

Wabah malaria di Kulon Progo tahun 1930-an

Shofi Sani^{1*}, H.Y Agus Murdiyastomo².

¹Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Colombo No.1, Sleman, 55281, shofisani.2020@student.uny.ac.id

²Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Colombo No.1, Sleman, 55281, agus_murdiyastomo@uny.ac.id

Abstract

This study aims to examine malaria which was endemic in Kulon Progo in the 1930s, including the spread of the outbreaks, causes, and also the countermeasures taken to control it. The research uses historical research methods consisting of heuristics, verification, interpretation, and historiography. The results of this study indicate that in the 1930s, malaria outbreaks infected many people in Kulon Progo, especially in Adikarto Regency. Poor drainage was the main cause that drove malaria to become an epidemic in Kulon Progo. In this case, the malaria outbreak that was spreading in Kulon Progo was handled by bringing the orderlies to give medicine to the sufferers and improving the quality of water drainage.

Keywords

malaria; Kulon Progo Regency; Adikarto Regency.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang malaria yang mewabah di Kulon Progo pada tahun 1930-an, yakni meliputi persebaran, penyebab, dan juga penanggulangan yang dilakukan. Adapun metode penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian sejarah yang terdiri atas heuristik, verifikasi, interpretasi, dan historiografi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada tahun 1930-an, wabah malaria banyak menjangkit masyarakat di Kulon Progo terutama di Kabupaten Adikarto. Drainase yang tidak begitu baik menjadi penyebab utama yang mendorong malaria dapat mewabah di Kulon Progo. Wabah malaria yang menjangkit di Kulon Progo ditanggulangi dengan cara mendatangkan para mantri untuk memberikan obat kepada para penderita dan meningkatkan kualitas drainase air.

Kata kunci

malaria; Kabupaten Kulon Progo; Kabupaten Adikarto.

**Received: 29 December 2022*

**Accepted: 30 January 2023*

**Revised: 13 January 2023*

**Published: 31 January 2023*

PENDAHULUAN

Pada masa pemerintahan kolonial Belanda terutama pada abad ke-19, kesehatan sebagian masyarakat di Indonesia termasuk Jawa tidak dapat dibilang begitu baik. Dapat dikatakan demikian karena walaupun pada abad ini tingkat natalitas penduduk di Jawa tinggi, sayangnya angka mortalitas juga juga tercatat tinggi. Rata-rata pertumbuhan penduduk di Jawa pada abad ini berada dalam persentase 2,2%–2,3% tiap tahunnya (Boomgaard, 2004). Adapun rata-rata tingkat mortalitas pada abad ke-19 khususnya dari tahun 1820 hingga 1880 mencapai 2,4%.

Melihat hal tersebut, setidaknya ada beberapa faktor yang menyebabkan tingkat mortalitas penduduk di Jawa tinggi. Selain karena faktor ekonomi seperti kegagalan panen yang menyebabkan kelaparan, faktor politik yakni berupa perang, penyakit yang menjangkit juga menjadi salah satu faktor tingginya tingkat mortalitas di Jawa (Boomgaard, 2004). Pada abad ke-19, Indonesia termasuk Jawa sering dilanda oleh beberapa epidemi yang meluas dalam cakupan lokal, supralokal, dan regional (Uddin, 2006).

Penyakit-penyakit yang meluas pada periode abad ke-19 misalnya kolera, cacar, dan pes. Selain penyakit-penyakit yang telah disebutkan, salah satu epidemi yang cukup mematikan lainnya adalah malaria. Malaria merupakan penyakit yang timbul karena adanya parasit *Plasmodium* yang disebarkan oleh nyamuk *Anopheles*. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang menyebar secara endemik terutama bagi daerah-daerah tropis seperti Indonesia (Arsin, 2012).

Mengenai namanya, kata malaria berasal dari bahasa Italia yakni *Mal* dan *Aria* yang diartikan sebagai hawa buruk. Nama ini diberikan karena dahulu orang-orang mengira bahwa malaria merupakan penyakit yang terjadi karena adanya kondisi udara yang sedang tidak baik (Julianto, 2017). Namun terkait namanya, istilah malaria ketika masih dalam periode abad ke-19 sebenarnya hampir tidak pernah dipakai oleh masyarakat di Indonesia termasuk Jawa. Masyarakat yang ada saat itu hanya sebatas dapat menyebutkan gejala yang mereka rasakan seperti demam (Uddin, n.d.).

