

BAB III

RUMAH BERSALIN SANTA MARIA MASA KOLONIAL (1936-1945)

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan. Dengan tubuh yang sehat setiap orang dapat melakukan aktivitasnya dengan baik dan lancar. Kesehatan perlu dijaga dengan baik agar penyakit tidak menjangkiti tubuh. Untuk menjaga kesehatan dan dalam upaya pencegahan serta penyembuhan penyakit diadakan suatu fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik, maupun puskesmas. Rumah Sakit Santa Maria Metro adalah salah satu fasilitas kesehatan yang ada di Kota Metro. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pertama yang ada di Kota Metro. Sejarah Rumah Sakit Santa Maria Metro berawal dari kepedulian Misi Khatolik terhadap kesehatan masyarakat pada masa itu. Rumah Sakit ini telah mengalami perkembangan dari masa ke masa, mulai dari pelayanan kesehatan yang diberikan hingga ke fasilitas yang tersedia di rumah sakit ini. Pada Bab ini akan dibahas lebih lanjut terkait perkembangan Rumah sakit Bersalin Santa Maria Metro dari penjajahan Belanda hingga Kependudukan Jepang di Indonesia.

A. Perkembangan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Bersalin Santa Maria Masa Penjajahan Belanda (1936-1942)

1. Kesehatan Masyarakat Masa Penjajahan Belanda

Masyarakat Kota Metro pada masa pemerintahan Hindia Belanda merupakan masyarakat yang didatangkan dari pulau Jawa yang disebut juga sebagai kaum kolonis. Sebagai daerah yang baru dibuka, kondisi lingkungan Kota Metro belum bisa dikatakan layak, sanitasi dan kebersihan pun belum diperhatikan sepenuhnya. Kondisi lingkungan dan kebersihan yang belum maksimal berakibat pada kesehatan masyarakat di kota Metro.

Menurut hasil wawancara dengan Suster Fransisco menjelaskan bahwa kondisi kesehatan masyarakat Kota Metro pada sebelum kemerdekaan yaitu tahun 1937 masih dalam kondisi memprihatinkan. Kondisi memprihatinkan yang dimaksud adalah pada masa itu penyakit-penyakit seperti malaria, TBC, Cacar, dan Kolera menjangkiti banyak masyarakat Kota Metro. Ditambah lagi kondisi perekonomian dan pangan yang belum cukup menambah angka kelaparan sehingga banyak anak-anak yang kekurangan gizi.

Terkait dengan hasil wawancara di atas dapat diberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat Kota Metro pada masa kependudukan Pemerintah

Belanda bahwa kesehatan masyarakat Kota Metro masih jauh dari kata sehat. Penyakit Malaria, TBC, dan penyakit menular lainnya menjangkiti sebagian masyarakat Kota Metro. Hal ini disebabkan karena kebersihan lingkungan yang tidak diperhatikan dan ditambah dengan faktor pangan. Faktor makanan yang menjadi sumber tenaga, gizi, vitamin dan mineral sangat diperlukan oleh tubuh untuk meningkatkan daya imunitas tubuh. Imunitas atau daya tahan tubuh terhadap serangan virus dan bakteri dapat memperkebal diri sehingga kesehatan pun dapat terjaga.

Penyakit malaria menjadi penyakit yang sangat cepat tersebar pada masa itu. Penyakit ini disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Menurut Suster Idieth menjelaskan bahwa genangan air dan daerah yang masih banyak pohon besar dan semak menyebabkan nyamuk mudah berkembang biak. Pada masa itu juga belum ada suatu alat atau media untuk membunuh nyamuk seperti saat ini. Akibatnya gigitan-gigitan nyamuk itu memudahkan penyakit malaria mudah menular. Berdasarkan pernyataan tersebut bahwa penyakit yang sering diderita oleh masyarakat kota Metro adalah malaria. Penyakit ini banyak dijumpai di Kota Metro pada masa itu. Hal ini karena penyakit ini mudah menular.

Seiring berjalannya waktu, untuk mengatasi dan mencegah penyakit menular maka pemerintah Belanda berupaya untuk melakukan imunisasi pada anak-anak dan balita. Upaya ini dilakukan untuk mencegah penyakit dengan menaikkan daya imunitas. Menurut Kuswono dkk (2020: 77) menyebutkan bahwa:

Penyakit malaria merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh sebagian para kolonis. Namun, dengan pemeriksaan secara sistematis oleh tim kesehatan mampu mengurangi penyakit ini. Para kolonis disarankan untuk melakukan imunisasi untuk mencegah menyebarnya penyakit malaria.

Berdasarkan kutipan tersebut dapat dijelaskan bahwa penyakit malaria memang penyakit yang mudah menular karena virus yang disebarkan melalui gigitan nyamuk. Upaya preventif atau pencegahan penyakit ini adalah dengan melakukan imunisasi. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk memperkuat daya tahan tubuh dengan memberikan bakteri-bakteri yang bersifat baik dan mampu mencegah bakteri atau virus lain masuk dalam tubuh. Program ini dilakukan oleh Pemerintah Belanda dalam upaya untuk mengurangi penyebaran penyakit malaria. Selain itu, upaya lain yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan menyediakan Kina untuk mengobati penyakit malaria.

Penyakit lain yang menyerang masyarakat Kota Metro pada masa Pemerintahan Belanda adalah Desentri. Penyakit Desentri merupakan sebuah penyakit peradangan usus yang dapat menyebabkan diare yang disertai dengan darah atau lendir. Penyakit desentri disebabkan oleh bakteri maupun parasit. Penyakit ini mudah menjangkit pada masyarakat dengan kondisi lingkungan terutama sanitasi yang buruk seperti air yang kurang bersih atau tercemar dan juga sistem pembuangan limbah yang sembarangan. Senada dengan hal tersebut Kuswono dkk (2020: 77) menyebutkan bahwa:

Penyakit lain yang menyebar di masyarakat Kota Metro adalah Desentri. Ledakan Disentri terjadi sesekali, Desentri Basiler tahun 1937 hanya ditemukan 1 kasus. Penyakit ini baru dapat dicegah pada tahun 1938 sehingga kesehatan masyarakat dapat terus ditingkatkan.

Sesuai dengan kutipan di atas dapat dipahami bahwa selain penyakit malaria, penyakit yang umumnya diderita para kolonis di daerah Kota Metro adalah Desentri. Akan tetapi penyakit ini tidak begitu ganas seperti malaria. Hal ini dapat ditunjukkan bahwa hanya ada 1 kasus penyakit Desentri pada tahun 1937, dan pada tahun 1938 penyakit ini sudah bisa diatasi oleh dokter-dokter yang ada pada masa itu.

