

Rumah sakit Zending Mojowarno di Jombang 1894-1942

Ananta Dharma Kusuma ^{1*}, R. Reza Hudiyanto ²

¹Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5, Malang, 65145, anantadharna48@gmail.com

²Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5, Malang, 65145, r.reza.fis@um.ac.id

*¹Corresponding email: anantadharna48@gmail.com

Abstract

This research was created to give readers an overview of the history of the Mojowarno Hospital during the Dutch colonial era. The topics discussed in this article include the development process of the Zending Mojowarno Hospital in 1894-1942 and the resulting impact of the development of the Zending Hospital for the people of Jombang. In making this research the authors used historical perspective on health in explaining past events. The study uses historical methods which consist of five stages, namely topic selection, heuristics, verification, interpretation, and historiography. The results of this study indicate that the development of hospitals has positive implications for society such as the inclusion of Western medicine in the midst of traditional medicine, the presence of paramedical education who plays an active role in improving public health services, eradicating disease, and increasing public trust in Western methods due to the efficacy of the care provided.

Keywords

hospital; development; impact

Abstrak

Penelitian ini dibuat untuk memberi gambaran kepada pembaca tentang sejarah Rumah Sakit Mojowarno di masa pemerintahan kolonial Belanda. Topik yang dibahas dalam artikel ini diantaranya mengenai proses perkembangan Rumah Sakit Zending Mojowarno pada 1894-1942 serta dampak yang dihasilkannya dari adanya perkembangan rumah sakit zending bagi masyarakat Jombang. Dalam pembuatan penelitian ini penulis menggunakan perspektif sejarah kesehatan dalam menerangkan peristiwa masa lampau. Penelitian menggunakan metode sejarah yang terdiri lima tahapan yakni pemilihan topik, heuristik, verifikasi, interpretasi, dan historiografi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perkembangan rumah sakit membawa implikasi positif bagi masyarakat seperti masuknya pengobatan Barat di tengah-tengah pengobatan tradisional, hadirnya pendidikan paramedis berperan aktif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit, serta adanya peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap metode Barat akibat kemujaraban perawatan yang diberikan.

Kata kunci

rumah sakit; perkembangan; dampak.

***Received:** September 5th, 2023

***Revised:** January 18th, 2024

***Accepted:** January 30th, 2024

***Published:** January 31st, 2024

PENDAHULUAN

Pada paruh pertama abad ke-19 di Hindia Belanda setidaknya terdapat tiga jenis epidemi penyakit yang menyebabkan angka penduduk Jawa di atas batas normal. Penyakit tersebut di antaranya adalah cacar, kolera dan juga tyfus. Sedangkan dalam laporan pemerintah kolonial pada dekade kedua, epidemi yang menjadi pembunuh hebat masyarakat Jawa adalah disentri, kolera, demam, dan cacar. Beberapa faktor pendukung terjadinya persebaran penyakit tersebut di antaranya adalah faktor alam, ketersediaan bahan makanan serta tingkat aktivitas manusia (Boomgaard dkk., 1996).

Selain itu tingginya angka kematian bayi, yang berarti rendahnya kesempatan untuk hidup bagi bayi, merupakan masalah yang serius dalam hubungannya dengan pertumbuhan penduduk pada masa tersebut (Uddin, 2006). Melihat betapa buruknya kondisi masyarakat, seiring dengan berjalannya waktu pemerintah mulai memandang masalah kesehatan secara serius. Sebelum pemerintah melakukan perbaikan, yang menjadi motor penggerak pelayanan kesehatan masyarakat adalah organisasi pekabaran Injil dan juga swasta.

Penerapan kebijakan politik etis bisa dibilang menjadi tonggak awal bagi perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat pribumi. Kecaman atas terjadinya sistem swastanisasi perkebunan yang mulai diterapkan sejak tahun 1870 menjadi titik balik dalam pembaharuan akibat adanya pengeksploitasian secara berlebihan yang berdampak pada penurunan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat pribumi. Kritik yang dilontarkan oleh beberapa tokoh-tokoh liberal seperti van Dedam, van Kol, C. Th. Deventer dan P. Brooschooft dengan gagasan pembaharuan politik yang berasaskan kewajiban moral. Pembaharuan yang diperjuangkan adalah untuk mengadakan desentralisasi, kesejahteraan rakyat, dan efisiensi (Poesponegoro & Notosusanto, 2010).

Sejalan dengan gagasan politik etis, terjadinya reformasi dalam tubuh lembaga *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* (Dinas Kesehatan Sipil) sejak tahun 1911 menjadi lembaga independen yang bebas dari kontrol militer menyebabkan optimalisasi pelayanan kesehatan baik secara kuratif maupun preventif. Di tahun 1925 BGD mengalami perubahan nama menjadi *Dienst voor de Volksgezondheid* (Jawatan Kesehatan Masyarakat) di mana terdapat pembaharuan regulasi tentang perawatan kesehatan masyarakat oleh pemerintah seperti pemeriksaan status kesehatan dan pengajuan langkah-langkah untuk peningkatan kesehatan masyarakat serta penerapan pengendalian hukum tentang higienitas.

Pada tahun 1937 pihak DVG menerapkan sistem desentralisasi medis di mana terdapat pelimpahan wewenang dalam mengurus masalah kesehatan dari tingkat pusat ke daerah-daerah sesuai dengan permasalahan, kondisi, dan penanganannya (Bergen dkk., 2019; Peverelli, 1947). Serangkaian kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah pusat kemudian menjadi penyebab dari perkembangan sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Hindia Belanda tak terkecuali Kabupaten Jombang seperti pendirian berbagai poliklinik, rumah sakit, tempat perawatan kusta, hingga

sanatorium yang mana Rumah Sakit Zending Mojowarno menjadi pusat dari jaringan kesehatan yang ada.

Tulisan mengenai Rumah Sakit Mojowarno beberapa kali telah dibahas oleh beberapa peneliti sebelumnya seperti Abdul Rasjid (2018) yang membahas mengenai sekilas sejarah awal berdirinya Rumah Sakit Zending Mojowarno. Dalam penelitian tersebut dijelaskan mengenai sejarah pendirian rumah sakit serta ketersohoran sekolah kursus bidan yang ada di dalam rumah sakit. Penelitian selanjutnya datang dari Christalia Anggraeni (2012) yang berisi mengenai pendidikan paramedis di Rumah Sakit Zending Mojowarno pada 1889-1952. Penelitian tersebut menjelaskan mengenai kondisi pendidikan kepelatihan jururawat dan kebidanan yang berada di Rumah Sakit Zending Mojowarno di mana dalam output yang dihasilkan nantinya akan ditempatkan jaringan sarana kesehatan yang dinaungi oleh Rumah Sakit Zending Mojowarno

Tulisan lain datang dari Helen Sweet & Sue Hawkins (Hawkins & Sweet, 2014) dimana dalam sebuah buku yang di editorinya juga memuat mengenai pendidikan paramedis di Rumah Sakit Zending Mojowarno. Meskipun demikian, pembahasan mengenai pendidikan jururawat dan kebidanan lebih ditekankan pada periode awal. Tulisan-tulisan di atas menunjukkan bahwa topik kajian yang dibahas kebanyakan masih berada dalam tataran pendidikan paramedis sedangkan fokus penelitian yang dikaji masih belum membahas secara mendalam mengenai perkembangan Rumah Sakit Zending Mojowarno hingga dampak yang dihasilkan bagi masyarakat.