Keberadaan penyakit malaria populer sebagai musuh negara karena eksistensinya yang berpengaruh terhadap kesejahteraan rakyat, kinerja rakyat, dan pembangunan. Pemerintah kolonial Belanda bahkan mengklasifikasikan malaria sebagai penyakit yang mengancam kesehatan rakyat karena parasit yang berdiam dalam tubuh penderita dapat membuat butir-butir darah merah dalam tubuh hancur yang akhirnya mengakibatkan penderita kekurangan darah, gizi, dan tenaga (Arsin, 2012).

Sebagai salah satu epidemi yang berbahaya, keberadaan malaria pada periode abad ke-19 dan 20 bahkan telah menyebar hampir ke seluruh wilayah Indonesia. Penyakit ini bahkan pernah menjadi salah satu penyebab utama banyaknya angka mortalitas di Jawa pada akhir periode abad ke-19. Dalam hal ini, ratusan ribu jiwa meninggal dunia dengan penyebab utamanya yakni menderita malaria (Uddin, n.d.).

Membahas mengenai penyakit malaria yang menyebar di Jawa. Yogyakarta sebagai salah satu wilayah yang ada di Jawa juga pernah menjadi tempat yang sering dilanda oleh penyakit malaria. Terkait hal ini, wilayah Yogyakarta bagian selatan menjadi daerah yang masyarakatnya paling sering terjangkit oleh penyakit tersebut. Pada sekitar tahun 1920-an, banyaknya masyarakat yang terjangkit malaria di Yogyakarta ditunjukkan dengan rumah sakit yang sering menerima pasien yang terjangkit penyakit ini (Wulanadha, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian akan ditekankan untuk membahas mengenai wabah malaria yang menyebar di daerah Kulon Progo sebagai salah satu

daerah yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam hal ini, bahasan yang akan dibahas adalah terkait wabah malaria yang menjangkit masyarakat di Kulon Progo pada periode tahun 1930-an, yakni meliputi persebaran, penyebab, dan juga penanggulangan yang dilakukan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini disusun menggunakan metode sejarah yang terdiri atas empat tahap, yaitu heuristik, verifikasi, interpretasi, dan historiografi. Pada tahap pertama yakni heuristik dilakukan dengan mengumpulkan berbagai sumber sejarah baik primer maupun sekunder yang sesuai dengan topik penelitian yang dipilih. Sumber sejarah primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari beberapa surat kabar yang diakses dari laman delpher.nl yakni seperti *De Locomotief*, *Algemeen Handelsblad voor Nederlandsch-Indië*, dan *De Avondpost*. Adapun sumber sejarah sekunder yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini menggunakan beberapa buku seperti *Malaria di Indonesia: Tinjauan Aspek Epidemiologi* karya Andi Arsunan Arsin dan artikel ilmiah yang sejalan dengan topik penelitian yang dibahas.

Apabila tahap pertama telah selesai kemudian berlanjut pada tahap kedua yaitu verifikasi sumber. Verifikasi merupakan serangkaian kritik terhadap sumber yang telah dikumpulkan agar dapat mengetahui keaslian sumber sejarah yang akan digunakan. Melalui tahap ini, sumber sejarah yang teruji keasliannya menghasilkan fakta-fakta sejarah. Fakta-fakta yang diperoleh kemudian membawa penelitian pada tahap ketiga yaitu interpretasi. Interpretasi merupakan kegiatan penafsiran terhadap fakta yang diperoleh dari tahap sebelumnya. Tahap ini diperlukan agar fakta-fakta yang diperoleh mampu menguak fakta lebih dalam lagi. Hal ini dilakukan dengan saling mengaitkan hubungan sebab akibat antar fakta. Melalui tahap ini, fakta-fakta yang diperoleh dapat direkonstruksi menjadi cerita peristiwa sejarah (Madjid & Wahyudhi, 2014). Setelah melakukan kegiatan penafsiran dengan menghasilkan cerita peristiwa sejarah, tahap penelitian berlanjut ke tahap terakhir yaitu historiografi atau penulisan sejarah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kondisi Wilayah Kulon Progo

