

**KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
WABAH MALARIA DI WILAYAH KOLONISASI SOEKADANA  
TAHUN 1935-1941**

**(Skripsi)**

**Oleh**

**ANNISA ANGGUN PELANGI  
NPM 2013033002**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG**

**2024**

## **ABSTRAK**

### **KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP WABAH MALARIA DI WILAYAH KOLONISASI SOEKADANA TAHUN 1935-1941**

Oleh

**ANNISA ANGGUN PELANGI**

Wilayah Kolonisasi Soekadana merupakan bagian dari Distrik Lampung dan telah dibuka sejak tahun 1935. Sejak berdirinya Kolonisasi Soekadana, wilayah tersebut banyak mengalami kesulitan salah satunya di bidang kesehatan, berbagai penyakit banyak menyerang para kolonis terutama wabah malaria. Wabah malaria menjadi masalah yang sulit dikendalikan bagi pemerintah kolonial saat itu, guna kesejahteraan rakyat jajahannya pemerintah Hindia Belanda kemudian mengeluarkan kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan dan diterapkan di wilayah-wilayah kolonisasi baru salah satunya di wilayah Kolonisasi Soekadana. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria yang di jalankan di wilayah Kolonisasi Soekadana pada tahun 1935-1941. Metodologi dalam penelitian ini adalah metode historis, dengan menggunakan empat langkah penelitian yaitu heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini ialah teknik analisis data historis. Hasil dan pembahasan penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria pada tahun 1935-1941 diterapkan dengan baik di wilayah Kolonisasi Soekadana. Hal ini dibuktikan dengan adanya fasilitas Kesehatan, pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang diberikan di wilayah Kolonisasi Soekadana. Kebijakan mengenai fasilitas kesehatan yang dilaksanakan di wilayah Kolonisasi Soekadana adalah pembangunan sebuah klinik yang mendapat campur tangan dari pihak *Missie Khatolike* serta pembangunan rumah dokter. Pada kebijakan pelayanan Kesehatan, pemerintah menerapkan program yang terdiri dari upaya pencegahan dan pengobatan wabah malaria. Selanjutnya mengenai tenaga kesehatan, pemerintah kolonial menghadirkan dokter, mantri malaria, pembagi kina hingga bidan di wilayah Kolonisasi Soekadana.

**Kata Kunci: Wabah Malaria, Kebijakan Kesehatan, Kolonisasi Soekadana.**

## **ABSTRACT**

### **HEALTH SERVICES POLICY TOWARDS THE MALARIA OUTBREAK IN THE SOEKADANA COLONIZATION AREA, 1935-1941**

**By**

**ANNISA ANGGUN PELANGI**

*The Soekadana Colonization Area is part of the Lampung District and has been open since 1935. Since the establishment of the Soekadana Colonization, the area has experienced many difficulties, one of which is in the health sector, various diseases have attacked the colonists, especially malaria outbreaks. The malaria outbreak was a problem that was difficult to control for the colonial government at that time. For the welfare of the people of its colonies, the Dutch East Indies government then issued policies related to health and implemented them in new colonized areas, one of which was the Soekadana Colonization area. The aim of this research is to determine the health service policy against the malaria outbreak that was implemented in the Soekadana Colonization area in 1935-1941. The methodology in this research is a historical method, using four research steps, namely heuristics, criticism, interpretation and historiography. The data analysis technique used in this research is historical data analysis technique. The results and discussion of this research show that the health service policy against the malaria outbreak in 1935-1941 was implemented well in the Soekadana Colonization area. This is proven by the existence of health facilities, health services and health personnel provided in the Soekadana Colonization area. The policy regarding health facilities implemented in the Soekadana Colonization area was the construction of a clinic which received intervention from Missie Khatolike and the construction of a doctor's house. In health service policy, the government implements a program consisting of efforts to prevent and treat malaria outbreaks. Furthermore, regarding health workers, the colonial government brought in doctors, malaria orderlies, quinine dispensers and midwives in the Soekadana Colonization area.*

**Keywords: Malaria Outbreak, Health Policy, Colonization of Soekadana.**

**KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
WABAH MALARIA DI WILAYAH KOLONISASI SOEKADANA  
TAHUN 1935-1941**

**Oleh**

**ANNISA ANGGUN PELANGI**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar**

**SARJANA PENDIDIKAN**

**Pada**

**Program Studi Pendidikan Sejarah**

**Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial**



**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**

**UNIVERSITAS LAMPUNG**

**BANDAR LAMPUNG**

**2024**

Judul Skripsi : **KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP WABAH MALARIA DI WILAYAH KOLONISASI SOEKADANA TAHUN 1935-1941**

Nama Mahasiswa : **Annisa Anggun Pelangi**

Nomor Pokok Mahasiswa : **2013033002**

Jurusan : **Pendidikan IPS**

Program Studi : **Pendidikan Sejarah**

Fakultas : **Keguruan dan Ilmu Pendidikan**



Pembimbing I,

**Yustina Sri Ekwandari, S.Pd., M.Hum.**  
NIP. 197009132008122002

Pembimbing II,

**Rinaldo Adi Pratama., S.Pd., M.Pd.**  
NIP. 199301292019031010

## 2. MENGETAHUI

Ketua Jurusan  
Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial

**Dr. Dedy Miswar, S.Si., M.Pd.**  
NIP. 197411082005011003

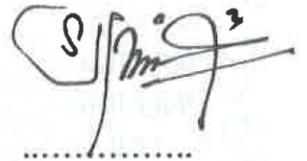
Ketua Program Studi,  
Pendidikan Sejarah

**Yustina Sri Ekwandari, S.Pd., M.Hum.**  
NIP. 197009132008122002

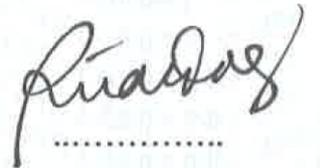
**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

**Ketua : Yustina Sri Ekwandari, S.Pd., M.Hum.**



**Sekretaris : Rinaldo Adi Pratama, S.Pd., M.Pd.**



**Penguji  
Bukan Pembimbing : Drs. Syaiful, M. M. Si.**



**Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan**



**Prof. Dr. Sunyono, M.Si.  
NIP. 19651230 199111 1001**

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 26 Maret 2024**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah:

Nama : Annisa Anggun Pelangi  
NPM : 2013033002  
Program Studi : Pendidikan Sejarah  
Jurusan/Fakultas : Pendidikan IPS/ FKIP Universitas Lampung  
Alamat : Jl. Nuri, Kel. Banjarsari, Kec. Metro Utara , Kota  
Metro, Prov. Lampung.

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung, 26 Maret 2024



**Annisa Anggun Pelangi**

**NPM. 2013033002**

## RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Metro pada tanggal 04 Mei 2002. Penulis merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Datul Bahri dan Ibu Muslimah. Pendidikan penulis di mulai dari Taman Kanak-Kanak (TK) Lestari (2007-2008), Pendidikan Sekolah Dasar (SD) Negeri 3 Metro Utara (2008-2014), Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 6 Metro (2014-2017) dan kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 3 Metro (2017- 2020). Pada tahun 2020, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Sejarah, Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Lampung melalui jalur SNMPTN (Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri). Pada Semester V penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Purwa Agung, Kecamatan Negera Batin, Kabupaten Way Kanan dan melaksanakan Program Pengenalan Lapangan Persekolahan (PLP) di Sekolah Dasar (SD) Negeri 1 Purwa Agung yang terletak Desa Purwa Agung, Kecamatan Negera Batin, Kabupaten Way Kanan.

Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif mengikuti organisasi antara lain: pada organisasi Forum Komunikasi Mahasiswa (FOKMA) Pendidikan Sejarah sebagai anggota Bidang Hubungan Alumni (HUMNI) tahun (2022). Himpunan Mahasiswa Pendidikan IPS (HIMAPIS) sebagai Ketua Bidang Dana dan Usaha (2022). Organisasi Forum Komunikasi Mahasiswa Pendidikan Sejarah (FOKMA) sebagai anggota Bidang Penelitian dan Pengembangan tahun (2023). Kemudian penulis juga pernah mengikuti program MBKM pada bidang Kampus Mengajar angkatan 4 di SMP YPI 2 Metro serta MBKM pada program Magang yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Kebudayaan di Museum Nasional Indonesia sebagai Asisten Pendata Koleksi Museum.

## ***MOTTO***

**“Sejarah adalah Saksi Sang Kala, Obor dari Kegelapan, Nyawa dari  
Ingatan, dan Guru bagi Kehidupan”**

**( Cicero )**

**“Kemuliaan terbesar kita bukanlah karena tidak pernah jatuh, tetapi  
bangkit setiap kali kita jatuh “**

**(Confusius)**

## **PERSEMBAHAN**

### **Bismillahirrohmanirrohim**

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan hidayahnya. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda besar kita Nabi Muhammad SAW.

Dengan kerendahan hati dan rasa syukur tiada terkira, ku persembahkan sebuah karunia ini sebagai tanda cinta dan sayangku kepada:

#### **Kedua orang tuaku Ayah Datul Bahri dan Ibunda Muslimah**

yang telah susah payah membesarkan saya dengan penuh kasih sayang, pengorbanan yang cukup besar serta kesabaran yang tiada henti.

terima kasih setiap tetes keringat dan pengorbanannya yang selalu membimbing saya, mendidik serta mendoakan saya agar selalu diberi kemudahan dalam menjalankan proses studi hingga saat ini, mendoakan keberhasilan saya dalam mengerjakan skripsi ini. Sungguh pengorbanan yang telah kalian berikan kepadaku tak akan mungkin terbalaskan.

Untuk almamaterku tercinta

**“UNIVERSITAS LAMPUNG”**

## SANWACANA

Allhamdulillahirobbil'aalamin,

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang syafaatnya selalu dinantikan di Yaumul Kiamah nanti, Aamiin.

Penulisan skripsi yang berjudul “**Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap Wabah Malaria di Wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941**” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Sunyono, M.Si., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. Riswandi, M.Pd., selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kerjasama Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
3. Bapak Dr. Albet Maydiantoro, S.Pd, M.Pd., selaku Wakil Dekan II Bidang Umum dan Keuangan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
4. Bapak Hermi Yanzi, S.Pd., M.Pd., selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.
5. Bapak Dr. Dedy Miswar, S.Si., M.Pd., selaku Ketua Jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung.