Teruntuk batasan temporal, penulis memilih tahun 1894-1942 karena tahun 1894 merupakan awal dari peresmian Rumah Sakit Zending Mojowarno dan tahun 1942 merupakan awal dari masa penjajahan Jepang di Indonesia. Dengan memilih rentang periode tersebut maka dapat dilihat adanya perubahan dari dampak pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Zending Mojowarno antara masa pemerintahan kolonial Hindia Belanda dengan masa pemerintahan militer Jepang.

METODE PENELITIAN

Dalam membahas mengenai topik kajian, penulis menggunakan perspektif sejarah kesehatan dalam menganalisis sekaligus menerangkan peristiwa masa lalu. Teori bentuk dan jenis pelayanan kesehatan digunakan sebagai alat bantu untuk menjelaskan topik kajian yang dibahas. Teori ini memaparkan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan terbagi menjadi dua hal yakni pelayanan kedokteran yang berkaitan dengan (medical services) dan pelayanan kesehatan masyarakat (Azwar, 2021). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sejarah yang terdiri dari pemilihan topik, heuristik, verifikasi, interpretasi, dan historiografi (Kuntowijoyo, 2018). Pemilihan topik mengandung dua kriteria yakni memiliki kedekatan emosional dan intelektual. Kedekatan emosional didapat berdasar lokasi penelitian di mana penulis berasal dari Kabupaten Jombang. Sedangkan kedekatan intelektual didapat berdasarkan pendalaman materi terkait kajian sejarah kesehatan. Heuristik merupakan sebuah tahapan dalam mengumpulkan sumber. Penelitian dibuat dengan menggunakan

sumber-sumber yang dianggap relevan diantaranya buku, artikel, skripsi, film dokumenter dan juga arsip berupa laporan tahunan Rumah Sakit Mojowarno, Sanatorium Wonosalam, majalah zending dan kesehatan, serta koran. Sumber sezaman yang digunakan sebagai rujukan utama dalam penelitian ini diantaranya Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno, majalah *Stichting Central Vereeniging tot Bestrijding der Tuberculose* dari berbagai tahun yang didapat dari Perpustakaan Nasional, surat kabar *De Indische Courant*, *De Nieuwe Vorstenlanden Soerabaiasch Handelsblad*, *St. Melania Werk*, *De Locomotief*, majalah *Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene*, *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch-Indie*, *Maanderbericht van het Nederlandsche Zendinggenootschap* dari situs delpher.nl., serta film dokumenter Warta Sari.

Sedangkan sumber pendukung yang digunakan terkait topik penelitian berupa buku, skripsi dan jurnal diakses secara online selain itu buku penunjang diperoleh dari Arsip Nasional Republik Indonesia, Perpustakaan Medayu Agung, Perpustakaan Mastrip Jombang, Perpustakaan Universitas Negeri Malang, dan milik pribadi. Tahap berikutnya adalah verifikasi atau bisa disebut kritik sumber. Kritik dilakukan untuk mempertanyakan keaslian daripada sumber yang sudah penulis temukan. Kritik dibagi menjadi dua yakni eksternal (autentitas) dan internal (kredibilitas). Tahap selanjutnya adalah interpretasi, tahap ini berkaitan dengan penafsiran penulis terhadap fakta-fakta sejarah yang sudah diperoleh. Tahap terakhir adalah historiografi yakni penulisan sejarah. Penulis merekonstruksi peristiwa masa lampau secara kronologis dan analitis dalam menguraikan kajian “Rumah Sakit Zending Mojowarno di Jombang 1894-1942”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Jombang

Kabupaten Jombang merupakan sebuah daerah yang terletak di bagian tengah Provinsi Jawa Timur dengan luas wilayah 1.159,50 km² dan berada pada ketinggian 0-500 meter di atas permukaan laut. Kabupaten Jombang berada di hilir Daerah Aliran Sungai Brantas. Selain itu Jombang juga dilalui oleh dua aliran sungai besar yang merupakan anak cabang dari DAS Brantas yakni Sungai Konto dan Gunting. Kondisi geografis tersebut menyebabkan Kabupaten Jombang menjadi wilayah yang cocok sebagai lahan pembudidayaan tanaman pertanian dan beberapa jenis tanaman perkebunan seperti tebu, kopi dan kakao akibat kondisi curah hujan yang relatif rendah serta tingkat kesuburan tanah yang baik dengan terdapatnya endapan aluvial yang dibawa sepanjang aliran Sungai Brantas (Nasrulloh dkk., 2010; Snelleman, 1905).

Faktor geografis tersebutlah yang membentuk kondisi sosial-ekonomi masyarakat Jombang. Pada masa pemerintahan kolonial komoditas tebu menjadi primadona dalam pembudidayaan tanaman di Kabupaten Jombang. Pada medio awal abad ke-20 di Kabupaten Jombang terdapat 13 pabrik gula. Selain tanaman komoditas tebu ditanam di dalam kabupaten, sedangkan produk perkebunan lain adalah kopi dan kakao (Lith dkk., 1896). Kabupaten Jombang merupakan salah satu wilayah penghasil

gula di Jawa Timur, pihak swasta mengelola rute operasional trem di wilayah ini. Trem berfungsi untuk menghubungkan wilayah-wilayah produsen gula baik dari lingkup Kabupaten Jombang maupun luar, selain itu jalur trem juga dapat digunakan untuk mobilitas masyarakat. Di Jombang terdapat tiga perusahaan pemegang konsesi utama dalam pengelolaan sarana transportasi trem dan kereta api yakni Babat Djombang *Stoomtrem* (BDSM), *Staatsspoorwegen* (SS), Kediri *Stoomtram Maatschappij* (KSM). Secara garis besar pembangunan jaringan trem dan kereta api dimulai sejak perusahaan BDSM 1889-1902 melakukan pembangunan berbagai jalur dan rute pemberhentian Jombang-Lamongan yang selesai pada 1902.

Sementara itu pihak KSM pada 1898 membangun jalur lintas Jombang, Blimbing, dan Jengkol. Selanjutnya sejak Desember 1918 perusahaan BDSM di akuisisi oleh perusahaan SS dan pada 1921 dibangunlah jalur Krian-Ploso (Pradana, 2018; Pradipta & Sumarno, 2019). Adanya perkembangan pembangunan jalur kereta dari waktu ke waktu cenderung membawa implikasi positif khususnya dalam aspek efisiensi dalam pergerakan arus distribusi ekonomi maupun mobilitas masyarakat. Meskipun demikian perlu dicatat bahwa dengan ramainya arus mobilitas juga turut diikuti dengan potensi perpindahan suatu wabah penyakit yang semakin cepat di sepanjang simpul jalur perkeretaapian. Kondisi ini diperburuk dengan gaya hidup masyarakat di desa-desa yang belum sadar akan pentingnya menjaga kebersihan dan lingkungan tempat tinggal. Oleh sebab itu hadirnya fasilitas kesehatan yang baik ditunjang dengan program higienitas masyarakat memiliki peran penting dalam pengontrolan persebaran penyakit di Kabupaten Jombang.