Kulon Progo merupakan salah satu kabupaten yang ada di Yogyakarta. Sebelum tahun 1951, wilayah Kulon Progo awalnya diduduki oleh dua kekuasaan yaitu Kasultanan Ngayogyakarta Hadiningrat dan Kadipaten Pakualaman. Jadi, saat itu wilayah Kulon Progo terdiri atas wilayah utara yaitu Kabupaten Kulon Progo yang diduduki oleh kekuasaan Kasultanan Ngayogyakarta Hadiningrat sementara wilayah selatan yaitu Kabupaten Adikarto diduduki oleh kekuasaan Kadipaten Pakualaman (Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo, 2009).

Menurut Undang-Undang Kasultanan Tahun 1927 No. 9, Kabupaten Kulon Progo terdiri atas dua distrik yaitu distrik Pengasih dan Nanggulan. Distrik Pengasih sendiri menaungi empat *onderdistrict* yaitu Pengasih, Lendah, Sentolo, dan Sermo/Kokap

sementara Distrik Nanggulan juga menaungi empat *onderdistrict* yaitu Nanggulan, Watumurah/Girimulyo, Kalibawang, dan Samigaluh. Sementara itu, Kabupaten Adikarto terdiri atas dua distrik, yaitu distrik Sogan dan Galur. Distrik Sogan menaungi dua *onderdistrict* yaitu Wates dan Temon sementara distrik Galur menaungi dua *onderdistrict* yaitu Panjatan dan Brosot (Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo, 2009).

Kondisi geografis Kulon Progo terdiri atas tanah dataran dan tanah pegunungan. Wilayah dengan tanah dataran dapat dijumpai di bagian distrik daerah Pengasih, Lendah, dan Sentolo. Sementara itu, tanah pegunungan dapat dijumpai di daerah Kokap dan Nanggulan. Wilayah Kulon Progo juga dialiri beberapa aliran sungai yang biasanya dimanfaatkan sebagai sumber persediaan air dalam sistem irigasi pertanian maupun perkebunan. Sungai-sungai yang ada dapat dicontohkan dengan keberadaan Sungai Progo yang terdapat pada wilayah sisi timur. Sungai ini mengalir dari utara ke selatan hingga berakhir ke Samudra Hindia. Selain Sungai Progo, terdapat pula Sungai Bogowonto yang terletak pada sisi barat Kulon Progo. Sungai ini terletak di antara *Regentschap* Adikarto dengan *Regentschap* Purworejo. Tidak hanya itu, pada wilayah sisi selatan Kulon Progo terdapat Sungai Serang. Aliran sungainya mengalir beberapa daerah di Kulon Progo seperti Pengasih (Yuliantri, 2013).

Persebaran Penyakit Malaria di Kulon Progo Tahun 1930-an

Malaria merupakan bagian dari penyakit *reemerging* atau dimaknai sebagai penyakit yang kemunculannya telah lama ada akan tetapi keberadaannya masih dapat ditemui atau dapat dikatakan sebagai penyakit yang berpotensi kembali menular secara massal (Fakhriyatiningrum et al., 2022). Membahas mengenai malaria yang mewabah di Kulon Progo, penyakit ini sebenarnya lebih banyak menjangkit penduduk yang ada di Kabupaten Adikarto. Beberapa surat kabar bahkan menyatakan bahwa Kabupaten Adikarto merupakan daerah endemik malaria.

Terkait mengenai jumlah penduduk yang terjangkit, pada awal tahun 1930 kasus malaria di wilayah ini mencapai ribuan kasus. Hal ini tertulis dalam penggalan artikel di sebuah surat kabar terbitan bulan Maret yang mengabarkan bahwa tiga daerah di Kulon Progo tepatnya di Kabupaten Adikarto, yaitu Temon, Wates, dan Panjatan mengalami ledakan malaria dengan total antara 8000 hingga 9000 penderita. Namun, tingkat kematian tidak pada angka yang tinggi karena menurut laporan pada minggu pertama dan kedua yang diketahui, minggu pertama tercatat hanya terdapat 27 korban jiwa yang 16 diantaranya merupakan anak-anak. Sementara itu, minggu kedua dari ledakan malaria tersebut menelan 28 korban jiwa dengan 22 diantaranya merupakan anak-anak (De Avondpost, 1930).

