen. In 1933 Dr Soehadi Prijonegoro was sent to Sragen to serve the community. From 1933-1978, Dr Soehadi accompanied the development of health services in Sragen, which was indicated by establishing various health services in Sragen. The conclusion of this study is the presence of Dr Soehadi as the only doctor in Sragen for 30 years has made him responsible for the health sector for the people of Sragen. During his tenure, he has accompanied the development of health services in Sragen, which is growing rapidly.*

© 2023 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Ruang Jurnal Sejarah, Gedung C5 Lantai 1 FIS Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: [novisahayiq@students.unnes.ac.id](mailto:novisahayiq@students.unnes.ac.id)

ISSN 2252-6633

## PENDAHULUAN

Keberadaan dokter dan layanan kesehatan di Hindia Belanda sebelum abad ke-20 sangat diskriminatif. Pada masa ini layanan kesehatan yang dapat dinikmati pribumi berasal dari praktik individual yang bersifat magik dan herbal dengan pengobatan yang masih tradisional, pribumi yang mendapat perhatian adalah mereka yang sering terlibat kontak fisik dengan Eropa atau terjadinya suatu pagebluk (Baha'uddin, 2006). Padahal kesehatan adalah aspek terpenting untuk menunjang produktivitas manusia.

Terjadinya wabah penyakit agaknya telah menyadarkan pemerintah kolonial akan pentingnya keberadaan serang dokter dimana abad ke-20 banyak terjadi perubahan dan perkembangan secara signifikan. Berkat kebijakan politik etis, kemudian munculah dokter Jawa sebagai kaum terdidik yang dekat dengan orang Eropa yang setidaknya membantu dalam layanan kesehatan. Keberadaan dokter semakin krusial di awal kemerdekaan dimana keadaan kacau melahirkan kemiskinan dan berbagai penyakit. Jumlah dokter yang sangat minim dan penambahan personel kesehatan yang belum memungkinkan tentu menjadi kendala dalam bidang kesehatan (Neelakantan, 2020).

Wilayah *vorstenlanden* Surakarta merupakan wilayah yang diperhitungkan dalam masa kolonial sehingga masalah kesehatan dan layanan kesehatan sudah seharusnya menjadi prioritas pemerintah, sehingga tak mengherankan apabila wilayah ini telah memiliki layanan kesehatan jauh pada masa kolonial. Disisi lain, wilayah ini menjadi tempat yang cepat untuk penyebaran wabah penyakit, salah satunya penyakit pes. Namun juga tidak dapat dipungkiri bahwa kesadaran masyarakat mengenai kesehatan dan lingkungan juga sangat terbatas (Fidiyani, 2013).

Sragen merupakan bagian dari wilayah *vorstenlanden* Surakarta yang berada disisi sebelah timur. Sragen merupakan salah satu daerah yang dialiri sungai bengawan solo merupakan pemasok tebu dam pertanian yang memiliki sunbangsih besar dalam perekonomian. Apabila dibandingkan dengan Klaten yang telah memiliki rumah sakit dan seorang dokter pada masa kolonial sedangkan Surakarta telah memiliki tiga rumah sakit besar

agaknya berbeda dengan Sragen yang mengalami keterlambatan dalam memperoleh fasilitas kesehatan dimana baru memiliki rumah sakit yang besar pada 1958. Dibukanya rumah sakit dan perkembangan layanan kesehatan di Sragen tidak lepas dari peranan dokter Soehadi Prijonegoro yang merupakan dokter pribumi satu-satunya yang bertugas di Sragen dari masa kolonial hingga melewati masa-masa sulit kesehatan di Indonesia. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengehui seperti apa kondisi kesehatan di Sragen sebelum ditugaskannya dokter Soehadi Prijonegoro serta peranan dokter Soehadi Prijonegoro dan perkembangan kesehatan di Sragen bagi masyarakat luas.

## METODE PENELITIAN

Penulisan ini menggunakan metode penulisan sejarah yaitu heuristik, kritik sumber, interpretasi dan historiografi. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut, Langkah yang harus dikerjakan setelah menemukan topik adalah melakukan penelusuran dan pengumpulan sumber. Diantara sumber yang digunakan dalam penelitian ini dipeoleh dalam studi dokumen dan arsip seperti delpher.nl, arsip serah terima jabatan mangkunegaran, dokumen dr. soehadi Prijonegoro, dan Koran sezanam, kemudian juga menggunakan pendekatan wawancara dengan pelaku sejarah atau orang yang berhubungan dengan penelitian yang dikerjakan, dan melakukan studi pustaka dengan tema yang serupa.

Kritik sumber yaitu kegiatan memilah sumber yang digunakan. Tujuan dalam dari kegiatan ini bahwasanya setelah mengumpulkan sumber, peneliti perlu untuk mengkritisi dan bersikap skeptic dan menyaring sumber disesuaikan dengan kebutuhan dan guna memastikan keabsahan sumber tersebut (Sjamsuddin, 2007).

Interpretasi merupakan langkah untuk menganalisa data yang telah dipilah baik data yang besumber dari lisan maupun tulisan. Dalam tulisan ini, interpretasi yang dilakukan adalah menganalisa data yang menitikberatkan terkait peran dokter soehadi dalam layanan kesehatan. Dari sumber yang diperoleh tersebut dilakukan penafsiran dimana data hasil wawancara

kemudian diterjemahkan dan dinarasikan agar mudah dipahami dan runtut. Kemudian data yang bersumber dari koran sezaman dipahami dan dituliskan kembali sesuai dengan kebutuhan penelitian serta sumber yang berasal dari studi putaka dituliskan kembali bergantung pada keperluan penelitian tanpa menghilangkan atau memanipulasi sehingga apa yang disampaikan sesuai dengan data yang diperoleh kemudian dijadikan narasi secara faktual dan kronologis.

