

## PENYAKIT KUSTA DI BANGKALAN TAHUN 1934-1939

SUCI RACHMAWATI

Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Negeri Surabaya

E-mail: [rachmawatisuci18@yahoo.co.id](mailto:rachmawatisuci18@yahoo.co.id)

AGUS TRILAKSANA

Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial

Universitas Negeri Surabaya

### Abstrak

Masa Kolonial Belanda sudah banyak terjadi berbagai macam penyakit di wilayah Hindia-Belanda, salah satunya penyakit Kusta. Penyakit Kusta banyak ditemukan di wilayah Bangkalan. Bangkalan merupakan wilayah yang memiliki penderita Kusta terbanyak sepanjang tahun 1934-1939. Hal ini tentunya ada faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya wabah Kusta di bangkalan tahun 1934-1939 sehingga diperlukan penanganan dalam menangani wabah Kusta ini.

**Kata Kunci:** *Penyakit Kusta, Kabupaten Bangkalan*

### Abstract

*Dutch colonial period has been a lot going on various diseases in the region of the Dutch East Indies, one of them .. Leprosy leprosy found in Bangkalan region. Bangkalan is a region that has the highest leprosy patients throughout the years from 1934 to 1939. This is of course there are the factors that led to the outbreak of leprosy in the year 1934-1939 Bangkalan so necessary in dealing with the handling of the outbreak of leprosy*

**Keywords:** *Leprosy, Bangkalan*

### A. Pendahuluan

Kusta merupakan penyakit wabah atau epidemi yang mampu menyerang penduduk secara luas.<sup>1</sup> Gejala awal penyakit Kusta ditandai dengan adanya bercak putih, seperti panu atau bercak merah dan kadas pada kulit yang tidak gatal, tidak mengeluarkan keringat, tidak ditumbuhi bulu, dan mati rasa atau kurang berasa bila disentuh. Kusta menyerang susunan saraf tepi yang kemudian dapat menyerang kulit, saluran pernafasan bagian atas, mata, dan otot tulang.<sup>2</sup> Kusta merupakan penyakit yang tidak mudah menular karena 95% dari

sebuah populasi mempunyai kekebalan alamiah terhadap penyakit Kusta sehingga tidak dapat tertular, 3% dari populasi bisa tertular tetapi bisa sembuh sendiri dengan menjaga kebersihan dan kesehatan badan maupun lingkungan, dan hanya 2% saja yang tertular dan memerlukan pengobatan. Terdapat dua macam penyakit Kusta yaitu Kusta Basah (*Pausibasiler*) dan Kusta Kering (*Multybasiler*).<sup>3</sup> Dua jenis ini disebabkan oleh bakteri yang sama. Tinggi rendahnya kekebalan tubuh manusia yang menentukan seseorang tersebut terserang Kusta kedua jenis tersebut. Seseorang yang terkena Kusta kering bisa meningkat menjadi Kusta basah apabila daya tahan tubuhnya semakin melemah dan tidak segera dilakukan pengobatan.

<sup>1</sup> M.N.Bustan, *Pengantar Epidemiologi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 2.

<sup>2</sup> Ali Yusron, *Evaluasi Sistem Surveilans di kabupaten Bangkalan*, (Surabaya: Thesis Unair, 2009), hlm. 2.

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm. 3.

Epidemi Kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. *Mycobacterium leprae* adalah bakteri yang tahan asam, gram positif, tidak membentuk spora, tidak bergerak dan bersifat pleomorfik (mempunyai berbagai macam bentuk).<sup>4</sup> Bakteri ini cenderung menyukai temperature kurang dari 37°C. Bagian tubuh yang dingin seperti saluran pernapasan, testis, ruang anterior mata dan kulit terutama cuping telinga dan jari merupakan tempat yang bisa diserang.<sup>5</sup>

Penyakit Kusta lebih diakibatkan pada perilaku hidup yang tidak sehat yang tumbuh di wilayah kumuh dan padat penduduk. Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi, peringkat keempat dunia setelah India. Kepadatan penduduk ini menjadi salah satu masalah tersendiri bagi Indonesia karena tidak diimbangi dengan pemerataan penduduk di berbagai tempat di Indonesia. Masalah lain yang berkaitan dengan epidemi Kusta adalah masalah tempat tinggal. Kepadatan penduduk di suatu tempat yang tidak diimbangi dengan tingkat kebersihan yang baik dapat mempercepat penyebaran penyakit Kusta.

Kusta menyebar ke seluruh dunia dan menyerang berbagai kalangan masyarakat dengan segala tingkatan usia baik pria maupun wanita tanpa memandang berbagai jenis ras. Penyebaran Kusta pada umumnya terjadi pada umur 15-29 tahun.<sup>6</sup> Namun dapat dijumpai juga pada umur yang sangat muda dan usia tua di atas 70 tahun.