6. Ibu Yustina Sri Ekwandari, S.Pd, M.Hum., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Sejarah Universitas Lampung sekaligus dosen pembimbing I skripsi penulis, terimakasih ibu atas semua bantuannya selama penulis menjadi mahasiswa dan bimbingan Ibu di Program Studi Pendidikan Sejarah Universitas Lampung.
7. Bapak Rinaldo Adi Pratama, S.Pd., M.Pd., selaku dosen Pembimbing Akademik sekaligus pembimbing II skripsi penulis, terimakasih bapak atas segala saran, masukan, ilmu nya serta motivasi yang diberikan selama penulis mulai dari masuk menjadi bagian mahasiswa di Program Studi Pendidikan Sejarah Universitas Lampung sampai pada tahap akhir yaitu menyelesaikan skripsi.
8. Bapak Drs. Syaiful M, M.Si., selaku Pembahas utama pada ujian skripsi penulis. Terima kasih atas kesediaannya untuk memberikan bimbingan, saran, dan kritik dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Pendidikan Sejarah, yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Program Studi Pendidikan Sejarah.
10. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha dan karyawan Universitas Lampung.
11. Bapak Kian Amboro, S.Pd., M.Pd., yang telah memberikan arahan dan membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.
12. Teruntuk kedua adik saya Nadia Muslimah Putri dan Cantika Siti Aisyah yang telah memberikan dukungan dan doa untuk keberhasilan penulis.
13. Teruntuk Nenek dan Kakek saya yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan untuk keberhasilan penulis.
14. Teruntuk Okta Darma Putra, terimakasih telah menjadi patner yang baik dan memberikan dukungan, doa, serta semangat kepada penulis.
15. Teruntuk sahabatku Rizkyana Nisa, Cindy Retnowati dan Agustina Dwi Rahmayani terimakasih atas kebersamaan kita selama ini dalam suka maupun duka, semoga persahabatan dan persaudaraan ini akan terjalin terus.
16. Teruntuk teman dekatku di SMA dan SMP Meisy Alda Putri dan Agista Amiliya Sari, terimakasih sudah memberikan semangat, tawa dan keseruan cerita kepada penulis.

17. Teruntuk teman dekatku selama di perkuliahan Faradilla Nurjanah, Selvani Zhafirah, Assatulaini, Dinda Nurazizah L, Anisa Nofa Safitri, Rizkia Umi, Rani Puspita, R. Lory Berliana, Syifa Farah Rifaini, Zahrotun Nufus, dan Amanda Aulia Anissa terimakasih selalu memberikan semangat dan dukungannya selama diperkuliahan.
18. Teman-teman pejuang akhir semester Nuri Muthi Latifah, Kristian Ludovikus Marbun, Elsa Dara Puspita, Iskandar, Irma Meiyanti, Yulia Khairunisa, Dalila Putri Sabrina, dan Nesti Wulandari terima kasih telah menjadi teman yang baik dan membantu penulis dalam menyusun skripsi.
19. Teman-teman pembimbing akademik, terima kasih atas dukungan dan semangat kepada penulis selama ini.
20. Teman-teman magang, terimakasih sudah memberikan semangat kepada penulis, serta memberikan kenangan dan pengalaman di Ibukota.
21. Teman-teman Kampus Mengajar 4 Oman dan Raihan, terimakasih sudah memberikan pengalaman kepada penulis.
22. Teman-teman KKN Desa Purwa Agung, terimakasih sudah memberikan semangat dan pengalaman kepada penulis.
23. Teman-teman seperjuangan di Pendidikan Sejarah angkatan 2020 terima kasih atas dukungan yang telah diberikan kepada saya, semua kenangan manis, cinta dan kebersamaan yang tidak akan pernah saya lupakan selama kita melaksanakan kegiatan perkuliahan di Prodi Pendidikan Sejarah tercinta ini.

Semoga hasil penulisan penelitian ini dapat berguna dan bermanfaat. Penulis mengucapkan terima kasih banyak atas segala bantuannya, semoga Allah SWT memberikan kebahagiaan atas semua yang telah kalian berikan.

Bandar Lampung, 26 Maret 2024

**Annisa Anggun Pelangi**

**NPM. 2013033002**

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>v</b>
<b>I.PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Secara Teoritis .....	6
1.4.2 Secara Praktis .....	6
1.5. Kerangka Berfikir.....	7
1.6. Paradigma.....	8
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1. Tinjauan Pustaka .....	9
2.1.1 Konsep Kebijakan Kolonisasi.....	9
2.1.2 Konsep Kolonisasi Soekadana .....	10
2.1.3 Konsep Kebijakan Kesehatan Era Kolonial Abad ke-20.....	12
2.2. Penelitian Terdahulu.....	14
<b>III. METODE PENELITIAN</b> .....	<b>16</b>
3.1. Ruang Lingkup Penelitian .....	16
3.2. Metode Penelitian.....	16
3.2.1 Heuristik.....	18
3.2.2 Kritik sumber .....	20

3.2.3 Intepretasi data .....	20
3.2.4 Historiografi.....	21
3.3. Teknik Pengumpulan Data .....	24
3.4.1 Teknik Kepustakaan.....	24
3.4.2 Teknik Dokumentasi .....	25
3.4. Teknik Analisis Data .....	26
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>28</b>
4.1. Hasil.....	28
4.1.1. Sejarah Kolonisasi Soekadana 1935-1941 .....	28
4.1.2. Kebijakan kesehatan terhadap wabah malaria.....	43
4.1.2.1. Wabah Malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana.....	43
4.1.2.2. Fasilitas Kesehatan .....	49
4.1.2.3 Program layanan Kesehatan .....	53
4.1.2.4 Tenaga Kesehatan .....	57
4.2. Pembahasan .....	69
4.2.1. Kebijakan kesehatan terhadap wabah malaria.....	69
4.2.1.1. Wabah Malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana.....	69
4.2.1.2 Fasilitas Kesehatan .....	71
4.2.1.3 Program layanan Kesehatan .....	74
4.2.1.4 Tenaga Kesehatan .....	76
<b>V. SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>78</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>81</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Jumlah malaria dan parasit di tiga marga wilayah Kolonisasi Soekadana.....	46
2. Jumlah malaria dan parasit diseluruh wilayah Distrik Lampung.....	48
3. Jumlah Tenaga Kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1941.....	69

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Peta wilayah Kolonisasi Soekadana.....	30
2. Hutan di Kolonisasi Soekadana yang ditebangi oleh pemukim baru.....	32
3. Perjalanan malam para kolonis diatas kapal antara Jawa-Sumatera .....	34
4. Kolonis dari Jawa meninggalkan jalur Kereta Api Sumatera Selatan menuju keresidenan Lampung. ....	34
5. Para kolonis melakukan registasi.....	35
6. Kolonis menaiki bus menuju daerah Kolonisasi Soekadana.....	36
7. Bedeng atau rumah susun para kolonis.....	37
8. Pembagian benih kepada para kolonis.....	38
9. Pembangunan saluran irigasi di wilayah Kolonisasi Soekadana.....	39
10. Bendungan Argoguruh sumber air irigasi di kolonisasi Soekadana.....	40
11. Peresmian Metro sebagai Ibukota Kolonisasi Soekadana.....	41
12. Tugu H.R Rookmaaker . ....	41
13. Bangunan klinik santa maria zaman kolonial. ....	54
14. Bangunan Santa Maria saat ini.....	55
15. Rumah <i>Dokterswoning</i> pada masa pemerintahan Hindia Belanda.....	58
16. Bangunan <i>Dokterswoning</i> saat ini.....	58
17. Pemberian imunisasi anak-anak di pelabuhan panjang sebelum menuju Kolonisasi Soekadana.....	62
18. Pelayanan rawat inap para kolonis di Klinik Santa Maria.....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Surat Menyurat .....	88
Lampiran 2. Dokumen Arsip.....	95
Lampiran 3. Data Kepustakaan.....	105
Lampiran 4. Cover Buku yang digunakan.....	125
Lampiran 5. Dokumentasi.....	129

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kolonisasi merupakan salah satu bagian dari program *Etische Politiek* (Politik Etis) pada bidang migrasi yang dijalankan oleh pemerintah Kolonial Belanda, diterapkannya kebijakan kolonisasi bertujuan untuk meningkatkan keuntungan bagi pemerintah Kolonial Belanda. Secara historis daerah Lampung berkembang karena adanya realisasi Politik Etis dalam bidang migrasi yang diterapkan oleh pemerintah kolonial Belanda.

Pemerintah Kolonial Belanda mulai menyadari kemiskinan pada masyarakat Jawa akibat dari padatnya penduduk di Jawa yang kemudian akan berimbas terhadap agitasi atau kerusuhan di pemerintahan kolonial Belanda, maka untuk membenahi keadaan masyarakat di Jawa, pemerintah kolonial meluncurkan kebijakan baru yang disebut *Etische Politiek* (Politik Etis) (Hardjono, 1982). Pemerintah Hindia Belanda menerapkan program kolonisasi untuk mengatasi kepadatan penduduk yang hanya terkonsentrasi di Pulau Jawa, pemerintah kolonial beranggapan bahwa Jawa sudah sangat padat sehingga akan muncul kemiskinan yang diakibatkan oleh penduduk yang timpang. Dari sinilah muncul ide untuk memindahkan orang Jawa ke daerah luar Jawa. Pertumbuhan penduduk Jawa sendiri menjadi faktor mengapa pemerintah Belanda melaksanakan kolonisasi di Lampung (Ilham, 2016).

Lampung merupakan salah satu daerah jajahan Hindia Belanda yang sejak lama dianggap sebagai tujuan lokasi kolonisasi pada era kolonial. Program Kolonisasi dilatarbelakangi oleh penerapan *Etische Politiek* (Politik Etis) dari pemerintah Hindia Belanda terhadap daerah jajahannya setelah 100 tahun (1800-1900) berkuasa (Dahlan, 2014). Berkaitan dengan pelaksanaan program kolonisasi, Matra dalam (Prabowo and Suparman, 2005)

menyebutkan bahwa, pemerintah Kolonial kurang berpengalaman dalam hal ini sehingga pemerintah menerapkan beberapa percobaan. Setelah kritik keras dari Van Deventer pada tahun 1899, kemudian diluncurkan program percobaan kolonisasi pada tahun 1905 dari Jawa ke daerah Lampung dan beberapa daerah lainnya seperti Sumatera Selatan, Bengkulu, Kalimantan dan Sulawesi (Amoro, 2020).

