

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/347944893>

Sekilas Sejarah Rumah Dokter (dokterswoning)

Chapter · December 2020

CITATIONS

4

READS

2,373

1 author:



[Kian Amboro](#)

Universitas Muhammadiyah Metro

16 PUBLICATIONS 152 CITATIONS

SEE PROFILE

DOKTERSWONING:

SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

RUMAH Dokter atau dokterswoning menurut sumber sejarah mulai dibangun antara mei-juni 1939. Pembangunannya pada medio tahun 1939 dan selesai Februari 1940, diperuntukkan bagi kediaman dokter kolonisasi pertama di Metro dr. Mas Soemarno Hadinoto.




Pada Maret 1940, seorang fotografer yang bekerja kepada pemerintah pusat Hindia Belanda di Batavia, yakni Jan van der Kolk, mengambil gambar atau foto dari Rumah Dokter ini dan beberapa gambar lain dalam rangka pengambilan gambar untuk keperluan pembuatan film propaganda kolonisasi.

Pada tahun 2015, Balai Pelestarian Cagar Budaya (BPCB) Serang, menetapkan bangunan Rumah Dokter ini ke dalam daftar inventaris cagar budaya dalam Surat Keputusan Kepala BPCB Serang dengan nomor: 429/CB4/LL/2015 tentang Daftar Inventaris Cagar Budaya di Kota Metro.

Diterbitkan Oleh:

Aura Publishing Bekerjasama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro



 Aura-Publishing
 www.aura-publishing.com
 @redaksiaura



DOKTERSWONING: SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro

Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro

Kata Pengantar :

Ir. Ria Andari, M.Pd. (Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro)



DOKTERSWONING:

SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

DOKTERSWONING:

SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

**Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta
Lingkup Hak Cipta**

Pasal 1

Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan Pidana Pasal 113

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

DOKTERSWONING: SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro

Kata Pengantar :

Ir. Ria Andari, M.Pd.

(Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro)



Perpustakaan Nasional RI:
Katalog Dalam Terbitan (KDT)

DOKTERSWONING :
SEJARAH RUMAH DOKTER KOTA METRO

Penulis

Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro

Desain Cover & Layout

Team Aura Creative

Penerbit

AURA

CV. Anugrah Utama Raharja

Anggota IKAPI

No.003/LPU/2013

Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro, No 19 D
Gedongmeneng Bandar Lampung

xvi + 82 hal, 14 x 21 cm
Cetakan Desember 2020

ISBN 978-623-211-243-8



HP. 0822 8214 8711

E-mail : redaksiaura@gmail.com

Website : www.aura-publishing.com

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit

Kata Pengantar

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT , Tuhan Yang Maha Esa dengan selesainya buku berjudul *Dokterswoning Sejarah Rumah Dokter Kota Metro*.

Buku ini sendiri ini merupakan kerja sama Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro dengan Tim Ahli Cagar Budaya Kota Metro yang dibentuk melalui SK Walikota Nomor 743/KPTS/D-01/2020 sebagai pelaksanaan amanat UU Nomor 11 Tahun 2010 Tentang Cagar Budaya.

Buku ini sendiri berisi kajian Rumah Dokter sebagai salah satu bahan untuk mendukung penetapan Rumah Dokter sebagai Cagar Budaya di Kota Metro. Inisiatif untuk melahirkan kajian mengenai sejarah lokal terkait Kota Metro sendiri amatlah penting terutama bagi generasi muda serta pelajar di Kota Metro.

Selaku Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro kami menyambut gembira kehadiran buku ini sebagai upaya pengembangan literasi sejarah lokal di Metro. Kami berharap lahirnya buku ini akan membantu para guru sejarah untuk lebih mengenalkan perkembangan sejarah Kota Metro yang kita cintai.

Kami menyadari masih terdapat banyak kekurangan oleh karena itu kritik dan saran membangun sangat dibutuhkan dalam rangka penyempurnaannya.

Desember 2020

Ir. Ria Andari M.Pd

Kata Pengantar

Ketua Tim Ahli Cagar Budaya (TACB)

Kota Metro

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT , Tuhan Yang Maha Esa dengan selesainya buku berjudul *Dokterswoning Sejarah Rumah Dokter Kota Metro*.

Buku ini sendiri ini disusun oleh Tim Ahli Cagar Budaya Kota Metro yang dibentuk oleh Walikota Metro melalui SK Walikota Nomor 743/KPTS/D-01/2020. Pembentukan TACB sendiri merupakan pelaksanaan amanat UU Nomor 11 Tahun 2010 Tentang Cagar Budaya. Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) sendiri adalah kelompok ahli pelestarian dari berbagai bidang ilmu yang memiliki sertifikat kompetensi yang bertugas untuk memberikan rekomendasi penetapan, pemeringkatan, dan penghapusan Cagar Budaya. Tugas TACB Kabupaten/Kota mengkaji kelayakan dari hasil pendaftaran objek yang diduga cagar budaya.

Pengkajian dilakukan untuk melakukan identifikasi dan klasifikasi dari setiap objek yang diduga cagar budaya.

Buku ini sendiri berisi kajian awal Rumah Dokter sebagai salah satu bahan untuk mendukung penetapan Rumah Dokter sebagai Cagar Budaya di Kota Metro. TACB Kota Metro sendiri berusaha menginisiasi lahirnya kajian mengenai sejarah lokal terkait Kota Metro sebagai salah satu upaya pengembangan literasi sejarah lokal di Metro. Sejarah lokal sederhananya dapat dirumuskan pula sebagai kisah masa lampau dari sebuah kelompok atau kelompok-kelompok masyarakat di mana terletak pada wilayah geografis yang terbatas . Penulisan sejarah lokal membuat kita semua sadar dalam kehidupan itu selalu terjadi perubahan, termasuk perubahan di tingkat lokal. Sikap manusia terhadap perubahan sangat dipengaruhi oleh cakrawala yang dimiliki. Keunikan sejarah yang ada di lingkungannya juga dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari kearifan lokal, sehingga kita dapat juga belajar dari aspek simbolik yang umumnya sarat dengan peristiwa sejarah lokal.

Mewakili rekan-rekan TACB kami mengucapkan terima kasih atas kerjasama rekan-rekan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro. Kami menyadari masih terdapat banyak kekurangan oleh karena itu kritik dan saran membangun sangat dibutuhkan dalam rangka penyempurnaannya.

Desember 2020

I Made Giri Gunadi

Daftar Isi

Kata Pengantar Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro	v
Pengantar Ketua Tim Ahli Cagar Budaya (TACB) Kota Metro	vii
Daftar Singkatan	xi
Glosari.....	xii
Daftar Gambar	xiv
Bagian 1	
Program Kolonisasi dan Rekam Jejak Genealogi Kota Metro	1
Bagian 2	
Sejarah Santa Maria dan Lahirnya RSUD Ahmad Yani....	15
Bagian 3	
Sekilas Sejarah Rumah Dokter (<i>dokterswoning</i>).....	20

Bagian 4	
Kondisi Terkini Rumah Dokter.....	29
Bagian 5	
Prospek Pengembangan Rumah Dokter Sebagai Cagar Budaya dan Museum.....	48
Bagian 6	
Urgensi Pemanfaatan Rumah Dokter (<i>dokterswoning</i>) Sebagai Sumber Pembelajaran Sejarah di Sekolah	55
Daftar Pustaka	70
Indeks.....	79
Tentang Penulis.....	80

Daftar Singkatan

- BPCB : Balai Pelestarian Cagar Budaya
BPKAD : Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah
KITLV : Koninklijk Instituut voor Taal en Volkenkunde
RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
TACB : Tim Ahli Cagar Budaya
UPT : Unit Pelaksana Teknis
VOC : Vereenigde Oost-Indische Compagnie.

Glosari

- Cagar Budaya : Pengertian Cagar Budaya dalam UURI No. 11 Tahun 2010 Tentang Cagar Budaya adalah warisan budaya bersifat kebendaan berupa Benda Cagar Budaya, Bangunan Cagar Budaya, Struktur Cagar Budaya, Situs Cagar Budaya, dan Kawasan Cagar Budaya di darat dan/atau di air yang perlu dilestarikan keberadaannya karena memiliki nilai penting bagi sejarah, ilmu pengetahuan, pendidikan, agama, dan/atau kebudayaan melalui proses penetapan
- Kolonisasi : *Kolonisatie* adalah program perpindahan penduduk versi pemerintah Hindia Belanda pada awal abad XX. Program migrasi ini awalnya diberi nama *Kolonisatieproof* dan dijalankan sesuai dengan tuntutan Politik Etis bersama dengan program edukasi dan irigasi. Meski kelihatannya sebagai program yang peduli terhadap perbaikan kondisi

masyarakat pribumi, tetapi sejatinya ketiga program tersebut dilaksanakan untuk kepentingan kolonialisme di Hindia Belanda

Politik Etis : Suatu pemikiran yang menyatakan bahwa pemerintah kolonial memegang tanggung jawab moral bagi kesejahteraan pribumi. Pemikiran ini merupakan kritik terhadap politik tanam paksa. Munculnya kaum Etis yang di pelopori oleh Pieter Brooshooft (wartawan Koran *De Locomotief*) dan C.Th. van Deventer (politikus) ternyata membuka mata pemerintah kolonial untuk lebih memperhatikan nasib para pribumi yang terbelakang.

Sejarah Lokal : Sejarah lokal sederhananya dirumuskan sebagai kisah masa lampau dari sebuah kelompok atau kelompok-kelompok masyarakat di mana terletak pada wilayah geografis yang terbatas (Abdullah, 2010:15)

Daftar Gambar

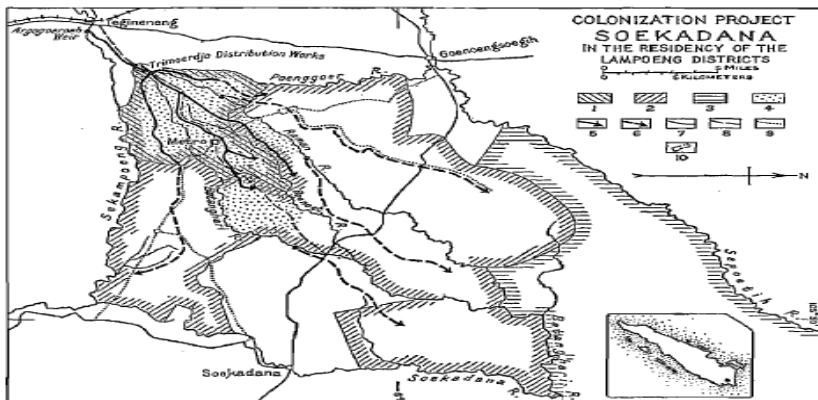
Gambar 1. Rumah Dokter (<i>dokterswoning</i>) pada masa pemerintahan Hindia Belanda sekitar Maret 1940, foto diambil oleh Jan van der Kolk (sumber: KITLV, Leiden nomor arsip: 53719)...	20
Gambar 2. Rumah Dokter (<i>dokterswoning</i>) pada masa pemerintahan Hindia Belanda, tampak taman kecil dengan beberapa tanaman telah tumbuh di depan rumah. (sumber: Tropenmuseum, Amsterdam nomor arsip: 30000067	24
Gambar 3. Rumah Dinas Dokter tampak depan	29
Gambar 4. Rumah Dinas Dokter tampak samping kanan	34
Gambar 5. Rumah Dinas Dokter tampak samping kiri...	35
Gambar 6. Lantai di bagian teras depan.....	40
Gambar 7. Lantai di bagian ruang tamu	40
Gambar 8. Lantai di bagian kamar I	41

Gambar 9. Lantai di bagian kamar II	41
Gambar 10. Lantai di bagian kamar III.....	42
Gambar 11. Lantai bekas kamar mandi dengan motif tegel yang berbeda.....	42
Gambar 12. Pintu masuk depan bagian	43
Gambar 13. Pintu masuk bagian samping.....	43
Gambar 14. Jendela ruang tamu.....	44
Gambar 15. Jendela ruang kamar dengan model bukaan luar-dalam	44
Gambar 16. Ruang tambahan di bagian belakang	45
Gambar 17. Bagian sumur	45
Gambar 18. Dinding luar bangunan asli di sisi kiri dan belakang dengan batu alam, yang kini terletak di bagian dalam dari bangunan tambahan baru.....	46
Gambar 19. Bangunan di area belakang dan dapur dengan beberapa ruang.....	47

Bagian 1

Program Kolonisasi dan Rekam Jejak Genealogi Kota Metro

| Ahmad Muzakki



Masa pemerintahan kolonial Belanda tidak selamanya menyisakan "duka mendalam", traumatik dan bahkan sejarah kelam bagi bangsa ini.

Ada dampak positif dan negatif yang dapat dirasakan hingga saat ini. Segala macam bentuk kerugian yang menimpa atau diakibatkan bangsa ini sebagai "objek" jajahan harus diakui sebagai realita dan fakta sejarah yang tidak boleh ditanggalkan dan dilupakan. Namun demikian, bangsa ini juga harus "fair" serta objektif terhadap peran serta dan kontribusi pemerintahan kolonial dalam menentukan skema-skema pembangunan—baik yang telah terjadi ataupun yang belum teralisasi akibat adanya konfrontasi dan perlawanan masyarakat dari berbagai penjuru di tanah. Dikatakan Miftakhuddin, (2019: 70–73), tidak sedikit peninggalan yang berwujud materi dan non materi dari masa pemerintahan kolonial yang masih pertahankan dan digunakan hingga saat ini.

Kajian tentang kolonialisasi idealnya dilakukan dari perspektif kemanusiaan maupun perspektif pembangunan, dengan tidak mengesampingkan aspek-aspek politik, ekonomi dan sosial budaya. Karena itu, Smith (1999) menteorikan dampak pendudukan bangsa Barat terhadap pribumi sebagai bentuk atau fase kemajuan dari beberapa hal, yakni: 1) penemuan dan kontak awal; (2) penyusutan populasi; (3) akulturasi; (4) asimilasi; dan (5) perekaan ulang sebagai hibrida budaya etnis. Sementara dari perspektif kaum pribumi, adanya kolonisasi bangsa Barat memperlihatkan gerak maju bertahap ke dalam beberapa hal, yaitu: adanya kontak dan invasi; genosida dan penghancuran; perlawanan dan upaya bertahan hidup (survival); dan pemulihan sebagai bangsa pribumi.

Plus dan *minus* masa pemerintahan kolonial memang sangat dirasakan dampaknya hingga ke berbagai penjuru tanah air.

Lampung menjadi salah satu daerah yang pernah merasakan "pahit dan getirnya" masa penjajahan Belanda. Mulai dari masa jayanya VOC¹ sampai mengalami kerugian atau *pailit* ditingkat perdangan Asia, (Balk, Dijk, and Kortlang, 2007: 13–14), hingga diambil alihnya kekuasaan VOC oleh Pemerintah Hindia Belanda. Masyarakat Lampung merasakan rekam jejak sejarah tersebut mulai dari era perdagangan lada dunia dan sejak mulai meredupnya kedaulatan Kesultanan Banten di Lampung, (Sayuti, et.al., 1982: 51; Imadudin 2016: 354; Masroh, 2015: 67). Intensitas kekuasaan Pemerintah Hindia Belanda semakin dirasakan oleh masyarakat sampai pada akhirnya Karesidenan Lampung dijadikan *locus project* kolonisasi.