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan. Sehat menjadi modal utama seseorang dalam segala aktivitas sehingga ia dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Kesehatan merupakan suatu anugerah yang sangat besar yang diberikan oleh Allah kepada hamba-hamba-Nya. Tanpa kesehatan maka seseorang tidak akan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan dapat terganggu apabila orang tersebut lalai dan tidak memperdulikan kondisi tubuhnya, dan akibat faktor lain seperti kecelakaan.

Di Kota Metro pelayanan kesehatan telah banyak didirikan guna untuk melayani pengobatan pada masyarakat baik yang ada di wilayah Metro sendiri maupun di sekitarnya. Pelayanan kesehatan yang ada di Kota Metro terdiri dari berbagai jenis seperti rumah sakit, klinik, dan pelayanan kesehatan milik perseorangan. Sejarah pelayanan rumah sakit di Kota Metro juga telah ada sejak masa kolonial, dimana pada saat itu Indonesia masih dibawah penjajahan Belanda. Pada saat itu Kota Metro sudah memiliki dokter, perawat, dan mantri serta pembantu klinik lainnya. Menurut Tim Ahli Cagar Budaya Kota Metro (2020) bahwa “dibidang kesehatan Kota Metro memiliki dokter pemerintahan yakni dua orang, 13 mantri juru rawat, 1 mantri malaria, 80 pembagi kina, pembantu klinik dan satu bidan”.

Upaya preventif penyakit cacar, yaitu vaksinasi cacar atau lebih terkenal dengan istilah pencacaran, merupakan usaha paling tua yang pernah dilakukan dalam mencegah suatu penyakit di Indonesia. Bahkan, sampai sekitar tahun 1900, selain vaksinasi cacar sama sekali tidak ada usaha lain untuk mengembangkan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Penanganan terhadap penyakit cacar merupakan usaha preventif tertua dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Upaya pengendalian ini pada awalnya hanya dilakukan kepada orang-orang pribumi yang kesehariannya sering melakukan kontak dengan orang Eropa. Foucault (2002:286) menyatakan bahwa

kebijakan pemerintah kolonial seperti tercermin di atas merupakan gambaran ketakutan yang diinstitusikan ke dalam sebuah bentuk yang dinamakan rumah sakit. Ketakutan ini dibantu dengan sebuah kekuatan disalienasi yang kemudian mengizinkan untuk merestorasi keterlibatan primitif antara orang gila dan manusia rasional.

Pendapat tersebut menjelaskan bahwa pada masa kolonial yang saat itu banyak penyakit menular melanda wilayah Nusantara, didirikan sarana pelayanan kesehatan yakni Rumah Sakit Santa Maria. Pada saat itu, ada sekitar 2 orang dokter yang berstatus pegawai pemerintah atau sekarang ini dapat disebut sebagai Pegawai Negeri Sipil, 13 orang perawat, satu orang dokter yang menangani malaria, dan mantri. Adapun pada pelayanan kesehatan juga terdapat bidan dan pembantu klinik yang bertugas untuk melayani kelahiran.

Seiring berjalannya waktu, pelayanan kesehatan Rumah Sakit Santa Maria mengalami perkembangan yang cukup pesat. Perkembangan pelayanan kesehatan ini mulai digalakkan dengan berbagai cara, misalnya mengiriskan suster ke Kota Metro untuk membantu meningkatkan pelayanan kesehatan, memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan dengan melakukan pelayanan kesehatan keliling, dan mendirikan klinik di daerah. Sebagaimana hal ini diungkapkan oleh Oki yang menyebutkan bahwa:

Hasil Wawancara dengan bapak Oki menyebutkan bahwa pada Tahun 1939, Suster M. Rufiana dikirimkan ke Metro sebagai sumber daya tambahan untuk membantu menangani penyakit dan memberikan pelayanan kesehatan. Kemudian, upaya lain dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah dengan mendirikan klinik. Salah satu klinik yang berhasil didirikan dan beroperasi adalah klinik di daerah Simbarwaringin. Selanjutnya, Santa Maria juga memberikan kemudahan kepada masyarakat, yaitu suster berkeliling ke bedeng-bedeng tempat tinggal masyarakat dari Kota Metro, Batanghari, dan Trimurjo.

Menurut Suster Fransisco bahwa kejadian banyaknya pasien ini terjadi sekitar awal tahun 1939 yaitu setahun sejak rumah sakit ini berdiri. Kondisi

pasien yang ada pada saat itu rata-rata didominasi oleh perempuan. Perempuan terutama yang sedang hamil maupun menyusui membutuhkan banyak asupan gizi, gizi yang kurang akan menyebabkan daya imunitas turun dan mudah terserang penyakit. Hal inilah yang menjadi alasan banyaknya pasien penderita malaria mayoritas berjenis kelamin perempuan.

2. Fasilitas Layanan Kesehatan

Sarana kesehatan di suatu daerah sangat diperlukan guna mencapai kesejahteraan masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan. Di Indonesia, sarana kesehatan telah berkembang di berbagai wilayah mulai dari pedesaan hingga kota-kota besar. Berdasarkan dengan hasil wawancara di atas dapat digambarkan bahwa pada tahun 1939 pelayanan kesehatan rumah sakit Santa Maria Kota Metro berkembang dengan berbagai metode pelayanan kesehatan. Metode pelayanan kesehatan yang dilakukan selain memberikan perawatan di bangsal-bangsal rumah sakit adalah dengan berkeliling ke tempat tinggal masyarakat seperti bedeng-bedeng. Secara teknis, metode ini dilakukan dengan cara suster yang telah ditugaskan di Kota Metro melakukan keliling dengan menggunakan sepeda ke bedeng-bedeng mulai dari Metro sendiri, kemudian ke arah Trimurjo dan ke arah Batanghari.

Pelayanan kesehatan ini dilakukan dalam memberikan kemudahan bagi masyarakat Kota Metro terutama dalam hal kesehatan. Layanan ini ditujukan untuk masyarakat yang belum mengetahui pelayanan kesehatan rumah sakit Santa Maria ataupun bagi masyarakat yang tidak bisa datang ke rumah sakit karena tidak memiliki kendaraan ataupun tidak sanggup untuk berjalan ke rumah sakit (Wawancara dengan Suster Idieth, 2022).