Latar Belakang Terjadinya Perkembangan Sarana Kesehatan di Jombang

Perkembangan sarana kesehatan yang terjadi di Kabupaten Jombang tidak bisa dilepaskan dari adanya aktivitas zending dan kebijakan politik pemerintah kolonial di awal abad ke-20 sebagai faktor penggerakannya. Berkembangnya aktivitas organisasi pekabaran Injil baik Katolik ataupun Protestan pada akhir abad ke-19 yang turut mendirikan rumah sakit keagamaan menyebabkan terjadinya perkembangan di bidang pelayanan kesehatan yang mengutamakan sektor masyarakat. Di Pulau Jawa terdapat dua organisasi besar yang menjadi motor penggerak dari kegiatan zending. Organisasi ini bernama *Nederlandsche Zending Vereeniging* (NZV) di wilayah Barat dan *Nederlandsche Zending Genootchap* (NZG) di sebelah timur. Di Jawa Barat NZV berhasil mendirikan rumah sakit keagamaan dan juga poliklinik pada 1920-an (Margana & Nursam, 2010).

Organisasi NZG yang notabene aktivitas zendingnya berada di wilayah Pulau Jawa bagian timur juga turut membangun berbagai sarana kesehatan di beberapa wilayah termasuk di Kabupaten Jombang yakni Mojowarno, secara resmi Rumah Sakit Zending Mojowarno (*Zending Ziekenhuis te Mojowarno*) berdiri sejak tahun 1894. Selain untuk tujuan pelayanan pengobatan dan kebidanan, pendirian rumah sakit dibuat

sebagai tempat isolasi bagi masyarakat yang terkena suatu wabah seperti halnya penyakit kusta.

Diharapkan dengan melakukan isolasi wabah penyakit yang melanda tidak menyebar ke desa-desa lain yang berada di Kabupaten Jombang. Disamping itu rumah sakit turut mendirikan berbagai poliklinik supaya masyarakat di daerah pelosok tidak perlu datang jauh-jauh ke Zending Ziekenhuis te Mojowarno karena telah dibangun sarana kesehatan yang dapat melayani keluhan penyakit mereka. Dalam melakukan kontrol penyakit lembaga kepengurusan Rumah Sakit Zending Mojowarno melakukan serangkaian kerjasama baik dengan pemerintah daerah/ pusat hingga organisasi-organisasi swasta guna mengembangkan pendirian sarana kesehatan di Kabupaten Jombang (Akmaliyah, 2014; Ketel, 1934).

Beberapa kerjasama yang dilakukan dengan Rumah Sakit Zending diantaranya adalah organisasi swasta *Stichting Central Vereeniging tot Bestrijding der Tuberculose* (SCVT) atau dalam bahasa Indonesianya dapat disebut sebagai Lembaga Pusat Pemberantasan TBC yang sudah aktif melakukan pemberantasan penyakit TBC di Hindia Belanda sejak 1918 berkolaborasi dengan Rumah Sakit Zending Mojowarno dalam mendirikan sanatorium untuk menekan penyakit TBC di kalangan masyarakat. Program DVG (*Dienst der Volksgezondheid*), dalam pengendalian penyakit kusta berkolaborasi dengan pihak rumah sakit direalisasikan dengan pendirian tempat perawatan bagi penderita kusta (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1934, 1935; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1935, 1936; Kesehatan, 1980*). Dalam perkembangan sarana kesehatan berjenis poliklinik perusahaan gula swasta memiliki peran penting dalam hal pembangunan. Guna membangun produktivitas di kalangan pekerja, pihak pabrik gula membangun sarana poliklinik di mana para pekerja dapat sekedar memeriksa gejala ataupun melakukan pengobatan (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1924, 1925*)

Perkembangan administrasi Kabupaten Jombang juga turut menjadi penyebab berkembangnya sarana dan pelayanan kesehatan. Penerapan Undang-Undang Desentralisasi Daerah di paruh pertama abad ke-20 menyebabkan pembangunan rumah sakit daerah yang nantinya berfungsi sebagai rumah sakit pembantu yang bertugas untuk melayani pelayanan kesehatan di lingkup pusat Kabupaten Jombang. Alasan yang melatarbelakangi dikeluarkan undang-undang tersebut karena kebutuhan dari berbagai wilayah di Hindia Belanda menjadi semakin kompleks seiring dengan berkembangnya zaman. Pemerintahan kolonial Belanda yang bersifat sentralistis tidak mampu untuk menyamaratakan kebijakan untuk diterapkan di seluruh wilayah Hindia Belanda kala itu. Dengan demikian agar wilayah-wilayah yang memiliki kebutuhan berbeda dapat terpenuhi, maka di keluarkanlah undang-undang tersebut dengan pelimpahan wewenang otonomi kepada wilayah-wilayah yang dirasa layak untuk mendapatkannya (Basundoro, 2012).

Perkembangan Rumah Sakit Zending Mojowarno 1894-1942

Perkembangan dalam bidang kesehatan di Jombang baru secara langsung dirasakan oleh masyarakat ketika dibangunnya rumah sakit swasta bercorak keagamaan di daerah Mojowarno. Sebelum rumah sakit tersebut berdiri dasar-dasar pelayanan kesehatan sudah mulai diletakkan sejak kedatangan J. E. Jellesma. Selain bertugas untuk memberitakan Injil, Jellesma juga memperhatikan aspek jasmani penduduk. Pelayanan kesehatan sejatinya merupakan bagian dari kegiatan pengabar Injil.

Jellesma memulai pelayanan kesehatan sejak 1851 dengan memberikan obat-obatan kepada para penduduk di sekitar Mojowarno (*De Indische Courant*, 1934; Ketel, 1934). Pekerjaan ini diteruskan oleh J. Kruyt pada 1862, Kruyt tidak melakukan pekerjaannya secara sendirian, sejak 1882 J. Kruyt dibantu oleh putranya yang bernama A. Kruyt. Di mana ia telah menjalani pelatihan medis tertentu dan memberikan bantuan dalam kasus medis sederhana. Pada tahun 1885 berdirilah sebuah klinik kesehatan di pekarangan kependitan yang berfungsi sebagai tempat pemeriksaan, apotek dan operasi (1929).

Saat gedung klinik jauh dari kata cukup untuk merawat masyarakat yang datang dari pelosok, pengurus zending lantas memanggil para sesepuh daerah dan meminta pendapat mengenai pembangunan rumah sakit besar. Rapat diadakan di sekitar area kapanditan dan menghasilkan tiga keputusan yakni pencarian modal dilakukan dengan pemberian edaran di kalangan pegawai negeri, pegawai perusahaan, dan orang Cina kaya. Untuk pekerjaan pembangunan rumah sakit dilakukan secara sukarela oleh masyarakat onderdistrict Mojowarno, yang terakhir mengenai permintaan kepada pemerintah perihal pembelian kayu jati yang digunakan dalam membangun rumah sakit (*Soerabaijasch Handelsblad*, 1934).