Kusta masuk di Hindia-Belanda diidentifikasi melalui aliran besar tahanan yang dibawa sipir dari daerah yang dikuasai oleh Portugis ke Batavia.<sup>7</sup> Selain itu, kedatangan bangsa Cina ke Hindia-Belanda turut serta mempengaruhi penyebaran penyakit Kusta. Bangsa Cina sudah dikenal telah lama terjangkau penyakit Kusta sebelum masuk ke Hindia-Belanda. Penyakit Kusta di

Hindia Belanda ditemukan pada saat terjadi peningkatan penderita Kusta di Batavia pada paruh kedua abad ke-17.<sup>8</sup> Penyakit Kusta sudah menjadi permasalahan bagi Hindia-Belanda sejak paruh kedua abad ke-17 terutama mencapai puncaknya pada tahun 1939.

Madura merupakan peringkat kedua wilayah yang memiliki penderita Kusta terbanyak setelah Jawa Timur.<sup>9</sup> Pada tahun ini angka kematian yang disebabkan oleh penyakit Kusta meningkat tajam, salah satunya terjadi di wilayah *regentschap*<sup>10</sup> Bangkalan. Pola penyebaran penyakit ini tidak terlepas dari kondisi geografis dan demografi wilayah tersebut.

Wabah penyakit Kusta di Hindia-Belanda mencapai angka tertinggi pada tahun 1939-1940. Kabupaten Bangkalan merupakan daerah yang paling banyak penduduk yang terjangkau penyakit Kusta. Hal ini dipengaruhi keadaan geografis dan demografi wilayah kabupaten Bangkalan yang sebagian besar merupakan daerah kumuh. Pada akhirnya penyebaran penyakit kusta di daerah Bangkalan tidak hanya mempengaruhi kondisi kesehatan namun juga mempengaruhi keadaan sosial dan ekonomi. Hal inilah yang menjadi ketertarikan penulis untuk mengangkat tema penelitian “Penyakit Kusta Tahun 1934-1939 di Bangkalan”.

## B. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode penelitian sejarah yang terdiri dari *Heuristik*, pada tahap ini merupakan proses mengumpulkan sumber yang relevan, baik sumber primer maupun sumber sekunder. Sumber primer dapat ditelusuri melalui *Verslag Omtrent De Leprabestrijding in 1939* yang memuat tentang Madura merupakan peringkat kedua penderita Kusta terbanyak setelah Jawa Timur, dan *overzicht aangande de leprabestrijding in het regentschap Bangkalan* yang berisi tentang penanganan penyakit Kusta di Bangkalan yang dilakukan oleh pemerintah

<sup>4</sup> Soedarto, *Penyakit-penyakit infeksi di Indonesia*, (Jakarta: Widya Medika, 1990), hlm. 94.

<sup>5</sup> Ali Yusron, *op.cit.*, hlm. 21.

<sup>6</sup> Marwali Harahap, *Ilmu Penyakit Kulit*, (Jakarta: Hipokrates, 1998), hlm. 261.

<sup>7</sup> *Encyclopaedie Van Nederlandsch Indie, tweede, 1918. Deel H-M*, hlm. 570.

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> J.B.Sitanala dkk, *Verslag omtrent de leprabestrijding in 1939*

<sup>10</sup> Regentschap adalah kabupaten dalam bahasa Belanda

Kolonial Belanda secara serius dengan mendirikan sejumlah titik pengobatan di Bangkalan. Sumber sekunder diperoleh dari tesis *Evaluasi Sistem Surveilans Penyakit Kusta di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan* yang memuat pelaksanaan sistem surveilans di Bangkalan dalam kelengkapan dan ketepatan pelaporan yang dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.. Sedangkan sumber sekunder lainnya berupa buku-buku referensi yang membahas tentang *penyakit kusta*

Langkah kedua yaitu *kritik*, tahap pengujian terhadap sumber-sumber yang telah dikumpulkan. Tahap kritik terdiri dari kritik ekstern dan kritik intern. Kritik ekstern adalah pengujian terhadap oentitas, asli, turunan, palsu serta relevan tidaknya suatu sumber, sedangkan kritik intern adalah pengujian terhadap isi atau kandungan sumber. Tujuan tahap kritik untuk menyeleksi data menjadi fakta.<sup>11</sup> Dalam tahap kritik, penulis melakukan pengkategorian terhadap sumber yang telah didapat, apakah sumber merupakan sumber asli atau turunan serta isi dari sumber tersebut relevan atau tidak dengan masalah yang diangkat dalam penulisan.

Langkah ketiga yaitu *intepretasi* atau penafsiran. Pada tahap ini penulis melakukan analisis terhadap fakta-fakta yang telah ditemukan. Penulis mencari hubungan antara fakta yang ada pada pokok permasalahan yang ditulis. Setelah itu melakukan penafsiran terhadap fakta-fakta tersebut agar dapat memberikan analisis intepretasi untuk mendukung penulisan ilmiah ini kemudian ditarik kesimpulan.