Munculnya *project* kolonisasi salah satunya dilatarbelakangi oleh adanya penerapan *etishe politiek* (politik etis) dari pemerintah Hindia Belanda terhadap daerah jajahannya, setelah 100 tahun (1800-1900) menguasainya

¹ Organisasi Perserikatan Dagang Hindia Timur atau yang lazim dikenal VOC di dirikan pada 1602. VOC merupakan gabungan dari enam perusahaan kecil. Pasca *Compagnie van Verre* yang berpusat di Amsterdam merintis ekspedisi ke Asia (1595–1597)–secara tidak langsung melegitimasi dan membuktikan jika orang-orang Belanda sanggup berlayar ke Asia. Kesempatan ini sekaligus digunakan untuk mendirikan perusahaan-perusahaan yang sama di Amsterdam, Rotterdam, dan Provinsi Zeeland. VOC merupakan organisasi dagang yang sukses diantara semua perserikatan dagang yang ada di abad ke-17 dan ke-18. Munculnya VOC secara tidak langsung menggeser orang-orang Portugis yang telah satu abad sebelumnya membangun imperium perdagangan di Asia. Keberadaan VOC juga hampir menyingkirkan persaingan perdagangan di Asia–Eropa saat itu. Lebih lengkap lihat dalam G.L. Balk, F. van Dijk, and D.J. Kortlang, *The Archives of The Dutch East India Company (VOC) and The Local Institutions in Batavia (Jakarta)*, trans. Rosemary Robson-McKillop, Syahrta Chairaty Kasim, and Th. van den End (Leiden-Boston: ANRI dan BRIL, 2007), h. 13-14

secara politik, (Dahlan 2014, 337). Selain hal tersebut, menurut Sjamsu, (1960: 4) tersiarnya kabar dan berita tentang ketidakseimbangan jumlah penduduk antara yang ada di Pulau Jawa dengan daerah lain, kabar tentang kelebihan penduduk akan mengakibatkan kelaparan dan kemelaratan. Selain faktor pertumbuhan penduduk dan ekonomi, menurut Dahlan, (2014: 337) mobilisasi penduduk juga untuk mengantisipasi munculnya gerakan sosial dari masyarakat yang mengancam pelaksanaan pemerintahan kolonial.

Berkaitan dengan pelaksanaan program kolonisasi, Matra dalam (Prabowo and Suparman 2005, A-26) menyebutkan, pada dasarnya pemerintah Hindia Belanda tidak berpengalaman dalam hal ini, sehingga pemerintah melakukan beberapa eksperimen. Seiring dengan munculnya kritik pedas dari van Deventer tahun 1899, maka tahun 1905 dimulailah percobaan program kolonisasi petani dari Jawa ke Lampung dan beberapa wilayah lain seperti Sumatera Selatan, Bengkulu, Kalimantan dan Sulawesi.

Berdasarkan putusan Gubernur Jenderal Hindia Belanda bulan Mei tahun 1905, rintisan program penyelenggaraan kolonisasi dilakukan dengan sistem berbeda dari sebelumnya. Meski demikian, menurut Lindayanti, (2006a: 298), penjabaran tujuan kolonisasi antara tahun 1905-1929 berbeda antara satu menteri dengan menteri yang lainnya. Terkadang, kolonisasi digunakan mengurai beban kepadatan penduduk di Jawa, untuk pengembangan perekonomian penduduk di luar Jawa, dan penyediaan tenaga kerja untuk perusahaan-perusahaan di luar Jawa. Namun demikian, Padmo, (2018: 2), berkeyakinan bahwa kolonisasi kali ini bertujuan untuk membentuk *landbouwers* (petani baru) di luar Jawa, yang kemudian lazim

dikenal dengan istilah *landbouw-kolonisatie*. Kolonisasi sistem ini langsung ditangani dan dibiayai oleh Pemerintah Hindia-Belanda. Sehingga mobilisasi para penduduk ke luar Jawa—termasuk di Gedongtatan Karesidenan Lampung, benar-benar ditujukan untuk tinggal atau bermukim, (Zwaal, 1936; Rookmaaker, 1937: 21), berbeda dengan apa yang telah dilakukan di Bengkulu², (Lindayanti, 2006).

Pada akhirnya, percobaan kolonisasi pertama dilakukan pada bulan November tahun 1905, dengan memberangkatkan 155 keluarga dari Bagelen, Karesidenan Kedu Jawa Tengah menuju Gedongtataan Karesidenan Lampung, dipimpin langsung HG. Heyting dan dibantu seorang asisten-wedana, dan 2 mantri irigasi, (Sjamsu, 1960: 5; Dahlan, 2014: 340; Khoiriyah et al., 2019: 222). Meski pada awalnya dilakukan secara terbatas, pelaksanaan dan target dari tiga poin politik etis—edukasi, irigasi dan mobilisasi penduduk (emigrasi)—sangat mempengaruhi sistem pelaksanaan *project* kolonisasi baru tersebut. Menurut Kartodirjo, (1976: 43), sistem kolonisasi ini tampak berbeda dengan program kolonisasi yang dilakukan sebelum tahun 1905³. Menurut Padmo, (2018: 2), sistem kolonisasi "lama" ditangani langsung oleh perusahaan perkebunan swasta, dan kemudian dikenal dengan istilah *arbeid kolonisatie* (buruh atau kuli kolonisasi).

² Menurut Lindayanti, penyelenggaraan kolonisasi di Lampung memang murni sebagai kolonisasi pertanian. Tidak seperti yang terjadi di Bengkulu, karena di Bengkulu memiliki ketentuan kolonisasi tersendiri yang disebut Peraturan Bengkulu (*Bengkoeloe stelsel*).

³ Sebelum tahun 1905, kolonisasi memang bertujuan untuk memenuhi permintaan kebutuhan *arbeiders* (tenaga kerja) dalam jumlah besar, seperti yang terjadi di perkebunan daerah Sumatera Utara, khususnya Deli.

⁴ Adapun pembabakan dan tiga sistem kolonisasi di karesidenan Lampung adalah

³ Sebelum tahun 1905, kolonisasi memang bertujuan untuk memenuhi permintaan kebutuhan *arbeiders* (tenaga kerja) dalam jumlah besar, seperti yang terjadi di perkebunan daerah Sumatera Utara, khususnya Deli.

Terlepas dari kekurangan dan kelebihan pada sistem penyelenggaraan program kolonisasi, upaya mobilisasi penduduk ke daerah sebrang terus dijalan oleh pemerintah Hindia Belanda. Paling tidak, perpindahan penduduk ke wilayah Karesidenan Lampung terbagi ke dalam beberapa babak dan menggunakan tiga sistem⁴ (Dahlan, 2014: 340–41). Dalam keterangan lain, kolonisasi yang ditangani oleh negara terbagi dalam dua fase, yaitu: kolonisasi pertanian dalam skala kecil dari tahun 1905–1931 atau disebut dengan fase percobaan, (Pelzer 1946; Leeden 1952; Heeren 1967); dan periode kolonisasi dalam skala besar (1932–1941) sampai Perang Dunia II mengakhiri rencana besar dari pemerintah Hinda Belanda. Namun demikian, skala kolonisasi yang jauh lebih besar dan ambisius dilakukan setelah kemerdekaan dan perang dekolonisasi, (Hendriks, 2014: 5). Secara tidak langsung penerapan program kolonisasi berdampak positif bagi masyarakat di luar Jawa.

Sedangkan dari sisi pemerintah Hindia Belanda, menurut Kingston, (1990: 489), pelaksanaan program kolonisasi (emigrasi) dengan tiga kebijakan—yakni: sistem subsidi (1905–1911); kredit (1911–1927); dan *bawon* (1932–1941)—juga memberikan dampak yang signifikan, yakni dapat meminimalisir pengeluaran pemerintah dan peningkatan beban bagi para pionir. Selain itu, keberhasilan kaum kolonis dalam menduplikasi kondisi dan tata ruang kehidupan sesuai dengan versi hibridnya—baik dari sisi persawahan, arsitektur, perencanaan tata ruangnya, dan lain-lainnya sebagaimana

⁴ Adapun pembabakan dan tiga sistem kolonisasi di karesidenan Lampung adalah (a) sistem yang total dibiayai pemerintah dari tahun 1905–1911 (setengah waktu dari usulan Heyting, yakni 10 tahun); (b) sistem pinjaman bank dari tahun 1912–1928, dan (c) sistem *bawon* dari 1932–1941.

yang ada di Jawa—semakin meningkatkan kepercayaan pemerintah Hindia Belanda terhadap program kolonisasi (emigrasi). Alhasil, program kolonisasi ke Karesidenan Lampung yang dimulai dari upaya percobaan pada tahun 1905, secara berkala terus dilakukan hingga tahun 1941. Dan pasca kemerdekaan pun, program ini juga diduplikasi oleh pemerintahan Indonesia dengan nama dan istilah program transmigrasi.

Sekilas Genealogis Kolonisasi di Kota Metro

Metro merupakan "kota kecil yang tak kecil". Metro merupakan salah satu kota di Provinsi Lampung yang menyimpan dan memiliki bentang serta fase sejarah yang cukup panjang. Kronologis dan aspek sejarah Kota Metro patut untuk digali, diketahui dan dipublikasikan keberadaannya. Memoar "apik" yang terpendam di dalamnya supaya diketahui dan dinikmati oleh masyarakat. Saat ini masyarakat hanya tinggal menikmati hasil jerih payah para pejuang dan pendiri Kota Metro—tanpa atau tidak mau ikut merasakan bagaimana pergulatan dan pergumulan para perintis melakukan babad alas saat itu.

Tahun 1932 merupakan fase dan babak terakhir dimulainya pengiriman para kolonis dari Jawa ke Lampongsche Districten. Kampung Gedong Dalem—*Onderafdeeling* Soekadana menjadi daerah tujuan pengiriman para *landbouwers*. Setelah sebelumnya, pemerintah kolonial Hindia Belanda terlebih dulu "sukses" dalam ujicoba di Gedong Tatan (1905) dan Wonosobo Kota Agung (1921), maka Gedong Dalem yang berada dibawah *Onderafdeeling* Soekadana dan

menjadi perkampungan masyarakat adat Lampung Marga Buay Nuban, tahun 1932 dijadikan daerah tujuan (*jujukan*) kolonisasi baru dan besar. Berawal dari Gedong Dalem ini, program kolonisasi *Onderafdeeling* Soekadana dilaksanakan secara masif, di atas areal seluas \pm 47.000, yang sebagian besar merupakan tanah "ulayat" dari wilayah Marga Buay Nuban, (Sjamsu, 1960: 6–7; De Indische Mercur, 1936: 443–44).

Suku asli yang menghuni kampung Gedong Dalem memiliki tipikal yang ramah dan terbuka terhadap para pendatang, (Muzakki, 2015: 98). Rute perjalanan panjang yang harus ditempuh oleh kaum kolonis untuk sampai ke Gedong Dalem–*Onderafdeeling* Soekadana, para kolonis harus menempuh jalan sepanjang 44 KM. Dalam catatan perjalanan Broersma yang dimulai dari Goenoengsoegih mengambil jalur ke kanan, ke arah timur menuju Soekadana harus menempuh jalan sepanjang 44 KM, disinilah ia sudah melihat dusun-dusun kecil, (Broersma, 1916). Sedangkan Hendrixx (2014) mengatakan, perjalan dari Gunung Sugih menuju Sukadana masih lurus menembus belantara. Dan di sekitaran areal ini para *landbouwkolonisatie* (kolonis pertanian) pada tahun 1930-an ini untuk tahap kedua dimulai. Setelah menempuh perjalanan panjang melalui rute Tigeneneng–Gunung Sugih–Kampung Buyut–Sukaraja Nuban–akhirnya pada tahun 1932 para kolonis *njujug*⁵ (sampai) di Gedung Dalem di areal tanah yang sebagian

⁵ Menurut keterangan dari Informan, kata *Njujug* merupakan kata dari bahasa Jawa; *njujug* atau *jujukan*, yaitu memiliki arti sampai atau tiba; dan menuju ke lokasi langsung dari sebuah tempat langsung kepada tempat yang ditujunya. Upaya dan jerih payah dari para kaum kolonis ketika sampai di daerah tujuan, maka kata *Njujug* diabadikan menjadi sebuah nama para kaum kolonis berada atau tinggal, yaitu Jojog. Sampai sekarang "Jojog" menjadi istilah yang masih terus dikenal masyarakat. Diakui oleh Bapak Humaidi Elhudri bahwa daerah ini memiliki ikatan emosional yang kuat dengan Kampung Gedong Dalem, sehingga Jojog atau

besar menjadi hak ulayat Marga Buay Nuban, (Muzakki, 2015: 94). Sebagaimana dikatakan Bastari (2015), bahwa untuk sampai ke daerah tujuan, mereka (kaum kolonis) harus menempuh jarak berpuluh-puluh kilo dengan cara berjalan kaki.⁶

Setibanya di kampung Gedong Dalem, tepatnya di daerah Njojog, para kolonis ini ditempatkan di camp sebagai penampungan sementara. Menurut penuturan Bapak Bastari (2015), kondisi bangunan tersebut sangat darurat, berukuran kecil sekitar $\pm 2 \times 3$ M, beratapkan *welit*⁷ dan dindingnya terbuat dari kulit kayu atau susuan kayu berdiameter kecil, dan berbentuk panggung. Bangunan inilah kemudian dikenal dengan *bedeng-bedeng* darurat sebagai tempat tinggal kaum kolonis sementara. Ketika berada di *bedeng-bedeng* ini, para kolonis memperoleh bantuan ala kadarnya dari pemerintah kolonial Hindia Belanda. Sifat bantuan hanya sementara, untuk menunggu pekerjaan yang dilakukan dan hasil penen yang akan didapatkannya. Menurut Levang, (2003: 132), perbekalan yang dibagikan untuk jaminan hidup sementara hanya berupa beras, minyak, garam dan ikan asin. Dikatakan Taslim (2015)⁸,

Rancang Purwo sering disebut sebagai “saudara muda” dari Kampung Gedong Dalem.

⁶ Raja Bastari Wijaya Sinungan, merupakan salah satu tokoh masyarakat Metro putra dari Abdul Aziz Sinungan yang sempat menjadi *asisten-controller* pada masa berlangsungnya proses kolonisasi Gedong Dalem berlangsung. Penggalan data ini dilakukan pada tahun 2015 dan menjadi sebagian data dari Buku *Rekam Jejak Menyusun Riwayat Kota: Sebuah Kajian Etnografi Menemukenali Geneologi Kota Metro* yang diterbitkan tahun 2015.

⁷ Atap rumah yang terbuat dari rumput ilalang yang dianyam menggunakan bambu dengan panjang $\pm 1-1,5$ m sebagai tulang dan tali pengikat, agar rumput ilalang yang kering tidak mudah lepas

⁸ Wawancara dengan Bapak Taslim, dilakukan pada tahun 2015. Sebagian informasi dari Bapak Taslim menjadi sebagian data dari Buku *Rekam Jejak Menyusun Riwayat Kota: Sebuah Kajian Etnografi Menemukenali Geneologi Kota Metro* yang diterbitkan tahun 2015.

ketika *ransum* yang dibagikan tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari, para kolonis harus berupaya dan berusaha sendiri mencari pekerjaan tambahan.

Jalinan hubungan baik dengan penduduk setempat, membuat para kolonis mudah mendapat pekerjaan tambahan. Di dalam *Courant Van Woensdag*, (29 December, 1937), diberikatan bahwa penduduk asli Lampung pada umumnya sangat menyukai hasil pekerjaan dari para pemukim Jawa. Mereka sangat senang melihat hasil pekerjaan orang-orang Jawa dalam menggarap dan mengolah sebidang tanah. Sampai-sampai mereka berfikir, tidak ada tenaga kerja yang mau dibayangkan, kecuali hanya orang-orang Jawa. Diberitakan dalam koran *de Indische Mercuur*, (1933: 594), meski proyek pelaksanaan pekerjaan irigasi di Soekadana belum sampai tangan pemerintah, dan belum ada gambaran dan rencana pengembangan, gelombang kolonisasi ke *Onderafdeeling* Soekadana telah dipersiapkan secara besar dan siap untuk didatangkan. Sementara, para kolonis yang telah datang duluan, sambil melakukan tugas-tugasnya menunggu kabar gembira kedatangan saudara-saudaranya dari Jawa.

Ketika *Directeur van Binnenlandsch Bestuur* (Direktur Pemerintahan Dalam Negeri) melakukan kunjungan singkat ke beberapa wilayah yang ada di distrik Lampung, yakni: Way Semah, Kalianda–Rajasabasah, dan terakhir di Gedong Dalem, mengatakan Van Lith, bahwa tidak ada seorang pun kaum kolonis yang meminta kembali lagi ke tanah asalnya (Jawa), mereka begitu cepat beradaptasi dengan tanah garapannya. Kompleks kolonisasi Soekadana, kemungkinan besar akan dibuatkan aliran air, sehingga sebagian besar para kolonis berkeinginan menetap di tanah yang mereka tempati saat ini.