Selain itu, perkembangan pelayanan rumah sakit Santa Maria Kota Metro yaitu dengan mendirikan klinik yang ada di Simbarwaringin. Klinik ini berjalan dengan baik, beberapa suster ditugaskan di wilayah ini seperti suster M. Rufiana, Symporosa, dan M Anna Sartini. Klinik kesehatan Santa Maria Kota Metro yang ada di Simbarwaringin ini didirikan untuk menangani penyembuhan penyakit malaria dan desentr yang juga pernah menyerang di wilayah Simbarwaringin.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh suster-suster Rumah Sakit Santa Maria adalah pelayanan kesehatan rawat inap. Pelayanan ini dikhususkan bagi masyarakat yang menderita penyakit malaria cukup parah, dimana pasien harus diberikan perawatan secara intensif. Hasil dokumentasi penelitian terkait

dengan perawatan pasien penderita malaria dapat dilihat pada gambar berikut:



Sumber: KITLV, Leiden, Belanda Nomor Arsip: 53737, Jan van der Kolk

Gambar 1. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Berdasarkan gambar 1 di atas dapat dipahami bahwa fasilitas pertama yang disediakan di Rumah Sakit Santa Maria Metro adalah bangsal perawatan. Bangsal perawatan ini dibangun dengan luas kurang lebih 60 m². Fasilitas ini dibangun dengan dinding papan dan geribik. Dalam ruang perawatan ini terdiri dari beberapa tempat tidur yang dilengkapi dengan selimut dan bantal. Berdasarkan gambar di atas juga terlihat bahwa fasilitas yang disediakan cukup layak dan memadai.

Rumah Sakit Santa Maria Kota Metro sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa rumah sakit ini adalah sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Metro. Rumah Sakit Santa Maria didirikan atas kepedulian Misi atas penderitaan yang dialami masyarakat saat itu.

Masyarakat Metro dan sekitarnya pada masa itu merupakan masyarakat transmigrasi yang berasal dari Wonogiri dan Sendang Sono Jawa Tengah. Sebagai daerah transmigrasi yang baru dibuka, keadaan masyarakat pada saat itu masih serba kekurangan sehingga masyarakat lebih mudah untuk terjangkit dan tertular penyakit. Selain itu, kekurangan akan makanan juga banyak terjadi sehingga kebanyakan anak-anak dan ibu-ibu hamil mengalami kekurangan gizi dan busung lapar (Kuswono dkk, 2020:73).

Pendapat di atas menggambarkan bahwa masyarakat Kota Metro pada Tahun 1932 merupakan masyarakat yang berasal dari pulau Jawa yang ditransmigrasikan ke daerah Lampung. Wilayah Lampung pada masa awal, merupakan wilayah yang baru dibuka sehingga fasilitas-fasilitas belum memadai termasuk fasilitas kesehatan. Sebagai daerah yang baru dibuka, Kota Metro juga rawan terhadap serangan binatang, penyakit-penyakit yang disebabkan oleh nyamuk seperti malaria, dan penyakit busung lapar akibat kekurangan makanan. Guna menangani hal tersebut maka Misi mengirimkan tiga orang suster ke wilayah Metro pada Tahun 1937. Adapun ketiga suster yang diutus adalah Sr.M Arnolde, Sr. M. Cortilia, dan Sr. M. Adelia Grase. Sebagaimana hal ini juga ditemukan pada hasil dokumentasi penelitian terkait dengan kedatangan Suster yang bertugas untuk membantu masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hasil dokumentasi penelitian menunjukkan bahwa Pada tanggal 12 Mei 1932, Misi mengirimkan empat Suster yang berasal dari Prancis. Mereka berangkat dari Mersaille Prancis menggunakan kapal Indrapura menuju Indonesia. Kapal ini berlayar menuju Tanjung Priok, Indonesia selama tiga Minggu.

Berdasarkan hasil dokumentasi di atas dapat dipaparkan bahwa untuk kali pertama, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Misi di wilayah Lampung khususnya di Kota Metro yakni mengirimkan suster yang ditugaskan untuk membantu masyarakat dalam bidang kesehatan. Suster yang didatangkan sebanyak 4 orang. Dengan sepenuh hati, mereka memberikan kontribusi dan jasa-jasa kepada masyarakat dalam menangani kesehatan. Pelayanan kesehatan untuk kali pertamanya dilakukan ditempat-tempat seadanya. Pada saat itu, sarana kesehatan yang digunakan masih bersifat sementara dan seadanya. Para suster atau perawat hanya menempati rumah geribik sebagai sarana untuk melayani kesehatan. Karena banyaknya penderita yang sakit dan datang dari tempat yang jauh, maka dibutuhkan tempat pemondokan. Untuk memenuhi kebutuhan ini segera dibangun bangsal dan ketika ada wabah disentri, bangsal-bangsal tersebut penuh dan tidak dapat menampung. Kemudian pada tahun 1938 pemimpin mengirimkan tiga suster kembali yakni suster Adeltraud, Ludana, dan Floriani.

Pada Tahun 1938 didirikan Rumah Sakit St Elisabeth (sebelum Berganti nama menjadi Santa Maria). Rumah sakit ini didirikan atas prakarsa dari Suster Fransiskan dan Pastor M. Neilen. Pusat rumah sakit ini berada di Pringsewu dengan dikelola oleh yayasan St. Georgeus. Kehadiran rumah sakit di Kota Metro ini sangat membantu masyarakat dalam pengobatan

penyakit. Pertama kalinya, rumah sakit ini menyediakan bangsal-bangsal yang digunakan untuk ruang perawatan (Wawancara dengan Fransisco, 2022)

Rumah Sakit Santa Maria pada awalnya bernama Rumah Sakit St. Elisabeth, dimana berdirinya rumah sakit ini dipelopori oleh Suster Fransiskan dan Pastor Neilein. Rumah sakit Santa Maria, sejak didirikannya telah menangani berbagai macam penyakit. Penyakit yang ditangani pada saat itu adalah penyakit malaria dan desentri. Dalam menjalankan dan memberikan pelayanan kesehatan Rumah sakit ini membangun bangsal-bangsal sebagai tempat perawatan (sekarang ini seperti halnya ruang perawatan). Jadi pada awal berdirinya rumah sakit Santa Maria Kota Metro Pelayanan Kesehatannya hanya berupa ruangan seadanya dan mengutamakan pelayanan dalam kesehatan dan pengobatan seperti pengobatan penyakit dan menangani kesehatan ibu hamil dan anak.