Langkah keempat yaitu *Historiografi* merupakan proses penyajian berupa penulisan dalam bentuk naratif deskriptif. Dalam tahapan ini merupakan tahap akhir dari semua prosedur penelitian sejarah.

### C. Hasil dan Pembahasan

#### 1. Wabah penyakit Kusta di Bangkalan tahun 1934-1939

Istilah Kusta berasal dari bahasa sansekerta yaitu *Kustha* yang berarti kumpulan gejala-gejala kulit secara umum. Kusta untuk pertama kalinya ditemukan oleh Armauer Hansen pada tahun 1871 yang dinamai dengan istilah *Bacillus Lepra* kemudian dipelajari oleh A. Neisser pada tahun 1879.<sup>12</sup>

Kusta dalam istilah kedokteran dikenal dengan istilah *Lepa*, *Leprosy* dan juga bisa disebut dengan istilah *Morbus Hansen* sesuai nama penemunya yakni Armauer Hansen. Penyakit Kusta memiliki berbagai nama dan sebagian besar dinamai sesuai dengan tempat asalnya yakni: di Ambon Kusta dinamai dengan *Besar Sakit*, *Kapoei*, *Koesta*, *Badam*, *Kedal*, didalam bahasa Jawa dikenal dengan *Boedoeg Basoe*, dan di Cina dikenal dengan nama *Taij-ko* atau *Hongtai*.<sup>13</sup>

Penyakit Kusta adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* dan pertama kali menyerang susunan saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, *mukosa* (mulut), saluran pernafasan bagian atas, *sistem retikulo endothelial*, mata otot, tulang dan testis.<sup>14</sup> Kusta yang merupakan penyakit menahun ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. *Mycobacterium Leprae* adalah bakteri tahan asam, gram positif, tidak membentuk spora, tidak bergerak dan bersifat pleomorfik (mempunyai berbagai macam bentuk). Kusta dapat ditularkan melalui saluran pernafasan dan melalui kulit. Kusta dapat ditularkan dari saluran pernafasan melalui selaput lendir hidung penderita sedangkan dari kulit dalam jangka waktu yang panjang dan kontak serumah. Masa inkubasi merupakan tenggang waktu antara masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh yang peka terhadap penyebab penyakit, sampai timbulnya gejala penyakit. Sebagai penyakit menular, penyakit Kusta memiliki masa inkubasi 2-3 minggu.

<sup>12</sup> *Encyclopaedie van nederlandsch indie, tweede, 1918, Deel H-M, hlm. 577.*

<sup>13</sup> *Ibid*, hlm. 567.

<sup>14</sup> Marwali Harahap, *Ilmu Penyakit Kulit*, (Jakarta: Hipokrates, 1998), hlm. 260.

<sup>11</sup> *Ibid*, Hal. 8

Pada umumnya penyakit Kusta yang dikenal oleh masyarakat ada dua macam yaitu Kusta Basah (*Pausibasiler*) PB dan Kusta Kering (*Multybasiler*) MB. Dua jenis ini disebabkan oleh bakteri yang sama dan tinggi rendahnya kekebalan tubuh manusia yang menentukan seseorang tersebut terserang kusta jenis apa. Seseorang yang terkena Kusta kering bisa meningkat menjadi Kusta basah apabila daya tahan tubuhnya semakin melemah dan tidak segera dilakukan pengobatan.

## **2. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Wabah Kusta di Bangkalan.**

Pada tahun 1897 diadakannya konferensi Kusta di Berlin yang dipelopori oleh T. Broes Dort Rotterdam. Di dalam konferensi tersebut dikatakan bahwa Bangkalan merupakan jumlah terbesar penderita Kusta dibandingkan dengan kabupaten-kabupaten lain di Madura yakni Pamekasan, Sampang dan Sumenep. Hal tersebut tentunya tidak dapat dilepaskan dari kondisi Kabupaten Bangkalan pada saat itu, yang menyebabkan terjadinya wabah Kusta di Bangkalan.

### **a. Kepadatan penduduk dan daerah yang kumuh**

Kondisi lingkungan yang tidak sehat akan dapat mempermudah seseorang akan terjangkit penyakit Kusta. Hal tersebut juga terjadi pada lingkungan hidup masyarakat Kabupaten Bangkalan pada saat itu yang dapat dikatakan kumuh dan tidak sehat, seperti yang dikemukakan oleh R.M Djoehana dalam tulisannya mengenai penyakit Kusta di Kabupaten Bangkalan. Pada saat itu digambarkan bahwa Kabupaten Bangkalan merupakan daerah yang kumuh dan penduduknya padat dengan kondisi lingkungan yang tidak sehat, sehingga menyebabkan bakteri *mycobacterium leprae* dengan mudah berkembang dan menular yang akan mempercepat menyebarnya Penyakit Kusta.