Dalam beberapa tahun berikutnya pada kurun waktu tahun 1930-an, Kulon Progo masih sering dilanda malaria. Pada tahun 1934, kematian akibat malaria tercatat masih tidak begitu buruk walaupun lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya yaitu di bawah 40 per seribu. Namun, beberapa tahun setelah itu malaria tampaknya

menjangkit lebih parah karena dalam sebuah kabar yang terbit pada akhir tahun 1936 mengabarkan bahwa malaria menyebar lebih buruk daripada tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun ini, persebaran malaria membuat 40% dari total populasi di beberapa desa tidak dapat bekerja. Selain itu, kematian akibat persebaran malaria mengalami peningkatan yaitu 136 per seribu (De Locomotief, 1936b).

Permasalahan terkait malaria di Kulon Progo khususnya di Kabupaten Adikarto tampaknya menjadi masalah kesehatan yang cukup rumit untuk dientaskan. Pada tahun 1937, sebuah surat kabar sempat mengabarkan bahwa berdasarkan laporan yang tersedia, penderita malaria di Kulon Progo mengalami penurunan secara signifikan selama kuartal kedua tahun 1937. Hal itu membuat tingkat kematian di tiap *onderdistrict* tidak di atas angka 30%. Laporan dalam kuartal ini juga menyatakan bahwa *onderdistrict* Lendah di Kabupaten Kulon Progo juga hanya mengalami persebaran malaria dalam level yang tidak berbahaya dan juga tidak disertai dengan peningkatan angka kematian. Malaria yang menyebar dalam level yang jinak tersebut diperkirakan berasal dari vektor nyamuk yang berkembang di sawah yakni *Anopheles Aconitus* (Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1937). Namun, pada paruh kedua tahun 1938, beberapa daerah yang kerap terjangkit malaria seperti Temon, Wates, dan Panjatan mengalami gejolak akut malaria selama enam bulan penuh. Begitu pula menginjak pada tahun 1939, dua laguna di muara Sungai Serang dan Bogowonto menjadi tempat berkembang biak vektor malaria. Hal tersebut membuat malaria dengan parah kembali menjangkit daerah Pantai Selatan terutama daerah Kabupaten Adikarto (Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1939).

Penyebab Malaria di Kulon Progo Tahun 1930-an

Terkait dengan malaria yang mewabah di Kulon Progo, beberapa surat kabar memberikan informasi terkait penyebab terjadinya malaria di kawasan tersebut. Sebagaimana diketahui, malaria di Kulon Progo terutama di Kabupaten Adikarto merupakan penyakit yang hampir setiap tahun selalu menjangkit masyarakatnya. Mengenai hal tersebut, drainase yang kurang baik menjadi salah satu penyebab utama mewabahnya malaria di Kulon Progo.

Drainase yang buruk dapat dicontohkan dengan drainase Sungai Serang. Aliran sungai ini sebagaimana beberapa sungai lain yang ada seharusnya akan berakhir ke laut. Namun, alih-alih langsung bermuara ke laut, aliran sungai ini malah mengikuti aliran dari gumuk pasir selama beberapa kilometer dan pendangkalan muara yang ada pada akhirnya menjadikan daerahnya menjadi lahan basah yang ideal untuk tempat vektor malaria berkembang biak (Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1936).

Penyebaran wabah malaria kian menjadi-menjadi apabila Kulon Progo berada dalam suatu kondisi seperti pada awal monsun barat mulai bertiup, muara yang dalam kasus ini terhubung ke samudra dibanjiri oleh gelombang tinggi dari Samudra Hindia

yang membuat air sungai tidak menemukan jalan keluar yang cukup. Hal ini membuat daerah area di sekitarnya menjadi berawa atau basah (De Locomotief, 1936b).