Peletakan batu pertama dimulai pada tanggal 23 Maret 1892 oleh Bupati Mojokerto R.A.A. Kromodjojo Adinegoro III. Meskipun secara administratif Jombang sudah memisahkan diri dari afdeeling Mojokerto berdasarkan SK yang dikeluarkan oleh pemerintah kolonial sejak tahun 1881, akan tetapi dalam tata administrasi dan pekerjaan afdeeling Jombang masih dalam pengawasan bupati Mojokerto. Rumah sakit selesai di bangun dan diresmikan oleh Bupati Mojokerto pada 6 Juni 1894. Rumah sakit ini kemudian diberi nama *Zendings Ziekenhuis te Mojowarno* (Mardiyah, 2018; Rasjid, 2018). Saat awal pembukaannya Rumah Sakit Zending Mojowarno mampu menampung kurang lebih sekitar 60 sampai 70 pasien. Pasca dilakukannya perluasan sejak 1901, Rumah Sakit Zending Mojowarno memiliki 203 kapasitas tempat tidur ((Crommelin, 1910; *St. Melania Werk*, 1928).



Gambar 1. Rumah Sakit Zending Mojowarno tahun 1934
Sumber: Buku Cahaya Itu Terbit Dari Mojowarno

Di tahun 1895 Rumah Sakit Zending Mojowarno kedatangan dr. Bervoets beserta istrinya sebagai personil baru, kedua tokoh tersebutlah yang menjadi perintis dari pendidikan pelatihan kebidanan bagi masyarakat lokal. Kegiatan pelatihan dilakukan di dalam lingkup rumah sakit. Dokter Bervoets membuka pelatihan kebidanan dengan lima gadis pribumi. Alasan Bervoets membuka kelas kebidanan bagi masyarakat pribumi karena niatnya untuk mencetak bidan berkualifikasi di kalangan masyarakat lokal yang nantinya mampu melakukan praktik di lingkup desa. Selain pelatihan kebidanan, Bervoets juga membuka pelatihan keperawatan di mana awal para pesertanya berasal dari murid-murid sekolah seminari (Bergen dkk., 2019; Hawkins & Sweet, 2014).

Sebagai fasilitator Bervoets kemudian membuka klinik bersalin. Saat klinik pertama kali dibuka kepercayaan mengenai praktik kebidanan dengan menggunakan metode Barat masih belum banyak mendapat kepercayaan dari masyarakat setempat. Untuk mendorong pasien datang, dalam melakukan sosialisasi dr. Bervoets beserta istrinya mulai mengunjungi rumah-rumah wanita hamil dan memaparkan mengenai manfaat besar dari perawatan yang baik dari bidan di klinik. Selain itu dr. Bervoets turut menekankan contoh tragis dari wanita yang terlambat meminta pertolongannya ketika akan melakukan proses persalinan. Lambat laun hal tersebut berhasil, pada tahun 1897 Bervoets mendapat panggilan untuk membantu dalam tujuh persalinan dan setahun kemudian sebanyak 23 persalinan dibantu oleh murid-muridnya (Hesselink, 2011). Rumah Sakit Zending Mojowarno ketika di bawah kepemimpinan dr. Bervoets memiliki tiga bangunan utama yang digunakan untuk melakukan pelayanan kesehatan. Pada bagian halaman depan di pintu masuk dekat dengan jalan raya terdapat tempat yang disebut kantor yang ditujukan untuk layanan administrasi bagi pasien, selain itu terdapat ruangan oftalmologi, penelitian kimia, dan mikroskopis. Bangunan utama dipisahkan dari kantor oleh dua halaman rumput seluas sekitar 30 meter. Di Bangunan utama terdapat tempat pemeriksaan pasien,

apotek, klinik rawat jalan, ruangan untuk perawatan pasien mata, fasilitas perawatan luka, dan ruangan rawat inap dua untuk pria dan dua wanita. Bangunan kedua berisi area untuk penggunaan rumah tangga, dapur, pantry, ruang ganti, dan ruang operasi. Sedangkan bangunan ketiga digunakan untuk area cuci dan mandi (*Maanderbericht van het Nederlandsche Zendelinggenootschap*, 1889; *Maanderbericht van het Nederlandsche Zendelinggenootschap*, 1901).

Sebelum tahun 1905, Rumah Sakit Zending Mojowarno telah memperhatikan pasien penderita kusta. Pihak rumah sakit membangun sebuah tempat khusus yang digunakan untuk merawat pasien penderita kusta (Rhijn & Gramberg, 1926). Tadinya tempat ini berada di dalam lingkup rumah sakit namun keberadaan bangunan ini dipindahkan ke luar area dekat rumah sakit. Tempat tersebut dikenal sebagai kampung kusta. Pada tahun 1910 kampung kusta mendapat perenovasian bangunan yang sebelumnya berpondasi bambu kini berganti menjadi batu dan semen. Pada tahun 1901 Bervoets menerima bantuan dengan kedatangan dr. A.J. Duymer van Twist. Pada tahun 1905 rumah sakit kedatangan dr. A. Pijzel dua orang perawat yakni Zr. Hulzebos dan Zr.N. Eriks.

Mereka berdua merupakan perawat pertama Eropa yang bekerja di Rumah Sakit Zending Mojowarno sebelum nantinya kedatangan beberapa personil perawat lainnya. Pada tahun 1910 Bervoets dipindahtugaskan ke Rumah Sakit Kelet di Jawa Tengah sehingga tampuk kepemimpinan rumah sakit beralih ke tangan Duymer van Twist hingga tahun 1912. Dalam perkembangannya rumah sakit ini sering mengalami pergantian personil seperti datangnya dr. A. Zegers Verhoeven 1909-1912, dr. Hooft 1914-1916, dr. Pilon 1916, dr. Hartgerink 1916-1917, dr. Nortier 1917-1927, dr. Royer, dr. de Jong, dr. A.P. Ketel datang sejak 1920an, dan dr. S. Bohlken pada 1934 (Nortier, 1939)

Dalam merawat pasien tenaga bumiputerapun turut diberdayakan baik dari kalangan dokter, bidan, dan perawat (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924*). Di masa dr. A.J. Duymaer van Twist, saat itu sudah terdapat kamar khusus untuk bayi dan pembangunan ruang operasi baru dengan ukuran 14 x 11,6 meter, ruangan ini terdiri dari dua bagian yakni bagian septik dan aseptik. Di tahun 1908 terdapat 101 tempat tidur untuk pasien laki-laki, empat priyayi, 22 penderita kusta, 76 untuk pasien perempuan dan anak (*De Locomotief*, 1909)

Di era dr. Zeger Verhoeven rumah sakit mengalami perluasan pembangunan apotek, tiga kamar untuk pasien poliklinik dirawat dan lima paviliun dibangun untuk pasien pria, wanita menyusui dan anak-anak, serta untuk penerimaan bagi pasien golongan priyayi (Bilek, 1910). Pada tahun 1920 dibangunlah asrama bagi mahasiswa perawat di sisi utara dan bidan pada 1922 di sisi selatan rumah sakit, hal ini disebabkan karena perkembangan animo para peserta didik yang ingin belajar pendidikan paramedis. Pada 1928 dibangun poliklinik baru yang berada di depan rumah sakit, alasannya karena ruangan yang lama telah ditempati oleh laboratorium dan peralatan sinar-X hingga peralatan elektro medis lainnya. Di bangsal wanita untuk pasien

penyakit dalam dan ruang priyayi turut mengalami pembangunan sedangkan pada bangsal luka anak dan wanita mengalami perluasan.