### **b. Kurangnya kesadaran dari masyarakat Bangkalan dalam mengatasi penyakit Kusta untuk segera berobat.**

Banyak masyarakat yang terkena penyakit Kusta tetapi enggan atau bahkan tidak mau berobat. Kesadaran yang sangat rendah akan pentingnya untuk berobat bagi penderita Kusta di Bangkalan tersebut disebabkan oleh adanya pandangan bahwa penyakit Kusta adalah penyakit Kutukan Tuhan. Pandangan masyarakat akan penyakit Kusta sebagai penyakit kutukan tersebut tidak hanya terjadi di masyarakat Madura saja, tetapi hampir semua masyarakat di berbagai daerah pada awalnya juga menganggap bahwa penyakit Kusta adalah penyakit kutukan. Pemikiran yang tidak logis ini menyebabkan banyak pasien Kusta yang dikucilkan, sehingga pada akhirnya tidak mendapat pengobatan yang memadai. Kondisi inilah yang akan menyebabkan wabah penyakit Kusta akan semakin menyebar, karena tidak segera mendapatkan pengobatan yang benar.

### **c. Terjadinya kontak serumah dengan penderita Kusta merupakan faktor fisik dengan faktor fisik.**

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya wabah penyakit kusta di Bangkalan adalah karena adanya kontak dengan pasien Kusta yang serumah melalui udara. Kondisi tersebut juga sangat dipengaruhi oleh tingkat kekebalan tubuh atau antibodi tubuh anggota keluarga yang lain. Apabila tingkat kekebalan tubuh anggota keluarga rendah ditunjang dengan kondisi lingkungan yang kumuh, maka penyakit Kusta akan mudah menular ke anggota keluarga yang lain. Penyebaran penyakit Kusta juga dapat terjadi apabila di dalam suatu rumah ada orang yang mengidap penyakit Kusta menular ke anggota keluarga yang lainnya. Hal ini jika ditinjau dari ilmu geografi merupakan prinsip interaksi. Prinsip interaksi adalah suatu hubungan yang saling terkait antara suatu gejala dengan gejala lainnya atau antara suatu faktor dengan faktor lainnya yang terjadi pada suatu ruang tertentu. Dalam hal ini dapat berupa hubungan antara faktor sosial dengan sosial, sosial dengan fisik, dan fisik

dengan fisik<sup>15</sup>. Penyebaran Penyakit Kusta melalui kontak serumah dalam prinsip interaksi merupakan hubungan antara faktor fisik dengan faktor fisik. Kabupaten Bangkalan merupakan daerah yang penduduknya sangat padat dengan lingkungan yang kumuh juga berperan dalam penyebaran penyakit Kusta dan dalam hal ini jika ditinjau dari prinsip interaksi merupakan hubungan sosial dengan fisik.

#### **d. Kesalahan diagnose dalam mengobati penyakit Kusta.**

Faktor lain yang menyebabkan data penderita Kusta meningkat di daerah Bangkalan adalah karena kesalahan diagnose yang terjadi.<sup>16</sup> Kesalahan diagnosis dalam mengobati penyakit Kusta terjadi karena ada anggapan bahwa penyakit Kusta adalah penyakit yang mudah menular dengan cara bersentuhan langsung dengan penderita Kusta. Padahal kalau kesadaran masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan diri sangat baik, penyakit Kusta tidak akan mudah menular meskipun sering terjadi sentuhan langsung dengan penderita. Kesalahan diagnosis tentang penyakit Kusta yang dianggap dapat menular dengan sentuhan tersebut akan menyebabkan masyarakat atau bahkan anggota keluarganya sendiri mau membantu untuk mengobati penderita penyakit Kusta. Dengan kondisi yang demikian itu, maka penderita penyakit Kusta tidak akan mendapat pengobatan yang memadai dan akhirnya akan menjadi sumber menyebarnya wabah penyakit Kusta dalam masyarakat.

#### **e. Kondisi geografis sebagai faktor penunjang terjadinya wabah Kusta di Bangkalan.**

Secara umum kondisi geografis Madura sangat panas, tergolong sebagai daerah kering dan kekurangan air sebagai sarana utama untuk menjaga kebersihan

lingkungan dan diri. Secara umum masyarakat Madura, termasuk Kabupaten Bangkalan apabila musim kemarau sangat kekurangan air, dengan sangat minimnya persediaan air itu maka dapat dikatakan masyarakat Madura kekurangan air untuk sarana kebersihan khususnya untuk sarana MCK. Apabila melihat data curah hujan pada bab sebelumnya, Kabupaten Bangkalan tergolong mempunyai curah hujan rata-rata yang sangat rendah yaitu sebesar 10,5 mm per tahun. Menurut klasifikasi Koppen, suatu daerah dikatakan daerah kering apabila curah hujan rata-ratanya di bawah 60 mm per tahun. Kondisi tersebut akan menyebabkan bakteri penyebab penyakit Kusta akan mudah berkembang karena tingkat kebersihan masyarakat sangat rendah yang disebabkan kekurangan air untuk sarana kebersihan.