Langkah terakhir adalah historiografi. Pada langkah terakhir ini dilakukan penulisan sejarah setelah melalui serangkaian proses penelitian sejarah dari pengumpulan sumber, pencarian fakta, dan menafsirkan mealui serangkaian kegiatan ilmiah guna mendapatkan hasil penulisan sejarah yang dapat dipertanggungjawabkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kondisi Layanan Kesehatan Awal Abad 20 di Surakarta dan Sragen

- a. Gambaran Layanan Kesehatan di Surakarta dan Sragen



**Gambar. 1** Peta Karesidenan Surakarta, 1922.

Surakarta memiliki kondisi alam yang subur dengan kekayaan alam yang melimpah menjadi daya tarik bagi pemerintah kolonial. Surakarta sendiri memiliki dualisme kekuasaan antara Sunan yang berada di Keraton dengan pemerintah kolonial Hindia Belanda (Wahid, 2017). Sragen merupakan salah satu wilayah yang masuk dalam kekuasaan Surakarta Hadiningrat. Ramainya Surakarta membawa berkah dan masalah kesehatan ditempat ini. Lingkungan yang kurang

sehat serta kurangnya kesadaran pemerintah dan masyarakat menjadi poin utama penyebaran wabah penyakit. Ditambah lagi gaya hidup dan yang tidak sehat menciptakan lingkungan sekitarnya kumuh dan kotor. Sehingga lahirnya politik etis menjanjikan kemakmuran bagi masyarakat.

1. Politik etis dan Pendirian Pendirian Rumah Sakit.

Politik etis atau politik balas budi adalah kebijakan yang dilakukan pemerintah Hindia Belanda pada 1901 yang menyuarakan edukasi, irigasi dan transmigrasi dengan janji-janji untuk memberikan kemakmuran untuk masyarakat salah satunya melalui perbaikan layanan kesehatan. Dengan adanya politik etis agaknya mampu membuat taraf hidup pribumi semakin baik. Melalui politik etis, janji akan kemakmuran dan kesejahteraan ini telah direalisasikan salah satunya dengan dibukanya oendudukan dokter bagi pribumi sekalipun mulanya hanya dinikmati oleh kalangan tertentu.

Layanan kesehatan pun mulai bangkit yang ditandai dengan adanya layanan kesehatan baik bentukan swasta atau pemerintah dengan tujuannya masing-masing. Rumah sakit zending yang berada dibawah naungan *Geredormeed zending* yang berpusat di Belanda kian cepat berkembang di Hindia Belanda. Perkembangan *zending* semakin cepat dengan didirikannya rumah sakit *zending* di Jebres didirikan pada 1912 disamping dua rumah sakit besar milik Keraton Surakarta Hadiningrat dan Pura Mangkunegaran.

2. Mantri dan Para Dokter

Perhatiap terhadap kesehatan dan pembentukan institusi semakin diagalakan setelah terjadinya wabah penyakit di Jawa. Adanya tenaga kesehatan mantri sangat membantu upaya perluasan vaksinasi cacar di Jawa pada pertengahan pertama abad ke 19. Para mantri diharuskan tinggal didistrik yang ditentukan agar mudah dalam melaksanakan tugas pencacaran. Di Jawa sampai tahun 10 terdapat 166 mantri cacar dan 37 calon mantri cacar.

Di Sragen pada tahun 1905 telah memiliki seorang dokter yaitu dokter Radjiman Wedyodiningrat yang sebelumnya bertugas di Madiun selama satu tahun. Masa tugasnya di

Sragen hanya selama satu tahun yaitu tahun 1904-1905 sebagai dokter umum. Selama tugasnya di Sragen, Dokter Radjiman memiliki relasi yang baik dengan Bupati Sumonegoro yang bertugas pada masa itu. Melalui hubungan yang baik dengan bupati Sragen, dan berkat Bupati Sumonegoro inilah kemudian dokter Radjiman diminta untuk berpindah tugas sebagai dokter di Keraton Kasunanan Surakarta Hadiningrat.

#### b. Kondisi Kesehatan Masyarakat

Di Surakarta, masalah kesehatan secara umum merupakan tanggung jawab dari perwira kesehatan yang ada di pusat pemerintahan. Sedangkan wilayah disekitarnya seperti di wapraja Boyolali, Sragen dan Wonogiri diserahkan kepada dokter Jawa setempat. Di keraton sendiri, selain memiliki dr. Radjiman, juga memiliki 5 orang dokter Jawa baik dari kalangan bangsawan ataupun rakyat biasa. Penyebaran pes di Jawa pada tahun 1912 agaknya telah menyebar ke Surakarta yang diduga diawali dengan meninggalnya seorang Belanda pada 19 Maret 1915. Penyakit yang sering mewabah di Sragen dan Surakarta adalah diare dan malaria. Hal ini disebabkan oleh air minum yang payau dan lingkungan yang kurang bersih.

Pada tahun 1915 kasus pes di Surakarta meningkat sebanyak 6 kasus di triwulan pertama, kemudian meningkat sebanyak 23 kasus ditriwulan kedua. Di Ngalo yang lokasinya tidak jauh dari Tasikmadu, pada masa ini secara administratif adalah bagian dari wilayah Sragen pertama kali muncul wabah pes pada 10 Januari 1916 sehingga dengan sigap dan cepat segera dilakukan upaya pemberantasan pes di daerah ini.