Rumah sakit sebagai salah satu penyedia fasilitas kesehatan, maka memerlukan sarana dan prasarana yang baik guna mendukung pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang memadai dan layak digunakan akan mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal. Sebagaimana diketahui bahwa pada masa Penjajahan Belanda dan sejak didirikannya Rumah Sakit fasilitas kesehatan yang pertama kali didirikan adalah bangsal-bangsal perawatan untuk pasien atau masyarakat yang mengalami penyakit malaria maupun desentri. Bangunan pertama kali yang didirikan oleh Rumah Sakit Santa Maria tampak pada gambar berikut:



Sumber: KITLV, Leiden Belanda

Gambar 2. Bangunan Rumah Sakit Santa Maria Pertama Kali

Berdasarkan gambar 2 di atas dapat diberikan penjelasan bahwa pada awal berdirinya rumah sakit St Elisabeth (Sebelum berganti nama Santa Maria), rumah sakit ini memiliki fasilitas berupa bangsal perawatan. Bangsal perawatan yang didirikan pada awalnya hanya terbuat dari kayu yang ber dinding papan dan geribik. Walaupun demikian, adanya bangsal-bangsal yang dibangun dapat digunakan sebagai tempat untuk perawatan pasien yang mengalami penyakit cukup parah sehingga membutuhkan perawatan intensif.

Fasilitas lain yang dimiliki oleh Rumah Sakit Santa Maria Metro pada masa pemerintahan Belanda adalah tempat tidur, selimut, dan bantal. Nampak bahwa ada banyak tempat tidur yang disediakan untuk pasien yang dirawat di rumah sakit. Tiang penyangga dan rangka dari tempat tidur terbuat dari besi dan alasnya berupa busa. Tempat tidur ini diletakkan berjejer-jejer dalam satu ruangan.

Fasilitas lain yang disediakan oleh rumah sakit Santa Maria adalah selimut dan bantal. Masing-masing tempat tidur dilengkapi dengan selimut dan bantal yang digunakan untuk tidur pasien. Fasilitas ini diadakan untuk menambah kenyamanan pasien yang dirawat di rumah sakit agar segera sembuh. Selain itu, di ruangan perawatan atau bangsal tersebut ada kursi dan meja berbentuk bulat yang digunakan oleh perawat untuk menjaga dan mengawasi kondisi pasiennya.

3. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Santa Maria Masa Penjajahan Belanda

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh berbagai rumah sakit pada dasarnya adalah sama yaitu pada aspek pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan upaya menjaga kesehatan (penyuluhan). Rumah Sakit Santa Maria Metro juga melakukan hal yang sama. Walaupun dengan peralatan dan fasilitas seadanya, Rumah Sakit Santa Maria melakukan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin untuk membantu masyarakat. Adapun secara rinci upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak Santa Maria Metro pada masa kolonial dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Tindakan Pencegahan (Preventif)

Tindakan pencegahan atau preventif merupakan segala upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah adanya penyakit dalam tubuh.

Upaya ini dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya olah raga, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, mengkonsumsi makanan sehat, dan menjaga kebersihan lingkungan. Terkait dengan tugas dan fungsi pelayanan rumah sakit, maka tindakan pencegahan yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat. Pada masa penjajahan Belanda, kehadiran Rumah Sakit Santa Maria di Metro merupakan salah satu pencerahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan. Sebagaimana hal ini diungkapkan oleh Suster Fransisco yang mengatakan para suster yang dikirim oleh pihak Gereja Katolik atau Missie Katolik melakukan pemeriksaan kesehatan kepada masyarakat. Upaya ini dilakukan dengan metode kunjungan rumah maupun di Rumah Sakit. Meskipun hanya dengan perlengkapan sederhana pemeriksaan kesehatan ini wajib dilakukan karena pada masa itu wabah penyakit malaria, TBC, dan disentri sedang melanda sebagian besar wilayah Lampung termasuk Metro.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pelayanan rumah sakit Santa Maria Metro dalam hal pemeriksaan pasien dapat dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah. Para Suster rela untuk mengayuh sepeda dari Metro berkeliling ke wilayah Trimurjo dan Batanghari untuk memeriksa kesehatan masyarakat terlebih pada masyarakat yang memiliki gejala malaria maupun TBC. Masyarakat yang rumahnya jauh dari pusat kesehatan, akan dikunjungi oleh suster. Para suster secara sukarela memberikan pelayanan pemeriksaan kepada masyarakat Metro dan Sekitarnya. Selain pemeriksaan terhadap penyakit, upaya pemeriksaan yang dilakukan oleh suster adalah masalah gizi buruk dan ibu hamil. Sebagaimana hal ini dikemukakan oleh suster Emila bahwa pada kenyataannya masa kolonial adalah masa sulit untuk mendapatkan makanan bergizi dan perawatan untuk ibu hamil dan menyusui. Pada masa itu, banyak anak-anak yang mengalami busung lapar, dan ibu hamil kekurangan gizi yang berakibat pada kurangnya kesehatan ibu dan anak yang dikandungnya.

Dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa para suster rumah sakit melakukan diagnosa atau pemeriksaan terhadap anak yang mengalami kekurangan gizi, busung lapar, dan para ibu hamil. Pemeriksaan ini dilakukan sebulan sekali dengan mengadakan kunjungan ke rumah pasien. Para suster dengan sabar memberikan perawatan dan pemeriksaan lebih lanjut hingga anak dan ibu hamil dapat hidup sehat.

b. Tindakan Pengobatan

Pelayanan Kesehatan selanjutnya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Santa Maria Metro adalah tindakan pengobatan. Tindakan ini dilakukan pada masyarakat yang sudah diperiksa oleh suster dan telah dinyatakan terjangkit penyakit malaria, TBC, dan Disentri. Penyakit malaria dan TBC yang melanda masyarakat pada masa itu benar-benar telah meresahkan masyarakat dan perlu untuk segera ditangani. Kepedulian missie khatolik terkait kesehatan masyarakat yang berlandaskan kasih sayang dan keimanannya, maka berbagai cara dilakukan untuk mengobati pasien yang menderita penyakit malaria. Seperti yang diungkapkan pada hasil wawancara dengan suster Fransisco yang menyatakan bahwa pelayanan pengobatan pasien yang menderita penyakit malaria dilakukan dengan cara memberikan suntikan vaksin maupun pengobatan tradisional dengan kina. Pada masa itu, kina terkenal sebagai obat untuk mengatasi malaria.

c. Upaya Menjaga Kesehatan Masyarakat (Penyuluhan)

Tindakan terakhir dalam pelayanan kesehatan adalah memberikan penyuluhan terkait pentingnya kesehatan untuk diri sendiri. Pelayanan kesehatan dalam hal penyuluhan ini dilakukan seiring dengan pemeriksaan dan pengobatan pasien. Biasanya suster yang mengunjungi masyarakat atau berkeliling dari desa ke desa memberikan penyuluhan pentingnya kesehatan dan cara menjaga kesehatan agar tidak terjangkit penyakit malaria. Hal ini diungkapkan oleh suster Fransisco yang menyatakan bahwa pada masa itu, untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat terkait kesehatan masih sangat sulit dilakukan. Karena pada waktu itu tidak ada media, para suster memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dengan cara berkeliling sembari melakukan pemeriksaan terhadap pasien yang sakit.