### **3. Penanggulangan wabah KUSTA**

Nenek moyang kita sejak dulu menggunakan tanaman obat untuk menjaga kesehatan maupun untuk pengobatan suatu penyakit yang disebut jamu atau ramuan tradisional. Ramuan tradisional tersebut sangat bermanfaat dan berguna bagi kehidupan manusia apabila digunakan sesuai anjuran. Bagi masyarakat Indonesia ramuan tradisional merupakan bagian dari budaya bangsa yang diwariskan turun-temurun dari leluhur. Ramuan Madura banyak di kenal dan dimanfaatkan untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit. Pengetahuan tentang pembuatan ramuan Madura diwarisi secara turun temurun dalam suatu keluarga.

Kebiasaan masyarakat Madura mengkonsumsi ramuan dalam tradisi masyarakat Madura minum ramuan atau jamu telah menjadi kebiasaan turun-temurun dalam keluarga, terutama keluarga kerajaan dan keturunannya meminum ramuan sudah diperkenalkan pada anak atau keturunannya sejak dini dan lebih ditekankan kepada kaum perempuan untuk merawat tubuh dan memelihara kesehatan. Jamu atau ramuan Madura terutama dikenal sebagai ramuan untuk merawat tubuh atau menjaga serta memelihara kesehatan dan sebagian kecil sebagai pertolongan pertama pada pengobatan suatu penyakit.

<sup>15</sup> Nursid Sumaatmadja, *Studi Geografi: Suatu Pendekatan dan Analisis Ruang*, (Bandung: Penerbit Alumni, 1981), hlm. 20.

<sup>16</sup> Ali Yusron, *Evaluasi sistem Surveilans di Kabupaten Bangkalan*, (Surabaya: Thesis Unair, 2009), hlm. 30.

Bila dirasa belum sembuh maka mereka akan berobat ke ahli medis meskipun sebagai alternatif terakhir.

Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit yang bisa ditangani melalui pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional untuk mengobati penyakit Kusta telah dilakukan oleh masyarakat Bangkalan dengan menggunakan *umbi bidara upas*.

Dari pengobatan tradisional yang telah dilakukan oleh masyarakat Bangkalan dalam mengobati penyakit Kusta pada akhirnya mengharuskan memilih alternatif lain yakni pengobatan medis.

Wabah penyakit Kusta yang terjadi di Bangkalan semakin lama semakin meresahkan. Oleh karena itu perlu segera dilakukan tindakan cepat untuk menanggulangi wabah Kusta tersebut. Pemerintah melakukan penambahan dokter spesialis Kusta dan beberapa staf pendukung. Untuk mengontrol penyakit Kusta pemerintah juga menambah empat mantri lulusan perawat dan enam pembantu Kusta.<sup>17</sup>

Pengobatan tersebut meliputi pengobatan 294 pasien hidup penderita Kusta yang dirawat selama tahun 1939 di seluruh kabupaten. Pengobatan tersebut tidak merata di semua tempat sehingga hanya ditempatkan pada 40 titik pengobatan di seluruh Kabupaten Bangkalan. Pertimbangan penentuan tempat yang digunakan sebagai titik pengobatan tersebut adalah berdasarkan letak lokasinya yang mudah terjangkau oleh masyarakat dan berdasarkan jumlah penderita Kustanya cukup banyak.

Upaya persuasif pada masyarakat Bangkalan dalam menangani penyakit Kusta yakni memberikan penyuluhan dan mengajak para penderita Kusta kepada pasien Kusta untuk secara rutin berobat ke klinik. Tentunya hal ini mendapat tanggapan dan reaksi masyarakat pribumi setempat. Masyarakat pribumi Bangkalan tentunya tidak serta merta percaya untuk mengikuti ajakan pemerintah colonial dalam mengobati penyakit Kusta. Namun atas kegigihan pemerintah

kolonial yang serius dalam memberantas penyakit Kusta akhirnya diterima oleh masyarakat pribumi Bangkalan. Hal ini tentunya juga di dorong oleh pengobatan tradisional yang telah dilakukan oleh masyarakat pribumi yang belum menunjukkan hasilnya. Akhirnya kehadiran pasien Kusta ke klinik pengobatan itu menunjukkan hasil bahwa rata-rata 70% pasien kusta berobat ke klinik.<sup>18</sup> Kesadaran diri untuk datang berobat ke klinik merupakan bentuk antusiasme penderita Kusta dalam memerangi penyakit ini. Dalam hal ini untuk menunjang pengobatan maka didirikanlah 5 klinik rawat jalan dan sekitar 35 pusat kasual. Pada setiap kali kunjungan ada sekitar 9 pembantu perawat Kusta dari 18 kecamatan yang datang untuk mengunjungi berbagai klinik. Jadi tiap-tiap klinik rawat dan pusat kasual mendatangkan 4 pembantu Kusta untuk menangani pasien Kusta