Di sisi pria didirikannya departemen oftamologi, departemen bedah baru serta perluasan untuk kamar pasien TBC dan bedah yang baru selesai pada 1932 (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1931-1932 en van de Wijverpleging Mardi Santosa te Soerabaja*, 1932; Ketel, 1934). Dalam perjalanannya, Rumah Sakit Zending Mojowarno turut menginisiasi pendirian sarana kesehatan di Kabupaten Jombang. Selain itu pihak rumah sakit turut memiliki hak dalam mengelola dan mengontrol pengoperasian berbagai sarana kesehatan yang baru didirikan.

Dengan demikian Rumah Sakit Mojowarno dapat dikatakan sebagai pusat dari sistem jaringan kesehatan yang berada di Kabupaten Jombang (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1924, 1925; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1931-1932 en van de Wijverpleging Mardi Santosa te Soerabaja*, 1932). Dalam melakukan kegiatan operasionalnya Rumah Sakit Zending Mojowarno mendapat sejumlah subsidi dari pihak pemerintah, misalnya pada tahun 1889 Rumah Sakit Zending Mojowarno mendapat subsidi sebesar f3000 dan tahun 1901 senilai f6000 (Hesselink, 2011).

Perkembangan pembangunan sistem jaringan kesehatan sudah dimulai sejak tahun 1916 dengan dibukanya poliklinik rawat jalan di Bareng menyusul pembukaan lain di Bongsorejo dan Selorejo 1920. Tahun 1921 poliklinik rawat jalan Bareng mengalami penutupan akibat adanya pembangunan rumah sakit pembantu yang berada di Ngoro. Rumah sakit pembantu ini terdiri dari apotek, laboratorium, dan dua kamar masing-masing untuk 16 pasien. Selain itu tahun tersebut dilanjutkan dengan pembangunan poliklinik rawat jalan Peterongan serta Mojoagung atas prakarsa Zr. Hulzebos 1924 dan Sumobito 1925. Untuk sarana kesehatan yang berada di Selorejo dan Peterongan memiliki jenis *fabriekspoliklinieken* (*Avond Tuinfeest Fancy Fair Ten Bate van het Ziekenhuis te Modjowarno en Enkele Philanthropische Inrichtingen te Soerabaja. Boekhandelen Drukkerij H. van Ingen Bussem.*, 1928).

Guna memerangi penyakit TBC dan kusta yang menjamur di kalangan masyarakat, pihak Rumah Sakit Zending Mojowarno mendirikan sebuah pusat perawatan yakni sanatorium tuberkulosis dan tempat perawatan khusus bagi penderita kusta. Sanatorium berada di daerah Wonosalam dan mulai beroperasi sejak September 1934. Acuan yang digunakan sebagai landasan operasionalnya adalah sistem *Consultatie Bureau* yang dilakukan antara organisasi *Stichting Centrale Vereeniging Tuberculose* (Lembaga Pusat Pemberantasan TBC) dengan pihak rumah sakit. Pasien yang ditampung dalam sanatorium masih berada dalam kadar TBC ringan atau menengah, sedangkan untuk pasien dengan keadaan kronis mendapat perawatan di lingkup rumah sakit (*Soerabaijasch Handelsblad*, 1937; *Verslag van de Senatorium te Wonosalam 1936, t.t.*).

Pembangunan tempat khusus bagi penderita kusta terjadi atas dasar penunjukan Rumah Sakit Zending Mojowarno sebagai titik pengendalian penyakit kusta

oleh Jawatan Kesehatan Masyarakat (*Dienst der Volksgezondheid*) pasca peninjauan yang dilakukan oleh dr. Sitanala. Sekiranya bangunan ini sudah ada di tahun 1938 ((1938); *Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1935, 1936*). Untuk rumah sakit pemerintah, ketika masa jabatan bupati pertama Jombang belum berakhir pada tahun 1930 guna membantu pelayanan kesehatan di pusat kabupaten Jombang. Atas seizin pemerintah kolonial, R.A.A. Soeroadiningrat mendirikan sebuah tempat pelayanan kesehatan (RSD) yang terletak di Jalan Wahid Hasyim saat ini. Sekitar akhir tahun 1939 di masa pemerintahan Bupati R.A.A. Setjo Adiningrat, bangunan rumah sakit kemudian dipindahkan di sekitar jalan Dr. Sutomo sekarang karena alasan perluasan. Memasuki periode pemerintahan Jepang sejak 1942 seluruh jaringan kesehatan yang berada di Kabupaten Jombang berada di dalam kontrol pihak pemerintah militer Jepang (Hudiyanto, 2017; Sartini, 2014).

Dampak Perkembangan Rumah Sakit Zending Mojowarno Bagi Masyarakat Jombang

Adanya perkembangan sarana kesehatan yang dinaungi oleh Rumah Sakit Zending Mojowarno menyebabkan peningkatan terhadap pelayanan kedokteran maupun pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Jombang. Beberapa dampak yang dihasilkan dari kehadiran Rumah Sakit Zending Mojowarno beserta jaringannya di Kabupaten Jombang yang pertama adalah masuknya metode pengobatan Barat. Metode pengobatan ala Barat memiliki perbedaan konsep dan interpretasi perihal diagnosis ataupun cara dalam menangani penyakit dengan metode tradisional yang berkembang di masyarakat. Misalnya dalam mendiagnosis asal muasal penyakit secara antropologi budaya masyarakat Jawa, umumnya menerangkan bahwa sumber penyakit berasal dari hal yang bersifat supranatural seperti karena takdir ilahi, gangguan roh jahat, santet, dan guna-guna.

Dalam metode pengobatan tradisional cara penyembuhan cenderung dilakukan dengan cara- cara yang bersifat sakral/ profan. Contohnya adalah ketika wabah kolera memasuki desa maka orang-orang akan mengelilingi desa dengan memukul kentongan di malam hari dengan tujuan untuk menakut-nakuti roh jahat yang dianggap sebagai sumber penyakit, adapun pemasangan boneka-boneka mengerikan di tiang pintu dengan harapan dapat menolak bala, pembacaan doa-doa yang dilakukan di rumah anggota keluarga yang sakit, selain itu memijat-mijat anggota tubuh dianggap dapat meredakan penyakit bagi penderita (Twist, 1911).

Peranan dukun sebagai tokoh sentral dalam menyembuhkan penyakit mendapat kepercayaan lebih di kalangan masyarakat. Hal ini disebabkan keyakinan masyarakat terhadap dukun yang dinilai memiliki kekuatan supranatural dengan pembacaan mantra magis dalam menyembuhkan penyakit serta racikan obat herbal. Sedangkan untuk diagnosis penyakit dengan menggunakan metode modern dikaitkan dengan faktor penyebab alami seperti halnya bakteri, kuman, virus, kondisi ekologis di sekitar tempat tinggal, dan kebersihan (Sartini, 2014; Hudiyanto, 2016). Meskipun metode

pengobatan modern kian lama makin meresap ke dalam kehidupan masyarakat, namun eksistensi pengobatan tradisional tidaklah hilang begitu saja seperti halnya penggunaan jasa dukun bayi (Darini, 2014).