**Tabel 1.** Jumlah Korban Meninggal akibat Pes di Surakarta 1924-1926

Wilayah	Jumlah Korban	
	1924	1926
Surakarta	746	65
Boyolali	1.709	33
Klaten	1.714	862
<b>Sragen</b>	<b>528</b>	<b>9</b>
<b>Total</b>	<b>4.679</b>	<b>696</b>

**Sumber:** J.H Niewenhuis, Memory Residen Surakarta, 15 Mei 1927, hlm CCLVII

Pemerintah Surakarta dalam menghadapi wabah penyakit pes sejatinya telah melakukan berbagai cara seperti pemberlakuan karantina terhadap orang yang terpapar pes yang ditampung pada barak-barak yang telah disediakan. Disamping itu, pemberantasan pes juga dilakukan secara periodic dengan dilakukannya desinfeksi terhadap rumah-rumah baik dipedesaan maupun dipertanian serta melakukan perbaikan rumah. Kebijakan terkait perbaikan rumah ini merupakan hasil rapat dengan dinas pemberantasan pes yang diharapkan kebijakan ini mampu memberantas pes sampai keakar-akarnya. Pemberantasan pes melalui perbaikan perumahan atau *woning verbetering* mulai dilakukan oleh Pangreh Praja dimulai pada Juni 1915 sedangkan untuk daerah yang berada diluar Keraton, tugas ini serahkan kepada sinder setempat. Pemberantasan pes secara lebih lanjut diriingi dengan program perkreditan rumah yang diperuntukan bagi rakyat kecil dan tidak mampu. Di Sragen hingga pada 1920 sebanyak 2.173 rumah telah diperbaiki. Angka tersebut merupakan salah satu wilayah dengan angka perbaikan yang tertinggi setelah Kota Surakarta dan Karanganyar.

#### c. Perkebunan di Sragen

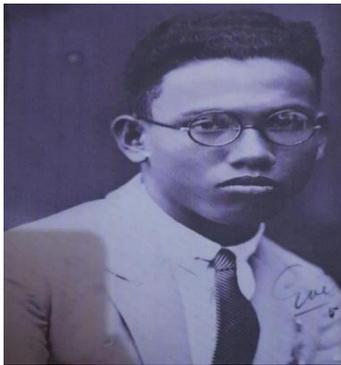
Dalam 1820an telah banyak pabrik gula yang dibangun oleh Eropa seperti pabrik gula gondanglegi yang ada di Klaten. Sedangkan di Sragen memiliki dua pabrik gula yaitu Pabrik Gula Modjo yang berdiri pada 1883 dan Pabrik Gula Kedoeng Banteng yang berdiri pada 1880 serta sebuah Pabrik Karet Tarikngarum yang berdiri pada 1830.

Pada tahun 1929 telah Jawa memiliki 186 artinya bertambah sebanyak 36 pabrik gula dalam waktu yang singkat. Pabrik utama Surakarta adalah Colomadu, Tasikmadu dan Mojo.

Pegawai memiliki peranan penting dalam industri gula, dimana merekalah yang melakukan segala proses produksi tebu hingga menjadi gula. Kemajuan industri gula diwarnai dengan berbagai insiden saat bekerja misalnya terjadinya kecelakaan kerja maupun kendala teknis lainnya. Dari seluruh pabrik gula yang tengah beroperasi terdapat 256 buruh meninggal dunia dan 108 lainnya luka akibat kecelakaan kerja yang semuanya adalah pribumi. Atas dasar itu setiap pabrik di Jawa telah memiliki bangunan kompleks layanan kesehatan

namun tetap ada pemisahan klinik untuk pegawai Eropa dengan pegawai pribumi, bangsa untuk karyawan Eropa berbeda dengan bangsa pribumi begitu pula dengan kompleks perumahan dokternya.

Sejatinya apa yang dilakukan pemerintah dalam mendirikan rumah sakit-rumah sakit swasta didalam area pabrik tidaklah lepas dari kepentingan ekonomi. Untuk bisa menjalankan roda usahanya, perusahaan ini sangat bergantung pada kesehatan para buruhnya dan dengan subsidi pemerintah kolonial yang begitu besar kepada rumah sakit perusahaan maka kesehatan buruh-buruhnya terpelihara kesehatannya dengan baik (Kurniarini et al., 2018). Layanan kesehatan yang diberikanpun tidak serta-merta diberikan secara gratis namun harus dibayarkan melalui pemotongan gaji.



Pabrik gula Mojo disertai dengan layanan kesehatan untuk pegawainya. Berkembangnya industri dan perusahaan di Sragen selain memberi manfaat terutama bagi para pekerja, namun fasilitas penunjang yang dibangun oleh pabrik tersebut juga memberikan manfaat bagi masyarakat sekitarnya (Arsiansyah & Aji, 2022). Pabrik Gula Mojo ditahun 1913, telah menerima pasien-pasien dari pedesaan untuk berobat didalam klinik pabrik gula tersebut.

### Latar Belakang Dokter Soehadi Prijonegoro

#### a. Latar Belakang Keluarga dan Pendidikan

Di Surakarta, seorang abdi dalem keraton bernama Sastro Sumadyo atau dengan nama kebangsawanan Prijo Pramuka adalah seorang pejabat Keraton yang mengemban jabatan sebagai

Lurah Keraton ke X di Keraton Surakarta Hadiningrat. Prijo Prmuka menikah dengan seorang putri dari Solo yang merupakan keluarga dari saudagar batik yang bertempat di Laweyan, Prijo Pramuka dikarunia seorang putera yang diberi nama Gito Husodo yang lahir pada hari rabu, 19 September 1906. Gito Husodo yang merupakan bagian dari keraton memiliki gelar Raden sehingga namanya berganti menjadi Raden Soehadi.