Drainase yang belum baik juga membuat penyebaran malaria dapat terjadi pada saat musim kemarau. Hal ini dapat terjadi karena sebagaimana diketahui ada beberapa sungai yang mengalir ke Pantai Selatan. Apabila dalam musim kemarau yang menyebabkan kekeringan terjadi, sungai tersebut tidak dapat mengalir dan pada akhirnya gelombang dari air laut membuat sungai tersebut menghasilkan air payau yang merupakan salah satu tempat yang disukai oleh nyamuk *Anopheles* (De Avondpost, 1930).

Penanggulangan Penyakit Malaria di Kulon Progo Tahun 1930-an

Dalam menghadapi wabah malaria yang menyebar di Kulon Progo, serangkaian tindakan dilakukan untuk meminimalisasi dampak terburuk yang terjadi seperti bertambahnya jumlah kematian. Selama periode tahun 1930-an, beberapa tindakan sebenarnya telah dilakukan. Adapun rangkaian tindakan yang dilakukan sebagai upaya menanggulangi penyakit malaria adalah sebagai berikut.

Pertama, layanan propaganda medis mendatangkan tenaga kesehatan yakni para mantri untuk memberikan penanganan kepada penderita yang terjangkit. Penanganan dilakukan dengan cara memberikan obat kina kepada mereka yang menderita malaria (De Avondpost, 1930). Terkait hal ini, pihak berwenang setempat yang memberikan pelayanan kesehatan telah menghabiskan puluhan ribu tablet kina. Pada tahun 1934, pihak dari Yogyakarta menghabiskan sekitar 30.000 tablet kina untuk diberikan kepada masyarakat (Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1934).

Penggunaan kina tampaknya terus bertambah dari tahun ke tahun berikutnya karena menginjak tahun 1936, beberapa surat kabar telah memberitakan bahwa persebaran malaria tercatat telah menghabiskan ratusan ribu tablet. Pada bulan November 1936, pihak terkait yang memberikan layanan kesehatan diberitakan telah mendistribusikan sebanyak 100.000 tablet kina kepada masyarakat di Kabupaten Adikarto bagian selatan (De Locomotief, 1936a). Setelah itu, sebuah surat kabar pada bulan Desember 1936 kembali memberitakan bahwa sebanyak 170.000 tablet kina telah dipasok oleh pihak layanan kesehatan untuk diberikan kepada masyarakat di Kulon Progo (De Locomotief, 1936b). Bahkan menginjak tahun 1938, tablet kina sampai dipasok sebanyak 216.000 yang ditujukan kepada masyarakat di Kulon Progo terutama pada daerah yang ada di Kabupaten Adikarto misalnya Temon yang saat itu menjadi wilayah dengan penyebaran malaria paling parah. Sehubungan dengan kebutuhan kina yang sangat besar saat itu, pihak yang berwenang kemudian memutuskan untuk mengeluarkan anggaran untuk obat kina sebesar f 1.000. Anggaran ini berasal dari Kesultanan Ngayogyakarta yang memberikan dana sebesar f 700 dan dari Kadipaten Paku Alam yang memberikan dana sebesar f 300 (De Locomotief, 1938a). Menjelang akhir tahun 1938, tablet kina masih tetap dipasok dalam jumlah ratusan ribu tablet. Sebuah surat kabar yang terbit bulan Agustus memberitakan bahwa sebanyak 211.736

tablet kina dipasok untuk diberikan kepada masyarakat di Kabupaten Adikarto dan *onderdistrict* Sentolo di Kabupaten Kulon Progo (De Locomotief, 1938b). Selain diberi tablet kina, para penderita malaria juga diberi tablet atebtrin. Pemberian tablet atebtrin diberitakan dalam sebuah surat kabar yang menyatakan bahwa N. V. IMPLA (*Import Maatschappij voor Pharmaceutische Landbouwkundige Artikelen*) menyumbangkan 1500 tablet atebtrin untuk masyarakat Kabupaten Adikarto di bagian selatan karena ledakan malaria yang terjadi (De Locomotief, 1937a).