Dampak kedua adalah hadirnya pendidikan kebidanan dan perawatan dalam membantu pelayanan kesehatan masyarakat. Selain pemberian materi seperti fisiologi, anatomi, kebersihan, perawatan luka dengan perban, pertolongan pertama bagi pasien kecelakaan, persalinan, ataupun ilmu kesehatan lainnya. Para peserta didik juga diberi praktik lapangan secara langsung (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924*). Dengan didampingi oleh perawat/bidan Eropa mereka turut membantu dalam pelayanan kesehatan di desa-desa baik dalam bentuk perawatan terhadap orang sakit ataupun membantu dalam proses persalinan. Praktik lapangan ini juga bisa dilakukan di dalam lingkup rumah sakit (*Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene.*, 1926a)

Sejalan dengan kegiatan pelayanan kesehatan, peserta didik juga turut mengajarkan konsep kebersihan kepada penduduk setempat. Hal tersebut dilakukan sebagai tindakan preventif dalam mencegah sekaligus memutus rantai penyebaran penyakit (*Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie, 1933; Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene.*, 1926b). Dengan adanya bidan pribumi yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Zending Mojowarno secara langsung turut membawa implikasi positif bagi proses sosialisasi metode persalinan ala Barat. Dalam suatu kasus dr. Bervoets beserta istrinya pernah dipanggil oleh asisten residen yang istrinya terus berdarah setelah melahirkan. Pasangan tersebut pergi bersama murid tertuanya yakni Markati. Setiba di sana, mereka bertemu dengan para dukun bayi yang tak berdaya mengatasi pendarahan dari istri asisten bupati.

Kehadiran mereka pada awalnya mengalami penolakan dari sang istri karena lebih percaya kepada kemampuan dari para dukun, meskipun demikian Markati bersikeras untuk tetap meyakinkan istri bupati dengan dalih meskipun Markati menjalani program pelatihan dengan dokter rumah sakit, ia masih seorang wanita Jawa dan berprofesi sebagai dukun. Pada akhirnya, Markati diizinkan untuk memeriksa serta melakukan penanganan lebih lanjut. Markati lantas segera mengosongkan kandung kemih dan mengeluarkan gumpalan darah secara manual dari rahim. Karena telah mendapat kepercayaan, dr. Bervoets kemudian diizinkan untuk memberi suntikan eter karena istri bupati tampak sangat lemah. Dengan sangat bijaksana, ketika Markati menyebut dirinya seorang wanita Jawa dan seorang dukun, ia bisa dikatakan berhasil bertindak sebagai perantara untuk mengurangi kesenjangan antara kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi dan ilmu kebidanan Barat (Hesselink, 2011).

Dampak ketiga adalah pemberantasan wabah penyakit. Dalam memberantas penyakit upaya yang dilakukan terbagi menjadi dua langkah yakni secara preventif dan kuratif. Langkah preventif ditempuh sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit sedangkan kuratif ditujukan sebagai bentuk upaya pengendalian penyakit dengan melakukan perawatan terhadap perseorangan yang telah terjangkit. Beberapa langkah

preventif yang dilakukan diantaranya adalah melakukan sosialisasi bagi masyarakat mengenai pentingnya gaya hidup bersih. Mantri kebersihan bersama dengan tenaga medis Rumah Sakit Zending Mojowarno saling bahu-membahu dalam melaksanakan program ini. Disini mereka berkunjung ke rumah-rumah warga memberikan edukasi seperti pentingnya merebus air terlebih dahulu sebelum dikonsumsi, menguraikan mengenai konsep bakteri/cacing sebagai faktor pemicu penyakit, pentingnya mencuci tangan yang baik dan benar, dan berbagai hal yang berkaitan dengan gaya hidup bersih.

Agar merasa nyaman ketika menemui masyarakat para mantri ataupun tenaga medis memosisikan diri mereka duduk sejajar, hal ini dilakukan agar tidak terjadi rasa superioritas sehingga masyarakat dengan terbuka menerimanya. Sosialisasi juga dilakukan dengan bentuk gambar-gambar ataupun pemutaran film saat malam hari untuk menarik rasa antusias masyarakat (Hydrick, 1937). Melalui program hygiene centrum (pusat kebersihan) yang mulai diterapkan pada 1940, para dukun bayi di Jombang akan diberi pengarahan terkait konsep dasar kebersihan dan apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan ketika membantu jalannya proses persalinan (1939).

Untuk mencegah persebaran penyakit di lingkup pendidikan, sekolah-sekolah juga tidak luput dijadikan sasaran program sosialisasi, bahkan untuk mengatasi gejala malaria umum dokter Rumah Sakit Zending Mojowarno turun langsung ke sekolah-sekolah untuk memeriksa kondisi murid-murid (Ochse, 1926). Pemeriksaan terhadap siswa juga muncul sebagai bentuk respon akibat adanya laporan kesehatan yang terekam dalam catatan rumah sakit. Contohnya adalah Ketika ditemukannya kasus penyakit trakoma yang menjakit siswa di Fröbelschool Mojowarno pada Desember 1918, segera di tahun 1919 mula-mula dilakukan pemeriksaan secara rutin di 15 sekolah dan sejak 1921 dilakukanlah program apotek sekolah guna memberantas penyakit tersebut (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924*).

Bentuk pelayanan kesehatan masyarakat untuk mencegah penyebaran penyakit selain sosialisasi dan pemeriksaan adalah vaksinasi. Program vaksinasi dilakukan dengan tujuan untuk merangsang imunitas tubuh agar mengalami resistensi terhadap penyakit. Vaksinasi terhadap cacar sudah diselenggarakan sejak 1905 dan pada tahun 1940 dalam jurnal medis dilaporkan bahwa mantri rumah sakit melakukan 8100 vaksinasi kepada masyarakat. Dalam pemberantasan penyakit patek/ frambusia yang secara umum terjadi di kalangan masyarakat, pihak rumah sakit memberikan suntikan neosalvarsan seperti yang dilakukan pada 1926 (*Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie, 1906; Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie, 1940; Ochse, 1926*).

Teruntuk langkah kuratif penderita dapat dirawat secara intensif di Rumah sakit. Khusus bagi penderita penyakit kusta dan TBC dapat dirujuk ke tempat perawatan Kusta Pulosari atau Sanatorium TBC Wonosalam yang keduanya masih berada di dalam jaringan kesehatan Rumah Sakit Zending Mojowarno. Selain perawatan dapat dilakukan di ketiga sarana kesehatan tersebut penderita juga dapat melakukan perawatan di kediaman masing-masing. Hal ini lebih ditujukan bagi penderita yang

memiliki gejala penyakit ringan. Akan tetapi perlu diketahui bahwa keefektifan perawatan di rumah tergantung pula bagaimana cara perawatan dan juga gaya hidup di lingkungan keluarga.

Contohnya bagi penderita TBC kesembuhan tergantung apakah perawatan yang dilakukan telah memenuhi langkah-langkah perawatan yang baik seperti tidak meludah secara sembarangan di tanah, jika batuk tangan menutup mulut agar bakteri tidak menyebar, makanan sehat, membiarkan udara bersih memasuki rumah, mengkonsumsi makanan dengan nutrisi seimbang, dan istirahat cukup (Goor, 1934).