Tumbuh dan lahir dari keluarga bangsawan yang telah memiliki kesadaran akan pentingnya pendidikan terlebih ia merupakan orang yang diberikan kesempatan sekolah, menjadikan Soehadi memiliki kesempatan menempuh pendidikan. Pada usianya yang kesembilan Raden Soehadi telah disiapkan untuk berangkat ke Pondok Pesanten Tebu Ireng yang berada di Jombang untuk memperdalam agama Islam. Disana ia menghabiskan masa mudanya untuk nemimba ilmu agama sebagai seorang santri yang rajin dan taat beragama. Setelah menyelesaikan pendidikan di Pondok Pesantren. Seorang anak muda yang cerdas dengan penuh semangat yang membara, bertekad untuk mengabdikan diri menjadi seorang dokter, kemudian melanjutkan studinya di sekolah kedokteran yang dikenal dengan *Netherlandsch Indisch Artsen School* atau disingkat NIAS yang bertempat di Surabaya.

Selama menempuh pendidikan di NIAS, Raden Soehadi dikenal sebagai siswa yang tekun dan cerdas. Soehadi akhirnya berhasil mendapatkan promosi sebagai dokter pada tanggal 7 Nopember 1933. Dalam sebuah laporan yang diterbitkan oleh NIAS, bahwasanya dokter Soehadi telah lulus pada tahun tersebut. Pada 27 Nopember 1933 Raden Soehadi diakui sebagai dokter baru atau *indisch artsen* oleh Dewan Kesehatan Hindia Belanda atau *Dienst der Volkgezondheid* (DVG). Dengan demikian, pada bulan Nopember 1933, secara resmi Raden Soehadi Prijonegoro adalah seorang dokter pribumi di Hindia Belanda dan artinya ia telahizinkan untuk mengabdikan diri dan memberikan pelayanan kepada masyarakat secara luas.

#### b. Latar Belakang Sosial dan Karir

Lingkungan sosial tentu menjadi faktor yang membentuk karakter seseorang. Di Kota Surakarta, Soehadi mengabdikan sebagai dokter di sebuah pelayanan kesehatan di yang bertempat didalam Keraton yang disebut sebagai Pantirogo. Dalam tugasnya sebagai dokter keraton inilah kemudian ia mendapat gelar kebangsawanan tambahan menjadi K.R.T (Kanjeng Raden Tumenggung) Soehadi Prijonegoro.

Atas permohonan Bupati Sragen Pandji Sumonegoro, Sunan Pakubuwana X mengutus Dr. Soehadi untuk mengabdikan di Sragen. Pada masa tugasnya di Sragen, Soehadi bertemu dengan seorang perawatnya yang berasal dari Kebumen yang bernama Soenarti. Dokter Soehadi dan perawat bernama Soenarti yang memiliki selisih usia 30 tahun ini kemudian menikah pada tahun 1963 dan dikarunia empat orang anak.

Selain menjadi seorang ayah yang sangat menyangi keluarganya, dr. soehadi merupakan sosok yang lebih akrab disapa dengan sebutan 'Pak Prijo' ini mampu berbaur dengan berbagai kalangan seakan-akan tidak ada kelas sosial yang membedakan Soehadi dengan masyarakat pada umumnya yang lebih banyak bekerja sebagai petani dan buruh. Dengan latar belakang pendidikannya sebagai dokter pribumi, dokter Soehadi dikenal sebagai sosok yang memiliki jiwa sosial yang tinggi dimana ia tak jarang menghibahkan harta-benda miliknya untuk kepentingan masyarakat.

Dr. Soehadi merupakan seseorang yang memiliki jiwa sosial yang tinggi dimana ia sering menghibahkan harta bendanya untuk kepentingan masyarakat. Perekonomian dan pendidikan yang berpusat di jantung Sragen menjadi daya tarik untuk anak-anak pedesaan untuk dapat bersekolah di Sragen. Ketika ada anak dari pedesaan yang akan bersekolah di Sragen, ia memberikan tempat tinggal secara gratis kepada anak-anak muda tersebut hingga menyelesaikan pendidikannya. Diluar itu, bahwasanya dokter Soehadi sebagai priyayi pada masa itu banyak menghibahkan harta bendanya untuk kepentingan masyarakat secara luas.

c. Jiwa Nasionalis dr. Soehadi Prijonegoro

Aksi Belanda yang berusaha merebut kembali apa yang dianggap masih menjadi miliknya turut merambah pada tiap-tiap residen

hingga pada pedalaman-pedalaman. Kabupaten Sragen pun tak lepas dari pandangan Belanda, terutama pada Pabrik Gula Mojo. Pasukan militer Belanda hingga Agresi Militer I telah berhasil menduduki Sragen dan bermarkas di Pabrik Gula Mojo dengan 3 kompi atau berisikan sekitar 300 pasukan yang berada didalam pabrik gula Mojo. Perlawanan yang dilakukan tentara dengan rakyat Sragen pun tetap terjadi ditengah-tengah Kota Sragen dengan mengandalkan kebun-kebun tebu yang berada disekitaran Pabrik Gula Mojo sebagai tempat persembunyian dan menyusun strategi (Aryawan, 2017).