Pengobatan secara medis penyakit Kusta dilakukan dengan cara diberikan suntikan Chaulmoogra, Dausse Collobiasse dan Obat Oral Chaulmograpils yang diminum tiga kali sehari. Chaulmoogra merupakan minyak murni yang disterilkan sendiri dan disuntikkan kepada pasien seminggu sekali. Minyak Chaulmoogra disuntikkan ke kulit dengan campuran chaulmoogra 60 cc dan Resorcin 4 gram<sup>19</sup>

Pengobatan secara medis ini tentu membutuhkan biaya yang tidak sedikit, terutama untuk membeli obat-obatan injeksi tersebut. Pendanaan berkaitan dengan pemberantasan penyakit Kusta di Madura khususnya di Kabupaten Bangkalan dibebankan pada anggaran dana yang ditanggung oleh pemerintah Kolonial Belanda. Biaya-biaya pengobatan ini dibebankan pada anggaran dana yang disebut "Fund Kesejahteraan Madura".<sup>20</sup> Fund kesejahteraan Madura merupakan dana yang dibentuk oleh pemerintah Hindia-Belanda yang diprakarsai oleh Ratu Wilhelmina pada tahun 1937. Hal ini tercantum pada *Staatblad Van Nederlandsch Indie* 1937 no 692.

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm. 5.

<sup>19</sup> *Mededeelingen Van Den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst In Nederlandsch Indie Anno 1922 deel II*, hlm. 102.

<sup>20</sup> R.Md.Djoehana, op.cit., hlm. 2.

<sup>17</sup> R.M.Djoehana, *Overzicht Aangande De Leprabestrijding In Het Regentschap Bangkalan*, hlm. 2.

Di dalam *Staatsblad Van Nederlandsch indie* 1937 No 692 dikatakan bahwa pada tanggal 1937 dibentuklah Dana Kesejahteraan Madura oleh Ratu Wilhelmina yang mana pembiayaan ini dimaksudkan untuk kemajuan kesejahteraan masyarakat di Madura.

Pada kenyataannya, Dana Kesejahteraan Madura hanya berjalan lima tahun saja, hal ini disebabkan karena adanya invasi Jepang yang sudah diambang mata sehingga aktivitas-aktivitas dana ini terhenti pada akhir tahun 1941.<sup>21</sup>

Dampak Kusta terhadap masyarakat pribumi merupakan dampak tersendiri bagi penderita Kusta. Masyarakat yang terkena penyakit Kusta akan di isolasi dan secara tidak langsung mereka akan dikucilkan oleh masyarakat sekitarnya. Isolasi adalah usaha untuk mengasingkan dan memencilkan manusia dari pergaulan sosial.<sup>22</sup> Isolasi dilakukan dengan cara pendirian rumah penampungan bagi penderita Kusta atau yang biasa disebut "Leprozerieen".<sup>23</sup> Para penderita Kusta ditempatkan di leprozerieen yang terpisah dari masyarakat sekitar. Hal ini dimaksudkan untuk membatasi diri kontak antara yang sakit dengan yang sehat sehingga di harapkan mengurangi resiko penyebar infeksi.

Tindakan isolasi ini tak lepas dari adanya "Dana Kesejahteraan Madura". Oleh karena itu dengan adanya Dana Kesejahteraan Madura maka didirikanlah 496 leprozerieen di Bangkalan untuk dipakai penderita Kusta dalam pengobatan. Setiap leprozerieen dikenakan biaya sebesar 5 gulden. untuk penderita Kusta<sup>24</sup> Dalam hal ini Dana Kesejahteraan Madura telah mengeluarkan biaya sebesar 200 gulden yang setara dengan pendirian leprozerieen yang dibangun oleh pejabat pemerintah sebanyak 400 leprozerieen. Isolasi ini sudah dilaksanakan

untuk 90% dari pasien. Pemantauan terhadap rumah lazar dipercayakan kepada pembantu Kusta.

Adapun bentuk pengucilan yang dibentuk oleh penderita Kusta yang disebut dengan "kusta-desa". Kusta-desa merupakan salah satu metode isolasi diri dan perlindungan diri yang berbasis pada masyarakat pribumi itu sendiri.<sup>25</sup> Metode ini ditujukan bagi para penderita Kusta untuk mendiami suatu kompleks terpencil. namun hal ini terkadang sulit terlaksana. Di dalam desa tersebut para penderita Kusta menikmati kebebasan penuh, mengatur urusan masyarakat mereka sendiri, memiliki kepala desa sendiri dan keperluan itu disediakan sebagian oleh orang Kusta sendiri.