Terkait dengan hasil wawancara tersebut dapat dijelaskan bahwa penyuluhan kepada masyarakat masih sangat sulit dilakukan karena masyarakat pada masa itu belum sadar akan pentingnya kesehatan. Faktor yang menyebabkan kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan adalah kondisi masyarakat yang serba kekurangan. Daerah kolonis yang baru dibuka memiliki permasalahan terhadap kondisi lingkungan dan ketersediaan makanan bergizi yang cukup untuk menopang kesehatan badan.

Sebagaimana hal ini diungkapkan oleh suster Emila bahwa daerah Metro yang merupakan daerah kolonis memang memiliki kondisi lingkungan yang cukup buruk. Daerah hutan yang baru dibuka tentunya berpengaruh pada kesehatan lingkungan. Kebersihan menjadi salah satu faktor yang dapat dijadikan indikator kesehatan masyarakat. Wilayah kolonis yang kurang bersih menyebabkan masyarakat terjangkit penyakit. Dari situ, para suster memberikan penyuluhan untuk menjaga kebersihan badan dan lingkungan agar terhindar dari penyakit.

B. Perkembangan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Bersalin Santa Maria Masa Kependudukan Jepang (1942-1945)

Depresi ekonomi mendorong pemerintah memotong anggaran pendanaan publik. Terdapat usaha untuk melakukan desentralisasi perawatan rumah sakit dan perusahaan swasta maupun yayasan mengambil alih beban finansial pelayanan kesehatan. Pemerintah mengurasi subsidi terhadap rumah sakit. Sebagai konsekuensi logis atas hal ini, jumlah rumah sakit menurun dan beberapa organisasi atau yayasan mengalami masalah dana. Menurut wawancara dengan Suster Fransisco (2022) bahwa:

Pada era Jepang, pelayanan kesehatan kepada rakyat jauh lebih buruk daripada sebelumnya. Situasi perang dan kelangkaan sumber daya di segala bidang. Pada masa perang kemerdekaan masih dalam situasi konflik sehingga masalah kesehatan belum terlalu mendapatkan perhatian. Di daerah-daerah yang dikuasai republik kesulitan utama rumah sakit adalah kelangkaan dokter, kekurangan perawat, kekurangan sumber dana, dan kekurangan perbekalan kesehatan secara umum.

Periode 1940-an merupakan masa konsolidasi umum dan pembangunan nasional di segala bidang. Langkah-langkah strategis yang diterapkan antara lain pengembangan puskesmas, peningkatan peran serta masyarakat, dan pengembangan system rujukan. Rumah sakit dijadikan sistem rujukan medis spesialisik dan subspesialisik khususnya dalam masalah penyembuhan dan pemulihan kesehatan perorangan. Pembangunan rumah sakit merupakan bagian dari rencana strategis pembangunan kesehatan nasional, di samping sebagai akibat dari berbagai dorongan atau tekanan yang terjadi karena perubahan dalam lingkungan social-ekonomi dan kependudukan, lingkungan kesehatan, dan lingkungan global.

Rumah sakit swasta umumnya masih melanjutkan tradisi lama

memberikan pelayanan sosial, sambil berusaha mempertahankan eksistensi dengan donasi dari golongan-golongan masyarakat yang mampu. Rumah sakit swasta yang ada merupakan warisan sebelum perang, umumnya didirikan oleh yayasan atau perkumpulan sosial dengan latar belakang etnis atau agama, atau didirikan sebagai unsur dari misi agama-agama tertentu. Pembangunan rumah sakit swasta yang baru dalam dekade 1940-an masih sangat langka. Sampai tahun 1943 tercatat ada 588 rumah sakit yang berada dalam tanggung jawab lembaga-lembaga pemerintah dan 92 yang ada di bawah lembaga masyarakat.

Selain rumah sakit, pada masa penjajahan Belanda juga terdapat berbagai fasilitas kesehatan di berbagai daerah di Indonesia seperti Laboratorium Lampung. Saat wabah penyakit Pes masuk ke Indonesia pada tahun 1941 dan menjadi epidemik tahun 1942 terutama di pulau Jawa, pemerintah Hindia Belanda melakukan penanggulangan dengan melakukan penyemprotan dengan DDT terhadap semua rumah penduduk dan vaksinasi masal. Begitupun saat terjadi wabah penyakit Kolera pada tahun 1942 dan 1945.

1. Kesehatan Masyarakat Metro Masa Kependudukan Jepang

Berdasarkan hasil dokumentasi berupa arsip sejarah menyebutkan bahwa pada Tanggal 20 Februari 1942 Jepang menguasai Lampung dan pada bulan April di tahun yang sama, semua imam dan suster ditangkap dan dimasukkan ke dalam penjara. Sedangkan rumah sakit Katolik yang ada di Metro disita dan dikuasai oleh Jepang. Sebagaimana hal ini diungkapkan dari hasil dokumentasi penelitian yang menggambarkan bahwa: Pada Tanggal 20 Februari 1942, Jepang menguasai daerah Lampung. Kemudian para suster yang telah mengabdikan dan bekerja di Santa Maria ditangkap, sebagian dimasukkan ke penjara dan sebagian lagi dimasukkan ke kamp. Internir. Rumah Sakit Katolik (Sebutan orang Jepang terhadap Rumah Sakit Santa Maria pada saat itu diambil alih dan gereja dijadikan sebagai pusat perkemahan atau kamp internir.

Pada masa kependudukan Jepang, rumah sakit Santa Maria atau disebut juga Rumah Sakit Katolik disita oleh pihak Jepang. Para suster dimasukkan ke dalam penjara sehingga pelayanan kesehatan pada masa itu terhenti. Suster-suster juga sebagian dimasukkan ke dalam Kamp Internir sebagai tawanan yang juga dipaksa untuk melayani kesehatan bagi tentara Jepang yang sakit atau terluka akibat perang.