Dampak keempat adalah meningkatnya kepercayaan masyarakat akan hadirnya metode pengobatan Barat. Seiring dengan berjalannya waktu, metode pengobatan Barat mulai diterima akibat efek yang diterima dari suntikan neosalvarsan yang diberikan untuk memerangi penyakit tropis frambusia (*Avond Tuinfeest Fancy Fair Ten Bate van het Ziekenhuis te Modjowarno en Enkele Philanthropische Inrichtingen te Soerabaja. Boekhandelen Drukkerij H. van Ingen Bussem.*, 1928). Selain itu perapalan mantra terkadang dilakukan seperti halnya yang dilakukan mantri dan juga bidan yang ada di poliklinik serta rumah sakit pembantu dalam melakukan perawatan meskipun tidak ideal hal tersebut dilakukan agar masyarakat tertarik dalam melakukan pengobatan (*Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene.*, 1926b). Meningkatnya kepercayaan turut pula ditunjang dengan berkembangnya jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Zending Mojowarno (lihat tabel 1).

Tabel 1. Jumlah pasien Rumah Sakit Zending Mojowarno

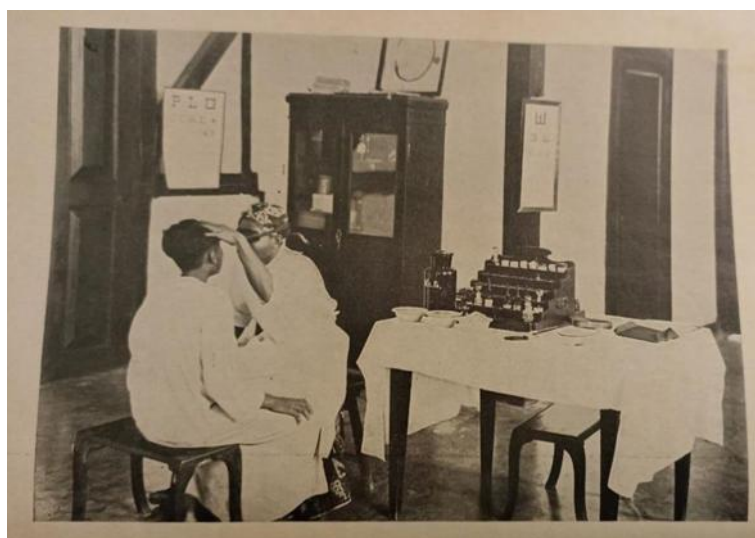
Tahun	Jumlah rata-rata pasien per hari
1898	110
1908	186
1909	189
1910	118
1911	180
1923	214
1924	195
1925	221
1929	276
1930	291
1934	284

Sumber: Data diolah dari (*Avond Tuinfeest Fancy Fair Ten Bate van het Ziekenhuis te Modjowarno en Enkele Philanthropische Inrichtingen te Soerabaja. Boekhandelen Drukkerij H. van Ingen Bussem.*, 1928; *Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923, 1924; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1924, 1925; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1928, 1929; Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno*

1934, 1935; *Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1935, 1936; Maanderbericht van het Nederlandsche Zendelinggenootschap, 1889; Twist, 1911*)

Kepercayaan masyarakat untuk berobat di Rumah Sakit Zending Mojowarno juga didasarkan pada baiknya tingkat fasilitas dan pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut penyakitnya pasien yang datang dapat diklasifikasikan menjadi pasien bedah, oftalmologi, kebidanan, dan penyakit dalam. Pada 1910 di Rumah Sakit Zending Mojowarno terdapat pasien bedah sejumlah 3761, oftalmologi 1259, 164 kebidanan, dan 2880 untuk penyakit dalam (Twist, 1911). Dalam hal pasien kebidanan dokter ataupun perawat rumah sakit senantiasa membantu penduduk di desa-desa yang akan bersalin. Akan tetapi jika terdapat kondisi abnormal pada pasien agar mendapat pertolongan dan perawatan yang semestinya maka pasien tersebut akan dirujuk ke Rumah Sakit Zending Mojowarno ketika berlangsungnya proses persalinan (ANRI, 1978).

Selain layanan yang diberikan dengan mengunjungi langsung pasien di desa-desa, untuk pasien dengan kondisi cukup berat dapat datang dengan menggunakan layanan transportasi ambulans yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit. Walaupun jika ingin datang langsung pasien dapat dibantu oleh warga sekitar tempat tinggalnya untuk pergi dengan menggunakan tandu. Pasien yang datang nantinya dapat dirawat secara inap atau jalan sesuai kesepakatan setelah melakukan proses administrasi.



Gambar 2. Pemeriksaan oftalmoskop pasien penyakit mata

Sumber: *Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1928, 1929*

Pasien yang berdatangan ke Rumah sakit Zending Mojowarno selain dari Kabupaten Jombang juga banyak berasal dari berbagai daerah seperti Surabaya, Kediri Tulungagung, Lumajang, Madiun, hingga Madura. Di tahun 1932 Rumah Sakit Zending Mojowarno telah melakukan perawatan sebanyak 2321 dan tahun 1935 terdapat 3097 pasien yang berasal dari masyarakat Jombang (*Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis*

te Modjowarno 1931-1932 en van de Wijverpleging Mardi Santosa te Soerabaja, 1932; *Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1935, 1936*). Jika terdapat keterbatasan dalam akses pengobatan ke Rumah Sakit Zending Mojowarno masyarakat dapat mengunjungi fasilitas kesehatan lain yang berada di bawah naungannya seperti poliklinik ataupun rumah sakit pembantu baik untuk sekedar menyampaikan keluhan kesehatan ataupun berobat secara langsung.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh jaringan Rumah Sakit Zending Mojowarno Seketika berubah ketika memasuki periode 1942 di mana Kabupaten Jombang mulai diduduki oleh pemerintah militer Jepang. Sejak tahun tersebut terjadi kemacetan dalam sektor pelayanan kesehatan dokter ataupun kesehatan masyarakat mulai terbengkalai. Hal ini terjadi karena tenaga medis Eropa sibuk menyelamatkan diri saat invasi Jepang datang sehingga mengakibatkan penurunan bagi tenaga medis. Selain itu di tahun 1942 ketika Jepang memasuki Jombang terjadi serangkaian pertempuran yang mana menyebabkan berjubelnya pasien korban perang yang memenuhi sarana-sarana kesehatan yang ada termasuk Rumah Sakit Zending Mojowarno. Dengan demikian pelayanan kesehatan hanya terfokus untuk merawat masyarakat yang sedang terluka (Nanang, 2015)