Pada awal abad ke-20, pemerintah Hindia Belanda mengimplementasikan program kolonisasi yang termasuk bagian dari *Etische Politiek* (Politik Etis) pada tahun 1905. Tempat pertama yang dituju pada saat itu adalah Gedong Tataan dengan menghadirkan 155 keluarga dari Bagelen, Keresidenan Kedu Jawa Tengah menuju Gedong Tataan Keresidenan Lampung, yang dipimpin langsung oleh HG. Heyting dan dibantu seorang asisten-wedana, dan 2 petugas pengairan (Sjamsu, 1960). Kemudian, pada akhir tahun 1921 jumlah kolonis di Gedong Tataan berjumlah 19.572 orang, hal ini dianggap padat karena tidak ada lahan yang dapat dibuka untuk perluasan, sehingga pada tahun 1932 pemerintah Hindia Belanda membuka kembali kawasan baru di sebelah Timur Laut Gedong Tataan dan Utara Telukbetong-Tandjongkarang yang disebut Gedong Dalam. Daerah kolonisasi Gedong Dalam dan daerah kolonisasi Soekadana dinilai memiliki kesuburan tanah yang baik pada daerah yang relatif datar dan air yang cukup karena adanya aliran sungai Way Sekampung dan beberapa anak sungainya (Amoro, 2021).

Setelah sebelumnya pemerintah kolonial Hindia Belanda sukses dalam melakukan uji coba di Gedong Tataan (1905) dan Wonosobo Kota Agung (1921), maka daerah Gedong Dalam yang berada di bawah *Onderafdeeling* Soekadana pada tahun 1932 dijadikan sebagai daerah sasaran (jujukan) atau tempat singgah sementara bagi kolonisasi baru dan besar (*De Indische Mercur*, 1936). Berawal dari Gedong Dalam ini, dilakukan pembukaan daerah baru yang besar dan disebut sebagai program kolonisasi *Onderafdeeling* Soekadana yang dilaksanakan secara masif, diatas areal seluas  $\pm 47.000$ , yang sebagian besar merupakan tanah "*ulayat*" dari wilayah

Marga Buay Nuban (Sjamsu, 1960). Daerah Kolonisasi Soekadana menjadi daerah pengiriman para kolonis. Pengiriman kaum kolonis tidak hanya untuk memperluas lahan garapan saja, namun juga karena maraknya wabah penyakit malaria yang menyerang kaum kolonis (Kolff, 1938).

Pada tahun 1934 di mulai perencanaan kolonisasi baru di wilayah hutan adat milik marga Buay Unyi dan Buay Nuban yang nantinya diberi nama Kolonisasi Soekadana (Amboro dkk, 2018). Kemudian pada tahun 1935, Kolonisasi Soekadana secara resmi dibuka dan para kolonis pertama kali di hadirkan (*De Indische courant*, 1936). Sejak dibukanya daerah Kolonisasi Soekadana kolonis mengalami banyak kesulitan salah satunya pada bidang kesehatan, banyak para kolonis yang terjangkit Malaria akibat dibukanya daerah hutan dan rawa.

Pada tahun 1937, daerah Kolonisasi Soekadana mengalami perkembangan pesat dan persebaran penduduk yang singkat sehingga membuat pemerintah Hindia Belanda meresmikan Ibukota Kolonisasi Soekadana yang berlokasi di Metro, lokasinya berada pada bedeng 15 yang letaknya berada di tengah-tengah antara Rancangpurwo (Pekalongan) dan Adipuro (Trimurjo), kemudian pada tahun 1937 nama Trimurjo diganti menjadi Metro yang dikenal sebagai pusat pemerintahan Kolonisasi Soekadana (Kuswono dkk, 2020). Perkembangan pesat daerah Kolonisasi Soekadana dikarenakan daerah tersebut memiliki tanah yang subur dan lokasi tanah yang luas, sehingga membuat Kolonisasi Soekadana lebih cepat berkembang secara pesat dibandingkan lokasi Kolonisasi sebelumnya. Sejak dibukanya Kolonisasi Soekadana pada tahun 1935-1941, jumlah penduduknya telah mencapai 91.000 jiwa, hal tersebut lebih banyak dibandingkan Kolonisasi sebelumnya, sehingga dari perkembangan pesat dan dari kemajuan jumlah penduduk pada saat itu, membuat pemerintah Hindia Belanda yakin untuk menetapkan pusat pemerintahan Kolonisasi Soekadana di Metro (Amboro, 2021).

Pemerintah Hindia Belanda telah memiliki rencana untuk mengembangkan kawasan Kolonisasi Soekadana dalam beberapa tahap, yang akan di selesaikan dalam waktu sepuluh tahun sejak dibukanya Kolonisasi Soekadana. Dalam rencana pembangunan tersebut, beberapa infrastruktur bangunan akan disiapkan dan pada bidang kesehatan pemerintah telah merencanakan rumah dokter pemerintah (*dokterswoning*), rumah sakit pemerintah (*Gouvernements ziekenhuis*) (Amboro, 2020). Pada bidang kesehatan sendiri di Kolonisasi Soekadana pada tahun 1938-1939 telah memiliki fasilitas kesehatan yang terdiri dari bangunan kesehatan milik swasta dan pemerintah. Fasilitas kesehatan milik swasta yaitu bangunan Klinik Santa Maria, yang pada masa kolonial bangunan bagian depan Klinik Santa Maria digunakan oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kolonisasi Soekadana sebagai balai pengobatan dengan dr. Soemarno bersama beberapa mantri lain untuk menangani para kolonis yang terjangkit malaria. Kemudian pada tahun 1939 direncanakan pembangunan untuk memfasilitasi dokter yang bertugas di Soekadana, hal tersebut diwartakan melalui terbitnya surat kabar *De Indische Courant* mengenai rencana pembangunan sebuah rumah dokter (*dokterswoning*) di Kolonisasi Soekadana yang kemudian rumah dokter tersebut selesai di bangun pada tahun 1940. Kedua fasilitas kesehatan ini sangat berpengaruh terutama dalam mempermudah jalannya pelayanan kesehatan yang terdapat di wilayah Kolonisasi Soekadana.

Sampai dengan tahun 1940-an, kesehatan merupakan salah satu masalah yang dihadapi para kolonis dan pemerintah Belanda, karena malaria seringkali sulit dikendalikan mengingat sebelumnya Kolonisasi Soekadana merupakan kawasan bekas hutan dan rawa. Perhatian terhadap kesehatan masyarakat merupakan salah satu usaha pemerintah Hindia Belanda dalam memastikan bahwa para kolonis tetap sehat, hal tersebut bertujuan untuk membantu dan mempermudah pihak pemerintah Hindia Belanda dalam menjalankan Kolonisasi di Soekadana.

Kebijakan kesehatan pada masa Kolonisasi Soekadana memberikan pengaruh baik pada saat itu, salah satunya terdapat proyek pembangunan irigasi yang bermanfaat untuk mengurangi genangan air di wilayah Soekadana sehingga hal ini dapat mengendalikan pengembangbiakan nyamuk, kemudian terdapat klinik, rumah dokter, serta tenaga kesehatan. Dari adanya kebijakan pelayanan kesehatan di Kolonisasi Soekadana, hal tersebut berhasil menekan pertumbuhan dan penyebaran penularan penyakit malaria yang pada saat itu menjangkit para Kolonis Soekadana. Kebijakan dan rencana perluasan wilayah Kolonisasi Soekadana terhenti pada akhir tahun 1941, tepatnya pada saat Asia terlibat dalam Perang Dunia II, yang kemudian dalam tempo yang singkat seluruh Asia Raya, termasuk Indonesia jatuh dalam kekuasaan Jepang.

Berdasarkan penjelasan di atas, belum terdapat penelitian mengenai kebijakan pelayanan kesehatan di Kolonisasi Soekadana yang di mulai pada tahun 1935 sampai pada tahun 1941 ketika Indonesia jatuh dalam kekuasaan Jepang dan kebijakan serta rencana perluasan wilayah Kolonisasi Soekadana terhenti. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam pada penelitian yang berjudul **“Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap Wabah Malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana Tahun 1935-1941”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas maka tujuan dalam penelitian ini yaitu, untuk mengetahui kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan berguna bagi semua pihak yang membutuhkan. Adapun kegunaan dari penulisan ini yaitu :

### **1.4.1 Secara Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini menjadi bahan sumbangan wawasan, informasi dan pengetahuan serta bertujuan untuk mengetahui konsep-konsep dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan masalah dari penelitian ini, yaitu berkaitan dengan konsep-konsep dalam kesejarahan khususnya mengenai “Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

### **1.4.2 Secara Praktis**

a) **Bagi Universitas Lampung**

Membantu civitas lainnya untuk dijadikan bahan dalam mengembangkan pengetahuan, khususnya mengenai sejarah Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana Tahun 1935-1941.

b) **Bagi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan**

Memberikan sumbangan pengetahuan dalam menganalisa mengenai Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana Tahun 1935-1941 untuk tambahan Ilmu Pengetahuan.

c) **Bagi Peneliti**

Menambah wawasan bagi penulis akan kesejarahan terutama mengenai sejarah Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana Tahun 1935-1941.

d) **Bagi Pembaca**

Memperluas pengetahuan akan salah satu sejarah Indonesia yaitu mengenai sejarah kebijakan pelayanan kesehatan terhadap