Dan mereka sangat menerima kemungkinan jika lokasi yang tempatnya akan berubah menjadi "tanah tumpah darah" bagi anak-anak mereka, dan atau mungkin tidak pernah terjadi sama sekali, (*De Indische Mercur*, 1934, 741).

Selanjutnya, atas prakarsa dan arahan dari Inspeksi Pertanian Departemen Dalam Negeri, penempatan para kolonis secara besar-besaran dilakukan. Pada saat itu, ribuan orang Jawa mulai diangkut dalam beberapa kelompok menuju ke *Onderafdeeling* Soekadana-Lampung. Sistem pembiayaan transportasi keberangkatan dibayar terlebih dulu oleh pemerintah. Namun, sesampainya di lokasi yang dituju, para emigran akan ditempatkan dipermukiman yang sudah dianggap mapan. Dari situ, mereka bisa membantu panen padi dengan sistem pembayaran upah panen berbentuk barang (sistem *bawon*). Melalui sistem upah panen ini, dan atau hasil yang diperoleh dari bekerja di kebun lada dan kopi milik penduduk asli (msasyarakat adat Lampung), mereka dapat melewati masa-masa sulit yang pertama. Selanjutnya, dari hasil kerja tersebut, mereka dapat menebus lahan garapan baru. Penerapan sistem kolonisasi ini menuai sukses besar, dengan biaya yang sangat sedikit dikeluarkan oleh negara, (*De Indische Mercur*, 1934, 742). Kolonisasi Sukadana menunjukkan tanda-tanda kemajuan yang sangat pesat. Sehingga, areal kolonisasi yang dibuka pada tahun 1932 sampai akhir tahun 1941, memiliki jumlah penduduk pendatang (kolonis) sekitar duakali lipat banyaknya dari penduduk kolonis Gedung Tataan yang didirikan dalam tahun 1905. Meperhatikan hal tersebut, pembukaan areal kolonisasi semakin diperluas, yaitu di daerah Pengubuan, Way Seputih, Rumbia, Punggur, Raman dan Way Jepara, (Sjamsu, 1960: 48).

Melihat kemajuan dan hasil nyata yang sudah didapatkan, kaum emigran memprakarsai untuk mendatangkan sanak keluarganya yang masih ada di Jawa untuk diajak "hijrah" ke Lampung dengan sistem "gethok tular" ("*familie-kolonisatie*").

Mereka akan saling mengabarkan situasi dan kondisi kemajuan yang telah dicapai oleh masyarakat Jawa yang ada di Lampung. Kondisi benar-benar telah berubah. Semula, lokasi yang hanya berupa "*alas gung lewang-lewung*", berhasil "disulap" menjadi permukiman penduduk yang ramai. Persebaran kaum kolonis semakin meluas hingga ke berbagai penjuru *Onderafdeeling* Soekadana. Persebaran penduduk dilakukan tidak hanya disebabkan keinginan untuk memperluas lahan garapan. Namun, ada juga yang diakibatkan wabah malaria yang menyerang kaum kolonis. Sebagaimana yang terjadi di kolonisasi Negeri Agoeng dan Niboeng, akibat penyakit malaria yang sangat parah, kolonisasi tersebut harus dihapuskan dan dipindahkan ke Kolonisasi Trimoerdjo, (Theunissen et al. 1938, Jaargang XXVII,;466). Sementara itu, pesatnya invansi ribuan jiwa ke berapa wilayah kolonisasi memerlukan kerja yang ekstra-baik yang terkait dengan tata letak pekarangan, alokasi tanah, tata letak desa dan sebagainya, maka sangat dibutuhkan penempatan tenaga administrasi pribumi di beberapa lokasi tersebut, (*De Indische Mercur*, 1935: 471). Ibukota kolonisasi *onderafdeeling* Soekadana akan dipusatkan di Metro, (Sjamsu, 1960: 48). Metro sendiri merupakan kata dan istilah yang sering diungkapkan oleh kaum kolonis "Mitro" yang berarti teman. Istilah Metro juga berasal dari istilah "Metropolis" yang diungkapkan oleh HR. Rookmaker sebagai sebuah pemukiman yang akan berkembang dan maju pesat, (*Courant Van Woensdag*, 29

December 1937). Pada saat itu, Metro sendiri sudah memiliki seorang *controller* (kontrolir), insinyur dan dokter pemerintah. Kota kolonisasi ini juga sudah memiliki pasar, yakni "pasar baroe"; kantor pos, pesanggrahan, masjid dan penerangan.

Di bidang kesehatan, pada tahun 1941 sudah memiliki dua orang dokter, 13 mantri juru rawat, 1 mantri Malaria, 80 pembagi kina, pembantu klinik dan satu bidan, (Sjamsu, 1960: 48).

Tidak tersa, meski hanya berbekalkan alat-alat sedarhana—itu pun jatah dari Pemerintah Kolonial Hindia Belanda—seperti kapak, golok dan pecok—para kolonis mampu menaklukan "*alas gung lewang lewung*". Suka duka diantara mereka benar-benar dirasakan bersama. Satu persatu pohon-pohon besar—yang tidak jarang sarat dengan dimensi mistiknya—pun mampu ditumbangkan. Pahit getir perjuangan para kaum kolonis menaklukan "hutan perawan" di tanah sebrang menjadi momentum yang tidak dapat dilupakan keberadaannya. Bagi kaum emigran, "*babad alas hutan perawan*" merupakan sebuah perjuangan yang benar-benar memerlukan pengorbanan besar. Usaha, perjuangan dan cita-cita mereka dapat dirasakan seiring dengan keberhasilannya membangun "belantara" menjadi Desa" dan "Desa menjadi Kota".

Program kolonisasi yang telah terjadi di Kota Metro merupakan peristiwa sejarah yang menyimpan sejumlah warisan budaya—baik yang berupa benda (*tangible*) ataupun takbenda (*intangible*). Dalam konteks kota pendidikan, rekam jejak sejarah Kota Metro menyimpan nilai-nilai penting untuk diaplikasikan. Dari peristiwa sejarah dan budaya yang terjadi, seyogjanya ranah pendidikan dapat memanfaatkan kolektivitas

nilai yang ada sebagai sarana untuk membangun karakter dan kepribadian peserta didiknya. Semangat, kerja keras, *guyup rukun*, dan kegotongroyongan, yang telah ditunjukkan oleh para "*pembabad alas*" menjadi nilai-nilai penting yang harus ditransfer kepada generasi berikutnya. Dalam konteks membangun karakter generasi yang tangguh dan kuat, sebagaimana disampaikan Otaya, (2014: 78) bahwa pembangunan karakter dapat diwujudkan melalui serangkaian, *attitudes, behaviors, motivations* dan *skill* yang telah dimiliki oleh masyarakatnya.

Bagian 2

Sejarah Santa Maria dan Lahirnya RSUD Amad Yani

| *Rahmatul Ummah*



Sore itu, beberapa orang laki-laki terlihat sedang duduk santai di halaman, tepatnya di area parkir Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) atau lebih dikenal dengan Rumah Bersalin (RB)

Santa Maria. Halaman yang terlihat sangat rapi dan bersih itu, menjadi alasan saya untuk menolak ajakan Paulus Triadi Santoso yang akrab disapa Mbah Riri (70), seorang Satpam yang telah mengabdikan 36 tahun di Rumah Sakit tersebut, untuk berbincang di dalam ruangan.

“Maaf, saya baru bisa menyempatkan diri untuk ngobrol,” Mbah Riri membuka obrolan, Senin sore di penghujung sore. Saya memang lumayan lama menjadwalkan untuk wawancara dengan pengelola Santa Maria.

Santa Maria yang terletak di tengah-tengah Kota Metro, di sebelah Gereja Hati Kudus dan tepat di seberang pojok kanan Taman Merdeka, adalah rumah sakit tertua yang didirikan pada tahun 1938, dengan nama St. Elisabeth atas prakarsa suster-suster Fransiskan di bawah penanganan Pastor M. Neilen, SCJ, sekaligus sebagai imam Gereja pertama yang tinggal di Kota Metro, setelah dibukanya stasi misi kedua di luar Tanjungkarang, pada tanggal 1 Februari 1937.

Hal tersebut sesuai dengan pengakuan KH. Arief Mahya dalam tulisannya, *Mengenal Seluk Beluk Metro Tempoe Doeloe* di *HU. Lampung Post*, 11 Juni 2014, bahwa sejak Metro dibuka hingga 1952 di Metro hanya ada 1 rumah sakit, yaitu rumah sakit bersalin kepunyaan Misi Katholik, bagian depannya dipakai Dinas Kesehatan Pemerintah sebagai balai pengobatan dengan dr. Soemarno pimpinannya, dibantu R. Sosrosowdarmo, Sarindo Hasibuan, dan lain-lain mantri kesehatannya.

Arsitektur kolonial juga dapat diamati pada bangunan Rumah Sakit Bersalin Santa Maria, Kota Metro. Dahulu pada tahun 1938 adalah bangunan klinik kesehatan yakni *Roomsch Katholieke Missie*.

Tidak hanya beberapa bangunan tersebut saja, masih banyak lagi bangunan di Kota Metro yang bergaya Indis/kolonial dan menarik dicermati dari sisi sejarahnya.

Tulisan KH. Arief Mahya tersebut berkesesuaian pula dengan yang tertulis dalam sejarah Rumah Sakit Umum Ahmad Yani, bahwa pada tahun 1953, sejak fungsi pelayanan kesehatan sudah dapat ditingkatkan melalui keberadaan penggabungan bangsal umum pada unit pelayanan kesehatan Katolik (sekarang RB.Santa Maria) sebagai rawat inap bagi pasien, dan pada tahun 1970 bertambah lagi sarana bangsal perawatan umum dan perawatan bersalin. Selanjutnya, pusat pelayanan kesehatan inilah yang menjadi cikal bakal RSU Ahmad yani, dan Santa Maria menjadi fokus memberi layanan perawatan bersalin.

Namun, jauh sebelum itu, keberadaan Rumah Sakit Santa Maria, mengalami pasang surut, bahkan sempat dikuasai oleh Jepang. Menurut Mbah Riri dan sesuai dengan sumber yang berhasil saya telusuri, pada tanggal 20 Februari 1942, Jepang menguasai Lampung. Pada bulan April pada tahun yang sama semua imam dan suster ditangkap dan dimasukkan ke dalam penjara, Rumah Sakit Katolik di Metro diambil alih oleh Jepang dan gereja digunakan sebagai barak-barak!

"Santa Maria ini dulu sempat dikuasai Jepang. Beberapa suster dan Imam gereja ditangkap," jelas Mbah Riri. Mbah Riri juga menuturkan, bahwa model bangunan Santa Maria berusaha mempertahankan model bangunannya sejak awal.

"Ini bangunan tua, dulu terbuat dari papan, kemungkinan malah sebelumnya terbuat dari geribik, kemudian direhab karena sudah lapuk, hanya jendelanya yang masih dipertahankan sesuai bentuk awal," jelas Mbah Riri.

Mbah Riri, lelaki tua yang telah mengabdikan diri di RB Santa Maria selama 36 tahun tersebut, sebelumnya juga bekerja di POM Bensin milik H. Jalal, Pom Bensin pertama yang dulunya berlokasi di Pos Polisi Tugu Pena Kota Metro, sehingga wajar ia banyak mengetahui cerita Kota Metro pada masa lalu, termasuk sejarah Rumah Sakit Santa Maria.

"RB. Santa Maria berada dibawah Yayasan St. Georgius yang berpusat di Kabupaten Pringsewu, pada masa Belanda sebenarnya tidak khusus menangani ibu dan anak saja, tetapi juga menangani seluruh pasien umum," jelas Mbah Riri.

"Zaman Belanda dulu kan belum ada rumah sakit yang lain, rumah sakit inilah yang menangani para pekerja yang sakit, baik sakit malaria atau jenis penyakit lainnya. Tapi sejak berdirinya Rumah Sakit Umum (RSU) Ahmad Yani, yang dulunya bernama Balai Kesehatan milik pemerintah, sejak itulah kemudian Santa Maria khusus melayani pasien bersalin (ibu dan anak)," lanjutnya.

Kehadiran RSU Ahmad Yani

Rumah Sakit Umum Ahmad Yani secara sah berdiri sebagai Rumah Sakit Umum Daerah tipe D tahun 1972, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.031/BERHUB/1972. Sebelumnya tahun 1951 bernama Pusat Pelayanan Kesehatan (*Health Center*).

Pada tahun 1953 fungsi pelayanan kesehatan masih mengandalkan keberadaan penggabungan bangsal umum pada unit pelayanan kesehatan Katolik St. Elisabeth (sekarang RB.Santa Maria), sebagai rawat inap bagi pasien, dan pada

tahun 1970 bertambah lagi sarana bangsal perawatan umum dan perawatan bersalin.

Kehadiran RSU Ahmad Yani cukup membantu menangani pasien yang semakin meningkat dari masa ke masa, seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk yang berdiam di Kota Metro (dulu Lampung Tengah) dan sekitarnya, meski sebagian masyarakat juga masih ada yang mengandalkan jasa dukun baik untuk berobat maupun dukun beranak untuk membantu persalinan.

“Anak saya lima, semuanya lahir di Santa Maria,” ujar Mbah Martini sambil memperkenalkan anak tertuanya Sunaryanto yang kini berusia 53 tahun.

Sebagai rumah sakit tertua RB. Santa Maria dan beberapa objek lainnya sejak tahun 2015 ditetapkan oleh Balai Pelestarian Cagar Budaya (BPCB) Serang ke dalam daftar inventaris cagar budaya.

Bagian 3

Sekilas Sejarah Rumah Dokter Metro

| Kian Amboro dan S Bambang



Gambar 1. Rumah Dokter (*dokterswoning*) pada masa pemerintahan Hindia Belanda sekitar Maret 1940, foto diambil oleh Jan van der Kolk (sumber: KITLV, Leiden nomor arsip: 53719)

Sejak diberlakukannya Politik Etis mulai tahun 1905, salah satu kebijakannya yakni migrasi atau perpindahan penduduk Jawa ke tanah sebrang (luar Jawa) terus dilaksanakan sampai dengan berakhirnya pemerintahan kolonial Hindia Belanda (1942). Belajar dari pengalaman pada Fase Percobaan, segala sesuatu yang menjadi catatan dievaluasi dan diperbaiki pada Fase Perluasan.⁹

Metro sendiri adalah sebuah wilayah yang baru ada setelah pembukaan Kolonisasi Sukadana pada tahun 1935 dengan desa induk pertama adalah Trimurjo. Sebagai bagian dari kebijakan kolonisasi pada tahap perluasan, perencanaan dan persiapan pembukaan Kolonisasi Sukadana dapat dikatakan lebih matang. Sejak awal pembukaannya, wilayah yang kini disebut Metro memang telah direncanakan dan dipersiapkan sebagai sebuah ibukota Kolonisasi Sukadana yang memiliki basis pertanian dengan potensi luas wilayah yang dapat dialiri irigasi hingga ± 55.000 hektar.¹⁰

Pemerintah Hindia Belanda telah memiliki rencana pembangunan ruang ibukota Kolonisasi Sukadana (Metro) dalam beberapa tahap, yang akan diselesaikan dalam waktu sepuluh tahun sejak dibukanya Kolonisasi Sukadana (1935). Dalam rencana pembangunan tersebut, lokasi-lokasi telah disiapkan yang diperuntukan bagi rumah pengawas

⁹ Pelzer membagi fase praktek kebijakan kolonisasi berbasis pertanian di Hindia Belanda dalam dua tahap, yaitu Fase Percobaan (1905-1931) dan Fase Perluasan dengan skala yang lebih besar (1932-1941). Pada fase pertama beberapa koloni pertanian besar di Sumatera bagian Selatan seperti di Gedongtataan dan Wonosobo, sedangkan pada fase kedua koloni pertanian yang cukup besar jumlahnya berada di Sukadana dan Belitang, dalam Karl J. Pelzer. 1945. *Pioneer Settlement in The Asiatic Tropics ; Studies in Land Utilization and Agricultural Colonization in Southern Asia*. American Geographical Society of New York.