KESIMPULAN

Berdirinya Rumah Sakit Zending Mojowarno (Zending Ziekenhuis te Mojowarno) Sejak 1894 menjadi tonggak awal dalam masuknya model pengobatan Barat di Kabupaten Jombang. Perkembangan pelayanan kesehatan yang disajikan oleh rumah sakit ini turut ditunjang dengan adanya serangkaian kebijakan yang dilakukan oleh pihak pemerintah kolonial Hindia Belanda dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pribumi. Dalam perkembangannya, Rumah Sakit Zending Mojowarno menjadi pusat dari sistem jaringan kesehatan yang berada di Jombang. Kehadiran rumah sakit ini membawa implikasi positif bagi masyarakat Jombang dengan serangkaian bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan baik berbentuk pelayanan kedokteran maupun pelayanan kesehatan masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Akmaliyah, N. (2014). *Pendidikan Bidan dan Juru Rawat: Pengalaman Rumah Sakit Mardi Santoso dalam pelayanan kesehatan di Surabaya 1931-1942*. Universitas Negeri Malang.
- Anggraeni, C. (2012). *Pendidikan Paramedis di Rumah Sakit Kristen Mojowarno Pada 1899-1952*. Universitas Airlangga.
- Avond Tuinfeest Fancy Fair Ten Bate van het Ziekenhuis te Modjowarno en Enkele Philanthropische Inrichtingen te Soerabaja*. Boekhandelen Drukkerij H. van Ingen Bussem. (1928).
- Basundoro, P. (2012). *Pengantar sejarah kota*. Ombak.
- Bergen, L. van, Hesselink, L., & Verhave, J. P. (2019). *Gelanggang Riset Kedokteran di Bumi Indonesia: Jurnal Kedokteran Hindia-Belanda 1852-1942*. Akademi

- Ilmu Pengetahuan Indonesia (APII).
<https://www.batukarinfo.com/referensi/gelanggang-ri-set-kedokteran-di-bumi-indonesia-jurnal-kedokteran-hindia-belanda-1852-1942>
- Bilek, A. J. (1910). *De Protestantsche Zending op Java*. Breede.
- Boomgaard, P., Sciortino, R., & Smyth, I. A. (1996). *Health Care in Java: Past en Present*. KITLV Press.
- Crommelin, D. (1910). *Een Zendingpost voor de Gemeenten Beverwijk, Veslen, Wijk-a-Zee-Duin Modjowarno Residente Soerabaja*. *Electrische Drukkerij M. WYT & Zonen*.
- Darini, R.-. (2014). PELAYANAN DAN SARANA KESEHATAN DI JAWA ABAD XX. *Mozaik: Kajian Ilmu Sejarah*, 7(1), Article 1.
<https://doi.org/10.21831/moz.v7i1.6186>
- De Indische Courant*. (1934, September 8).
- De Locomotief*. (1909, Juli 24).
- Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie*. (1906).
- Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie*. (1933).
- Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch Indie*. (1940).
- Goor, W. Th. V. (1934). *Tuberculose atawa T.B.C. (Batoek Kering atawa Bataoek Berdarah)*. Sichtung Centrale Vereeniging tot Bestrijding der Tuberculose in Nederlandsch Indie.
- Hawkins, S., & Sweet, H. (Ed.). (2014). *Colonial Caring: A History of Colonial and Post-colonial Nursing*. Manchester University Press.
<https://doi.org/10.7228/manchester/9780719099700.001.0001>
- Hesselink, L. (2011). *Healers on the colonial market; Native doctors and midwives in the Dutch East Indies*. Brill. https://doi.org/10.26530/OAPEN_400271
- Hydrick, J. L. (1937). *Intensive Rural Hygiene Work and Public Health Education of the Public Health Service of Netherlands India*. J.L. Hydrick.
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1923*. (1924). Lands drukkerij.
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1924*. (1925). Landsdrukkerij.
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1928*. (1929). Lands drukkerij.
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1931-1932 en van de Wijverpleging Mardi Santosa te Soerabaja*. (1932).
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1934*. (1935). Druk Van G.C.T. Van Drop & Co.
- Jaarverslag van het Zending Ziekenhuis te Modjowarno 1935*. (1936). Landsdrukkerij.
- Kesehatan, D. (1980). *SEJARAH KESEHATAN NASIONAL INDONESIA Jilid 2*. Libraries Unlimited.
- Ketel, A. P. (1934). *1894 tot 1934 Veertig jaren medische zending, Zending-Ziekenhuis te Modjowarno*. Boekhandelen Drukkerij H. van Ingen Bussem.
- Lith, V. D. P. A., Spaan, A. J., & Flokkens, F. (1896). *Encyclopedie van Nedelandsche-indie Erste Deel*. Martinus Nijhoff.
- Maanderbericht van het Nederlandsche Zendelinggenootschap*. (1889). [7].

- Maanderbericht van het Nederlandsche Zendelinggenootschap.* (1901). [1].
- Mardiyah, A. L. (2018). *Sejarah Ekologi Kota Jombang pada masa Raden Adipati Aryo Soeroadiningrat tahun 1910-1950* [Undergraduate, UIN Sunan Ampel Surabaya]. <http://digilib.uinsa.ac.id/24815/>
- Margana, S., & Nursam, M. (2010). *Kota-kota di Jawa: Identitas, gaya hidup, dan permasalahan sosial.* Ombak.
<https://cir.nii.ac.jp/crid/1130282272661297152>
- Nasrulloh, F., Sukarno, D., & Wibisono, Y. (2010). *Biografi Bupati Jombang.* Badan perencanaan pembangunan daerah kabupaten Jombang.
<https://dokumen.tips/documents/biografi-bupati-jombang.html>
- Nortier, C. W. (1939). *Van zendingarbeid tot zelfstandige kerk in Oost Java.* Stichting Hoenderloo.
- Ochse, I. A. (Direktur). (1926). *Warta Sari.*
- Peverelli, P. (1947). *De Zorg voor de Volksgezondheid in Nederlandsch-Indie.* Uitgeverij W. Van Hoeve.
- Poesponegoro, M. D., & Notosusanto, N. (2010). *Sejarah nasional Indonesia V : Zaman kebangkitan nasional dan masa Hindia Belanda.* Balai Pustaka.
<https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=29502>
- Pradana, H. R. (2018). PERKEMBANGAN KEDIRI STOOMTRAM MAATSCHAPPIJ PADA TAHUN 1895—1930. *Avatara*, 6(2). <https://ejournal.unesa.ac.id>
- PRADIPTA, A. B. R., & SUMARNO. (2019). TRANSPORTASI KERETA API JOMBANG - BABAT TAHUN 1975—1981. *AVATARA, e-Journal Pendidik*, 7(3), 8–19.
- Rasjid, A. (2018). *Cahaya Itu Terbit Dari Mojowarno.*
<http://archive.org/details/CahayaItuTerbitDariMojowarno>
- Rhijn, Chr. V., & Gramberg, K. P. C. A. (1926). *10 Jaar Arbeid Onder Melatschen Donorodjo.* Jahn's Drukkerij.
- Snelleman, J. F. (1905). *Encyclopedie van Nedelandsche-indie Vierde Deel.*
Snelleman, J. F. (1905). *Encyclopedie van Nedelandsche-indie Vierde Deel.* Martinus Nijhoff.
- St. Melania Werk.* (1928).
- Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene.* (8). (1926a).
- Tijdschrift voor Praktische Verlokunde Zuigelingenverzorging en Praktische Hygiene.* (17). (1926b).
- Twist, A. J. D. V. (1911). *Verslag van het Zendinghospitaal te Modjowarno 1 Januari 1910 tot 31 December 1910.*
- Uddin, B. (2006, November 14). Studi Kebijakan Kesehatan Pemerintah Kolonial Hindia Belanda. *Makalah Konferensi Nasional Sejarah VIII.*
- (1929, Februari 16). *De Nieuwe Vorstenlanden.*
- (1938, Agustus). *De Indische Courant.*
- (1939, Oktober). *Algemeen Handelsblad.*