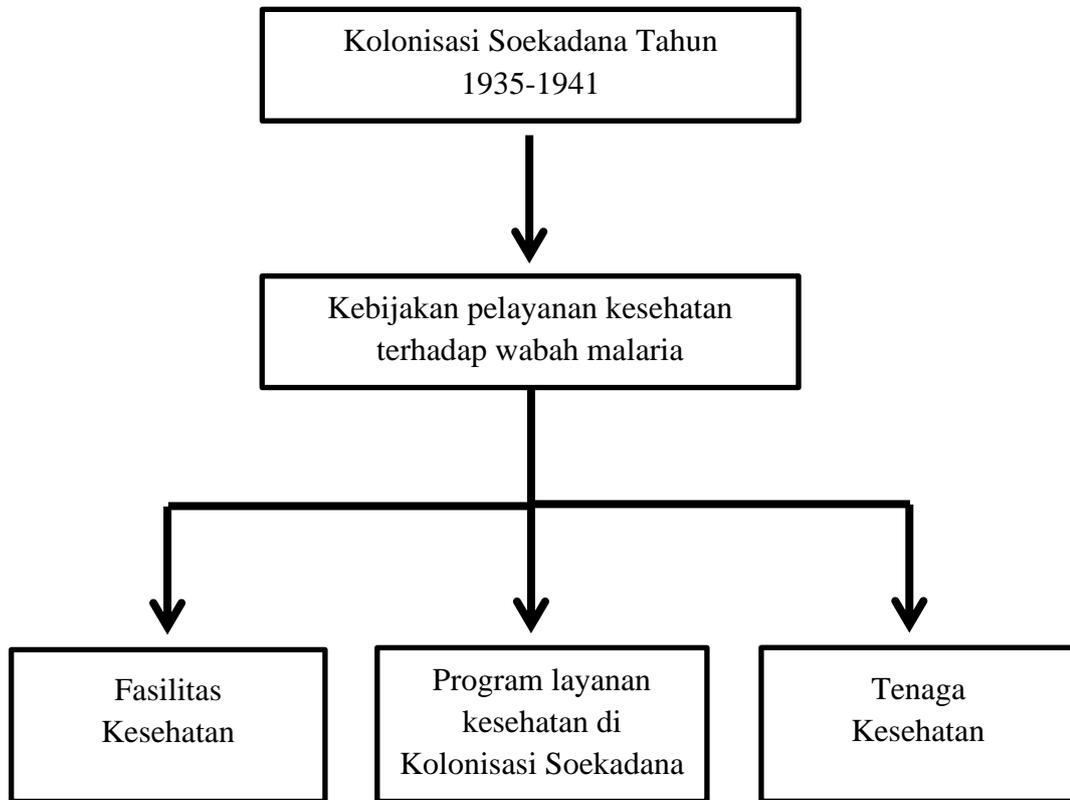
wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana Tahun 1935-1941.

### **1.5 Kerangka Berfikir**

Penelitian ini mengkaji tentang kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana pada tahun 1935-1941. Kolonisasi Soekadana merupakan salah satu program yang dijalankan oleh pemerintah Hindia Belanda dalam menerapkan kebijakan politik etis terutama bidang migrasi pada abad ke-20. Di namakan Kolonisasi Soekadana karena ditempatkan di wilayah *Onderafdeeling* Soekadana. Pembukaan daerah Kolonisasi Soekadana diawali dengan dibukanya kolonisasi baru yang saat itu diberi nama Gedong Dalam, bermula dari kolonisasi Gedong Dalam inilah kemudian dilakukan pembukaan suatu daerah kolonisasi baru, yakni kolonisasi Soekadana.

Setelah Kolonisasi Soekadana resmi dibuka pada tahun 1935, beberapa kebijakan diterapkan di daerah tersebut, salah satunya mengenai kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah Hindia Belanda dan dimulai sejak tahun 1935 sampai tahun 1941. Kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah Hindia Belanda berfokus terhadap penanganan penyebaran penyakit salah satunya mengenai wabah malaria yang menyerang para kolonis di wilayah Kolonisasi Soekadana. Beberapa kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan di Kolonisasi Soekadana, antara lain: memberikan fasilitas kesehatan, pelaksanaan program layanan kesehatan dan menghadirkan tenaga kesehatan. Mengenai kebijakan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah Hindia Belanda di Soekadana masyarakat belum mengetahui secara luas, maka dari hal tersebut peneliti hendak menjabarkan kerangka pikir yang akan diteliti mengenai “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941” dalam bentuk paradigma penelitian.

## 1.6 Paradigma



**Keterangan :**

**→ : Garis Hubung**

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Tinjauan Pustaka

Menurut Sugiyono (2016), tinjauan pustaka merupakan tinjauan terhadap penelitian terkait pustaka yang akan dilakukan. Kajian literatur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 2.2.1 Konsep Kebijakan Kolonisasi

Secara umum kebijakan atau *policy* dipergunakan untuk menunjukkan perilaku seseorang misalnya pejabat, suatu kelompok, maupun lembaga tertentu untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Menurut teori Carl J Federick yang dikutip oleh Leo Agustino (2008), mendefinisikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan/rancangan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu terdapat hambatan, kesulitan dan kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Kolonisasi merupakan program perpindahan penduduk versi pemerintah Hindia Belanda pada awal abad 20. Program migrasi ini awalnya disebut *Colonisatieproof* dan dilakukan sesuai dengan persyaratan kebijakan keimigrasian, yang dijalankan bersamaan dengan program pendidikan dan irigasi. Walaupun terdengar seperti sebuah program yang tertarik untuk memperbaiki kondisi masyarakat pribumi, namun pada kenyataannya ketiga program tersebut di laksanakan untuk kepentingan kolonialisme di Hindia Belanda dan telah lama menguntungkan sejak masa VOC dan Hindia Belanda (Dahlan, 2014).

Dari penjelasan mengenai kebijakan dan Kolonisasi di atas, dapat kita simpulkan bahwa Kebijakan Kolonsasi merupakan suatu kebijakan yang dijalankan oleh seorang pemimpin dalam menjalankan pemerintahanya di lokasi tertentu dalam rangka mencapai tujuan dan di laksanakan sesuai dengan yang telah direncanakan sejak awal. Kebijakan Kolonisasi yang dimaksud dari penelitian ini adalah penerapan kebijakan yang dijalankan oleh pemerintah Hindia Belanda dalam menjalankan program kolonisasi di Soekadana tahun 1935-1941.

### **2.2.2 Konsep Kolonisasi Soekadana**

Menurut Breman (dalam Sudarno, 2008) mengatakan bahwa “Kolonisasi diartikan sebagai usaha migrasi yang telah direncanakan untuk mengatasi kepadatan penduduk di Jawa dan kebutuhan tenaga kerja di perkebunan (*ondernemingen*) di luar Jawa”. Menurut Ilham, Wakidi, dan Arif (2016) Kolonisasi adalah bagian dari program politik etis yang dilakukan oleh Pemerintah Kolonial Belanda dibidang migrasi. Dari beberapa pengertian di atas, dapat di ambil kesimpulan bahwa Kolonisasi merupakan suatu kegiatan yang diupayakan untuk kepentingan pemerintah kolonial belanda yang dilakukan dengan cara memindahkan kolonis dari tempat yang padat pemukiman ke lokasi yang masih jarang penduduknya.

Kolonisasi yang di jalankan di Indonesia pada awal abad ke-20, merupakan penerapan kebijakan oleh pemerintah Kolonial yang dilakukan untuk menambah keuntungan pemerintah Kolonial Belanda. Kebijakan kolonisasi bukan hanya bertujuan untuk memindahkan penduduk dari daerah yang padat di Pulau Jawa ke daerah yang kurang penduduk di luar Pulau Jawa, melainkan juga untuk menyediakan tenaga kerja (kuli) murah bagi perusahaan-perusahaan milik Belanda atau banga asing lainnya (Amir & Rahman, 2020).

Kolonisasi Soekadana merupakan program lanjutan yang diterapkan oleh pemerintah Hindia Belanda setelah kolonisasi Gedong Tataan telah penuh. Kolonisasi Soekadana bertujuan untuk menampung para kolonis yang sudah ada sebelumnya dan kolonis yang akan didatangkan selanjutnya. Kolonisasi Soekadana resmi dibuka dan di datangkan para kolonis pertama kali pada tahun 1935 (Maassen, 1937). Pelaksanaan Kolonisasi di Soekadana di pelopori oleh H.R. Rookmaker yang merupakan seorang Residen Lampung, atas keberhasilannya dalam menjalankan program Kolonisasi di Soekadana sehingga dibangun sebuah tugu yang di beri nama “Tugu Rookmaker” di Ibukota Kolonisasi Soekadana (Metro) sebagai peringatan untuk mengenang keberhasilan Rookmaker dalam menjalankan program Kolonisasi (Kuswono dkk, 2020).

Fase perluasan wilayah di Kolonisasi Soekadana dilakukan secara bertahap, yang terdiri dari beberapa cakupan daerah antara lain Gedong Dalam, Trimurjo, Way Djepara, Manggarawan, Rantaudjaja, Soerabaja Oedik, Tjandiredjo (Way Penghoboean), Batanghari, Way Sekampung dan Metro (Amboro, 2022). Kolonisasi Soekadana dulunya adalah daerah hutan dan rawa, kemudian setelah adanya program kolonisasi yang di laksanakan oleh pemerintah Hindia Belanda daerah tersebut menjadi suatu wilayah baru yang menjadi bagian dari program Politik Etis. Akibat dibukanya lahan baru, yang pada saat itu masih berstatus sebagai hutan purba milik warga buay nuban dan buay unyi daerah kolonisasi Soekadana masih belum tertata, dan belum terdapat pengeringan lahan rawa serta pembangunan jaringan irigasi yang dapat menampung aliran air sekaligus mengurangi genangan air pada masa Kolonisasi Soekadana, sehingga berdampak terhadap penyebaran penyakit salah satunya wabah malaria yang diakibatkan dari banyaknya nyamuk yang bebas berkembang biak kala itu.

Sebelum pemerintah Hindia Belanda menerapkan kebijakan mengenai pelayanan kesehatan, kondisi para kolonis saat itu sangatlah sulit mengingat banyaknya penyakit yang menjangkit para kolonis yang tinggal di wilayah

Kolonisasi Soekadana, terutama pada saat musim hujan yang menyebabkan penyakit merebak secara epidemik terutama wabah malaria yang bebas menyebar luas dan menjangkit para kolonis di wilayah Kolonisasi Soekadana.

### **2.1.3 Konsep Kebijakan Kesehatan Era Kolonial abad ke-20**

Pada awal abad ke-20 masalah kesehatan menjadi indikator penting terutama bagi pemerintah Hindia Belanda kala itu. Kebijakan kesehatan berhubungan langsung dengan pelaksanaan Kolonisasi. Kebijakan kesehatan berdampak besar terhadap perluasan pelayanan kesehatan di bawah naungan Hindia Belanda. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk memastikan layanan kesehatan tersedia bagi seluruh lapisan masyarakat yang membutuhkan, bukan hanya tersedia bagi kelompok tertentu seperti yang terjadi sebelumnya (Uddin, 2006).