Kedua, upaya peningkatan kualitas drainase. Sebagaimana diketahui, pemberian obat seperti kina telah sering dilakukan ke beberapa daerah yang kerap terjangkit malaria. Namun, pemberian obat kina kepada para penderita malaria hanya dapat menekan dalam beberapa saat, apabila sarang penyebaran penyakit tersebut tidak ditangani maka jumlah penderita penyakit ini tetap akan dapat bertambah. Selain itu, banyaknya kina yang telah dihabiskan untuk penyembuhan para penderita malaria tentunya menghabiskan dana yang tidak sedikit (De Locomotief, 1936b). Maka dari itu, menangani masalah terkait drainase merupakan langkah yang sangat krusial.

Selama beberapa tahun, di daerah seperti Galur sebenarnya telah dilakukan upaya untuk memastikan bahwa air tetap dapat mengalir (De Avondpost, 1930). Upaya peningkatan kualitas drainase juga mereka lakukan dengan cara memperbaiki kanal. Misalnya, perbaikan pada Soesoekan (kanal) Glagah Satrawi yang menjadi salah satu saluran air agar aliran air dari Sungai Serang dapat langsung menuju ke laut. Soesoekan Glagah Satrawi merupakan kanal yang dibuat pada masa pemerintahan Paku Alam V. Namun, tampaknya setelah masa pemerintahannya berakhir, kanal tersebut menjadi terlupakan dan tak terawat. Jadi, Soesoekan Glagah Satrawi kemudian dipugar. Kanal yang telah ada dari masa pemerintahan Paku Alam V akhirnya kembali dilanjutkan dan diperbaiki pada tahun 1934 hingga 1935. Kanal ini kemudian juga diperpanjang dan dalam pengerjaannya selesai pada tahun 1936. Hasil dari pemugaran Soesoekan Glagah Satrawi adalah ledakan malaria yang tidak terlihat pada akhir tahun 1935 dan awal tahun 1936 (*Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië*, 1936).

Namun, sebagaimana telah disebutkan, malaria merupakan penyakit yang sering menjangkit wilayah Kulon Progo terutama di Kabupaten Adikarto karena drainase yang kurang baik. Jadi, perbaikan kanal di satu tempat saja tidak cukup. Peningkatan kualitas drainase harus dilakukan secara merata. Hal ini ditunjukkan dengan sebagaimana telah disebutkan bahwa pada akhir tahun 1936 di Kabupaten Kulon Progo dan Adikarto mengalami ledakan malaria lebih parah dari tahun sebelumnya. Oleh karena itu, pihak terkait kemudian melakukan penyusunan rencana untuk pembangunan pintu air yang ditujukan agar dapat mencegah air payau dan meningkatkan kualitas drainase sungai (De Locomotief, 1936b).

Sebagaimana pernyataan di atas, perbaikan drainase merupakan langkah paling baik untuk menanggulangi penyebaran malaria. Namun, nampaknya rencana tersebut tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya. Rencana tersebut berakhir batal karena setelah berdiskusi dengan Dewan Air Opak Progo, perbaikan drainase membutuhkan

biaya yang tidak sedikit. Mengenai hal tersebut, penanggulangan malaria yang menyebar kemudian disiasati dengan cara lain. Adapun tindakan yang dilakukan guna menyasati hal tersebut adalah dengan membersihkan laguna dan muara secara rutin agar tetap bersih. Laguna dan muara juga disemprot dengan minyak sebagai larvasida. Adapun pembersihan dan penyemprotan di laguna maupun muara secara rutin dilakukan karena beberapa vegetasi air yang tumbuh dapat mendukung perkembangan larva *Anopheles* (Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1938). Selain itu, penanggulangan terhadap malaria juga disiasati dengan menutup genangan air. Tindakan penanggulangan ini dilakukan terutama di daerah selatan Adikarta yang dekat dengan laut. Secara sistematis, hal ini dilakukan dengan menimbun kubangan pasir yang terbentuk untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk. Cara ini dilakukan karena memiliki keuntungan berupa biaya yang tidak mahal (De Locomotief, 1937b).