Keadaan semakin sulit ketika Jepang masuk, orang-orang berkebangsaan Belanda ditawan termasuk para suster dan pastor. Kemudian para suster yang masih ada, memulai pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan segala keterbatasan, fasilitas pelayanan kesehatan yang lain juga belum ada kecuali Santa Maria. Situasi perang yang mencekam dan melumpuhkan berbagai fasilitas pelayanan masyarakat membuat banyak masyarakat menderita penyakit. Seiring berjalannya waktu, masyarakat Kota Metro banyak membutuhkan pelayanan kesehatan sehingga pemerintah tergerak untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa rumah sakit.

Menurut Tim TACB (2020: 7) bahwa pada masa penjajahan Jepang di Lampung banyak suster dan imam di tangkap dan dimasukkan penjara, sedangkan rumah sakit santa maria diambil alih oleh Jepang dan gereja digunakan sebagai barak-barak (tempat peristirahatan bagi tentara Jepang). Keadaan semakin sulit ketika banyak pastor berkebangsaan Belanda ditawan oleh Jepang. Kemudian, terjadi perang dan disitu banyak tentara yang terluka, padahal fasilitas kesehatan belum ada pada masa itu.

Terkait dengan kutipan di atas dapat dipahami bahwa kondisi kesehatan dan pelayanan kesehatan pada masa kependudukan Jepang semakin sulit. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Santa Maria tidak dapat dilakukan karena pada masa itu para suster yang biasa menangani dan merawat para pasien di tangkap. Suasana semakin parah ketika perang terjadi, para suster dan pastor-pastor dipaksa untuk melakukan penanganan dan perawatan bagi tentara yang tertembak ataupun terluka saat perang. Padahal pada masa itu penyakit seperti malaria dan Desentri masih merajalela.

Selanjutnya, perkembangan fasilitas kesehatan pada masa kependudukan Jepang belum ada perubahan sama sekali. Kondisi perang dan banyaknya pastor yang ditawan mengakibatkan Rumah Sakit Santa Maria tidak dapat beroperasi. Penggunaan gereja dan Klinik sebagai tempat bersembunyi, dan kamp-kamp bagi tentara Jepang berakibat pada lumpuhnya pelayanan kesehatan. Kemudian, suster-suster yang lolos dan tidak tertangkap terpaksa melakukan pelayanan kesehatan secara sembunyi-sembunyi dengan memanfaatkan fasilitas yang ada. Keadaan ini berlangsung hingga Jepang menyerah kepada sekutu yakni setelah peristiwa Bom di Nagasaki dan Hiroshima. Dengan menyerahnya Jepang dengan Sekutu dan menuju kemerdekaan Republik Indonesia, para pastor dan suster dibebaskan dan mulai kembali menjalankan kegiatan di Rumah sakit Santa Maria.

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Metro Masa Pendudukan Jepang

Fasilitas kesehatan pada masa Kependudukan Jepang tidak banyak mengalami perubahan. Akibat adanya penahanan yang dilakukan oleh Jepang kepada pastor dan suster yang ada, perkembangan pelayanan kesehatan maupun pengadaan fasilitas kesehatan terhenti bahkan lumpuh total. Bahkan fasilitas kesehatan dan pelayanannya mengalami surut. Hal ini dapat dilihat dari hasil dokumentasi penelitian terkait dengan fasilitas kesehatan pertama yang ada di Santa Maria Berdasarkan hasil dokumentasi penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:



Sumber: Dokumentasi Santa Maria

Gambar 3. Baskom untuk cuci tangan ataupun wadah air untuk berbagai keperluan medis. Baskom ini sudah ada sejak Tahun 1940

Berdasarkan gambar di atas dapat dijelaskan bahwa fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit Santa Maria Kota Metro berkaitan dengan kesehatan pertama kali adalah baskom. Baskom ini telah ada sejak awal didirikannya rumah Sakit Santa Maria. Menurut Suster Fransisko bahwa kondisi baskom ini masih baik dan masih layak untuk digunakan. Akan tetapi karena benda ini memiliki riwayat sejarah yang cukup panjang, kini baskom ini disimpan dan dirawat dengan baik. Dari pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan dari awal memang sudah dilakukan dengan baik. Upaya-

upaya pengadaan fasilitas yang mendukung dalam bidang kesehatan telah dilakukan dengan baik. Hasil dokumentasi terkait dengan fasilitas kesehatan yang ada sejak zaman Belanda hingga ke pendudukan Jepang juga diperoleh berupa stetoskop. Seperti pada gambar berikut:



Sumber: Dokumentasi Santa Maria

Gambar 4. Stetoskop dan Alat Injeksi Sudah ada Sejak Tahun 1940

Berdasarkan gambar 4 di atas dapat diberikan keterangan bahwa peralatan yang ada pada masa kependudukan Jepang dan Belanda memang memanfaatkan alat seadanya. Peralatan pada gambar di atas adalah stetoskop yang digunakan oleh para suster untuk memeriksa kondisi kesehatan pasien. Menurut suster Idieth bahwa alat ini didatangkan dari Perancis sebagai fasilitas untuk kesehatan di Indonesia. Stetoskop merupakan suatu alat dalam medis yang digunakan untuk mendengarkan bunyi organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, nadi, dan organ pencernaan. Selain itu, stetoskop juga dapat digunakan untuk mendengarkan bunyi detak jantung bayi yang masih ada didalam kandungan.

Sejarah stetoskop berasal dari bahasa Yunani yaitu *stethos* yang berarti dada dan *skopeein* yang berarti memeriksa. Stetoskop ditemukan di Perancis pada tahun 1816 oleh ilmuwan Rene Theophile Hyacinthe Laennec. Pada

awalnya stetoskop digunakan untuk auskultasi, yaitu pemeriksaan secara keseluruhan suara dalam tubuh dalam bidang medis. Laennec meletakkan langsung telinganya pada dada pasiennya. Cara seperti ini tentu mengganggu pasien. Selain itu, suara yang terdengar juga kurang jelas karena hanya menggunakan satu telinga. Kemudian berkembang menggunakan kertas yang digulung menyerupai mikrofon besar dan akhirnya berlanjut menggunakan tabung kayu kosong. Stetoskop pertama dibuat dari kayu berbentuk tabung yang berlubang di tengahnya.

Menurut Yudhanegara (2013: 5) bahwa:

Stetoskop adalah sebuah alat medis akustik untuk memeriksa suara dalam tubuh. Alat ini banyak digunakan untuk mendengar suara jantung dan pernafasan serta untuk mendengar intestine dan aliran darah dalam arteri dan vena. Alat ini juga digunakan oleh mekanik untuk mengisolasi suara tertentu dari mesin untuk diagnosa.