Banyaknya kasus epidemik penyakit menular membuat pemerintah melaksanakan kebijakan kesehatan pada abad ke-20, untuk menindaklanjuti hal tersebut pemerintah Hindia Belanda menerapkan beberapa langkah, khususnya di bidang kesehatan. Pada dekade pertama abad ke-20, pemerintah Hindia Belanda menata ulang struktur fasilitas kesehatan di Hindia Belanda. Dalam konteks ini, hal ini semakin dipertegas dengan pemisahan institusi militer dan institusi medis yang mengelola kesehatan masyarakat (Uddin, 2006).

Pelayanan kesehatan pada masa kolonial masih sangatlah dibatasi terutama pada awal abad ke-20. Hanya sebagian kecil dari rakyat pribumi yang mempunyai akses terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, salah satu hal yang menarik perhatian ketika kebijakan politik etis diperkenalkan adalah pelayanan kesehatan. Permasalahan yang diangkat adalah bagaimana memanfaatkan layanan kesehatan masyarakat kolonial dengan sebaik-baiknya. Berdasarkan pemikiran dasar tersebut maka dibuatlah kebijakan

pelayanan kesehatan dengan mendirikan banyak rumah sakit dan poliklinik di dalam dan luar pulau Jawa yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta (Uddin, 2006). Penyebaran penyakit menular pada masa Kolonial bukan hanya terjadi di Jawa, melainkan epidemic penyakit tersebut menyebar hampir diseluruh kawasan Hindia Belanda yang menyerang para kolonis terutama kisaran abad ke-20 salah satunya di wilayah Kolonisasi Soekadana.

Pada tahun 1935 sampai 1941 pemerintah Hindia Belanda melakukan kebijakan pelayanan kesehatan di Kolonisasi Soekadana guna mengatasi epidemic penyakit menular, kebijakan tersebut dijalankan tidak lain bertujuan untuk mempermudah pemerintah Belanda terutama dalam menjalankan Kolonisasi di Soekadana. Kebijakan tersebut dilaksanakan bukan semata-mata hanya diperuntukan oleh para kolonis Soekadana saja, tetapi tetap difokuskan untuk kepentingan pemerintah Kolonial terutama dalam melancarkan pelaksanaan program kolonisasi di Soekadana. Selain manfaat tersebut, pemerintah kolonial Belanda membawa bangsa Indonesia menuju kemajuan yang lebih besar, namun mereka masih berada di bawah kekuasaan kolonial Belanda. Program kesehatan ini diterapkan oleh pemerintah kolonial sebagai hutang balas budi terhadap bangsa Indonesia, namun kenyataannya banyak masyarakat Indonesia yang tidak kunjung membaik dan kehidupannya tetap sengsara dibawah tekanan pemerintah Belanda. Dari keterangan di atas, penulis berfokus terhadap kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian terdahulu sebagai perbandingan kajian yang hendak dibahas, penelitian dengan topik sejenis pada penelitian terdahulu diantaranya:

1. Penelitian berjudul “Pelaksanaan Politik Etis Bidang Irigasi di Kolonisasi Sukadana pada tahun 1935-1941” yang dilakukan oleh Febri Angga Saputra (2021). Penelitian ini membahas mengenai proses pelaksanaan politik etis bidang irigasi di Kolonisasi Soekadana. Hasil dari penelitian ini dijelaskan bahwa pelaksanaan kebijakan politik etis bidang irigasi beriringan dengan implementasi aspek pemindahan penduduk atau migrasi yang kemudian lebih dikenal dengan kolonisasi. Persamaan Pada Penelitian ini dengan penelitian penulis yakni sama-sama membahas penelitian di Kolonisasi Soekadana. Perbedaan penelitian ini yaitu penulis berfokus terhadap kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria, sedangkan skripsi tersebut befokus terhadap pelaksanaan politik etis bidang irigasi di Kolonisasi Soekadana.
2. Penelitian yang berjudul “Perkembangan Sosial, Budaya, dan Ekonomi masyarakat Kolonisasi Sukadana tahun 1935-1941”, yang dilakukan oleh Kirana Dea Fahira dan Elis Setiawati (2021). Penelitian ini membahas mengenai perkembangan sosial, budaya dan ekonomi masyarakat Kolonisasi Sukadana yang menggambarkan kondisi social, budaya dan ekonomi dari masyarakat pribumi pada masa kolonisasi Sukadana tahun 1935-1942. Skripsi ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan peneliti tulis yakni sama-sama mengkaji mengenai Kolonisasi Soekadana pada tahun 1935-1941. Namun perbedaan penelitian ini yaitu penulis berfokus terhadap kebijakan pelayanan kesehatan,

sedangkan jurnal tersebut befokus terhadap perkembangan sosial, budaya dan ekonomi masyarakat Kolonisasi Soekadana.

3. Penelitian ini berjudul “Tinjauan Historis Kolonisasi Di Metro Tahun 1937”, yang dilakukan oleh Virio Ilham, (2016). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data kepustakaan dan dokumentasi serta interview (wawancara). Penelitian ini membahas mengenai proses kolonisasi di Metro tahun 1937 dengan melewati 3 tahapan, 1). Adanya penempatan kolonis di Metro, 2). Adanya pembukaan dan pembagian lahan kolonisasi di Metro, dan 3). Terbentuknya desa-desa di Metro. Persamaan jurnal ini dengan penelitian yang akan peneliti tulis yakni sama-sama menjadikan Kolonisasi di Metro sebagai fokus penelitiannya, namun perbedaan penelitian ini yakni peneliti membahas mengenai kebijakan pelayanan kesehatan tahun 1935-1941 sedangkan jurnal ini befokus terhadap tinjauan historis kolonisasi di Metro tahun 1937.

### III. METODE PENELITIAN

#### 3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat masalah di atas dan untuk menghindari kesalahpahaman, maka dalam penulisan penelitian ini penulis memberikan kejelasan dan sasaran tujuan pada penelitian yang mencakup :

- 1) Objek Penelitian : Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana.
- 2) Subjek Penelitian : Kebijakan Pelayanan Kesehatan
- 3) Tempat Penelitian : a. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan daerah Kota Metro.  
b. Perpustakaan Nasional Republik Indonesia.  
c. Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
- 4) Waktu Penelitian : 2024
- 5) Temporal Penelitian : 1935-1941
- 6) Bidang Penelitian : Sejarah.

#### 3.2 Metode Penelitian

Metode Penelitian berasal dari dua suku kata yaitu metode berasal dari Bahasa Yunani “*method*” yang berarti cara atau jalan yang ditempuh, dan penelitian berasal dari kata *research* “*re*” adalah kembali “*search*” mencari. Mencari kembali yang dimaksud adalah penyelidikan berkelanjutan dalam proses pengumpulan informasi dengan tujuan memodifikasi, atau

mengembangkan lebih lanjut suatu penelitian atau kelompok penelitian (Darna dan Herlina, 2018).

Menurut Gottschalk (1986) metode penelitian sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu penelitian. Metode secara umum dikatakan sebagai suatu cara atau tata cara untuk memperoleh suatu objek, dan metode dikatakan pula sebagai cara bertindak atau melakukan sesuatu dalam suatu sistem yang terencana dan teratur. Suatu metode selalu berkaitan erat dengan suatu prosedur, proses, atau teknik yang sistematis dalam melakukan penelitian dalam suatu bidang tertentu.

Metode penelitian menurut Sugiyono (2007) adalah “cara-cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid, dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah”. Menurut Djaelani (2010), metode penelitian merupakan ilmu yang membahas tentang metode ilmiah untuk menggali kebenaran ilmu. Ilmu ini mencari cara untuk merepresentasikan dan menjelaskan fenomena alam, baik yang terlihat maupun nyata oleh indra.

Metode sejarah adalah suatu sistem dari cara-cara yang benar untuk mencapai kebenaran sejarah (Wasino dan Hartatik, 2018). Menurut Rahman (2017), metode sejarah sebagai metode penelitian, prinsipnya adalah menjawab enam pertanyaan utama dalam sejarah, pertanyaan tersebut adalah *what* (apa), *when* (kapan), *where* (dimana), *who* (siapa), *why* (mengapa), dan *how* (bagaimana), dari sebuah peristiwa yang terjadi. Metode historis merupakan metode pemecahan masalah yang menggunakan data dan artefak masa lalu untuk memahami peristiwa dan situasi yang terjadi di masa lalu. Hasil penelitian sejarah dapat digunakan untuk memprediksi peristiwa dan situasi di masa depan. Pendekatan sejarah menitikberatkan pada data masa lalu seperti artefak, dokumen, arsip, dan tempat-tempat yang dianggap keramat. Tujuan penelitian sejarah adalah

merekonstruksi masa lalu secara objektif dan sistematis dengan cara mengumpulkan, menyelidiki, menjelaskan, mensintesis, dan menuliskan narasi sejarah. Metode sejarah terdiri dari empat tahap: heuristik, verifikasi (kritik), interpretasi, dan historiografi (Kuntowijoyo, 1995).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian historis atau metode sejarah, menurut penulis metode penelitian sejarah atau historis merupakan metode penelitian yang sangat cocok dan sesuai dengan objek kajian dalam penelitian sejarah yang mengulas masalah mengenai “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

Berdasarkan pengertian menurut para ahli mengenai metode penulisan sejarah di atas, maka dapat disimpulkan bahwa metode penulisan sejarah merupakan suatu cara ilmiah yang digunakan oleh seorang peneliti untuk menganalisis suatu peristiwa yang terjadi pada masa lampau sehingga dapat menjawab segala pertanyaan-pertanyaan terkait dengan suatu peristiwa sejarah tersebut. Menurut Kuntowijoyo (1995) menerangkan bahwa kesimpulan sejarah harus didasarkan dengan empat tahapan seperti yang sudah dijelaskan di atas, diantaranya:

### **3.2.1 Heuristik**

Heuristik merupakan sebuah tahap dalam mencari bukti atau bahan-bahan sumber, baik itu sumber primer maupun sumber sekunder) yang diperlukan (Wasino dan Endah, 2018). Menurut Nugroho Notosusanto (1971) suatu proses atau upaya yang bertujuan untuk memperoleh dan mengumpulkan sumber daya sejarah berupa jejak-jejak masa lalu yang relevan dengan permasalahan yang diteliti, dan jejak-jejak masa lalu tersebut meliputi peristiwa, artefak budaya masa lalu, karya-karya masa lalu, dan sebagainya. Heuristik ialah mencari bukti-bukti atau bahan-bahan sumber yang diperlukan (Wasino dan Hartatik, 2018). Heuristik adalah tahap mencari,

menemukan, dan mengumpulkan sumber-sumber dengan berbagai cara dan dalam berbagai bentuk untuk dapat mengetahui segala peristiwa atau kejadian sejarah masa lampau yang relevan dengan penelitian (Laksono, 2018). Menurut G.J. Garraghan dalam (Madjid dan Wahyudhi, 2014), bahan-bahan sebagai sumber sejarah kemudian dijadikan alat, bukan tujuan. Dengan kata lain, orang harus mempunyai data lebih dahulu untuk menulis sejarah. Kajian tentang sumber-sumber ialah suatu ilmu tersendiri yang disebut heuristik.