KESIMPULAN

Kulon Progo merupakan salah satu wilayah yang ada di Yogyakarta. Pada periode tahun 1930-an, masyarakat di Kulon Progo terutama di Kabupaten Adikarto sering dilanda penyakit malaria. Terkait hal ini, beberapa daerah di Kulon Progo seperti Wates, Temon, Panjatan, dan beberapa daerah lain di Kulon Progo yang terletak di dekat pesisir merupakan daerah yang paling sering dilanda penyakit malaria hampir setiap tahun pada periode 1930-an. Jumlah penderita akibat malaria yang menjangkit tercatat hingga mencapai ribuan penderita. Terkait hal ini, drainase yang tidak begitu baik menjadi penyebab utama malaria sering menjangkit masyarakat di Kulon Progo karena hal tersebut mendukung vektor malaria berkembang biak melalui genangan air yang terbentuk. Mengenai hal tersebut, penanggulangan terhadap malaria dilakukan oleh pihak yang berwenang dengan memberikan obat seperti kina dan atebrin kepada masyarakat yang menderita. Selain dengan menyediakan obat, penanggulangan terhadap malaria dilakukan dengan upaya peningkatan kualitas drainase yang dilakukan dengan beberapa cara seperti memperbaiki kanal.

DAFTAR RUJUKAN

- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. (1934, December 19). *Een Malaria explosie*.
- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. (1936, June 5). *Soesoekan Glagah Satrawi een Herinnering aan Pakoe Alam V*.
- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. (1937, September 6). *Volksgezondheid in Jogjakarta*.
- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. (1938, August 13). *No Title*.
- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. (1939, March 1). *De Gezondheidstoestand in het Jogjasche*.
- Arsin, A. A. (2012). *Malaria di Indonesia tinjauan aspek epidemiologi*. Masagena Press.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo. (2009). *Kabupaten Kulon Progo Dalam Angka 2009*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo.
- Boomgaard, P. (2004). *Anak Jajahan Belanda: sejarah sosial dan ekonomi Jawa 1795 –*

1880. Djambatan.

De Avondpost. (1930, March 14). *Ernstige Malaria-Explosie*.

De Locomotief. (1936a, November 7). *Malaria-Explosie*.

De Locomotief. (1936b, December 29). *Malaria aan de Zuidkust: Explosies te Adikarto en Koelon Progo*.

De Locomotief. (1937a, February 10). *De Malaria in Zuid-Adikarta*.

De Locomotief. (1937b, February 16). *De Malaria-bestrijding in Z. Adikarta*.

De Locomotief. (1938a, February 18). *Malaria In Het Jogjasche*.

De Locomotief. (1938b, August 13). *Jogjakarta: De Volksgezondheid*.

Fakhriyatiningrum, F., Hasyim, H., & Flora, R. (2022). Faktor perilaku dalam pencegahan malaria: Sebuah tinjauan literatur. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(5), 435–447.

Julianto, T. S. (2017). *Senyawa Antimalaria : Pengembangan Secara Sintesis dan Isolasi Bahan Alam*. Universitas Islam Indonesia.

Madjid, M. D., & Wahyudhi, J. (2014). *Ilmu Sejarah: Sebuah Pengantar*. Prenadamedia Group.

Uddin, B. (n.d.). *Kondisi Kesehatan Masyarakat Jawa Pada Abad ke-19*. [https://www.academia.edu/4485440/Kondisi_Kesehatan_Masyarakat_Jawa_Pada_Abad_ke_19#:~:text=Tingginya tingkat mortalitas penduduk Jawa,dan peperangan \(Perang Jawa\)](https://www.academia.edu/4485440/Kondisi_Kesehatan_Masyarakat_Jawa_Pada_Abad_ke_19#:~:text=Tingginya%20tingkat%20mortalitas%20penduduk%20Jawa,dan%20peperangan%20(Perang%20Jawa).).

Uddin, B. (2006). Dari Mantri Hingga Dokter Jawa: Studi Kebijakan Pemerintah Kolonial Dalam Penanganan Penyakit Cacar Di Jawa Abad Xix-Xx. *Humaniora*, 18(3), 286–296. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jh.884>

Wulanadha, A. (2014). *Perkembangan Fasilitas Kesehatan Zending di Yogyakarta 1901-1942* [Universitas Negeri Yogyakarta]. <https://eprints.uny.ac.id/14166>

Yuliantri, R. D. A. (2013). *Pertanian di Kulon Progo dalam Cengkeraman Kolonial (1900-1930)*. Selarung Institute.