Stetoskop bekerja dengan mengidentifikasi jenis dan intensitas suara organ yang ada dalam tubuh pasien sehingga dokter dapat menerjemahkan gelombang suara tersebut dan mendiagnosa permasalahan yang ada pada organ pasien. Bagian-bagian yang ada pada alat stetoskop meliputi:

a. *Earpieces (Eartips)*

Earpieces merupakan bagian dari stetoskop yang terletak pada ujung stetoskop yang berupa alat dengar. Bagian ini merupakan bagian yang diletakkan kedalam telinga untuk mendengarkan secara detail suara organ tubuh, termasuk dada. Pada umumnya eartips terbuat dari karet atau silikon yang lembut agar terasa nyaman dan tidak sakit pada masa pemakaian.

b. Tubing

Tubing merupakan bagian stetoskop yang berbentuk selang. Tubing ini memiliki fungsi menjaga dan menyalurkan frekuensi suara dari diafragma menuju eartips.

c. Bell

Bell merupakan bagian dari stetoskop yang berkepala ganda, berbentuk melingkar dan menempel pada diafragma.

d. Diafragma

Diafragma merupakan bagian stetoskop yang terletak pada ujung stetoskop yang terdiri dari membran tipis berbentuk lingkaran. Bagian ini digunakan untuk mendengarkan frekuensi suara.

Selain stetoskop pada gambar di atas juga terlihat beberapa alat Injeksi atau alat suntik. Penampilan alat kesehatan yang ada ini memang terlihat sederhana dan masih terlihat kuno. Selang pada stetoskop juga mengindikasikan bahwa masih buatan lama sekitar awal abad-19. Peralatan suntik seperti yang tertera di atas sebagian besar masih terbuat dari besi.

Pengadaan fasilitas kesehatan pada awal terbentuknya rumah sakit Santa Maria ini juga dapat dilihat dari alat kesehatan yang berupa jarum. Jarum suntik pada masa itu terdiri dari berbagai ukuran. Jarum suntik ini terbuat dari bahan aluminium anti karat sehingga penggunaannya dapat dilakukan berulang kali. Jarum suntik yang selesai digunakan untuk menyuntik pasien, akan dilakukan sterilisasi dengan mencuci dan merebusnya dengan air hingga mencapai 100 derajat. Tujuannya adalah untuk membunuh virus dan bakteri yang ada pada jarum sehingga jarum dapat digunakan kembali. Berikut adalah gambaran jarum suntik yang dipakai.



Sumber: Dokumentasi Penelitian (Ferdianto, 2022)

Gambar 5. Jarum Injeksi Tahun 1943

Dari Gambar 5 di atas dapat dilihat bahwa ada banyak sekali jenis jarum yang digunakan oleh rumah sakit untuk membantu dalam pengobatan penyakit. Jarum dan peralatan lainnya rata-rata terbuat dari besi yang dilapisi alumunium. Tujuannya adalah agar peralatan tidak mudah berkarat dan tetap steril. Jarum injeksi atau suntik seperti yang dilihat pada gambar memiliki ukuran dan panjang yang berbeda-beda. Jarum suntik memiliki panjang dari 5-10 cm, memiliki ujung runcing dengan rongga didalamnya untuk menyalurkan obat yang akan dimasukkan ke dalam tubuh pasien. Jarum suntik ini memiliki pangkal penghubung untuk menghubungkan jarum dengan alat suntiknya.

Jarum suntik merupakan salah satu media pengantar obat ke dalam tubuh yang amat berguna pada masa sekarang. Di masa lalu, suntikan menimbulkan rasa sakit yang teramat sangat, sehingga pasien harus mengonsumsi obat bius. Dilansir dari Thoughtco dalam Widiarini (2017) bahwa

pada masa Yunani dan Roma Kuno, injeksi dikenal sebagai cara untuk memasukkan obat pada kasus gigitan ular atau terkena senjata beracun. Namun prosedur injeksi pertama kali, baru tercatat pada 900 SM, dilakukan oleh ahli bedah Mesir bernama Ammar ibn Ali al-Mawsili. Ia menggunakan alat tipis berlubang dengan suction, untuk mengambil katarak dari mata seorang pasien. Saat itu, jarum suntik hanya digunakan untuk mengambil objek atau cairan, dan bukan untuk memasukkan obat.

Berdasarkan pendapat di atas dapat diketahui bahwa jarum suntik pertama kali digunakan oleh seorang ahli bedah yang menggunakan sejenis jarum panjang untuk mengambil kotoran ataupun cairan yang ada pada tubuh pasien. Jarum ini pertama kali digunakan untuk mengeluarkan cairan bukan untuk memasukkan cairan ke dalam tubuh pasien. Kemudian seiring dengan berjalannya waktu perubahan jarum suntik dan fungsinya semakin berkembang. Lebih lanjut Widiarini (2017) menjelaskan bahwa:

Bentuk suntikan dan infus intravena (memasukkan obat ke dalam pembuluh darah) dimulai sejak 1670, namun Charles Gabriel Pravaz dan Alexander Wood adalah orang pertama yang mengembangkan jarum suntik, dengan jenis jarum yang sudah disempurnakan untuk menembus kulit pada tahun 1853. Ini adalah jarum suntik pertama yang digunakan untuk menyuntikkan morfin sebagai obat penghilang rasa sakit.

Berdasarkan uraian tersebut dapat digambarkan bahwa sejak itu penggunaan jarum suntik mulai dikembangkan. Salah satunya sebagai media transfusi darah. Meski demikian, banyak kesulitan teknis yang dihadapi orang-orang yang bereksperimen dengan transfusi darah. Pada 1750 Dokter Alexander Wood, Sekretaris Royal College of Physicians of Edinburgh telah bereksperimen

dengan jarum berongga untuk mentransfer opiat sebagai bius saat operasi bedah. Eksperimennya itu kemudian dituangkan ke dalam makalah singkat di The Edinburgh Medical and Surgical Review: "Metode Baru untuk Mengobati Neuralgia dengan Penerapan Langsung Opiat ke Poin yang Menyakitkan". Dia menunjukkan bahwa metode tersebut tidak terbatas pada opiat saja, namun kepada jenis obat yang lain. Pada waktu yang hampir bersamaan, Charles Gabriel Pravaz dari Lyon membuat jarum suntik serupa yang segera mulai digunakan dalam banyak operasi dengan nama "Pravaz Syringe."