Pada tahap ini, kegiatan di arahkan pada pencarian, dan pengumpulan sumber-sumber yang relevan dengan judul yang diajukan dalam proposal. Sumber-sumber yang dimaksud berupa buku, arsip dan dokumen yang relevan dengan judul penelitian. Dalam penelitian ini peneliti mencari, mengumpulkan data-data dan fakta yang diperlukan dalam penelitian dengan cara mencari buku-buku maupun dokumen baik bentuk tercetak maupun non-cetak (*e-book*) (Fauziah, 2023). Sumber tertulis yang dilakukan dengan cara mengunjungi Dinas Kearsipan dan Perpustakaan Kota Metro, Perpustakaan Nasional Indonesia, Arsip Nasional Republik Indonesia, mengunjungi Rumah Dokter Swoning dan Klinik Santa Maria Kota Metro sebagai salah satu peninggalan dari kebijakan kesehatan pada masa Kolonisasi Sukadana. Untuk *e-book* peneliti temukan dalam *Google Scholar* (Google Cendekia) dengan menelusuri *digital library* baik Universitas dalam negeri maupun jurnal-jurnal sejarawan yang relevan dengan judul penelitian. Untuk mencari arsip-arsip dari Belanda berupa koran-koran dan majalah peneliti mengunjungi situs *website delpher.nl*, *K.I.T.L.V Leiden University* dan *Tropen Museum*.

Adapun buku, jurnal dan arsip yang didapat dijadikan sumber terbagi menjadi sumber primer dan sekunder, antara lain :

### Sumber Primer

Arsip koran dan majalah Belanda yang diakses melalui situs *website delpher.nl* dan *K.I.T.L.V Leiden University* antara lain :

1. Majalah *Nederlandsch-Indie* (1937, 1938).
2. Surat Kabar *De Indische Courant* (1936, 1939, 1941).
3. Surat Kabar *Deli Courant* (1936, 1939).
4. Surat Kabar *De Indische Mercur* (1936).
5. Album Metro Tempo Dulu, Dinas Kearsipan Metro.

### Sumber Sekunder

1. Jurnal yang ditulis oleh Kirana Dea Fahira dan Elis Setiawati (2021), Pengembangan Sosial, Budaya dan Ekonomi Masyarakat Kolonisasi Sukadana tahun 1935-1942.
2. Jurnal yang ditulis oleh Virio Ilham, Wakidi dan Suparman Arif (2016), Tinjauan Historis Kolonisasi di Metro tahun 1937.
3. Skripsi yang ditulis oleh Febri Angga Saputra Angga (2021), Pelaksanaan Politik Etis Bidang Irigasi di Kolonisasi Sukadana pada tahun 1935-1942”.
4. Buku karya Sjamsu, A. M. (1956), dengan judul Dari Kolonisasi ke Transmigrasi 1905-1955.
5. Buku karya Patrice Levang (2003), dengan judul Ayo ke Tanah Sebrang: Transmigrasi di Indonesia.
6. Buku karya Pelzer, K. J. (1945), dengan judul *Pioneer Settlement in The Asiatic Tropics: Studies in Land Utilization and Agricultural Colonization in Southern Asia*.
7. Buku karya Kuswono Dkk. (2020), dengan judul “ Metro Tempo Dulu Sejarah Metro Era Kolonisasi 1935-1942”.
8. Buku karya Kian Amboro, (2021) dengan judul “Jejak Kolonisasi Sukadana 1935-1942”.

9. Buku karya Kian Amboro, (2020), dengan judul “ Dokter Swoning: Sejarah Rumah Dokter Kota Metro”.
10. Buku karya Paassen,PA C.V. (2018). Padi Tumbuh Tak Terdengar (*Padi Groeit Geruisloss*).

Dari sumber buku, jurnal dan arsip di atas, terdapat sumber yang mengacu pada penelitian mengenai kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941.

### **3.2.2 Kritik Sumber**

Langkah selanjutnya dalam penelitian sejarah adalah kritik sumber. Langkah ini dilakukan setelah peneliti berhasil mengumpulkan sumber sejarah melalui langkah heuristik. Kritik sumber dalam ilmu sejarah menitikberatkan pada penilaian kritis terhadap fakta dan data. Sumber yang diperoleh peneliti tidak dapat digunakan secara langsung, melainkan harus diseleksi atau dianalisis terlebih dahulu.

Kritik merupakan proses ilmiah yang dapat di pertanggungjawabkan dan agar terhindar dari fantasi, manipulasi atau fabrikasi. Sumber harus dikritik, diverifikasi atau diuji akurasi dan ketepatannya (Pranoto,2014). Biasanya sumber diperoleh oleh peneliti dalam tahap heuristik seperti: buku, arsip dan dokumen yang sesuai dengan judul penelitian, selanjutnya dilakukan penyeleksian dengan mengacu pada prosedur yang ada, yakni sumber yang faktual dan terjamin keabsahannya.

Ada dua macam kritik dalam penelitian sejarah yaitu kritik internal dan kritik eksternal. Kritik eksternal digunakan untuk mengkonfirmasi keandalan sumber yang diperoleh, apabila sumber informasinya bersifat lisan, maka peneliti menganalisis dan memverifikasi sumber yang ada dengan mempertimbangkan latar belakang sumber tersebut serta hubungan antara sumber tersebut dengan penelitian yang dilakukan. Peneliti

menentukan seberapa relevan pernyataan sumber dengan situasi lokal. Kritik internal dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keandalan sumber informasi yang dikumpulkan. Kritik internal adalah kritik terhadap suatu sumber, terlepas dari apakah sumber tersebut dapat diandalkan sebagai fakta sejarah (Gottschalk, 1986).

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan kritik kepada sumber-sumber yang sebelumnya telah didapat. Kritik yang dilakukan oleh peneliti dengan cara menguji kredibilitas sumber baik dari segi fisik dan isi sumber. Dari segi fisik peneliti melihat apakah sumber yang dikumpulkan dapat terbukti keasliannya dengan melihat aspek-aspek fisik sumber seperti gaya bahasa, penulisan, dan sebagainya. Kemudian dari segi isi, peneliti mencoba untuk mengamati apakah sumber yang dikumpulkan telah sesuai dengan permasalahan yang akan dikaji peneliti, terutama yang berkaitan dengan tema penulisan yaitu mengenai “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

### **3.2.3 Interpretasi Data**

Interpretasi berarti menafsirkan atau memahami fakta dan bukti sejarah. Bukti sejarah, sebagai saksi realitas masa lalu, pada hakikatnya merupakan saksi bisu dan memerlukan penafsiran. Fakta dan bukti sejarah saja tidak dapat memberi tahu kita apa yang telah kita saksikan dari kenyataan masa lalu. Kita masih mengandalkan kekuatan informasi eksternal, khususnya informasi dari peneliti dan sejarawan, untuk mengungkap makna dan signifikansi fakta dan bukti sejarah (Daliman, 2018).

Interpretasi sejarah adalah analisis peristiwa sejarah berdasarkan keterangan dari berbagai informan dan bahan sejarah yang diperoleh peneliti selama melakukan penelitian. Pada fase ini penulis melakukan analisis terhadap sumber data yang memuat penjelasan informasi yang berbeda dari informan/sumber sejarah mengenai permasalahan yang sama. Penulis

membandingkannya untuk menentukan mana yang lebih mendekati kebenaran atau fakta sejarah yang sebenarnya (Madjid dan Wahyudhi, 2014).

Tahap interpretasi data sangatlah penting karena sumber sejarah yang berhasil dikritik dan telah pasti dijadikan sebagai bahan untuk penelitian akan ditafsirkan melalui tahap ini. Penulis dituntut untuk memilih, mengatur, mengurangi tekanan dan menjelaskan fakta dalam urutan sebab akibat sehingga mereka dapat merekonstruksi peristiwa tersebut. Oleh karena itu, tidak hanya perlu menjawab pertanyaan apa, siapa, kapan dan dimana, tetapi juga menjawab pertanyaan penyebab dan apa yang terjadi. Saat menjelaskan sejarah yang rumit, penulis mengacu pada metode ilmiah pelengkap lainnya (metode multidimensi) untuk menyempurnakan analisis.

Pada tahap interpretasi data, mengharuskan peneliti untuk cermat dan teliti guna menghindari penafsiran satu fakta sebagai sesuatu yang lebih subyektif dibandingkan fakta lainnya. Dengan demikian, kesimpulan ilmiah dan pernyataan historis dapat ditemukan pada data yang relevan dengan penelitian yang diteliti, terutama pada sumber-sumber yang telah melewati langkah heuristik dan kritis di atas untuk data yang relevan dengan penelitian ilmiah mengenai “kebijakan kesehatan pada masa Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

#### **3.2.4 Historiografi**

Penulisan Sejarah atau Historiografi merupakan tahap terakhir dalam metode penelitian sejarah. Historiografi merupakan cara penulisan, pemaparan atau penulisan laporan hasil penelitian sejarah sebagai tahap akhir dalam penelitian sejarah. Historiografi dalam hal ini sendiri diartikan sebagai sebuah penulisan atas rekonstruksi kita terkait dengan peristiwa dimasa lampau berdasarkan sumber-sumber yang telah kita dapatkan (Padiatra, 2020).