Perannya sebagai dokter pribumi di Sragen dan sebagai panutan bagi masyarakat Sragen, membuatnya ikut serta turun langsung memberikan perlawanan terhadap pasukan militer Belanda yang ingin menguasai wilayah Sragen. Tak pernah terpikirkan oleh Soehadi bahwasanya, dalam aksinya melawan Belanda dengan memperjuangkan Sragen tersebut beliau justru menjadi salah satu dari banyaknya orang yang menjadi tawanan Belanda. Keinginan Belanda untuk menguasai kembali Sragen agaknya harus terhenti setelah berhasil dikalahkan oleh para pejuang Republik dengan berhasil memukul mundur Belanda dengan tipu-muslihat para pejuang dalam meghasut tentara KNIL untuk berbalik menyerang Belanda. Berkat keberhasilan prajurit Indonesia dalam menyingkirkan Belanda inilah yang membebaskan dr. Soehadi yang menjadi tawanan pasukan Belanda.

### **Peran Dokter Soehadi Prijonegoro Dalam Pelayanan Kesehatan di Sragen Tahun 1933-1978**

a. Layanan Kesehatan di Sragen Awal Penugasan dr. Soehadi Prijonegoro

Pada paruh pertama abad ke-19 tepatnya tahun 1930an merupakan tahun ditugaskannya dr Soehadi Prijonegoro di Sragen. Kondisi layanan kesehatan di Sragen saat permulaan ditugaskannya seorang dokter adalah sangat tidak diperhatikannya sistem layanan kesehatan, yang berarti belum memiliki layanan kesehatan memadai sedangkan dokter Soehadi merupakan

dokter satu-satunya yang bertempat di Sragen pada saat itu.

Masyarakat pribumi khususnya masyarakat Jawa umumnya, pada setiap suku memiliki orang yang dipercaya untuk melakukan pengobatan dengan istilahnya masing-masing seperti saman atau dukun (Margana & Nursam, 2010). Hal tersebut juga sejalan dengan apa yang ada di Sragen bahwasanya masyarakatnya masih sangat bergantung kepada dukun yang dianggap pintar dan mampu memberikan pengobatan secara tradisional dengan menggunakan ritual-ritual tertentu. Mereka ini adalah tombak dalam proses persalinan dan menangani masalah bayi yang tak jarang juga disebut sebagai tukang urut bayi. Tidak hanya sampai pada proses persalinan, dukun bayi lebih jauh lagi dipercaya untuk segala penanganan keluhan anak bayi.

Keberadaan dokter tidak menghilangkan eksistensi dari praktisi-praktisi pengobatan tradisional melainkan keduanya secara harmonis dapat berdampingan sebagai pelayan masyarakat. Dokter perlu mendapatkan dukungan dari praktisi tradisional guna pelaksanaan pelayanan kesehatan, artinya pengobatan barat tidak selalu dinomorsatukan akan tetapi yang terpenting adalah masyarakat mendapatkan layanan kesehatan dan tidak menjadi ambigu dalam masyarakat antara pengobatan, obat-obatan tradisional dengan sistem barat (Neelakantan, 2020).

Rumah sakit ini memiliki bangunan yang memiliki 5 bangsal pasien yang memanjang dari Selatan ke Utara yang menghadap ke Timur diakhiri oleh kamar mayat yang berada dipaling ujung utara yang menghadap keselatan yang telah dilengkapi dengan kamar mandi yang setidaknya terdapat sepuluh bilik kamar mandi. Rumah sakit ini telah memiliki sebuah ambulan yang berguna sebagai moda transportasi yang mempermudah perosesi layanan kesehatan. Sekalipun telah cukup pantas untuk disebut sebagai rumah sakit umum namun Belanda masih menyebutnya sebagai poliklinik bukan sebagai rumah sakit. Sebagaimana Sragen masih berada pada masa pemerintahan Belanda, maka dalam bidang kesehatan sekalipun Belanda agaknya merasa bertanggungjawab yang kemudian Pemerintahan Hindia Belanda memberikan peralatan kesehatan untuk poliklinik tersebut yang diberikan oleh

DVG sebanyak 113 alat untuk menunjang kesehatan di Sragen.

Sebagai satu-satunya dokter yang bertugas di Sragen, dr. Soehadi Prijonegoro mengemban seluruh tugas dalam layanan kesehatan. Bahwasanya selain di rumah sakit, Soehadi juga diminta untuk memberikan pelayanan kesehatan di dalam pabrik gula Mojo secara rutin setidaknya satu hari dalam seminggu atau ketika keadaan darurat yang kehadirannya dijemput oleh sebuah mobil *jeep* milik pabrik Gula Mojo yang difungsikan sebagai ambulans. Pelayanan yang diberikan di Pabrik ini berupa kontrol kesehatan para pekerja dan pemberian vaksinasi.



**Gambar 3.** Klinik Pabrik Gula Mojo

#### b. Pendirian Rumah Sakit Baru

Kesehatan merupakan masalah kompleks yang saling berkaitan dengan masalah diluar kesehatan satu dengan lainnya. Empat faktor yang saling berkaitan tersebut adalah perilaku, lingkungan, keturunan dan layanan kesehatan. Keempat faktor tersebut apabila memiliki kondisi optimal maka akan menghasilkan kesehatan yang optimal pula (Notoatmodjo, 2007). Sebab itulah dr. Soehadi bermaksud untuk mendirikan rumah sakit sebagai pusat layanan kesehatan di Sragen yang awalnya sangat sederhana untuk dibangun yang lebih baik lagi. Keinginan dr. Soehadi ini ia realisasikan melalui permohonannya kepada Bupati Sragen untuk mendirikan rumah sakit baru yang dapat menampung lebih banyak pasien dan dengan fasilitas yang lebih lengkap.