Seorang dokter muda asal Inggris Edward Jenner berjasa melakukan vaksinasi pertama yang dilakukannya dengan menggunakan jarum suntik. Ia mulai mempelajari kaitan antara cacar dan penyakit ringan, cacar air. Dengan menyuntikkan satu anak laki-laki dengan cacar air, ia menemukan bahwa anak itu menjadi kebal terhadap cacar. Edward Jenner menerbitkan temuannya di tahun 1798. Kemudian dalam waktu tiga tahun, pemerintah Inggris berhasil melakukan vaksinasi cacar pada 1.000 penduduk di Inggris. Dari situlah jarum suntik mulai digunakan dalam kesehatan untuk memasukkan obat ke dalam tubuh.

Menurut hasil wawancara dengan suster Idieth dan Fransisco menjelaskan bahwa

Untuk menjaga kesterilan peralatan medis yang digunakan maka langkah yang dilakukan adalah mencuci bersih semua peralatan sehabis dipakai, kemudian merebusnya dengan air mendidih agar bakteri maupun virus yang menempel di peralatan dapat terbunuh dan menjaga agar peralatan tetap steril. Hal ini dilakukan karena pada masa itu untuk mendapatkan peralatan medis sangat sulit dan harganya relatif mahal. Oleh sebab itu, menjaga kesterilan peralatan sangat dibutuhkan.

Terkait dengan pemaparan tersebut dapat dipahami bahwa fasilitas kesehatan yang ada di Rumah Sakit Santa Maria cukup memadai pada saat itu. Namun, fasilitas ini juga memiliki keterbatasan yakni harus dilakukan sterilisasi setelah digunakan. Peralatan kesehatan sangat sulit untuk diperoleh terlebih pada masa kependudukan Jepang seluruh akses dalam bidang kesehatan ditutup bahkan suster dan pastor-pastor yang menangani kesehatan pun ditangkap.

3. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Santa Maria Masa Kependudukan Jepang

Perkembangan pelayanan kesehatan pada masa kependudukan Jepang sempat terhenti. Hal ini karena pada masa kependudukan Jepang banyak pastur dan suster-suster yang ditangkap dan dipenjara oleh tentara Jepang. Hanya suster yang tidak ditangkap yang dapat melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

a. Tindakan Pencegahan (Preventif)

Tidak banyak kajian yang menjelaskan secara rinci terkait dengan pelayanan rumah sakit Santa Maria pada masa kependudukan Jepang. Dalam upaya pemeriksaan dan pencegahan terhadap penyakit dilakukan oleh suster dalam jumlah dan waktu yang terbatas. Hasil wawancara dengan suster Fransisco menyebutkan bahwa suster yang ditangkap oleh tentara Jepang dipenjara dan sebagian kecil dipaksa untuk melayani pengobatan bagi tentara mereka yang terluka. Sedangkan para suster yang tidak tertangkap melakukan pelayanan kesehatan secara tersembunyi. Upaya untuk memeriksa pasien dilakukan di rumah pasien itu sendiri, tentunya tanpa sepengetahuan Jepang.

Dari wawancara tersebut dapat digambarkan bahwa banyaknya suster yang tertangkap oleh tentara Jepang menyulitkan untuk melakukan kegiatan pemeriksaan dan upaya untuk membantu masyarakat dalam mendiagnosa penyakit malaria. Suster yang tidak tertangkap oleh Jepang berupaya sekuat tenaga untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan secara sembunyi-sembunyi.

b. Tindakan Pengobatan

Meskipun banyak suster yang tertangkap oleh Jepang, pihak katolik tidak surut dalam membantu masyarakat mengobati penyakit. Dengan peralatan dan fasilitas seadanya mereka melakukan pengobatan secara sembunyi-sembunyi di rumah pasien. Sebagaimana hal ini diungkapkan oleh suster Emila bahwa banyak suster ditangkap Jepang. Suster lain yang tidak ditangkap ataupun suster baru yang dikirimkan Katolik tetap melakukan pengobatan kepada masyarakat dengan peralatan sederhana. Hal ini karena rumah sakit yang dibuat serta peralatannya disita oleh tentara Jepang. Pastur

dan suster yang ada di Rumah sakit semua ditangkap dan gereja ataupun rumah sakit dijadikan kamp atau barak-barak tentara Jepang.

c. Upaya Menjaga Kesehatan Masyarakat (Penyuluhan)

Kegiatan penyuluhan pada masa kependudukan Jepang tidak dapat dilakukan. Hal ini karena jika upaya penyuluhan tetap dilakukan maka tidak menutup kemungkinan para suster akan ditangkap dan dipenjara oleh Jepang.

C. Segi Pedagogis

Nilai yang terkandung dalam pembahasan ini yang dapat diambil dan dipetik pelajaran untuk pembaca adalah:

1. Misi mengirimkan suster-suster yang bertugas secara bersama-sama. Solidaritas dan kerjasama yang baik antara suster satu dengan yang lainnya memberikan kontribusi besar terhadap kesehatan masyarakat pada masa itu. Nilai yang dapat diambil dari pembahasan ini adalah rasa solidaritas. Solidaritas dibutuhkan untuk memberikan dukungan dan semangat bagi individu agar terus berjuang bersama dalam mencapai tujuan.
2. Perjuangan untuk membantu masyarakat dilakukan oleh suster-suster dan pastor. Meskipun menggunakan peralatan dan sarana yang sederhana dan seadanya, perjuangan untuk membantu masyarakat sangat tinggi. Dalam mengisi kemerdekaan dengan pembangunan, hendaklah para generasi penerus dapat mencontoh semangat perjuangan yang tidak pernah kendor sehingga tercapai tujuan dan cita-cita bangsa.
3. Suster dan perawat yang ada di Rumah Sakit Santa Maria memiliki kegigihan yang tinggi. Walaupun ditawan dan dimasukkan penjara, bahkan mendapat tekanan dari Jepang, mereka tidak menyerah. Dengan menggunakan peralatan seadanya, mereka tetap membantu masyarakat dalam menangani berbagai macam penyakit. Hal yang perlu diteladani dari pembahasan ini adalah untuk mencapai tujuan bersama dan demi menolong orang maka sebagai generasi bangsa tidak boleh berputus asa. Kegigihan dan semangat pantang menyerah perlu dibangun dalam diri.

4. Perjuangan para suster dalam membantu masyarakat yang berasaskan saling tolong menolong patut untuk dihargai. Suster-suster yang ada di Rumah Sakit Santa Maria merelakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membantu masyarakat. Perjuangannya yang dilakukan dengan segenap jiwa, mengayuh sepeda dari Kota Metro ke Trimurjo dan ke Batanghari demi membantu masyarakat.