Syamsudin (2007), menyatakan bahwa historiografi merupakan sintesa seluruh hasil penelitian atau penemuan dalam bentuk kajian secara keseluruhan. Pada tahap ini, penulis tidak hanya perlu menggunakan keterampilan teknis anda dengan kutipan dan catatan, namun terutama pemikiran kritis dan analitis, termasuk mensintesis semua temuan dan temuan penelitian untuk membuat studi yang lengkap. Sementara Ismaun (2005) menyatakan secara harfiah historiografi dipahami sebagai penjelasan sejarah, yaitu catatan sejarah tentang peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam imajinasi peneliti, dan fakta-fakta yang diperoleh dipadukan sehingga menghasilkan rangkaian narasi sejarah yang bermakna. Hasil dari proses historiografi adalah kumpulan fakta-fakta yang disusun secara kronologis suatu peristiwa (Zainal, Swastika dan Sugiyanto, 2020).

Penafsiran fakta sejarah akan menghasilkan sebuah cerita sejarah yang tertuang dalam bentuk tulisan sejarah. Pada tahap historiografi, penulis menyusun data-data yang sesuai dari sumber yang telah didapat setelah peneliti melewati tiga tahapan sebelumnya, sehingga menjadi sebuah tulisan sejarah yang disusun secara kronologis dan mudah dipahami dengan menggunakan hasil sumber-sumber kajian yang membahas mengenai “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

### **3.3 Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mendapatkan data yang sesuai dengan masalah yang diteliti maka, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

#### **3.3.1 Teknik Studi Pustaka**

Menurut Koentjaraningrat (1983) teknik kepustakaan merupakan suatu cara pengumpulan data dan informasi dengan bantuan berbagai bahan yang ada di perpustakaan, seperti surat kabar, naskah, catatan, cerita, sejarah,

dokumen dan bentuk lain yang berkaitan dengan bahan penelitian. Menurut Mardalis dalam Sari (2020), penelitian kepustakaan adalah studi pengumpulan informasi dan data dengan menggunakan berbagai jenis bahan seperti dokumen, buku, majalah, dan cerita sejarah di perpustakaan. Sugiyono (2012) mendefinisikan Penelitian kepustakaan tidak hanya berkaitan dengan penelitian teoritis, tetapi juga berkaitan dengan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang dalam lingkungan sosial yang di teliti. Selain itu, penelitian kepustakaan menjadi sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini dikarenakan penelitian tidak akan dipisahkan dari literatur ilmiah.

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan metode kepustakaan untuk memperoleh data mengenai sejarah pelayanan kesehatan pada masa Kolonisasi Soekadana, untuk keperluan ini peneliti memperluas data dengan cara membaca, memahami dan menafsirkan dari berbagai buku yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

### **3.3.2 Teknik Dokumentasi**

Menurut Arikunto (2011) menyebutkan bahwa teknik dokumentasi mencari data tentang hak dan variabel berupa informasi dari surat kabar, majalah, prasasti, dan lain-lain. Teknik dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan dokumen yang berisi bukti-bukti aktual dari sumber informasi yang diperoleh (Sari dkk, 2013). Teknik dokumentasi juga dapat diartikan sebagai suatu metode atau cara mengumpulkan data yang menghasilkan catatan-catatan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti sehingga akan diperoleh data yang lengkap, bukan berdasarkan perkiraan (Basrowi, 2008).

Studi dokumentasi atau yang biasa disebut dengan kajian dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian dalam rangka memperoleh informasi terkait objek penelitian. Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara meneliti dokumen-dokumen untuk memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti, baik dalam bentuk tulisan pribadi, gambar, atau karya monumental (Sugiyono, 2013).

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa teknik dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dari sumber terpercaya yang sesuai dengan masalah yang diteliti. penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen berupa arsip, buku dan foto yang berkaitan dengan topik Penelitian yaitu mengenai “kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”.

### **3.4 Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses menyusun dan mengambil data secara sistematis dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumen. Metode ini terdiri dari mengelompokkan data ke dalam kategori-kategori, membaginya menjadi unit-unit, mensintesis dan mengklasifikasikan pola-pola, memilih apa yang penting, memeriksanya, dan menyimpannya. Kemudian lakukan penarikan kesimpulan agar Anda dan orang lain dapat memahaminya dengan mudah (Fitrah, 2017).

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik analisis historis. Analisis historis dilakukan terhadap fenomena-fenomena masa lampau, dimana hal tersebut dilakukan suatu kegiatan penyelidikan, pemahaman, serta penjelasan keadaan yang telah lalu. Tujuan dari hal

tersebut, agar memudahkan peneliti dalam melakukan rekonstruksi secara sistematis, objektif, dan akurat (Darwis dan Yustina, 2016).

Metode analisis historis atau historis merupakan suatu analisis yang menekankan pada kejelasan dalam menafsirkan sejarah. Penafsiran sejarah diperlukan karena fakta tidak dapat berbicara sendiri, dan karena fakta pada dasarnya rumit, fakta tidak dapat dipahami atau dijelaskan (Kartodirjo, 1992). Penulisan sejarah yang dapat dipercaya membutuhkan analisis data sejarah yang obyektif, sehingga faktor subjektif dalam menganalisis data sejarah perlu dikurangi. Dalam proses analisis data, selalu pertimbangkan apakah elemen dan sumber data historis yang relevan dapat dipercaya. Jika elemen paling dekat dengan kejadian sebenarnya, maka elemen tersebut asli. Menurut penyelidikan yang ketat terhadap sumber data historis yang ada, elemen ini diketahui dapat dipercaya (Gottschalk, 1986).

## V. SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan pelayanan kesehatan terhadap wabah malaria yang dijalankan di wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941, antara lain :

1. Fasilitas kesehatan yang terdapat di wilayah Kolonisasi Soekadana terdiri dari fasilitas bangunan milik Swasta dan Pemerintah. Fasilitas kesehatan milik Swasta yaitu bangunan Klinik Santa Maria, yang pada saat itu digunakan oleh pihak missie untuk berkerjasama dengan pemerintah terutama dalam menangani para kolonis yang terjangkit penyakit yang dilaksanakan dengan bantuan para *Missionaris*. Kemudian pada tahun 1939, dibangun fasilitas kesehatan milik Pemerintah yang dikenal dengan sebutan rumah dokter (*Dokterswoning*), bangunan ini digunakan untuk para dokter yang bertugas di wilayah Kolonisasi Soekadana. Keberadaan fasilitas kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana telah memberikan kemudahan akses layanan kesehatan bagi para kolonis, sehingga mereka mendapatkan pengobatan dan penanganan penyakit yang tepat.
2. Program layanan kesehatan yang dijalankan pemerintah Hindia Belanda yang dijalankan di wilayah Kolonisasi Soekadana terdiri dari upaya *preventif* (pencegahan) dan *kuratif* (pengobatan). Upaya *preventif* (pencegahan) yang dilakukan pemerintah kolonial di wilayah kolonisasi Soekadana yaitu dengan memberikan vaksinasi dan imunisasi guna menambah kekebalan tubuh para kolonis,

sedangkan upaya *kuratif* (pengobatan) yang dijalankan pemerintah ialah dengan memberikan Kinanisasi atau Pil Kina dan perawatan medis yang digalakan dengan layanan rawat inap bagi para kolonis yang terjangkit malaria. Layanan kesehatan yang diberikan oleh pihak pemerintah dan bantuan dari pihak *Missie* efektif terutama untuk menekan dan mengurangi pertumbuhan wabah malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana. Pemerintah juga melaporkan adanya penurunan jumlah kasus secara perlahan setiap tahunnya, seiring dengan perbaikan sanitasi dan pengembangan ruang pemukiman di wilayah Kolonisasi Soekadana.

3. Tenaga Kesehatan, keberadaan tenaga kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana dijalankan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan semakin banyaknya jumlah tenaga kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana. Upaya pemerintah dalam mendatangkan tenaga medis di wilayah Kolonisasi Soekadana yakni dengan menghadirkan seorang dokter kesehatan bernama Mas Soemarno yang dibuktikan dari terbitnya surat kabar *Deli Courant* pada tahun 1939 dan menghadirkan 6 orang mantri malaria di wilayah Kolonisasi Soekadana, dengan di datangkannya seorang dokter dan mantri malaria yang telah memiliki pengetahuan akan kesehatan, hal ini terbukti efektif mengatasi pengobatan malaria di daerah Kolonisasi Soekadana. Berdasarkan buku Amral Sjamsu, pada tahun 1941 tenaga kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana mengalami peningkatan dan bertambah banyak, dan telah terdapat 2 orang Dokter, 13 orang Mantri Juru Rawat, 80 orang penyalur kina, 2 orang petugas Klinik, dan 1 orang Bidan di daerah tersebut. Hingga pada tahun 1941 total keseluruhan tenaga kesehatan yang terdapat di wilayah Kolonisasi Soekadana berjumlah 98 tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan medis dan non medis. Kehadiran tenaga kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana sangat berperan dalam menekan pertumbuhan penyakit malaria dan meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayah Kolonisasi Soekadana.

## 5.2 SARAN

Sehubungan dengan penelitian yang telah penulis lakukan, maka penulis memberikan saran:

1. Bagi peneliti lain.

Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai “Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap Wabah Malaria di Wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941”, peneliti lain juga dapat mengkaji lebih lanjut mengenai fasilitas Rumah Sakit milik pemerintah agar memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai kebijakan kesehatan dan dampaknya bagi wilayah Kolonisasi Soekadana tetapi juga dalam perspektif yang lain.