Atas permintaan tersebut kemudian dipindahkanlah rumah sakit ditempat yang lebih luas dengan fasilitas yang lebih memadai. Pemandahan lokasi rumah sakit ini adalah permintaan dari dr. Soehadi Prijonegoro kepada

Bupati yang baru dapat direalisasikan pada tahun 1957 yang kemudian satu tahun setelahnya sudah digunakan untuk memberikan pelayanan secara umum kepada masyarakat.

Rumah Sakit Umum dibangun dengan empat bangsal untuk laki-laki dan dua bangsal perempuan serta satu bangsal yang dipisahkan untuk pasien dengan penyakit yang lebih sensitive serta sebuah ruang operasi. Masing masing bangsal tersebut mampu menampung sebanyak enam orang pasien dan duabelas orang pasien pada bangsal yang lebih besar. Rumah sakit tersebut menyediakan asrama yang diperuntukan bagi perawat yang bertugas. Di Surakarta ia bertugas selama tiga bulan sebelum kemudian dipindahtugaskan di Sragen. Soenarti bersama lima orang temannya bekerja sebagai perawat (juru rawat) hingga masa pensiunnya dengan seorang kepala perawat. Sedangkan, perawat laki-laki yang disebut sebagai mantri berjumlah lebih banyak sekitar sepuluh orang.

Dalam rumah sakit ini telah memiliki sarana prasarana berupa suntikan model lama yang dapat digunakan berulang-ulang, tempat tidur pasien dengan juman yang cukup dan sebuah alat operasi ringan. Rumah sakit ini tidak dipisahkan oleh poliklinik-poliklinik. Layaknya rumah sakit besar dengan sarana dan prasana yang memadai sebab kembali lagi, di Sragen hanya memiliki seorang dokter yang menangani segala macam kasus penyakit.

c. Wabah Penyakit di Sragen dalam Riwayat Tugas dr. Soehadi Prijonegoro

Selama 1942-1949 kondisi layanan kesehatan beserta kesehatan di Indonesia hancur dan tidak perhatikan akibat perang dan pendudukan Jepang yang tidak memerhatikan bidang kesehatan dan setelahnya terlalu disibukan dengan upaya revolusioner melawan Belanda. Indonesia pada awal kemerdekaan dihadapkan oleh berbagai penyakit menular endemik. Iklim tropis yang didukung dengan luasnya lahan perkebunan membuat Sragen memiliki jumlah kasus malaria yang tinggi sepanjang tahun disamping patek dan cacar.

Dalam sebuah catatan mengenai penyakit malaria di Surakarta, pada akhir tahun 1943 di daerah-daerah pedesaan di utara bengawan solo,

dilakukan pemeriksaan malaria dengan memanfaatkan di sekolah-sekolah rakjat setempat seperti di Kecamatan Gemolong, Gesi dan Kecamatan Sumberlawang untuk memberikan pelayanan dan pemeriksaan oleh Dokter dan beberapa mantri setempat. Dalam pemeriksaan tersebut didapati bahwasanya kasus malaria banyak menyerang anak-anak dibawah 15 tahun sedangkan angka kasus untuk orang dewasa cenderung tidak ada, di Kecamatan Sumberlawang terdapat sebanyak 218 anak-anak yang menderita malaria, di Kecamatan Gemolong sebanyak 176 dan di Kecamatan Gesi sebanyak 84 orang.

Melalui laporan yang disampaikan oleh dokter pemimpin jawatan kesehatan rakjat daerah Soerakarta, dapat diketahui bahwa di seluruh Soerakarta termasuk Sragen di tahun 1943 terdapat 2.704 jiwa yang tercatat melakukan pemeriksaan penyakit patek pada balai-balai pengobatan. Upaya pemberantasan penyakit patek diupayakan dengan memberikan suntikan penisilin dan arsenik untuk pedesaan.

Penyakit *hongeroedeem* (busung lapar) merupakan salah satu penyakit yang kerap terjadi di desa-desa di Soerakarta, sedangkan Sragen bersama dengan Sukoharjo dan Wonogiri adalah wilayah-wilayah yang ikut terdampak. Pada masa pendudukan Jepang tercatat sebanyak 2.750 jiwa yang melakukan pemeriksaan penyakit *hongeroedeem*, sedangkan kasus yang tidak dilaporkan diduga lebih banyak. Perjuangan dokter Soehadi bersama dengan mantri-mantri yang ada di Sragen tidak cukup sampai disitu. Keadaan yang kacau balau dimana pemerintah yang masih sibuk memulihkan perekonomian justru mengakibatkan kelaparan yang merajalela di Indonesia.

Masyarakat yang ekonominya belum sepenuhnya pulih, sarana dan prasarana yang rusak seperti aliran irigasi yang rusak mengakibatkan petani berebut air untuk mengairi sawahnya berujung pada konflik sesama petani. Kurangnya aliran irigasi ini pada akhirnya berampak pada gagal panen atau sedikitnya hasil panen terutama di Sragen bagian utara yang kondisi alamnya kurang menguntungkan seperti di Kecamatan Gesi dan Gemolong. Produksi bahan pangan yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dan konsumsi selama puluhan tahun

mengakibatkan penduduk Indonesia mengalami kondisi yang buruk dan tidak sehat. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan inilah yang ikut menyumbang penyebab *hongerodeem* (busung lapar) dan penyakit yang melanda.

Di tahun 1952, Beberapa daerah di Karesidenan Surakarta seperti Sukoharjo, Wonogiri dan Sragen dilanda kelaparan yang mengakibatkan jatuhnya korban jiwa. Diawal tahun 1952 di Kecamatan sebanyak 27 orang meninggal dunia akibat kelaparan, sedangkan di kecamatan lain yaitu Sumberlawang dan Gondang sebanyak 2 orang. Atas kasus ini, Gubernur Jawa Tengah beserta rombongannya turun langsung kelapangan untuk menilik kejadian *hongerodeem* secara langsung dan bertemu langsung dengan dokter-dokter setempat untuk dimintai keterangan secara langsung dan melalui kunjungan inilah dr. Soehadi memberikan laporan terkait kesehatan dan layanannya di Sragen dengan harapan dapat memberikan yang terbaik untuk rakyat Sragen.