¹⁰ Berdasarkan data *Centrale Commissie voor Migratie en Kolonisatie van Inheemschen*.

(*controleurs*) dan calon pengawas (*aspirant-controleur*), rumah dokter pemerintah (*dokterswoning*), rumah sakit pemerintah (*Gouvernements ziekenhuis*), kantor administrasi nasional (*Binnenlandsch Bestuur kantoor*) dan kantor pekerjaan umum irigasi (*Waterstaats-kantoor*), kawasan perumahan pegawai pemerintah tingkat rendah (*woningen kleine ambtenaren geprojecteerd*) serta persiapan kawasan pemukiman bangsa Eropa (*Europeesche woonwijk*).

Sementara dalam bidang ekonomi-sosial-budaya, direncanakan pula lokasi untuk pasar yang lebih besar (Pasar Baroe Metro), akan dibangun juga gedung pengelolaan opium dan garam, pegadaian, kantor bank perkreditan rakyat (*Algemeene Volkscrediet*), sekolah, masjid, kantor pos, area untuk Missie, barak dan penjara, serta lokasi-lokasi pemakaman (*kerkhof*) yang dipisahkan antara pemakaman Missi (R.K. *kerkhof*), pemakaman Cina (*Chineesch kerkhof*), dan pemakaman Jawa yang sudah mulai terisi sejak awal.¹¹

Sedangkan untuk Rumah Dokter (*dokterswoning*), belum diperoleh tanggal tepat dimulainya pembangunan Rumah Dokter tersebut, tapi jelas pembangunannya dimulai tahun 1939. Surat kabar *De Indische courant* yang terbit pada Maret 1939 mewartakan tentang rencana pembangunan sebuah Rumah Dokter (*dokterswoning*) di Metro¹², kemudian surat kabar *Deli courant* yang terbit pada April 1939 mewartakan tentang seseorang yang diangkat sebagai dokter kolonisasi

¹¹ Dari sejumlah rencana yang telah ditetapkan Pemerintah Hindia Belanda tersebut, beberapa telah terealisasi pada tahun 1939, seperti telah dibangunnya Rumah Asisten Wedana, Pasar Baroe Metro, Pasanggrahan, Bivak, dan Kompleks Missi, sebagaimana tercantum dalam "De Indische Mercuur" *orgaan gewijd aan den uitvoerhandel*, jaargang 62, 1939, no 13, 29 Maart 1939.

¹² "De Indische courant", Soerabaia, Donderdag 9 Maart 1939

yaitu, Mas Soemarno Hadiwinoto yang diberi tugas dengan pelayanan kesehatan bagi para kolonis di pusat kolonisasi Sukadana, dan untuk sementara waktu dr. Mas Soemarno Hadiwinoto masih bertempat di Gedong Tataan sambil menunggu sebuah rumah untuknya di Metro selesai dibangun¹³.

De Indische courant dan *Bataviaasch Nieuwsblad* yang terbit pada bulan Juni 1939, mewartakan kembali sejumlah kabar tentang proses pembangunan di pusat Kolonisasi Sukadana termasuk diantaranya adalah Rumah Dokter (*dokterswoning*)¹⁴, sehingga dapat diperkirakan pembangunan Rumah Dokter (*dokterswoning*) di Metro dimulai pembangunannya antara pada bulan Mei-Juni tahun 1939. Selanjutnya dalam beberapa bulan kemudian, banyak surat kabar yang mewartakan perkembangan proses pembangunan Rumah Dokter ini hingga penyelesaian pembangunannya pada Februari 1940.¹⁵

Pembangunan ibukota Kolonisasi Sukadana mulai secara masif dilakukan setelah peresmiannya sebagai wilayah mandiri yang terpisah dari desa induknya yakni Trimurjo pada 9 Juni 1937. Rumah Dokter ini dibangun bersamaan waktunya dengan Rumah Inspektur (*controleur*), dan dua rumah pejabat pribumi

¹³ "Deli courant", Medan, Donderdag 13 April 1939

¹⁴ "De Indische courant", Soerabaia Vrijdag 9 Juni 1939; "Bataviaasch nieuwsblad", Batavia Dinsdag 13 Juni 1939.

¹⁵ Beberapa surat kabar yang terbit di Hindia Belanda, mewartakan mengenai pembangunan Rumah Dokter ini mulai tahun 1939 dan selesai pada tahun 1940, "De Indische courant" Soerabaia, Donderdag 24 Augustus 1939; "Deli courant", Medan, Dinsdag 5 September 1939; "Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie", Batavia, Maandag 20 November 1939. "De Indische courant" Soerabaia, Dinsdag 21 November 1939. "Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indie" Semarang, Dinsdag 21 November 1939. "De Locomotief", Donderdag 23 November 1939.

(*Inlandsche ambtenaren*). Pada Maret 1940, seorang fotografer yang bekerja kepada pemerintah pusat Hindia Belanda di Batavia, yakni Jan van der Kolk, mengambil gambar atau foto dari Rumah Dokter ini dan beberapa gambar lain dalam rangka pengambilan gambar untuk keperluan pembuatan film propaganda kolonisasi. Kini beberapa foto yang telah menjadi dokumen arsip tersebut disimpan di KITLV Leiden, dan sebagian dipublikasikan dalam koleksi digital perpustakaan Universitas Leiden yang dapat diakses secara bebas.



Gambar 2. Rumah Dokter (*dokterswoning*) pada masa pemerintahan Hindia Belanda
(sumber: Tropenmuseum, Amsterdam nomor arsip: 30000067)

Rumah Dokter sendiri adalah sebuah bangunan tempat tinggal yang diperuntukkan bagi dokter pemerintah yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan di pusat Kolonisasi Sukadana dibantu oleh para mantri kesehatan.

Kesehatan sampai dengan saat itu merupakan salah satu masalah yang cukup serius dihadapi oleh kolonis, mengingat penyakit malaria masih kerap sulit dikendalikan karena sebelumnya merupakan daerah bekas hutan dan rawa. Dalam tahun 1938 dibuka 2 buah klinik di Kolonisasi Sukadana, yang dipimpin oleh mantri juru rawat dari Departemen Kesehatan. Oleh karena itu keberadaan dokter semakin diperlukan. Mengenai masalah kesehatan ini, sampai dengan tahun 1941 di Metro telah memiliki 2 orang dokter, 13 orang mantri juru rawat, 1 orang mantri malaria, 80 orang pembagi kina, 2 orang pembantu klinik, dan 1 orang bidan.¹⁶ Rumah Dokter dibangun tepat di belakang rumah pejabat Kontrolir, serta tidak jauh dari lokasi rumah sakit yang dikelola oleh Missi (*Roomsche Katholieke Missie*).



¹⁶ Amral Sjamsu. 1959. *Dari Kolonisasi ke Transmigrasi*. Djambatan.



Hingga memasuki era kemerdekaan, Rumah Dokter ini masih menjadi kediaman bagi dokter pemerintah yang bertugas di Metro. Meskipun masih kokoh berdiri, dalam kondisi yang relatif baik dan terawat, sangat minim catatan mengenai riwayat pengguna dari bangunan Rumah Dokter ini.

Berdasarkan informasi lisan, Rumah Dokter ini pernah menjadi kediaman dr. Yoesoef. Belum diketahui sejak kapan dr. Yoesoef menempati rumah ini, akan tetapi diketahui bahwa dokter tersebut mendiami rumah ini sampai dengan tahun 1972. Pada tahun 1972 sampai dengan tahun 1977 menjadi kediaman dari dr. Winaya Duarsa. Pada masa dr. Winaya Duarsa ini bangunan Rumah Dokter mengalami renovasi bangunan dalam skala yang cukup besar. Dimungkinkan pada masa ini penggantian tegel pada ruang tamu, penambahan atap pada bagian serambi/teras dan deformasi atap dilakukan sehingga nampak seperti yang sekarang dapat dilihat.

Sebagaimana keterangan yang disampaikan oleh anggota keluarga dr. Winaya Duarsa, bahwa pada masa itu Rumah Dokter menjadi salah satu tempat dimana publik dapat dengan mudah mengaksesnya, seperti digunakannya bagian halaman depan sebagai sarana olah raga karena terdapat lapangan bulu tangkis/badminton, serta tempat dimana publik sekitar Rumah Dokter itu dapat melihat hiburan televisi pada malam hari karena masih jarang masyarakat yang memiliki televisi.

Kemudian berturut mulai tahun 1977 sampai dengan 1991, bangunan Rumah Dokter ini menjadi kediaman dari dr. Sofyan AT. Pada tahun 1992 sampai dengan tahun 1996 dr. Maryanto adalah dokter yang menempati bangunan ini. Diperkirakan dr. Maryanto adalah dokter terakhir yang menempati bangunan tersebut sebagai tempat tinggal. Setelah

tahun tersebut Rumah Dokter (transisi menjelang pergantian Orde Baru ke Reformasi dan transisi pemekaran wilayah dari Lampung Tengah menjadi Kota Metro) berada dalam pengelolaan Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD).

Setelah bangunan Rumah Dokter ini tidak lagi digunakan sebagai rumah tinggal (rumah dinas) dokter, pemanfaatannya mengalami peralihan. Mulai dari penggunaannya sebagai Rumah Makan Bu Endang, hingga bagian halaman dan sebagian bangunan (sisi barat daya) pernah dipergunakan sementara oleh UPT Kebersihan Dinas Tata Kota dan Lingkungan Hidup.

Pada tahun 2015, Balai Pelestarian Cagar Budaya (BPCB) Serang, menetapkan bangunan Rumah Dokter ini ke dalam daftar inventaris cagar budaya dalam Surat Keputusan Kepala BPCB Serang dengan nomor: 429/CB4/LL/2015 tentang Daftar Inventaris Cagar Budaya di Kota Metro. Sejak saat itu pengelolaan bangunan Rumah Dokter ini dialihkan dari Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Metro ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan. Status kepemilikan tanah dan bangunan Rumah Dokter ini sampai dengan saat ini masih di bawah Departemen Kesehatan dan sedang dalam proses pengalihan kepemilikan kepada Pemerintah Kota Metro.

Bagian 4

Kondisi Terkini Rumah Dokter

| Heri Widarto & Siti Rogayati Seprita



Gambar 3. Rumah Dinas Dokter tampak depan
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)

Bangunan Rumah Dokter berdenah persegi empat membentuk L, menghadap ke arah tenggara dan berada pada koordinat 5°6'57" LS dan 105°18'32" BT. Berdiri di atas lahan dengan luas ±10743 m², dengan luas bangunan 670 m². Bangunan ini memiliki konstruksi kerangka kayu pada atap, plafon, pintu dan jendela. Sedangkan dinding tembok batu bata berlapis semen dengan konstruksi beton. Berdasarkan arsip foto bangunan pada tahun-tahun awal penggunaannya (1940an), dapat diamati beberapa bagian telah mengalami deformasi, seperti pada bagian atap, dan bentuk bangunan, karena adanya penambahan struktur di sisi depan maupun belakang oleh pengguna rumah.

Ciri khas bangunan kolonial dari Rumah Dokter ini dapat dijumpai dan diamati pada bagian-bagian tertentu. Diantara ciri yang dijumpai adalah fasad bangunan utama yang simetris, penggunaan gewel (*geble*) pada fasad berbentuk segitiga (*pediment*), material dari batu bata, *entrance* mempunyai dua daun pintu dan juga pada bukaan jendela, jendela besar berbingkai kayu berbentuk kupu tarung (dengan dua daun jendela), dan dinding bawah berelemen batu alam.

Bangunan ini ketika disurvei dan diobservasi berada dalam kondisi kosong dan tidak digunakan, sehingga beberapa bagian belum diketahui fungsi dan kegunaannya. Karena telah berkali-kali berganti pemilik yang menempati bangunan ini, sehingga fungsi ruangan dalam bangunan kerap kali berganti, bahkan di beberapa bagian mengalami deformasi berupa penambahan struktur/ruangan baru. Pembagian ruang dalam bangunan, saat ini terdiri dari ruang tamu luas yang terletak di bagian depan. Di belakang ruang tamu pada sisi kiri merupakan ruang belakang menyerupai lorong akses menuju

dapur dan sumur. Sedangkan di belakang ruang tamu pada sisi sebelah kanan merupakan deretan kamar. Terdapat tiga kamar berderet, Kamar I dan Kamar II memiliki luas yang hampir sama, yaitu 22,5 m², dan Kamar III di bagian paling belakang memiliki luas yang lebih sempit yaitu 15,3 m² dan diduga merupakan struktur/ruang tambahan baru. Di belakang ruang tamu pada sisi tengah, tepat persis di belakang lorong, terdapat ruang tengah dengan luas 11,2 m² belum diketahui fungsi ruangan ini, kemudian berderet ke belakang terdapat dua kamar mandi berlantai dan ber dinding keramik biru yang diduga adalah struktur/ruang baru. Di sebelah barat daya ruang tengah dengan lantai yang agak tinggi, terdapat ruangan kecil dengan luas 11,16 m², belum diketahui penggunaan ruangan ini.

Dari lorong di belakang ruang tamu ke arah kiri, terdapat beberapa ruang (6 ruangan dan 1 kamar mandi luar) yang diduga berfungsi sebagai ruang penyimpanan barang atau gudang, bekas dapur, dan bekas kamar mandi. Deretan ruang ini terletak di bagian L (barat daya) bangunan Rumah Dokter, memanjang dari arah tenggara di bagian depan ke arah barat laut sebagai bagian belakang. Ruang I dari depan memiliki dua akses pintu masuk, dengan luas 23,18 m² (3,8 x 6,1 m), dan untuk masuk ke ruangan ini tidak perlu masuk ke dalam Rumah Dokter. Berdasarkan hasil observasi dinding ruangan dan mengamati arsip foto bangunan ini, diduga kuat ruangan I ini adalah struktur/ruang tambahan, dapat dicermati dari dinding batu alam yang semula merupakan bagian terluar bangunan, kini letaknya menjadi berada dalam ruangan.

Ruang II terletak di belakang Ruang I, akses untuk memasuki ruangan ini dapat melalui dua pintu, pintu pertama dari bagian luar (sisi barat daya) dan pintu kedua dari lorong dalam area bangunan Rumah Dokter. Ruang III, IV, V, dan VI terletak berjajar ke arah belakang dengan masing-masing hanya memiliki satu akses pintu masuk dan itu hanya melalui area dalam bangunan Rumah Dokter, akses pintu masuk menghadap arah timur laut atau menghadap area halaman belakang (sumur) yang terbuka. Tepat persis di belakang Ruang VI paling ujung, masih terdapat satu lagi ruangan dengan atap semi terbuka yang berfungsi sebagai kamar mandi.

Bangunan Rumah Dokter memiliki serambi atau teras di bagian depan yang beratap, disangga dengan kolom (tiang) kayu dan memiliki *balustrade* (pagar langkan) dengan ornamen batu alam di dinding *balustrade* bagian luar. Ketinggian *balustrade* adalah 80 cm dan memiliki ketebalan 31,5 cm pada bagian sisi kanan-kiri akses masuknya. Serambi berlantai tegel dengan ukuran 20 x 20 cm dengan gradiasi warna abu-abu yang berbeda, hal ini diduga karena pernah dilakukan penggantian tegel pada sebagian area teras sehingga memiliki dua warna yang berbeda.

Lantai

Lantai bangunan Rumah Dokter berbahan keramik dan tegel dengan variasi dua ukuran. Di ruang utama meliputi ruang tamu, kamar, dapur, berlantai keramik dan tegel berukuran 20 cm x 20 cm, termasuk juga teras. Sedangkan di dua ruang belakang pada sisi kiri, lantai keramik berukuran 30 cm x 30 cm.