#### D. Kesimpulan

Wabah penyakit Kusta dapat disebabkan oleh kondisi lingkungan yang ada. Wabah penyakit Kusta di Kabupaten Bangkalan juga disebabkan oleh kondisi lingkungan masyarakat yang tidak baik. Kondisi lingkungan masyarakat Bangkalan yang padat penduduk dan kumuh dapat mempercepat penyebaran bakteri *Mycobacterium Leprae* yang mudah berkembang. Kepadatan penduduk yang disertai dengan kondisi lingkungan kumuh dapat dengan mudah menularkan penyakit Kusta pada orang lain. Pola hidup yang tidak sehat masyarakat Bangkalan membuat penyakit Kusta menyebar luas. Pola hidup yang tidak sehat yakni dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar kurang begitu diperhatikan oleh masyarakat Bangkalan. Hal ini disebabkan pola pemukiman masyarakat Bangkalan yang terjadi di dalam satu rumah dimana pola pemukiman ini disebut Taneyang Lanjang. Selain itu, kurangnya kesadaran dari penduduk sekitar dalam membantu penyembuhan penyakit Kusta, karena adanya spekulasi masyarakat yang berkembang bahwa Kusta dapat menular melalui sentuhan yang padahal jelas sekali bahwa spekulasi tersebut salah besar. karena penyakit Kusta tidak mudah menular.

<sup>21</sup> Huub De Jonge, *Garam Kekerasan Dan Aduan Sapi.LKiS*, hlm. 175.

<sup>22</sup> Drs. Bambang Marhijanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Populer*, (Surabaya: Bintang Timur Surabaya, 1995), hlm.272.

<sup>23</sup> Leprozerieen merupakan rumah lazar yang dikhususkan bagi penderita kusta.

<sup>24</sup> R.Md.Djoehana., op.cit hlm. 2.

<sup>25</sup> *Jaarverslag Van Den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst In Nederlandsch Indie Over 1920*, hlm. 2.

Jamu atau ramuan Madura terutama dikenal sebagai ramuan untuk merawat tubuh atau menjaga serta memelihara kesehatan dan sebagian kecil sebagai pertolongan pertama pada pengobatan suatu penyakit. Penyakit Kusta juga bisa diobati dengan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional untuk mengobati penyakit Kusta menggunakan umbi bidara upas. Selain itu juga bisa menggunakan daun ekor kucing, biji jarak wulung, daun jarak pagar. Namun, pengobatan tradisional yang tak kunjung menunjukkan hasil dikarenakan reaksinya yang lambat maka masyarakat Bangkalan memilih pengobatan medis.

Pengobatan medis untuk menangani wabah penyakit Kusta di Kabupaten Bangkalan tahun 1934-1939 mengambil langkah yang tepat. Pemerintah melakukan penambahan dokter spesialis Kusta dan beberapa staf pendukung. Untuk mengontrol penyakit Kusta pemerintah juga menambah empat mantri lulusan perawat dan enam pembantu Kusta. Pengobatan tersebut meliputi pengobatan 294 pasien hidup tahun 1939 di seluruh kabupaten, karena tidak merata di semua tempat sehingga hanya ditempatkan pada 40 titik pengobatan di seluruh Kabupaten Bangkalan 40 titik tersebar di wilayah Blega, Kamal, Aroesbaja, Geger, Kokop Bangkalan, Sotjah, Boeloekagoeng, Kwanjar, Tanah Merah, Tragah, Boerneh, Spoelo Tandjoeng Boemi, dan Labang, Galis, Konang, dan Modoeng. Selanjutnya pengobatan bagi orang yang terkena penyakit Kusta adalah dengan mengharuskan pasien secara rutin berobat ke klinik. Kehadiran pasien Kusta ke klinik pengobatan itu rata-rata 70% dari jumlah total yang sakit yaitu 732 penderita Kusta. Dalam hal ini untuk menunjang pengobatan yang ada maka didirikannya 5 klinik rawat jalan dan sekitar 35 pusat kasual. Pada setiap kali kunjungan ada sekitar 9 pembantu perawat Kusta dari 18 kecamatan yang datang mengunjungi berbagai klinik. Jadi tiap-tiap klinik rawat dan pusat kasual mendatangkan 4 pembantu Kusta untuk menangani pasien Kusta. Pengobatan secara medis penyakit Kusta dilakukan dengan cara diberikan suntikan Chaulmoogra, Dausse Collobiasse dan Obat Oral Chaulmograpils yang diminum tiga kali sehari.

Chaulmoogra merupakan minyak murni yang disterilkan sendiri dan disuntikkan kepada pasien seminggu sekali.

Biaya-biaya pengobatan ini dibebankan pada anggaran dana yang disebut "Fund Kesejahteraan Madura. Fund kesejahteraan Madura merupakan dana yang dibentuk oleh pemerintah. Tindakan untuk menanggulangi penyakit Kusta tidak hanya berupa pengobatan medis dan pengobatan tradisional melainkan juga dilakukan dengan cara isolasi. Para penderita kusta juga ditempatkan di leprozerieen yang terpisah dari masyarakat sekitar. Hal ini dimaksudkan untuk membatasi diri kontak antara yang sakit dengan yang sehat sehingga di harapkan mengurangi resiko penyebar infeksi. Adanya Dana Kesejahteraan Madura dapat mendirikannya 496 leprozerieen di Bangkalan untuk dipakai penderita Kusta dalam pengobatan. Isolasi ini sudah dilaksanakan untuk 90% dari pasien..