#### d. Lokasi Layanan Kesehatan disamping Rumah Sakit Umum

Dr. Soehadi Prijonegoro selama masa tugasnya di Sragen telah memelopori pembangunan-pembangunan dalam berbagai aspek baik dalam bidang kesehatan ataupun diluar itu. Dokter Soehadi selain bertugas di dalam Rumah Sakit Umum, juga membuka praktik dikediamannya yang bertempat di Kuwungsari, merupakan lokasi strategis berada di jalan raya Sukowati yaitu jalan penghubung antara Surakarta dengan Surabaya. Klinik milik dokter Soehadi menerima pasien dari segala kalangan tanpa membeda-bedakan status sosial mereka. Pasien-pasien yang datang banyak yang berasal dari kalangan rakyat kecil dengan keterbatasan ekonomi. Mereka yang tidak mampu secara finansial, memberikan hasil bumi seperti pete, kelapa dan beras atau apapun yang mereka tanam sebagai bentuk terimakasih kepada dr. Soehadi. Sekalipun dipusingkan dengan kurangnya dana untuk membeli obat-obatan namun dr. Soehadi tidak pernah memaksakan pembayaran ataupun memperlakukan ketidak-mampuan pasiennya membayar layanan yang ia berikan.

Disamping tempat praktik dirumahnya tersebut, dr. Soehadi atas usahanya, Sragen memiliki sebuah apotek sendiri yang bertempat tepat disamping tempat praktik tersebut. Apotik satu satunya dan pertama yang ada di Sragen ini kemudian diberi nama 'Apotek Sari' yang tentunya menunjang prosesi layanan kesehatan, khususnya penyedia obat-obat yang memadai yang didatangkan langsung dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang berada di Semarang. Berdirinya apotek tersebut maka masyarakat Sragen tidak kebingungan dan tidak perlu repot pergi jauh untuk mendapatkan obat-obatan. Sedangkan untuk masyarakat dipedesaan beliau memiliki tugas untuk memberikan kontrol serta dalam masa tugasnya di Sragen mulai menggeliat kemajuan dibidang layanan kesehatan dengan mulai berdirinya layanan kesehatan swasta dan di unit-unit pabrik yang ada.

#### 1. Balai Kesehatan di Desa-Desa

Dr. Soehadi selaku dokter-satunya di Sragen, secara penuh mendidikasikan waktunya untuk melayani masyarakat terutama bagi mereka yang jauh dari pusat layanan kesehatan yang berada di jantung Kota Sragen. Secara rutin dokter Soehadi melakukan perjalanan untuk tugasnya sebagai dokter dipelosok-pelosok Sragen yang lokasinya masih minim transportasi. Bahwasanya wilayah Sragen yang terbagi menjadi Utara dan Selatan adalah karena dipisahkan oleh aliran sungai Bengawan Solo yang hingga tahun 1980an baru memiliki jembatan penghubung antara Sragen bagian Utara dan Sragen bagian Selatan.

Dengan keterbatasan moda transportasi tersebut, dr. Soehadi harus meyebarangi sungai bengawan solo menggunakan perahu *getek* atau perahu tambang. Keterbatasan tersebut tidak menghentikan dr. Soehadi untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat Sragen. Secara rutin dr. Soehadi melakukan inspeksi kesehatan kedesa-deso yang berada di utara Bengawan Solo seperti Kecamatan Tanon, Gesi, Sukodono, Kalijambe, Tangen dan Plupuh guna memberikan vaksinasi, memasok obat-obatan atau memberikan layanan kesehatan secara rutin bagi masyarakat setempat.

#### 2. Rumah Sakit Bersalin Mardi Lestari

Yayasan Santa Katarina Lestari bergerak dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Yayasan Mardi Lestari memiliki unit kesehatan Klinik Pratama Rawat Inap Mardi Lestari yang bertempat di Winosari dan sebuah Rumah Sakit Bersalin di Sragen. Di Sragen tertanggal 1 Juni 1963 telah berdiri rumah sakit bersalin Mardi Lestari yang merupakan rumah sakit swasta dan mendapatkan ijin operasional Balai Kesehatan pada tahun 1968.

Rumah Sakit Bersalin Mardi Lestari Sragen, diutus empat orang suster pertama serta diawal berdirinya rumah sakit bersalin ini meminta bantuan kepada dokter Soehadi untuk turut memberikan pelayanan didalamnya. Selama 15 tahun dr. Soehadi mengabdikan diri di rumah sakit ini hingga masa pensiunnya. Atas pengabdianya ini, beliau mendapatkan penghargaan yang diberikan oleh yayasan Mardi Waluyo pada tahun 1978.

### 3. Pabrik Gula Mojo dan Pabrik Karet Tarik Ngarum



**Gambar 4.** Klinik Pabrik Karet Tarik Ngarum.

Dua tahun setelah bertugasnya dr. Soehadi di Rumah Sakit Bersalin Mardi Lestari dan bersamaan dengan tahun dimana dr. Soehadi memasuki masa purna tugas di pabrik karet Tarik Ngarum yang berlokasi di Kedawung Sragen merupakan sebuah unit kerja dari pabrik Karet yang berpusat di Batu Jamus, Karanganyar pada tahun 1965 mendirikan sebuah klinik yang diperuntukan bagi pegawai Pabrik karet serta keluarga pegawai guna menunjang kinerja para pegawai yang sebelumnya pelayanan kesehatan hanya berada di unit pusat dari pabrik karet

tersebut. Dengan berdirinya sebuah layanan kesehatan di pabrik karet tersebut, pabrik karet Tarik Ngarum meminta dr. Soehadi untuk ikut serta dalam memberikan layanan kesehatan didalamnya.