Secara umum, lantai pada bangunan Rumah Dokter memiliki pola hias abstrak. Berurutan dari bagian depan teras, berlantai tegel ukuran 20 cm x 20 cm berwarna abu-abu tua dan abu-abu terang. Masuk pada ruang tamu yang terdiri dari dua bagian, berlantai keramik berwarna merah tua dengan bagian tepi berwarna hitam berukuran 20 cm x 20 cm. Pola hias lantai di ruang tamu memiliki pola hias abstrak dengan keramik berwarna merah tua dan pada bagian tepinya berwarna hitam yang membentuk pola lis atau bingkai sepanjang area ruangan. Di belakang ruang tamu sisi sebelah kanan, secara berurutan terdapat kamar I dan kamar II yang berlantai tegel berukuran 20 cm x 20 cm dengan kondisi masih baik, lantai tegel berwarna abu-abu tua yang dibingkai tegel berwarna teracota membentuk lis pola persegi. Sedangkan di kamar III yang merupakan ruang tambahan terletak di bagian paling belakang, dengan lantai berbahan tegel berwarna abu-abu tua berukuran 20 cm x 20 cm.

Di belakang ruang tamu pada sisi tengah, terdapat lorong menuju ruangan tengah, kamar mandi, dan ruang belakang (area sumur). Pada lorong ini berlantai tegel dan sebagian plesteran, dan memasuki ruang tengah terdapat dua ruangan yang memiliki ketinggian lantai yang berbeda. Pada ruang tengah pertama berlantai tegel bermotif yang diduga pada area tegel ini dahulu adalah bekas kamar mandi, dan sebagian berlantai plesteran semen. Tepat di sebelahnya, ruang tengah kedua yang memiliki ketinggian lantai ± 20 cm dari lantai ruang tengah pertama, memiliki lantai dengan berbahan tegel berukuran 20 x 20 cm berwarna abu-abu. Di belakang ruang tengah ini terdapat area kamar mandi. Di duga area kamar mandi yang berlantai keramik berwarna biru ini adalah struktur/ruang tambahan baru. Dapat dicermati pada

bagian dinding ruang lorong depan pintu kamar mandi yang memiliki ornamen batu alam, sebagai penanda bahwa dahulu area ini adalah area luar bangunan. Di area kamar mandi ini terdapat satu ruang kamar mandi dan satu ruang wc.

Pada area di sisi barat daya (bagian L) yang merupakan deretan ruang-ruang, kondisi lantai didominasi plesteran semen, kecuali pada Ruang II yang berlantai keramik putih berukuran 30 x 30 cm dan bagian paling ujung di belakang Ruang VI yang merupakan kamar mandi dengan atap setengah terbuka memiliki lantai keramik berwarna biru dengan motif gradual.



Gambar 4. Rumah Dinas Dokter tampak samping kanan
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 5. Rumah Dinas Dokter tampak samping kiri
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)

Dinding

Dinding bangunan Rumah Dokter secara keseluruhan menggunakan dinding batu bata merah dan diplester. Ketebalan dinding adalah ± 15 cm yang merupakan jenis pasangan setengah bata. Dinding interior bangunan Rumah Dokter merupakan dinding batu bata yang diplester dan tidak memiliki ornamen hanya berupa dinding polos dengan tekstur yang halus. Sedangkan dinding eksterior bangunan memiliki ornamen batu alam pada sebagian dindingnya (bagian bawah dengan ketinggian: 1 m) mengelilingi seluruh bangunan Rumah Dokter yang membangun kesan gigantis, kokoh dan kekhasan gaya *Indische Empire style*, dan sebagian

lainnya (bagian tengah ke atas) hanya polosan bertekstur halus.

Warna dinding baik interior maupun eksterior dahulu diduga berwarna putih, akan tetapi sekarang keseluruhan dinding (luar dan dalam) berwarna kuning gading.

Pada bangunan Rumah Dokter tidak memiliki banyak jenis pintu. Jenis pintu yang pertama adalah pintu kayu yang dipadu dengan kaca dengan ukuran 290 x 154 cm. Jenis pintu ini dapat dijumpai pada fasad bagian tenggara, atau bagian muka luar, dan juga pada bagian ruang tamu dalam menuju ke lorong tengah. Ciri yang menonjol pada pintu jenis ini adalah penggunaan material kaca yang disusun secara vertikal, pada setiap daun pintu terdiri dari tiga kaca bening berukuran 54 x 36 cm. Jenis pintu yang kedua adalah pintu tunggal berkerangka kayu dengan berlapis triplek, serta pintu papan kayu. Pintu yang digunakan pada Kamar I, II, dan III memiliki ukuran yang sama yakni 290 x 83 cm dengan jenis pintu kayu papan, sedangkan pintu tunggal di bagian bangunan sebelah barat daya (Kamar I – VI) memiliki pintu dengan ukuran 203 x 73,5 cm dengan jenis pintu berlapis triplek.

Pada dinding Rumah Dokter juga terdapat bukaan berupa jendela berukuran besar, dan hanya memiliki dua jenis jendela, yaitu jendela kupu tarung dan jendela berdaun tunggal. Jendela-jendela pada fasad bangunan di dominasi dengan ukuran yang besar dan tinggi, memiliki unsur vertikalitas yang kuat karena sejajar dengan tinggi pintu. Material jendela pada fasad tenggara (depan: barat daya dan barat laut (samping kanan dan kiri) berbahan kayu dan kaca. Jendela pada ruang tamu berkerangka kayu berpadu dengan kaca bening dengan arah bukaan ke luar dengan ukuran 132 x

150 cm. Sedangkan jendela pada Kamar I dan II terdapat dua bukaan, yaitu bukaan dalam dengan jendela berkerangka kayu berpadu kaca bening, dan bukaan luar berbahan kayu berbentuk kisi-kisi/jalusi/krepyak pada bagian atasnya, dengan ukuran 132 x 150 cm. Jendela jenis ini merupakan ciri khas arsitektur Indis yang merupakan percampuran antara arsitektur Barat (Belanda) dan arsitektur Timur (tradisional) yang mulai banyak digunakan pada perkembangan desain bangunan awal abad ke-20. Untuk Kamar III merupakan jenis jendela kaca dengan ukuran 72 x 60 cm. Di ruang tengah terdapat jendela dengan jenis kaca nako yang menghadap ke arah area halaman belakang atau sumur. Pada bangunan di sisi barat daya (Ruang II-VI) terdapat jendela dengan kusen kayu, dan pada bagian jendelanya tidak menggunakan kaca, tetapi kawat saring.

Atap

Bentuk atap pada bangunan Rumah Dokter adalah berbentuk atap perisai atau limasan, dengan material penutup berupa genteng. *Listplank* polos tanpa adanya pola hias dan dalam kondisi baik. Warna atap gelap kehitaman dan tidak memiliki hiasan atap (*nok acroterie*) dan kemuncak atap depan (*geveltoppen*). Berdasarkan pengamatan pada dokumen arsip, bagian atap Rumah Dokter ini telah mengalami deformasi. Jika mencermati arsip foto bangunan Rumah Dokter ini pada tahun 1940, bagian atap memiliki bentuk yang berbeda dengan bentuk atap sekarang. Dahulu bangunan Rumah Dokter ini memiliki dua *geble* dan *pediment* yang pada bagian ujung atapnya memiliki hiasan kemuncak atap di depan dan belakang (*geveltoppen*).

Pada saat ini secara keseluruhan kondisi atap sudah baik, karena telah dilakukan upaya perbaikan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro. Beberapa bagian kebocoran atap telah diperbaiki, tampak dari beberapa bagian atap dan genteng yang berbeda warna dengan yang lain (penggantian genteng yang pecah dan bocor di bagian krepus).

Bangunan Rumah Dokter dikelilingi dengan pagar tembok berterali besi setinggi kurang lebih 2,3 m. Rumah Dokter ini memiliki dua akses masuk utama berupa gerbang besar berterali besi setinggi 2 m pada dua sisi, yaitu pada sisi masuk Jalan Ahmad Yani yang aktif digunakan, gerbang masuk pada sisi Jalan Brigjen Sutiyoso yang tidak aktif digunakan. Akses masuk juga dapat melalui gerbang masuk Rumah Dinas Sekretaris Daerah Kota Metro yang berlokasi persis di belakang Rumah Dokter, akan tetapi ini bukan merupakan akses masuk resmi karena terdapat penjagaan (Satpol PP Rumah Dinas Sekda).

Kondisi halaman Rumah Dokter rapi dan bersih karena pada bagian halaman dikelola oleh Dinas Perhubungan Kota Metro sebagai lahan parkir pengunjung Rumah Sakit Ahmad Yani. Halaman Rumah Dokter berhawa sejuk dan teduh karena ditumbuhi banyak pepohonan. Jenis pepohonan yang tumbuh di halaman Rumah Dokter pada umumnya adalah jenis tanaman buah yang kondisinya sudah dewasa dan kerap kali berbuah. Di halaman depan jenis tanaman yang tumbuh adalah jenis Kiara Payung (*Fellicium decipiens*), Ketapang Biola (*Ficus lyrata*), Jambu-jambuan (*Syzygium sp.*), untuk halaman samping jenis tanaman yang tumbuh antara lain Mangga (*Mangifera indica*), Rambutan (*Nephelium lappaceum*), Akasia (*Acacia mangium*), Trembesi (*Samanea saman*), dan Pisang

(*Musa paradisiaca*) yang tumbuh rapi kecuali pisang yang tumbuh liar dengan semak belukar di bagian belakang. Sedangkan di area belakang atau sumur, tanaman yang tumbuh diantaranya Ketapang Laut (*Terminalia catappa*), Trembesi (*Samanea saman*), jenis kaktus buah naga (*Hylocereus undatus*) yang tumbuh merambat, dan Petai Cina (*Leucaena leucocephala*) yang tumbuh liar. Pada halaman belakang terdapat area sumur yang tertutup dari akses luar dan hanya dapat diakses melalui bagian dalam rumah. Di area ini terdapat sumur bermata air aktif yang kondisinya kotor dan dipenuhi oleh sampah dan tidak digunakan.

Bangunan Rumah Dokter kondisinya saat ini terawat dan telah dilakukan upaya perbaikan dan pemeliharaan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro sebagai pengelola, dan Dinas Perhubungan Kota Metro sebagai pengguna halaman bangunan Rumah Dokter ini. Untuk saat ini (survei akhir bulan Nopember 2020) bangunan Rumah Dokter ini masih kosong dan tidak ditinggali oleh penjaga. Fasilitas air dan kelistrikan belum ada dan sedang diupayakan keberadaannya, sehingga pada tahun 2021 dapat digunakan.

Dalam rencana kerja Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro, bangunan Rumah Dokter ini sedang dipersiapkan untuk tahap persiapan Museum Sejarah Kota Metro sementara, sambil menunggu lokasi tepat untuk pembangunan museum yang sesungguhnya.



**Gambar 6. Lantai di bagian teras depan
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)**



**Gambar 7. Lantai di bagian ruang tamu
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)**



Gambar 8. Lantai di bagian kamar I
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 9. Lantai di bagian kamar II
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 10. Lantai di bagian kamar III
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 11. Lantai bekas kamar mandi dengan motif tegel
yang berbeda
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 12. Pintu masuk depan bagian
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 13. Pintu masuk bagian samping
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 14. Jendela ruang tamu
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 15. Jendela ruang kamar dengan model bukaan
luar-dalam
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 16. Ruang tambahan di bagian belakang
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 17. Bagian sumur
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 18. Dinding luar bangunan asli di sisi kiri dan belakang dengan batu alam, yang kini terletak di bagian dalam dari bangunan tambahan baru

(sumber: TACB Kota Metro, 2020)



Gambar 19. Bangunan di area belakang dan dapur dengan beberapa ruang
(sumber: TACB Kota Metro, 2020)

Bagian 5

Prospek Pengembangan Rumah Dokter Sebagai Cagar Budaya dan Museum

| *I Made Giri Gunadi dan Oki Hajiansyah Wahab*



Sebagaimana telah disampaikan pada tahun 2015, Balai Pelestarian Cagar Budaya (BPCB) Serang, menetapkan bangunan Rumah Dokter ini ke dalam daftar inventaris cagar budaya dalam Surat Keputusan Kepala BPCB Serang dengan nomor: 429/CB4/LL/2015 tentang Daftar Inventaris Cagar Budaya di Kota Metro. Sejak saat itu pengelolaan bangunan Rumah Dokter ini dialihkan dari Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Metro ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.

Jika kita mau melihat lebih jeli dan meluaskan pandangan, sesungguhnya keberadaan beberapa bangunan ini bukan sekadar warisan rongsokan masa lalu yang membebani perkembangan kota modern. Tetapi dapat juga bermanfaat sebagai aset di masa sekarang dan di masa depan. Warisan sejarah ini menjadi penting bagi Kota Metro yang memiliki visi Kota Pendidikan dan Wisata Keluarga. Jika warisan masa lampau ini mendapat perhatian yang lebih dan dapat dikemas dengan baik sangat potensial dikembangkan menjadi program wisata edukasi sejarah. Seperti halnya kota-kota kolonial di Jakarta, Semarang, Surabaya, Malang, Yogyakarta, Pontianak, Makassar dan kota-kota lainnya di Indonesia yang mampu mengambil pelajaran dan memanfaatkan dengan bijak warisan sejarahnya

Rumah Dokter atau *doktersworing* sebagaimana dipaparkan sebelumnya merupakan salah satu tempat yang terdaftar dalam daftar inventaris cagar budaya di Balai Pelestarian Cagar Budaya (BPCB) Serang. Perjalanan panjang sejarah rumah ini menjadi salah satu saksi sejarah perkembangan Kota Metro. Rumah Dokter yang menurut sumber sejarah mulai dibangun pada Agustus 1939 dan selesai

pembangunannya pada Februari 1940 ini dibangun bersamaan waktunya dengan Rumah Inspektur (*controleur*), dan dua rumah pejabat pribumi (*Inlandsche ambtenaren*). Pada Maret 1940, seorang fotografer yang bekerja kepada pemerintah pusat Hindia Belanda di Batavia, yakni Jan van der Kolk, mengambil gambar atau foto dari Rumah Dokter ini dan beberapa gambar lain dalam rangka pengambilan gambar untuk keperluan pembuatan film propaganda kolonisasi.

Menariknya, kini beberapa foto yang telah menjadi dokumen arsip tersebut justru tersimpan dengan baik di KITLV Leiden, dan sebagian dipublikasikan dalam koleksi digital perpustakaan Universitas Leiden. Metro sebagai kota yang memiliki perjalanan sejarah yang unik hingga saat ini belum memiliki museum. Sebagai kota yang mengusung visi sebagai kota pendidikan kehadiran museum Koleksi museum yang menghadirkan diorama, artifak, media pembelajaran, buku, alat tulis dan gambar/foto yang menggambarkan sejarah perkembangan sekolah dan pendidikan, sejarah perkembangan kelas dan situasi belajar mengajar, sejarah perkembangan alat dan materi pembelajaran, sejarah perkembangan kurikulum, media pembelajaran dll.

Lokasinya yang strategis dan mudah dijangkau membuatnya berpotensi menjadi cagar budaya dan museum sekaligus. Prospek pengembangan Museum di Kota Metro yang berbasis pariwisata heritage berkelanjutan dapat dilakukan dengan memperhatikan aspek (1) atraksi, (2) fasilitas akomodasi pelayanan, (3) kemudahan aksesibilitas dan transportasi, (4) kelengkapan informasi dan promosi, serta (5) tata kelola yang baik.