#### SARAN

Penulisan ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan terutama dalam dunia pendidikan tentang Penyakit Kusta di Bangkalan, bagaimana cara pengobatan penyakit Kusta serta pendanaan bagi masyarakat penderita Kusta di Bangkalan. Bagi pembaca kritik dan saran diharapkan penulis demi perbaikan karya-karya atau penelitian-penelitian selanjutnya. Semoga penelitian ini bisa berguna dan bermanfaat, khususnya bagi jurusan pendidikan sejarah dan bagi Universitas Negeri Surabaya pada umumnya.

Ketika melakukan pembelajaran kepada siswa terutama siswa SMA, maka penjelasan mengenai Penyakit Kusta di Bangkalan dapat diterangkan dalam kompetensi dasar untuk kelas XI IPA semester 2. Di dalam kurikulum 2013 dijelaskan mengenai pengaruh Imperialisme dan Kolonialisme Barat di Indonesia dalam bidang politik, ekonomi, sosial-budaya, pendidikan dan agama dalam bentuk tulisan dan media lain. Penulisan ini bisa menyampaikan kepada siswa bahwa pengobatan Kusta yang kita nikmati sekarang mampu berkembang dengan baik, dasar awalnya dimulai ketika masa kolonial.



Pengobatan Kusta merupakan salah satu sisi yang diwariskan oleh pemerintah kolonial Belanda.

### Daftar Pustaka

#### Sumber Arsip

*Encyclopaedie Van Nederlandsch Indie, Tweede, 1918, Deel A-G*

*Encyclopaedie Van Nederlandsch Indie, Tweede, 1918, Deel H-M*

*Indisch verslag 1941*

*Jaarverslag Van Den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst in Nederlandsch over 1920*

*Jaarverslag Van Den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst in Nederlandsch over 1923*

*J.B.Sitanala.Verslag Omtrent de Leprabestrijding in 1939*

*Mededeelingen Van den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst in Nederlandsch-Indie Anno 1922 Deel II*

*R.M.Djoehana.Overzicht aangaande de leprabestrijding in het regentschap Bangkalan*

*Staatblad Van Nederlandsch-Indie 1937 no 692*

*Verslag Van De Algemeene Rekenkamer in Nederlandsch-Indie over het jaar 1937*

#### B. Sumber Buku

Aminuddin Kasdi. 2005. Memahami sejarah.Surabaya: Unesa University Press

Ali Yusron. 2009. Evaluasi Sistem Surveilans Penyakit Kusta di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Surabaya: UNAIR

Budi Fathony. 2009.Pola Pemukiman Masyarakat Madura di Pegunungan Buring. Intimedia: malang.

Departemen Kesehatan RI. 1978. Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid I. Jakarta: Balai Pustaka

Huub de Jonge 1989. Madura Dalam Empat Zaman. Jakarta: Gramedia

Kuntowijoyo. 2002. Perubahan Social Dalam Masyarakat Agraris Madura 1850-1940. Jakarta: Matabangsa

Louis Gotschak.1986. Mengerti Sejarah,edisi terjemahan. Jakarta: UI

Marwali Harahap. 2002. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Hipokrates

M. N. Bustan. 2006. Pengantar Epidemiologi. Jakarta: Rineka Cipta

Slamet Riyadi. 1982. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Surabaya: Usaha Nasional

Sulaiman Sadik. 2005.Mengenal Selintas Tentang Budaya Madura.Jakarta: Penebar Swadaya

Soedarto. 1990. Penyakit-penyakit Infeksi di Indonesia. Jakarta: Widya Medika

Sofyan Tsauri. 2005. Ramuan Tradisional Madura. Jakarta: Penebar swadaya

#### C. Sumber Koran

*Bataviaasch Nieuwsblad, Volksgezondheid* 10-04-1941

*De Indisch Courant, BESTRIJDING VOLKSZIEKTEN. En Madoera-Welvaartfonds* 01-12-1938

*Soerabaijasch Handelsblad, Leprabestrijding, De lepra-polikliniek* 09-10-1940

*Het Nieuws van den dag voor nederlandsch-indie, De Leprabestrijding* 17-07-1937

*Soerabaijasch Handelsblad, Leprabestrijding* 01-04-1940

#### D. Nara Sumber

Nama : Daniel Christian Sudanawijaya

Pekerjaan : Dokter umum

Umur : 41 Tahun

Alamat : Kebalen wetan no 113 Surabaya

Nama : Rumiati

Pekerjaan : Juru masak

Umur : 45 Tahun

Alamat :Teluk Nibung Timur 7/10 Surabaya