Klinik yang ada di Pabrik Karet Tasik Ngarum dibandingkan dengan Pabrik Gula Mojo, agaknya lebih lengkap dan lebih luas dibandingkan klinik yang ada di Pabrik Karet Tasikngarum dimana pada klinik Pabrik Gula Mojo memiliki tiga buah ruang kesehatan dengan fungsinya masing-masing. Pabrik Gula Mojo yang menerima pasien dari pedesaan, pabrik karet tarik ngarum agaknya hanya menyediakan layanan kesehatan tersebut kepada para karyawan dan anggota keluarganya saja sedangkan pada masyarakat daerah Kedawung atau masyarakat desa disekitaran pabrik karet Tarik Ngarum mendapatkan layanan kesehatan pada balai pengobatan atau puskesmas yang masih mondok dirumah warga dengan dilayani oleh bidan dan mantri setempat.

Atas permintaan yang diajukan oleh Pabrik Karet Tarik Ngarum tersebut, dr. Soehadi kemudian memberikan layanan kesehatan didalam klinik pabrik karet Tarik Ngarum secara rutin setiap satu minggu sekali atau pada hari tertentu guna memberikan kontrol kesehatan bagi para pegawai di Pabrik Karet Tasik Ngarum, bahkan pada kondisi dadurat dokter Soehadi siap sedia untuk memberikan pelayanan kesehatan. Tidak lama setelah dr. Soehadi pension dan sudah tidak lagi memberikan pelayanan kesehatan, pabrik karet Tarik Ngarum mengalami perubahan kebijakan dimana klinik yang digunakan didalam pabrik tidak lagi beroperasi dan pelayanan kesehatan diserahkan dan menjadi tanggungjawab kantor induk yang berada di Kabupaten Karanganyar.

### KESIMPULAN

Sragen pada awal abad ke-20 tidak memiliki layanan kesehatan yang baik dimana hanya memiliki mantri dan seorang dokter dengan hanya satu tahun bertugas dan klinik di dalam Pabrik Gula. Berbagai wabah urut menyerang Sragen namun mampu menjadi Kabupaten yang paling taat.

Atas permohonan Bupati Sragen, PB X mengirimkan dr. Soehadi Prijonegoro yang

merupakan abdi dalem keraton untuk melayani masyarakat Sragen. Dr. Soehadi dengan latar belakang yang baik memiliki jiwa sosial dan nasionalis yang tinggi mengabdikan sepenuh hati di Sragen.

Rumah Sakit baru didirikan atas permintaan dr. Soehadi, ia mengiringi perkembangan layanan kesehatan di Sragen dengan bertugas di layanan kesehatan dan mengayomi masyarakat seperti Balai Pengobatan, praktik pribadi, Rumah sakit bersalin Mardi Lestari, klinik Pabrik Gula Mojo dan Pabrik Karet Tarik Ngarum.

## DAFTAR PUSTAKA

### Artikel, Buku dan Jurnal

- Arsiansyah, N. F., & Aji, R. N. B. (2022). Perkembangan Industri Pabrik Gula Lestari di Nganjuk pada Tahun 1910-1929. *Avatara, e-Journal Pendidikan Sejarah*, 13(1).
- Baha'uddin. (2006). Dari Mantri Hingga Dokter Jawa: Studi Kebijakan Pemerintah Kolonial dalam Penanganan Penyakit Cacar di Jawa Abad XIX-XX. *Humaniora*, 18(3), 296. <https://jurnal.ugm.ac.id/jurnal-humaniora/article/view/884>
- Fidiyani, M. (2013). Pemberantasan Wabah Penyakit Pes Di Lingkungan Penduduk Praja Mangkunegaran Tahun 1915-1929. *Avatara*, 1(1), 16–22.
- Kurniarini, D. D., Darini, R., & Dewi, I. M. (2018). Pelayanan Dan Sarana Kesehatan Di Jawa Abad Xx. *MOZAIK: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.21831/moz.v7i1.6186>
- Margana, S., & Nursam, M. (2010). *Kota-Kota di Jawa: Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*. Penerbit Ombak.
- Neelakantan, V. (2020). *Memelihara Jiwa Raga Bangsa: Ilmu Pengetahuan, Kesehatan Masyarakat, dan Pembangunan Indonesia di Era Soekarno*. PT. Kompas Media Utama.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Sjamsuddin, H. (2007). *Metodologi Sejarah*. Penerbit Ombak.
- Wahid, A. (2017). *Dualisme Pajak di Jawa: Administrasi Pajak Tanah di Wilayah Vorstenlanden pada Masa Kolonial, 1915 – 1942*. 12(1).

### Koran dan Surat Kabar

- Koleksi Arsip Reksopustoko, Tahun 1940, *Pratelan dari Adanja barang-barang inventaris poliklienik D.V.G di Sragen*.
- Koleksi Arsip Kesehatan Mangkunegaran. *Pelaporan Bulanan dari adanya penjakit menoeelar*
- De Locomotif, Semarang, 3 November 1933.
- Courant Het Nieuws van Den Dag 15 November 1933.
- Koran Abadi, 11 Februari 1952.
- Koran Abadi, 28 Februari 1952.