Guna menghadirkan museum di Kota Metro tentunya diperlukan kemitraan antara pengelola, swasta, masyarakat, akademisi, pemerintah dan komunitas seniman dalam pengelolaan museum. Dengan demikian pengembangan fungsi museum sebagai pelestari lingkungan, sejarah dan budaya, edukasi bagi generasi muda, dan memiliki potensi pariwisata yang dapat dikembangkan untuk pendapatan masyarakat dan daerah secara berkelanjutan dapat terwujud. Bangunan Rumah Dokter (*dokterswoning*), dapat dijadikan sebagai media pendidikan bagi generasi muda dalam memahami sejarah perkembangan transmigrasi koloni. Selain itu, dari segi bangunannya dapat dijadikan obyek untuk mengetahui salah satu gaya arsitektur unik khas bangunan kuno bergaya Hindia-Belanda (*Indesche Architecture*), yang memadukan gaya Eropa dengan alam tropis. Dimungkinkan dapat dikembangkan dan dimanfaatkan sebagai museum sejarah maupun pendidikan. Prospek pengembangan Museum di Kota Metro yang berbasis pariwisata heritage berkelanjutan dapat dilakukan dengan memperhatikan aspek (1) atraksi, (2) fasilitas akomodasi pelayanan, (3) kemudahan aksesibilitas dan transportasi, (4) kelengkapan informasi dan promosi, serta (5) tata kelola yang baik.

Pembangunan dan pengembangan museum diharapkan bernuansa klasik modern agar nyaman dinikmati oleh pengunjung, tidak terasa tua dan seram lagi. Dalam penjelasan mengenai koleksinya, museum sebaiknya memiliki *storyline* agar pengunjung mendapatkan pengetahuan. Selain itu, agar pengunjung tidak mudah bosan serta lebih mudah belajar di museum, perlu ditambahkan teknologi informasi yang dominan, bisa berupa diorama, permainan interaktif, layar sentuh, film dan video, dan lain sebagainya.

Fasilitas yang disediakan oleh museum juga perlu diperhatikan. Minimal, sebuah museum memiliki fasilitas utama berupa ruang pameran tetap dan temporer, ruang administrasi untuk karyawan, toilet, ruang dan peralatan medis, internet, auditorium, alat-alat pengamanan gedung, fasilitas untuk lansia, penyandang disabilitas, serta ruang untuk ibu menyusui dan balita.

Sedangkan untuk di luar gedung, paling tidak disediakan fasilitas berupa tempat parkir, pos satpam, taman, sarana ibadah, pagar pengaman, perpustakaan, *souvenir shop* atau cafe, panggung terbuka, genset, drainase yang baik, rumah dinas, *guest house*, kendaraan operasional, dan fasilitas lainnya. Jika memungkinkan, perlu juga menyediakan fasilitas berupa CCTV, ruang loker, pengatur suhu dan kelembaban, alat komunikasi, *sound system*, ruang kontrol *security*, *hotspot internet*, pintu darurat, dan alat-alat peringatan dini darurat.

Hal yang tidak kalah penting juga adalah museum harus lebih kreatif dan inovatif dalam membuat program publik. Caranya bisa dengan mengundang para pengunjung baru agar datang ke museum, atau dengan mendatangi calon-calon pengunjung potensial. museum perlu membuat hal-hal baru dan penyebaran informasi tentang perubahan yang lebih baik yang telah dilakukannya baik melalui website maupun media sosial.

Pelibatan masyarakat juga dilakukan dengan menggandeng sekolah, komunitas-komunitas agar dapat berperan mengumpulkan orang-orang agar beminat mengunjungi museum, bisa membantu pihak museum juga dalam menyukseskan revitalisasi museum dengan menggelar acara positif di museum sehingga museum bisa dikemas

menjadi pusat pendidikan, penelitian, dan rekreasi. Pengelola museum harus mampu menjalin kerja sama yang baik dengan semua pihak, khususnya institusi pendidikan atau lembaga-lembaga yang intens pada kajian sejarah.

Kerja sama dengan institusi pendidikan, misalnya, museum menjadi salah-satu sumber belajar sehingga pembelajaran sejarah menjadi lebih menarik dan menyenangkan. Bisa juga pengelola museum membuat program *museum school* atau sekolah museum, sehingga semua orang yang ingin memperdalam seluk-beluk sejarah dapat memperoleh informasi yang akurat dan data yang lengkap. Dengan demikian persepsi masyarakat bahwa museum hanyalah tempat penyimpanan benda-benda sejarah dan benda purbakala perlahan dapat diubah.

Rumah Dokter (*dokterswoning*) juga dapat menjadi wadah atau sarana pengembangan nilai-nilai budaya masyarakat kota Metro yang multi etnis yang memperlihatkan keharmonisan ragam budaya. Keragaman budaya kota Metro itu tidak terlepas dari peranannya sebagai daerah tujuan kolonisasi di masa lalu. Selain itu sebagai destinasi wisata minat khusus, terutama yang berkaitan dengan tata permukiman kota kolonial, bangunan kolonial dan sejarah perkembangan daerah kolonisasi. Bangunan Rumah Dokter (*dokterswoning*) ini unik karena menjadi bagian dari bukti sejarah perencanaan model atau ciri permukiman kota kolonial. Jika merujuk kepada Undang-Undang No.11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya, rumah ini sudah termasuk kategori Cagar Budaya yang wajib dilindungi karena telah berumur lebih dari 50 Tahun.

Melalui Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pendirian Museum di Kota Metro yang telah disahkan besar harapan kita bahwa kedepan Kota Metro akan memiliki museum yang mampu memberikan kontribusi baik bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sejarah maupun pariwisata.

Bagian 6

Urgensi Pemanfaatan Rumah Dokter (*dokterswoning*) Sebagai Sumber Pembelajaran Sejarah di Sekolah

| Kian Amboro & Ika Pusparini Anindita



Sebagai sebuah bangunan bersejarah peninggalan Pemerintah Kolonial Hindia Belanda yang keberadaannya masih eksis, Rumah Dokter (*dokterswoning*) memiliki sejumlah

potensi yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran sejarah (*history learning resources*), khususnya sejarah lokal (*local history*). Seperti halnya beberapa bangunan dan lokasi bersejarah lainnya yang berkaitan dengan Kolonisasi Sukadana, seperti bangunan pintu air di Trimurjo, bekas Rumah Pejabat *Inlandschbestuur* di Jalan Diponegoro Metro (depan Polres Kota Metro), hingga pola tata ruang (*landscape*) Kota Metro yang dahulu sebagai ibukota Kolonisasi Sukadana mengadopsi pola tata ruang pusat ibukota kerajaan-kerajaan di Jawa, yakni *catur gatra tunggal* (kesatuan empat unsur utama meliputi pusat pemerintahan, pusat religius, pusat perekonomian, dan pusat aktivitas publik).

Pemanfaatan berbagai bangunan, situs, dan lokasi bersejarah tersebut sebagai sumber dalam pembelajaran sejarah dapat melatih kemampuan berpikir historis dan membangun kesadaran sejarah peserta didik melalui berbagai macam metode dan pendekatan (Amboro, 2015). Berpikir historis adalah kemampuan yang dikembangkan oleh pendidikan sejarah melalui pembelajaran sejarah, karena selain bertujuan penguasaan pengetahuan yang bersifat kognitif, pembelajaran sejarah perlu melatih keterampilan berpikir peserta didik yang berkaitan dengan sejarah (Black, 2011; Seixas, 2017).

Purwanta mengemukakan kemampuan berpikir historis adalah seperangkat keterampilan penalaran yang harus dipelajari dan dimiliki oleh peserta didik sebagai hasil dari proses belajar sejarah (Purwanta, 2019). *National Center for History in the Schools* (NCHS) di Amerika mengembangkan standar berpikir historis, yaitu: berpikir kronologi; pemahaman historis; analisis dan interpretasi historis;

kemampuan penelitian sejarah; analisis isu historis dan pengambilan keputusan. *The Historical Thinking Project* (HTP) yang didirikan oleh Peter Seixas di Canada, mengembangkan enam konsep berpikir historis, yaitu: menemukan signifikansi historis; menggunakan sumber primer sebagai bukti; mengidentifikasi kontinuitas dan perubahan; menganalisis sebab-akibat; mengambil perspektif historis; memahami dimensi etis interpretasi historis (Clark & Levesque, 2018; Levesque, 2008; Seixas, 2015). Sedangkan di Indonesia dalam kurikulum pendidikan sejarahnya, arah kemampuan berpikir historis yang dikembangkan adalah: berpikir kronologis, diakronik, sinkronik dalam sejarah; perubahan dan keberlanjutan dalam sejarah; signifikansi atau relevansi sejarah; penelitian sejarah; sumber sejarah; dan analisis historiografi (Purwanta, 2019).

Stephane Levesque menambahkan bahwa tahap akhir dari berpikir historis atau berpikir sejarah adalah munculnya empati sejarah (*historical empathy*) dalam diri peserta didik (Levesque, 2008). Sedangkan (Endacot & Brooks, 2013) mengemukakan bahwa empati sejarah merupakan aktivitas pelibatan aspek kognitif dan afektif peserta didik dengan tokoh atau peristiwa tertentu, untuk kemudian lebih memahami dan mengkontekstualisasikan pengalaman hidup mereka kepada tindakan. Empati sejarah adalah kemampuan untuk turut merasakan situasi masa lalu, kerumitan, dan kompleksitasnya. Latihan berempati sejarah mengajak peserta didik untuk membentuk penilaian moral tentang masa lalu, dan membantu peserta didik dalam menghadapi permasalahan mereka hari ini (Barton & Levstik, 2008).

Dari perspektif pendidikan sejarah, apabila keberadaan Rumah Dokter (*dokterswoning*) dimanfaatkan secara optimal, juga dapat menjadi sarana pembelajaran sejarah bagi masyarakat atau publik (Amboro, 2020). Karena proses belajar sejarah seseorang tidak hanya berhenti saat ia selesai dari bangku persekolahan saja, akan tetapi proses belajar sejarah dan belajar dari pengalaman masa lalu akan terus dilakukan oleh seseorang manusia dewasa dalam menjalani hidupnya. Beberapa hal dapat menjadi bahan pertimbangan tentang perlunya pemanfaatan Rumah Dokter (*dokterswoning*) sebagai sumber pembelajaran sejarah di sekolah antara lain:

Aspek Historis Kontekstual

Keberadaan Rumah Dokter (*dokterswoning*) memiliki nilai sejarah yang sangat penting terutama bagi masyarakat yang berada di sekitarnya. Masyarakat yang mendiami wilayah eks-kolonisasi Sukadana yang kini sebagian berada di tiga wilayah pemerintahan (Kabupaten Lampung Tengah, Kabupaten Lampung Timur, dan Kota Metro) memiliki keterikatan secara historis yang kuat. Metro sebagai ibukota daerah kolonisasi adalah pusat dari aktivitas koordinasi pelaksanaan kebijakan Politik Etis di Kolonisasi Sukadana. Jejak-jejak historis itu tentu dapat menjadi petunjuk bagi generasi muda yang kini sedang belajar di bangku sekolah untuk bisa mengerti tentang asal mula bagaimana lembaran masa kini yang sedang berjalan dulu dimulai. Hal ini merupakan potensi historis yang harus dimanfaatkan sebagai bagian dari pengetahuan sejarah lokal oleh pendidik dalam membelajarkan sejarah melalui pendekatan kontekstual dan proses kontekstualisasi kepada peserta didiknya (Amboro,

2019; Barton & Levstik, 2008; Booth, 2003; Kyvig & Marty, 2010). Bahwa jejak-jejak pelaksanaan Politik Etis yang peserta didik pelajari dari buku teks sejarah mereka (yang kini masih didominasi Jawasentris) ternyata ada juga di sekitar mereka. Hal ini menunjukkan bahwa sejarah adalah dekat, dan sejarah adalah bagian dari kehidupan mereka. Menggunakan sejarah lokal dan sejarah yang berada di sekitar peserta didik, akan memberikan kemudahan bagi peserta didik untuk menemukan signifikansi historis sebagai bagian dari keterampilan berpikir historis yang perlu dibangun dari pembelajaran sejarah (Clark & Levesque, 2018; Levesque, 2008).

Signifikansi historis adalah upaya menemukan rasionalisasi bahwa peristiwa masa lalu penting dan relevan untuk masa sekarang, hal ini juga berkenaan dengan kontekstualisasi. Dengan menemukan signifikansi historis, peserta didik akan mendapatkan nilai pragmatis dari sejarah. Pembelajaran sejarah yang terjadi akan mendorong peserta didik untuk membangun perspektifnya tentang lingkungan sekitar, dan apa yang terjadi pada masa lalu. Sejarah akan menjadi bernilai guna, dan akan terbangun independensi dalam pembelajaran sejarah (Booth, 2003).

Berbagai macam cara dapat digunakan oleh pendidik untuk dapat memanfaatkan potensi historis dari keberadaan Rumah Dokter (*dokterswoning*). Secara material, pendidik dapat mengemasnya dalam pengembangan materi sejarah lokal yang diintegrasikan dalam sejarah nasional, mengingat materi pembelajaran Politik Etis 1905 adalah bagian dari materi inti Sejarah Nasional Indonesia. Secara metodologis, pendidik dapat menggunakan berbagai macam metode, seperti investigasi sejarah (VanSledright, 2011) dan *tracing and*

storytelling (Kyvig & Marty, 2010). Melakukan aktivitas belajar dengan penelusuran jejak, menginvestigasi, dan kemudian menceritakan kembali dapat menjadi aktivitas belajar yang bermakna (*meaningfull*) bagi peserta didik. Potensi ini dapat dikategorikan menjadi sumber pembelajaran yang perlu dirancang (*learning resources by design*) oleh pendidik sekreatif mungkin.

Monumen Penjaga Memori Kolektif

Sejarah adalah memori atau ingatan-ingatan manusia yang dituliskan (historiografi). Ingatan tentang peristiwa-peristiwa yang telah terjadi pada masa lampau itu, keberadaannya menjadi prasyarat adanya masa kini. Oleh karena itu, membelajarkan sejarah adalah membelajarkan ingatan umat manusia (Kansteiner, 2017) secara turun temurun yang telah menjadi memori kolektif (Glassberg, 1996; Wasino & Hartatik, 2018). Ingatan atau memori dapat hilang, musnah melalui proses melupakan dan terlupakan, kecuali memori yang dituliskan, dirawat, dipelihara, dan tersimpan. Bangunan-bangunan bersejarah merupakan benda dimana memori kolektif melekat dan tersimpan, tidak hanya bangunan, bentang wilayah, kawasan juga dapat menyimpan memori kolektif (Kyvig & Marty, 2010).

Rumah Dokter (*dokterswoning*) merupakan bangunan peninggalan sejarah yang melekat di dalamnya sebagian memori kolektif tentang kolonisasi Sukadana. Keberadaannya menjadi monumen, penanda, pengingat, bukti terjadinya peristiwa pada masa lampau (Carroll, 2018; Duncan, 2009). Rumah Dokter (*dokterswoning*) adalah bagian dari eksplanasi

sejarah, bahwa masalah kesehatan adalah masalah yang selalu menghantui para kolonis ketika mereka sedang *survive*, berjuang dan bertahan membangun “peradaban” dari titik nol. Serta menghantui pemerintah ketika itu karena dapat mengancam keberhasilan program kolonisasinya. Keberadaannya juga dapat menjadi penanda, bahwa ada dokter pemerintah yang pernah bertugas memberikan pelayanan kepada para kolonis agar mereka bisa tetap hidup sehat dan dapat melawan ancaman penyakit, seperti malaria yang ketika itu dapat mewabah sewaktu-waktu karena masih buruknya kualitas sanitasi lingkungan (bekas hutan dan rawa). Memori kolektif ini kemudian mempengaruhi identitas kolektif (Kammen, 1997) terutama bagi mereka sebagai keturunan suku Jawa perantauan, identitas yang kemudian dibangun misalnya Putra Kolonis, Putra Jawa Kelahiran Sumatra (PUJAKESUMA), dan identitas-identitas sosial lain yang dibangun karena kesamaan memori kolektif para leluhur mereka. Maka belajar sejarah seharusnya sampai pada titik ini, tidak hanya sekedar hapalan angka tahun, nama dan peristiwa.