2. Bagi Pembaca

Diharapkan dengan adanya skripsi ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dalam menambah wawasan pembaca mengenai Kebijakan Pelayanan Kesehatan terhadap Wabah Malaria di Wilayah Kolonisasi Soekadana tahun 1935-1941.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustino L. (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Amboro, K., & Anindita, I.P. (2020). *Dokterswoning: Sejarah Rumah Dokter Kota Metro*. AURA Publisher.
- Amboro, K. (2021). *Jejak Kolonisasi Sukadana 1935-1942*. Metro: Team Aura Creative.
- Amboro, K. (2022). *Menghimpun yang Terserak Merajut Benang Ingatan : “ Menjejak Tapak Kolonisasi Sukadana”*. Lampung: UPTD Museum Ketransmigrasian.
- Amir, M., & Ratnah R. (2020). “Wonomulyo: Dari Kolonisasi Ke Transmigrasi 1937-1952”. *Jurnal Pangadereng*.
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Balai Poestaka. (1925). “Penjakit Malaria : bahaya maet jang boleh ditolak”.
- Basrowi dan Suwardi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bergen, L.V., Hesselink, L., & Verhave, J. P. (2019). Gelanggang Riset Kedokteran di Bumi Indonesia: *Jurnal Kedokteran Hindia-Belanda 1852-1942*. Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (AIPI).
- Bulletin, K. (1938). *Uitgave van de Centrale Cmmisie Voor Emigratie en Kolonisatie van Inheemschen*. Batavia.
- Centrale Commisie voor Migratie en Kolonisatie van Inheemschen. (1941). *Verslag betreffende de Javanenkolonisatie in de residentie Lampongsche Districten over*.

- Daliman, A. (2018). *Metode Penelitian Sejarah*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Dahlan, M. H. (2014). Perpindahan Penduduk Dalam Tiga Masa: Kolonisasi, Kokuminggakari, dan Transmigrasi di Provinsi Lampung (1905-1979).,” Patanjala: *Journal of Historical and Cultural Research* Vol. 6.
- Darna, N., & Herlina, E. (2018). *Memilih Metode Penelitian Yang Tepat: Bagi Penelitian Bidang Ilmu Manajemen*. *Jurnal Ilmu Manajemen*, Vol .5(1).
- Darwis,D., & Yusiana,T. (2016). Penggunaan metode analisis historis untuk menentukan anggaran produksi. *Ekspert: Jurnal Manajemen sistem Informasi dan Teknologi* ,Vol. 6 (2).
- De Indisch Courant. Tweede Blad II. Maandag, 20 Januari 1941.*
- Djaelani, M. (2010). *Metode Penelitian Bagi Pendidik*. Jakarta: Multi Kreasi Satu delapan.
- Ferdianto, M.F. (2022). *Perkembangan Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Santa Maria di Kota Metro Pada Masa Kolonial Hingga Masa Orde Baru (1936-1998)*. Metro: Universitas Muhammadiyah Metro.
- Fitrah, M., & Luthfiah. (2017). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas dan Studi Kasus*. Jawa Barat: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Gottschalk, L. (1986). *Mengerti Sejarah*. Penerjemah: Nugroho Notosusanto. Universitas Indonesia (UI-Press).
- Hardjono, J. (1982). *Transmigrasi Dari Kolonisasi Sampai Swakarsa*. Jakarta: PT Gramedia.
- Hoogerwerf, E. (1997). *Transmigratie en kerkvorming*. Netherland: Boekencentrum.
- Ilham, V, dkk. (2016). “Tinjauan Historis Kolonisasi Di Metro Tahun 1937”, *Journal Of Pesagi*, Vol. 4, No. 1.

Ismaun. (2005). *Sejarah Sebagai Ilmu*. Badung: Historia Utama Press.

J. De Ronde. *Deli Courant*. Medan. Donderdag, 13 April 1939.

J.H Ritman. *Bataviaasch Nieuwsblad*. Dinsdag, 13 Juni 1939.

Khoiriyah, F., Ardian F., Bimo B., & Sumargono. (2019). "Sejarah Toponimi Daerah Transmigrasi Provinsi Lampung Melalui Tuturan Tradisi Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro,." *JURNAL AGASTYA*, Vol. 9, (2,)

*KITLV Leiden*, Belanda, Nomor Arsip: 53717, Jan Van Der Kolk

*KITLV Leiden*, Belanda, Nomor Arsip: 53719, Jan Van Der Kolk

*KITLV Leiden*, Belanda, Nomor Arsip: 53619, Jan Van Der Kolk.

*KITLV Leiden*, Belanda, Nomor Arsip: 53736, Jan Van Der Kolk.

Koendjaraningrat (1983). *Teknik Penelitian*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Kolff, G. (1937). *Mededeelingen van Den Dienst Der Volksgezondheid in Nederlandsch-Indië*. Batavia : Centrum.

Kolff, G. (1938). *Mededeelingen van Den Dienst Der Volksgezondheid in Nederlandsch-Indië*. Batavia : Centrum.

Kristiani, E. (2023). "Usaha Pemerintah Kolonial dalam memberantas penyakit malaria di Batavia (1928-1938)". (Skripsi Sarjana, Universitas Indonesia).

Kuntowijoyo. (1995). *Pengantar Ilmu Sejarah*. Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya.

Kuswono, K., Hartati, U., Amboro, K., & Mujiyati, N. (2019). *Metro Tempo Dulu: Sejarah Metro era Kolonisasi 1935-1942*. Metro: CV. Laduny Alifatama.

- Laksono, A. . (2018). *Apa itu Sejarah: Pengertian, Ruang Lingkup, Metode dan Penelitian*. Pontianak: Derwati Press.
- Levang, P. (2003). *Ayo ke tanah sabrang: Transmigrasi di Indonesia*. Jakarta:Kepustakaan Populer Gramedia.
- Madjid, M. D., & Wahyudhi. (2014). *Ilmu Sejarah: Sebuah Pengantar*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Maassen, C. C. J. (1937). *De Javaansche Landbouwkolonisatie in De Buitengewesten*, Batavia: Landsdrukkerij.
- Muhsin, M. (2012). “ Bibliografi Kesehatan pada masa pemerintahan Hindia Belanda”. *Jurnal Paramita*, Vol.22, (2).
- Nieuws uit Batavia. Zaterdag*, 15 Februari 1936.
- Nugroho, N. (1971). *Norma-Norma Dasar Penelitian Penulisan Sejarah*. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan.
- Padiatra, A.M. (2020). *Ilmu Sejarah : Metode Dan Praktik*. Gresik: JSI Press.
- Pelzer, K. J. (1945). *Pioneer Settlement in The Asiatic Tropics: Studies in Land Utilization and Agricultural Colonization in Southern Asia*. New York: American Geographical Societ of New York.
- Prabowo, Dkk. (2005). “*Masalah Etnisitas dan Tata Ruang di Indonesia..*” In Prosiding. Jakarta: Auditorium Universitas Gunadanna,.
- P. Van Romburgh. *De Indische Mercur*. 29 Juli 1936.
- Rahman, F. (2017). Menimbang Sejarah Sebagai Landasan Kajian Ilmiah; Sebuah Wacana Pemikiran Dalam Metode *Ilmiah*. EL-BANAT: *Jurnal Pemikiran Dan Pendidikan Islam*, Vol. 7(1).
- Ramadhan, I, R. (2019). Gaya Hidup Masyarakat Kota Jawa Dalam Iklan Media Cetak 1930-1942. Bihari: *Jurnal Pendidikan Sejarah dan Ilmu Sejarah*, Vol. 2, No 2.

- Setiawan G. (2004). *Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sudarmono, & Harwanto, E.R. (2004). *Metro: Desa Kolonis Menuju Metropolis (dalam bahasa Indonesian)*. Metro, Indonesia: Bagian Humas dan Protokol Setda Kota Metro.
- Sari, M. (2020). Penelitian Kepustakaan (Library Research) Dalam Penelitian Pendidikan Ipa. *Natural Science: Jurnal Penelitian Bidang Ipa Dan Pendidikan Ipa*. Vol. 6, No. 1.
- Sari, Y., Ridwan M., & Tugiman. (2013). *Pengaruh Restorasi Meiji Terhadap Modernisasi Di Negara Jepang Tahun 1868-1912*. Riau: Universitas Riau.
- Sjamsu, A. M. (1960) *Dari Kolonisasi ke Transmigrasi 1905-1955*. Jakarta: Djambatan.
- Staatsblad Van Nederlandsch-Indie* tahun 1920. No. 602
- Staatsblad Van Nederlandsch-Indie* tahun 1924. No. 363
- Staatsblad Van Nederlandsch-Indie* tahun 1925. No. 22
- Staatsblad Van Nederlandsch-Indie* tahun 1925. No. 151
- Staatsblad Van Nederlandsch-Indie* tahun 1928. No. 540
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sukmana, W.J. (2021). *Metode Penelitian Sejarah*. Seri Publikasi Pembelajaran. Vol 1. No 2.
- Sulaiman, F.I., & Ariffin, K. (2021). Penggunaan Vaksin Era Kolonial di Selangor. *Asia Journal of Environment, History and Heritage*. Vol.5
- Sunu, E.H.Y. (2009). *Kawanan kecil di Sumatera Selatan 1848-1942: dari perca misi menjadi wilayah gerejani*. Cahaya Pineleng :Jakarta.

Syamsudin, H. (2007). *Metodologi Sejarah*. Yogyakarta: Ombak.

Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro. (2020). *(Dokterswoning) Sejarah Rumah Dokter Kota Metro*. Kota Metro: AURA CV. Anugrah Utama Raharja.

*Tropenmuseum* Amsterdam, Belanda. Nomor Arsip: 30000058

*Tropenmuseum* Amsterdam, Belanda. Nomor Arsip: 30041197

*Tropenmuseum* Amsterdam, Belanda. Nomor Arsip: 30041198

Uddin,B. (2006). *Politik Etis dan Pelayanan kesehatan di Jawa pada awal abad XX : Studi Kebijakan Pemerintah Kolonial Hindia Belanda*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.

Usman Nurdin. (2002). *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: Grasindo.

Paassen., PA. C.V. (2018). *Padi Tumbuh Tak Terdengar (Padi Groeit Geruisloss)*. Palembang : Rumah Dehonian.

Prabowo, Hendro, dan Suparman. (2005). “Masalah Etnisitas dan Tata Ruang di Indonesia,.” *In Prosiding*. Jakarta: Auditorium Universitas Gunadanna.

Wasino, & Hartatik, E.. (2018). *Metode Penelitian Sejarah: dari Riset hingga Penulisan*. Yogyakarta: Magnum Pustaka Utama.

Zainal, F., Swastika, K., & Sugiyanto. (2020). The Dynamics of Indonesia Lumajang Football Club in 1947-2018. *Jurnal Historica*, Vol. 4(1).