Sebagai sebuah monumen, keberadaan Rumah Dokter (*dokterswoning*) dapat mengingatkan kembali sejarah atau ingatan-ingatan yang terlupakan (Carroll, 2018) atau untuk mengenang kembali peristiwa yang pernah terjadi (Boret & Shibayama, 2018). Potensi ini tentu harus dimanfaatkan dalam pembelajaran sejarah lokal, sehingga proses pelestarian dan perawatan memori kolektif tetap berlangsung dan lestari kepada generasi penerus. Generasi *milenial* saat ini memang tidak merasakan langsung peristiwa sejarah kolonisasi tersebut, akan tetapi untuk membangun kembali memori kolektif sangat dimungkinkan. Ingatan sosial dalam masyarakat memang tidak akan pernah sama, bahkan jika

masyarakat yang hidup sezaman sekalipun akan memaknai ingatan sosial mereka secara berbeda, tetapi bahwa seluruh masyarakat membicarakan peristiwa tersebut, menganggapnya penting, dan tidak mengabaikan arti pentingnya ingatan tersebut adalah tujuannya (Roosa et al., 2004). Demikian juga upaya membangun memori kolektif para pendahulu kepada generasi penerus sangat diperlukan (Dickerman, 2018; Halbwachs, 1941, 1980). Menghadirkan memori tersebut, dan memberikan kesempatan setiap generasi untuk membangun kembali memori dan makna mereka terhadap masa lampau sesuai konteks dan zamannya, adalah tugas dari pembelajaran sejarah.

Selain memiliki nilai edukatif dan pengetahuan, Rumah Dokter (*dokterswoning*) sebagai sebuah monumen juga memiliki nilai artistik dan rekreatif (Anshori et al., 2012; Nas, 1992; Rizqiyah & Setyawan, 2012). Rumah Dokter (*dokterswoning*) sebagai sebuah monumen, jelas melekat nilai edukasi dan pengetahuan tentang peristiwa yang terjadi pada masa lampau. Keberadaannya yang kini masih dapat dijumpai, dan dalam kondisi baik, tentu memiliki narasi cerita dibaliknya, mengapa ia dahulu dibangun sehingga kini ada. Nilai perjuangan dan sifat adaptif juga dapat dipetik dari ingatan para pendahulu, para leluhur sebagai *pioneer* dipindahkan dari pulau Jawa, jauh dari tanah kelahiran dan sanak saudara, membangun peradaban baru di tanah seberang. Nilai artistik bangunan Rumah Dokter (*dokterswoning*) juga dapat menjadi rekam jejak perkembangan arsitektur dan teknologi pembangunan hunian masyarakat kelas tertentu dimasanya. Serta nilai rekreatif hadir ketika peserta didik mengunjunginya, menyaksikan megahnya jejak sejarah yang kini masih eksis dalam menjalankan fungsinya sebagai

pembawa pesan dari masa silam. Bahkan fungsi rekreatif juga dapat hadir dalam bentuk eksplorasi imajinasi historis peserta didik, untuk membayangkan, merekonstruksi struktur kognitifnya tentang bagaimana situasi dan kondisi masa lampau (Supriatna, 2019).

Nilai Karakter yang Dikembangkan

Rumah Dokter (*dokterswoning*) sebagai sumber belajar, memiliki nilai-nilai karakter yang dapat dikembangkan dalam pembelajaran sejarah, khususnya sejarah lokal. Nilai karakter selalu melekat dalam sejarah sebagai pesan moral dari masa silam untuk kehidupan yang lebih baik ke masa depan (Peterson, 2017). Nilai itu dapat selalu hadir dari setiap peristiwa sejarah yang terjadi, baik itu peristiwa yang baik atau buruk bagi bangsa Indonesia. Hal itu yang kemudian menjadikan bahwa mempelajari sejarah akan menjadikan manusia menjadi lebih bijak, karena selalu terkandung nilai, pelajaran dari peristiwa sejarah yang terjadi. Seorang pendidik harus mampu mengajak peserta didiknya untuk dapat mengambil nilai dan pelajaran itu. Belajar dari Rumah Dokter (*dokterswoning*), beberapa hal yang dapat dikembangkan dalam pembelajaran sejarah tersebut diantaranya:

Orientasi ke Masa Depan. Rumah Dokter (*dokterswoning*) adalah salah satu bentuk implementasi dari dari perencanaan matang yang telah dipersiapkan sebelumnya. Kolonisasi bukanlah program yang bersifat spontan, dan tak terencana. Jauh sebelum melakukan rekrutmen calon kolonis yang akan dipindahkan, Pemerintah Hindia Belanda sebelumnya terlebih dahulu melakukan kajian

mendalam tentang daerah dimana kolonis akan ditempatkan, termasuk kajian tentang segala macam potensi pendukung dan potensi ancaman, seperti penyakit misalnya (kini dikenal dengan AMDAL). Berkaca dari pengalaman sebelumnya pada Fase Pertama Kolonisasi (1905) bahwa masalah kesehatan adalah salah satu permasalahan serius yang dihadapi, dan kerap kali menyebabkan gagalnya atau tidak berkembangnya kolonisasi di suatu daerah. Oleh karena itu, pada Fase Perluasan di Kolonisasi Sukadana ini, Pemerintah Hindia Belanda mempersiapkan lebih matang lagi, agar kegagalan dan kesalahan-kesalahan yang pernah terjadi tidak kembali terulang atau kemungkinan kegagalan dapat diminimalisir dan dicegah. Dari sini peserta didik dapat dibelajarkan tentang satu hal, yaitu perlunya memiliki visi ke depan dan mempersiapkan masa depan sebaik mungkin, dan sejarah mengajarkan itu. Sejarah memang berbicara tentang masa lalu, tetapi ia berorientasi ke masa depan. Dan menjadi satu kesatuan sebuah garis linier antara masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang.

Kesetaraan. Rumah Dokter (*dokterswoning*) dibangun sebagai kediaman dokter kolonisasi pertama yang diberi tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan di Kolonisasi Sukadana, yaitu Mas Soemarno Hadinoto. Dokter Soemarno adalah dokter yang berasal dari kalangan pribumi, hal ini menunjukkan bahwa bangsa Indonesia yang ketika itu disebut *inlander*, dapat menaikkan derajatnya dan sama dengan bangsa Belanda ketika itu dengan belajar dan melalui pendidikan. Meskipun akses untuk pendidikan ketika itu masih sangat terbatas, bangsa Indonesia sebagai bangsa yang selalu diklaim oleh bangsa penjajah adalah bodoh dan terbelakang, dapat membuktikan bahwa bangsa Indonesia dapat maju dan

setara dengan bangsa-bangsa lain. Hal ini dapat dibelajarkan kepada peserta didik, bahwa ancaman untuk menjadi bangsa yang terbelakang dan terjajah selalu ada sampai dengan sekarang, dan itu akan terjadi apabila bangsa ini kembali berada dalam kebodohan. Perjalanan panjang sejarah bangsa menunjukkan, bahwa perjuangan dengan pena dan bambu runcing adalah dua sisi mata uang yang tak dapat dipisahkan. Perjuangan yang hanya mengandalkan fisik (yang masih bersifat kedaerahan, era Perang Aceh, Imam Bondjol, Pangeran Diponegoro dan seterusnya) sulit mengusir penjajahan, begitu pula perlawanan yang hanya mengandalkan pena dan diplomasi (perjuangan masa pergerakan kebangsaan dan organisasi politik) akan sama sulitnya. Akan tetapi kolaborasi antara keduanya (perjuangan masa pendudukan Jepang) dapat membuahkan hasil kemerdekaan. Hal ini tentu dapat menjadi motivasi bagi peserta didik untuk selalu giat belajar dan menjadi bangsa yang maju di masa depan.

Kepedulian dan Tanggung Jawab. Ruh dan semangat Politik Etis sejatinya adalah penegakan nilai kemanusiaan bagi bangsa-bangsa terjajah yang telah banyak memberikan keuntungan bagi Kerajaan Belanda. Meskipun pada prakteknya Politik Etis dilakukan tetap untuk menguntungkan pihak penjajah, akan tetapi kepedulian pemerintah Hindia Belanda kepada kaum *inlander* mengalami peningkatan. Pemerintah Hindia Belanda menganggap bahwa perlunya ada kepedulian kepada bangsa pribumi agar taraf kehidupan mereka meningkat, dan produktivitas mereka juga meningkat serta program-program yang pemerintah canangkan dapat berjalan dengan baik. Rumah Dokter (*dokterswoning*) adalah menjadi bukti salah satu perhatian Pemerintah Hindia Belanda kepada masalah kesehatan kaum kolonis yang menjadi salah satu

kunci keberhasilan program kolonisasi. Sejak awal proses seleksi, calon kolonis di tempat asalnya telah lulus tahap pengecekan kesehatan, sebagai syarat utama agar mereka dapat bertahan, *survive* di tempat barunya yang begitu keras dan menuntut kemampuan adaptasi dan daya tahan tinggi (Levang, 2003; Sjamsu, 1960). Sesampainya di tanah sabrang untuk memastikan kesehatan para kolonis ini tetap baik dan mampu bertahan serta mengembangkan daerah barunya, maka perlu adanya dokter dan para tenaga medis yang memelihara kesehatan mereka.

Semangat kepedulian dan tanggung jawab ini harus tersampaikan dari pendidik kepada peserta didiknya setelah belajar tentang Rumah Dokter (*dokterswoning*) ini, dan menginternalisasi dalam diri mereka, serta ter-enkulturasi dalam hidup kesehariannya.

Refleksi. Sebagai sumber pembelajaran sejarah, Rumah Dokter (*dokterswoning*) dapat menjadi bahan refleksi sejarah. Peserta didik dapat diajak untuk berefleksi dari apa yang telah dipelajari dari masa lalu dan bagaimana situasinya saat ini. Mencari tahu apa yang telah berubah dan apa yang masih bertahan, atau mengenai kemajuan dan kemunduran yang terjadi (Levesque, 2008), menentukan kearah mana masa depan akan dibangun. Membangun memori kolektif dalam pembelajaran sejarah juga akan menggiring peserta didik untuk berefleksi tentang sifat manusia yang mengingat dan melupakan (Barton & Levstik, 2008). Tentang apa yang harus diingat dari masa lalu untuk dijadikan motivasi dan pedoman, serta apa yang harus dilupakan dan cukup ditinggalkan, tanpa perlu membawanya ke masa sekarang dan masa depan.

Implikasi Praktis

Rumah Dokter (*dokterswoning*) sebagai bagian dari ekspalanasi sejarah Metro dapat dimanfaatkan keberadaannya sebagai salah satu sumber pembelajaran sejarah, khususnya sejarah lokal. Dengan beberapa aspek yang telah diulas di bagian sebelumnya, maka berikut adalah beberapa implikasi praktisnya:

1. Sekolah sebagai lembaga dimana pengetahuan dibelajarkan, seyogianya ikut mengenalkan peserta didik kepada lingkungan sekitarnya sebagai bagian dari proses pembelajaran yang kontekstual untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan berpikir peserta didiknya. Sejarah tentang Rumah Dokter (*dokterswoning*) dapat menjadi bagian dari pengetahuan yang dapat dibelajarkan. Di jenjang pendidikan dasar (SD dan SMP) dapat melalui mata pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS), dan dalam pendidikan menengah atas (SMA) dapat dibelajarkan melalui mata pelajaran yang lebih spesifik yaitu sejarah, atau tidak menutup kemungkinan mata pelajaran lain apabila pengetahuan dibelajarkan secara transdisiplin.
2. Sejarah lokal secara eksplisit tidak tercantum dalam kurikulum nasional (Kurikulum 2013), baik mata pelajaran IPS atau mata pelajaran sejarah. Akan tetapi kurikulum nasional yang berlaku saat ini, banyak memberikan ruang bagi pendidik untuk bereksplorasi membelajarkan peserta didiknya dengan berbagai macam pendekatan, strategi, model, metode, teknik, hingga taktik pembelajaran yang dapat dikemas sekreatif dan seinovatif mungkin. Rumah Dokter (*dokterswoning*) dapat dibelajarkan secara *hidden*

curriculum dalam pembelajaran, atau hadir sebagai bentuk pengayaan pembelajaran.

3. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan juga dapat berpartisipasi (atau mungkin justru memegang tanggung jawab) dalam menyebarluaskan pengetahuan kesejarahan yang bersifat lokal ini. Karena sejarah adalah bagian dari identitas, tentang asal-usul dari mana masyarakat itu lahir dan berasal. Maka Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dapat turut ambil bagian mengenalkan identitas kolektif daerah itu kepada generasi mudanya sebagai penerus masa depan daerah itu sendiri. Jangan sampai generasi muda tercerabut dari akarnya, tidak mengetahui bagaimana kehidupan kolektif para pendahulunya, sehingga mereka keliru dalam menata masa depan daerahnya. Bentuk partisipasi itu dapat berwujud seperti pengembangan dan pembuatan modul sejarah lokal yang diproduksi dan didistribusikan ke setiap satuan pendidikan, agar dapat digunakan sebagai buku pendamping atau buku penunjang pembelajaran untuk mata pelajaran yang relevan.

Modul atau buku pembelajaran sejarah lokal ini dapat dikemas dengan menyesuaikan karakteristik peserta didik di setiap jenjangnya (sesuai ketentuan Puskurbuk), misalnya modul pembelajaran yang diperuntukkan peserta didik di sekolah dasar tentunya harus dikemas secara lebih ringan akan tetapi tetap informatif, sedangkan untuk peserta didik di sekolah menengah, modul harus dapat melatih kemampuan berpikir tingkat tinggi peserta didik sebagaimana yang diamanatkan kurikulum nasional bahwa pembelajaran kini harus berorientasi untuk melatih kemampuan *high order*

thinking skills (HOTS) peserta didik. Keberadaan modul/buku pembelajaran sejarah lokal ini tentu akan sangat membantu pihak sekolah dan pendidik untuk membelajarkan sejarah lokal kepada peserta didiknya, yang selama ini sering terkendala karena terbatasnya pengetahuan pendidik tentang itu.

Apabila hal ini dapat terwujud, tentu akan banyak memberikan kontribusi bagi kemajuan pengetahuan dan pendidikan, bahkan membantu mewujudkan visi Kota Metro sebagai kota pendidikan. Jika hal ini terealisasi, Kota Metro bisa menjadi satu-satunya daerah di Propinsi Lampung yang memiliki modul/buku pembelajaran sejarah lokal di setiap jenjangnya (SD, SMP, SMA) serta menjadikan Kota Metro sebagai kota bersejarah yang “berwawasan sejarah”.

Daftar Pustaka

- Amboro, K. (2015). *Membangun Kesadaran Berawal Dari Pemahaman; Relasi Pemahaman Sejarah Dengan Kesadaran Sejarah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Sejarah Fkip Universitas Muhammadiyah Metro. Historia: Jurnal Program Studi Pendidikan Sejarah*, 3(2), 109. <https://doi.org/10.24127/hj.v3i2.150>
- Amboro, K. (2019). *Kontekstualisasi Pandemi Covid-19 dalam Pembelajaran Sejarah. Yupa: Historical Studies Journal*, 3(2), 90–106. <https://doi.org/10.30872/yupa.v3i2.203>
- Amboro, K. (2020). *Sejarah Publik dan Pendidikan Sejarah Bagi Masyarakat. Jurnal Historis: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 5(1), 29–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/historis.v5i1.2420>
- Anshori, S. A., Yusiana, L. S., & Utami, N. W. F. (2012). *Perencanaan Lanskap Monumen Pahlawan Perang Kemerdekaan Republik Indonesia 1945, Taman Mumbul, Nusa Dua, Bali. E-Jurnal Agroteknologi Tropika*, 1(2).

- Balk, G.L., F. van Dijk, and D.J. Kortlang. 2007. *The Archives of The Dutch East India Company (VOC) and The Local Institutions in Batavia (Jakarta)*,. Translated by Rosemary Robson-McKillop, Syahrita Chairaty Kasim, and Th. van den End. Leiden-Boston: ANRI dan BRIL.
- Barton, K. C., & Levstik, L. S. (2008). *Teaching History for the Common Good*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Black, L. (2011). *History Teaching Today: Approaches and Methods*. The European Commission Liaison Office.
- Broersma, R. 1916. *De Lampongsche Districten, Meet Een Kaart En 24 Illustraties*,. Batavia: Javasche Boekhandel & Drukkerij.
- Booth, A. (2003). *Teaching History at University ; Enhancing Learning and Understanding*. Routledge.
- Boret, S. P., & Shibayama, A. (2018). The roles of monuments for the dead during the aftermath of the Great East Japan Earthquake. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 29(March), 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2017.09.021>
- Carroll, B. (2018). Monumental Discord: Savannah's Remembering (and Forgetting) of Its Enslaved. *Visual Communication Quarterly*, 25(3), 156–167. <https://doi.org/10.1080/15551393.2018.1491736>
- Clark, P., & Levesque, S. (2018). Historical Thinking: Definitions and Educational Applications. In S. A. Metzger & L. M. Harris (Eds.), *The Willey International Handbook of History Teaching and Learning* (pp. 119–148). Willey-Blackwell.

- Dahlan, M. Halwi. 2014. *Perpindahan Penduduk Dalam Tiga Masa: Kolonisasi, Kokuminggakari, dan Transmigrasi di Provinsi Lampung (1905-1979).* Patanjala: *Journal of Historical and Cultural Research* 6 (3): 335-48.
- De *Indische Mercur*,. 1934. "Arbeidsverhoudingen: De Emigratie van Javanen Naar de Lampongs," November 28, 1934, No. 48. edition.
- De *Indische Mercur*. 1936. "De Javanen-Kolonisatie in de Lampongsche Districten,,"
- De *Indische Mercur*, *Weekblad Voor Handel: Landbouw, Nijverheid En Mijnwezen in Nderlandsch Oost- En West-Indië*, July 29, 1936, No. 31, edition.
- De *Indische Mercur*, *Weekblad Voor Handel, Landbouw, Nijverheid En Mijnwezen in Nederlandsch Oost- En West-Indië*. 1935. "Kolonisatie Inde Lampongsche Districten," July 10, 1935, No. 28 edition.
- DE INDISCHE MERCUUR, *Weekblad Voor Handel, Landbouw, Nijverheid En Mijnwezen in Nederlandsch Oost-En West-Indië*,. 1933. "Ned.-Indië's Economisch Werkplan 1933-1934," September 20, 1933, No. 38, edition.
- Dickerman, L. (2018). Monumental Propaganda. *October*, 165, 178-191. https://doi.org/10.1162/octo_a_00328
- Duncan, C. R. (2009). *Monuments and martyrdom Memorializing the dead in post-conflict North Maluku*. 165(4), 429-458.
- Endacot, J., & Brooks, S. (2013). An Updated Theoretical and Practical Model for Promoting Historical Empathy. *Journal Social Sciences Research and Practice*, 8(1).

- Glassberg, D. (1996). Public history and the study of memory. *Public Historian*, 18(2), 7-23. <https://doi.org/10.2307/3377910>
- Halbwachs, M. (1941). Space and the collective memory. *The Collective Memory*, 1-15.
- Halbwachs, M. (1980). *The Collective Memory*. Harper and Row.
- Heeren, H.J. 1967. *Het Land Aan de Overkant: Transmigratie van Java Naar Sumatra*,. Meppel,.
- Hendriks, PM. 2014. "Het Beloofde Land Aan de Overkant. Grootschalige Overheidsgestuurde Emigratie En Kolonisatie van Java Naar Lampung, 1932-1941,." Thesis, Belanda: Utrecht University.
- Imadudin, Iim. 2016. "Perdagangan Lada Di Lampung Dalam Tiga Masa (1653-1930),." *Patanjala*, Vol. 8 (3): 349-64.
- Kammen, M. (1997). Public History and the Uses of Memory. *The Public Historian*, 19(2), 49-52. <https://doi.org/10.2307/3379141>
- Kansteiner, W. (2017). Film, the Past, and a Didactic Dead End: From Teaching History to Teaching Memory. In M. Carretero, S. Berger, & M. Grever (Eds.), *Palgrave Handbook of Research in Historical Culture and Education* (pp. 169-190). Palgrave Macmillan UK.
- Kartodirjo, Sartono. 1976. *Pengantar Sejarah Indonesia Baru*,. Jilid 2,. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Khoiriyah, Febriana, Ardian Fahri, Bimo Bramantio, and Sumargono. 2019. "Sejarah Toponimi Daerah Transmigrasi Provinsi Lampung Melalui Tuturan Tradisi

- Lisan,." JURNAL AGASTYA, Vol. 9, (2,).
- Kingston, Jeff. 1990. "Agricultural Involution among Lampung's Javanese,." *Southeast Asian Studies*, Vol. 27, (4,).
- Klomp, P C, and Dr. Th. M. Metz. 1940. "De Emigratie van Javanen Naar de Buitengewesten,." *Tijdschrift Voor Economische Geographie*, no. 6, (June): 24.
- Kyvig, D. E., & Marty, M. A. (2010). *Nearby History: Exploring The Past Around You* (Third Ed.). Altamira Press.
- Leeden, C.B. van der. 1952. *Het Aspect van Landbouwkolonisatie in Het Bevolkingsprobleem van Java,.* Leiden,.: Proefschrift.
- Levang, P. (2003). *Ayo ke Tanah Sabrang; Transmigrasi di Indonesia.* Kepustakaan Populer Gramedia.
- Levesque, S. (2008). *Thinking Historically: Educating Students for the Twenty-First Century.* University of Toronto Press.
- Lindayanti. 2006a. "Menuju Tanah Harapan: Kolonisasi Orang Jawa di Bengkulu,." *Humaniora*, Vol. 18, (3,): 15.
- . 2006b. *Menuju Integrasi Nasional: Studi Tentang Integrasi Migran Dari Jawa Di Bengkulu,.* Jakarta: PPD Dirjen Dikti, Departemen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional,.
- Masroh, Laelatul. 2015. "Perkebunan Dan Perdagangan Lada Di Lampung Tahun 1816-` 1942,." *Sejarah Dan Budaya, Tahun Kesembilan*, (1,).

- Miftakhuddin. 2019. *Kolonialisme: Eksploitasi dan Pembangunan Menuju Hegemoni*,. Cetakan Pertama, Sukabumi,; CV. Jejak,. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7ms6v>.
- Muzakki, Ahmad. 2015. *Rekam Jejek Menyusun Riwayat Kota: Sebuah Kajian Etnografi Menemukanali Geneologi Kota Metro*. Revisi. Vol. 2. Metro: Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga (Disdikpora) Kota Metro Lampung.
- Nas, P. J. M. (1992). Jakarta, City Full of Symbols: An Essay in Symbolic Ecology. *Journal of Social Issues in Southeast Asia*, 7(2).
- Nieuwe Apeldoornsche Courant Van Woensdag*,. 29 December1937. "Javanen-Kolonisaties in de Lampongs," 29 December1937, No. 12012 edition.
- Otaya, Lian G. 2014. "Pendidikan Karakter Berbasis Nilai." *Nadwa* 8 (1): 75–94. <https://doi.org/10.21580/nw.2014.8.1.571>.
- Padmo, Sudarno. 2018. "The Colonization Trial Policy In Gedong Tataan, Lampung In 1905-1917,." *Paramita: Historical Studies Journal*, Vol. 28, (1): 1–12. <https://doi.org/10.15294/paramita.v28i1.10916>.
- Pelzer, Karl J. 1945. *Pioneer Settlement in The Asiatic Tropics ; Studies in Land Utilization and Agricultural Colonization in Southern Asia*. American Geographical Society of New York.
- Pelzer, Karl J. 1946. "Tanah Sabrang and Java's Population Problem,." *The Far Eastern Quarterly*, Vol. 5, (2): 132–42. <https://doi.org/10.2307/2049738>.

- Peterson, A. (2017). Moral education, character education and history. In I. Davies (Ed.), *Debates in History Education* (pp. 191–201). Routledge.
- Prabowo, Hendro, and Agus Suparman. 2005. “Masalah Etnisitas dan Tata Ruang di Indonesia,.” In *Prosiding*. Jakarta: Auditorium Universitas Gunadanna,.
- Purwanta, H. (2019). *Hakekat Pendidikan Sejarah* (H. Joebagio (ed.)). CHERS & UNS Press.
- Rizqiyah, F., & Setyawan, W. (2012). Aplikasi Monumentalisme dalam Perancangan Museum Gempa Yogyakarta sebagai Upaya Membangkitkan Kesadaran Masyarakat akan Ketanggapan Terhadap Gempa Bumi di Yogyakarta. *Jurnal Sains Dan Seni Its*, 1(1).
- Rookmaaker, H.R. 1937. “De Javanenkolonisatie in de Lampongsche Districten,.” *Koloniale Studien*, XXI.
- Roosa, J., Ratih, A., & Farid, H. (2004). *Tahun yang tidak pernah berakhir*. ELSAM.
- Sayuti, Husin, Bukri Bukri, Soepangat Soepangat, and Amir Syarifuddin. 1982. *Sejarah Pendidikan Daerah Lampung*. Edited by Sutrisno Kutoyo and Sumardi Sumardi. Jakarta: Direktorat Jenderal Kebudayaan. <http://pustaka.kebudayaan.kemdikbud.go.id/>.
- Seixas, P. (2015). Looking for History. In A. Chapman & A. Wilschut (Eds.), *Joined-Up History; New Directions in History Education Research* (pp. 255–276). Information Age Publishing Inc.

- Seixas, P. (2017). Historical Consciousness and Historical Thinking. In M. Carretero, S. Berger, & M. Grever (Eds.), *Palgrave Handbook of Research in Historical Culture and Education* (pp. 59–72). Palgrave Macmillan UK. https://doi.org/10.1057/978-1-137-52908-4_3
- Sjamsu, M. Amral. 1960. *Dari Kolonisasi Ke Transmigrasi 1905-1955*. Jakarta: Djambatan,.
- Smith, Linda Tuhiwai. 1999. *Decolonizing Methodologies, Research and Indigenous People*. London: Zed Books,.
- Supriatna, N. (2019). Pengembangan Kreativitas Imajinatif Abad Ke-21 dalam Pembelajaran Sejarah. *Historia: Jurnal Pendidik Dan Peneliti Sejarah*, 2(2), 73–82. <https://doi.org/10.17509/historia.v2i2.16629>
- Theunissen, w.f., w.k. Mertens, p.h. Olivier, and a.w.f. Bocharadt. 1938. *Mededeelingen van Den Dienst Der Volksgezondheid in Nederlandsch-Indië*. No. 4,. Vol. Jaargang XXVII,. G.G. KOLFF & CO Batavia-Centrum.
- VanSledright, B. A. (2011). *The Challenge of Rethinking History Education: On Practices, Theories, and Policy*. Routledge.
- Wasino, & Hartatik, E. S. (2018). *Metode Penelitian Sejarah: Dari Riset hingga Penulisan*. Magnum Pustaka Utama.
- Zwaal, J. Van der. 1936. “De Javanen Kolonie’s Gedong Tataan En Wonosobo in de Lampongsche Districten,.” *Koloniaal Tijdschrift*,.

Surat Kabar

Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indie" Semarang,
Dinsdag 21 November 1939.

Bataviaasch nieuwsblad", Batavia Dinsdag 13 Juni 1939

*Centrale Commissie voor Migratie en Kolonisatie van
Inheemschen*

Deli courant, Medan, Donderdag 13 April 1939

De Indische courant, Soerabaia, Donderdag 9 Maart 1939

De Indische courant", Soerabaia Vrijdag 9 Juni 1939

De Indische courant" Soerabaia, Donderdag 24 Augustus 1939

De Locomotief", Donderdag 23 November 1939

Medan, Dinsdag, 5 September 1939; "*Het nieuws van den dag
voor Nederlandsch-Indie*", , Dinsdag 21 November 1939.

Artikel

Kian Amboro, *Menemukan Jejak Arsitektur Indis di Metro*,
[https://lampung.rilis.id/menemukan-jejak-arsitektur-
indis-di-metro](https://lampung.rilis.id/menemukan-jejak-arsitektur-indis-di-metro)

Rahmatul Ummah, *Sejarah Santa Maria dan Lahirnya RSUD
Amad Yani*, 1 Februari 2018, [https://
www.omah1001.com/2018/02/sejarah-santa-maria-
dan-lahirnya-rsud.html](https://www.omah1001.com/2018/02/sejarah-santa-maria-dan-lahirnya-rsud.html)

Indeks

B

BPCB, 19, 28, 49

BPKAD, 28, 49

C

Cagar Budaya, 19, 28, 48, 49, 53

K

KITLV, 20, 24, 50

Kolonisasi, 1, 5, 7, 11, 12, 21, 23,
24, 25, 56, 58, 63, 64, 72, 74, 77

M

Metro, 1, 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 19,
20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 34,
35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45,

46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 58,
67, 69, 70, 75, 78, 81, 82, 83

S

Santa Maria, 15, 16, 17, 18, 19, 78
Sejarah, 15, 20, 39, 55, 59, 60, 64,
67, 70, 73, 74, 76, 77, 78, 82

T

TACB, 29, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 44,
45, 46, 47, 82

Transmigrasi, 25, 72, 73, 74, 77

V

VOC, 3, 71

Tentang Penulis



Ahmad Muzakki, lahir di Metro. Menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) tahun 2004 dan dua (S2) tahun 2012 di Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Jurai Siwo Metro Lampung. Saat ini sedang menyelesaikan Program Doktor di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. Sejak 2014, penulis bergiat di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro; mengajar, mengelola jurnal ilmiah dan aktif diberbagai kegiatan penelitian ilmiah.



Heri Widarto lahir di Metro 13 September 1964. Menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah di SDN 2, SMPN 1 dan SMAN 1 Metro. Heri meraih gelar Sarjana Hukum dari FH Unissula Semarang. Saat ini Heri bekerja di Bidang Kebudayaan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro.



Ika Pusparini Anindita lahir di Metro, 14 Mei 1980 menempuh pendidikan SD Pertiwi Teladan, SMP 1 Metro, SMU Al Kautsar Bandar Lampung, S1 Fakultas Hukum UGM, S2 Magister Hukum Universitas Lampung. Saat ini Ika bekerja di Bagian Hukum Setda Kota Metro.



I Made Giri Gunadi, lahir di Lampung Tengah 1967. Menyelesaikan pendidikan S1 Arkeologi di Univ. Udayana Bali, S2 Ilmu Agama dan Kebudayaan Univ. Hindu Indonesia Denpasar. Penulis. Sebagai Ahli Madya Pamong Budaya Disdikbud Prov. Lampung dan Arkeolog- Kurator Museum Lampung. Saat ini selain bekerja di Museum Lampung, Made juga dipercaya menjadi Ketua TACB Kota Metro juga menjadi TACB Provinsi Lampung



Kian Amboro lahir di Tempuran, 19 September 1990. Menyelesaikan studi sebagai Sarjana Pendidikan Sejarah lulusan Universitas Muhammadiyah Metro pada tahun 2012, dan Magister Pendidikan Sejarah UNS Surakarta pada tahun 2013, dan kini sedang menempuh pendidikan doktor dalam bidang ilmu Pendidikan Sejarah di UNS Surakarta sejak tahun 2019. Bekerja sebagai dosen di Program Studi Pendidikan Sejarah Universitas Muhammadiyah Metro sejak tahun 2014 sampai dengan sekarang.



Oki Hajiansyah Wahab, lahir di Bandung pada 8 Oktober 1981 dan tumbuh di Bogor sejak SD – SMU. Menyelesaikan Program (S1) Jurusan Ilmu Pemerintahan FISIP Unila (2006), Pascasarjana (S2) Ilmu Hukum Unila, dan Program Doktorat Ilmu Hukum (S3) di Universitas Diponegoro.



S. Bambang lahir di Metro, 26 Juni 1953. SR tamat tahun 1965 Pendidikan SMP diselesaikan pada tahun 1968 dan SMA tamat tahun 1971. Saat ini Bambang tinggal di Dusun Cempaka RT 20 RW 06 Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Lampung Timur



Siti Rogayati Seprita adalah alumni FKIP MIPA Universitas Lampung yang lahir pada tanggal 3 September 1971. Saat ini bertugas di Bidang Kebudayaan pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Metro. Saat ini Siti Rogayati Seprita bertempat tinggal di Jl. Wana Bhakti Margorejo Metro Selatan.