

Industrialisasi dan Kesejahteraan Sosial di Mangkunegaran Awal Abad ke-20

Muhammad Misbahuddin

¹ Institut Agama Islam Sunan Giri, Ponorogo; Indonesia
* historianmisbahuddin@gmail.com

Article history

Submitted: 2025/01/01; Revised: 2025/01/11; Accepted: 2025/01/26

Abstract

This article explores and explains the industrialization process that occurred in one of the Vorstenlanden areas, namely Swapraja Mangkunegaran. The industrialization process had a significant impact on the increase in social violence and changes in the landscape of public health understanding in Mangkunegaran. This historical research uses a sociological approach using Michel Foucault's theory of power discourse as its unit of analysis. This article argues that industrialization has significantly impacted efforts to rationalize public health. The process of health rationalization is often seen as having no direct relationship with industrialization. However, this article finds the opposite data, where industrialization goes hand in hand with increasing the rationality of public health awareness.

Keywords

Health Rationalization, Industrialization, Social Welfare



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY SA) license, <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>.

PENDAHULUAN

Awal abad ke-20 menjadi era yang signifikan bagi seluruh kota di Hindia Belanda, dengan fondasi kemodernan kota-kota tersebut terbentuk pada periode tersebut. Aspek kebersihan menjadi salah satu perhatian hal yang penting dalam membangun kota modern. Hal ini karena kebersihan dan kesehatan dianggap sebagai indikator penting peningkatan kesejahteraan masyarakat. (anonim, ttp, Freek Colombjin and Joost Cote, 2015). Islam juga mengatakan bahwa kesehatan dan kebersihan adalah bagian penting dalam beragama. Kedudukan keduanya melebihi atas kebutuhannya dalam beragama itu, karena agama Islam itu sendiri dibangun berasaskan dengan kebersihan.(Abduh, 1988). Akan tetapi, persoalan kebersihan dan hidup sehat masyarakat di Hindia Belanda yang notabene telah memeluk agama

Islam sejak abad ke-13. (Adrian Vickers, 2005) tidak pernah selesai hingga awal abad ke 20 ketika proses industrialiasi terjadi.

Pasca dicetuskannya undang-undang *Dienst der volksgezondheid reglementen* (UU Hygiene) yang termuat di staatsblad tahun 1882 No 97 menempatkan kebersihan menjadi faktor penting dalam konteks pembentukan negara bangsa di Hindia Belanda. Kota-kota di Hindia Belanda menempatkan perangkat kesehatan, seperti dokter, mantri sebagai bagian yang tidak dapat dilepaskan dalam proses industrialiasi. (Bandoeng en de Hygien, tp) Tidak ingin tertinggal dari kota-kota besar di Hindia Belanda yang tengah mengulas secara kritis tingkat kesehatan masyarakat, (Laurence Monnais and Hans Pols, 2025) Mangkunegara VI yang merupakan pimpinan Swapraja Mangkunegaran saat itu, pun menginginkan adanya perubahan paradigma kesehatan dalam masyarakat dengan menerapkan kebijakan kebersihan modern dengan ketertiban dalam menjaga kebersihan lingkungan. Sekalipun aturan tersebut masih bersifat anjuran. (Rijkblad Mangkunegaran, 1917) Perubahan kebijakan ini penting bagi masyarakat Mangkunegaran yang notabene cukup memegang kuat dalam memegang konsep-konsep kesehatan tradisional. Oleh karenanya bersih menjadi wacana yang dicoba disosialisasikan kepada seluruh penduduk di wilayah Mangkunegaran.

Namun lacur, di tengah-tengah proses tersebut, masyarakat Mangkunegaran tetap enggan untuk melakukan tindakan menjaga kebersihan, akibatnya beragam penyakit tumbuh subur di wilayah Mangkunegaran. bahkan laporan surat kabar menyebutkan kota-kota di wilayah Vorstenlanden (Kota-kota Kerajaan), merupakan kota terburuk dalam hal kebersihan dan kesehatan. (De Post Te Solo, 1915) Situasi tersebut memberi dampak psikologis yang cukup kuat di kalangan masyarakat Mangkunegaran. Padahal di sisi lain, sehat menjadi kunci pembangunan masyarakat modern yang tengah digencarkan oleh pemerintah Mangkunegaran. Oleh karena itu, rasionalisasi kesehatan dan kebersihan perlu dilakukan oleh para dokter dan bidan. Sekalipun mereka sadar, bahwa masyarakat Mangkunegaran pada dasarnya telah

memiliki konsep sehat yang berlaku sejak lama dan menjadi pegangan hidup mereka. Berbagai aturan itu dimaksudkan untuk melindungi kepentingan dan kesejahteraan masyarakat pribumi. Namun sejatinya aturan itu menandakan adanya perubahan strategi dari pemerintah Mangkunegaran dalam mengatur masyarakat pribumi.

METODE

Pendekatan yang dipergunakan dalam penulisan artikel ini adalah pendekatan sosiologi dengan menggunakan teori wacana kuasa dari Michel Foucault sebagai unit analisisnya. Teori ini berpandangan bahwa kuasa harus dipahami sebagai suatu strategi dalam relasi-relasi yang selalu dinamis dan berhimpitan dengan pengetahuan-pengetahuan yang ada. Menurut Haryatmoko, metode yang efektif dalam melihat wacana kekuasaan ini dengan melihat bentuk secara konkret penolakan-penolakan terhadap berbagai kekuasaan.(2016, p. 19). Dalam konteks tersebut kekotoran dan ketidakrasionalitas yang dilakukan oleh dukun adalah bentuk kongkret penolakan terhadap rasionalitas penyakit sebagai kekuasaan pengetahuan. Strategi dari dukun, tabib dapat dilihat sebagai sebuah bentuk persaingan dan perlawanan atas kekuasaan resmi dari negara.

Metode sejarah digunakan dalam dalam penulisan artikel ini. Sumber penelitian yang dipakai terbagi menjadi dua bagian, sumber primer dan sumber sekunder. Untuk menginventarisir sumber-sumber tersebut penulis mendatangi perpustakaan Arsip Nasional Jakarta, Perpustakaan Kolese St. Ignatius Yogyakarta, Reksa Pustaka Surakarta. Sedangkan sumber sekunder penulis melacak beberapa jurnal, disertasi. Setelah data terkumpul, penulis melakukan verifikasi. Data yang telah lolos dalam verifikasi bukanlah data yang sebenarnya terjadi, akan tetapi data yang paling dekat dengan fenomena yang terjadi. Baru kemudian, setelah tahapan-tahapan tersebut terselesaikan, maka tahapan terakhir adalah menguraikan data yang telah ditemukan berdasarkan urutan kronologis sehingga menjadi fakta sejarah dalam sebuah tulisan artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Membangun kota Industrialisasi

Swapraja Mangkunegaran merupakan sebuah unit pemerintahan Jawa yang dibangun oleh Raden Mas Said dengan gelar Mangkunegara. Penggunaan gelar itu

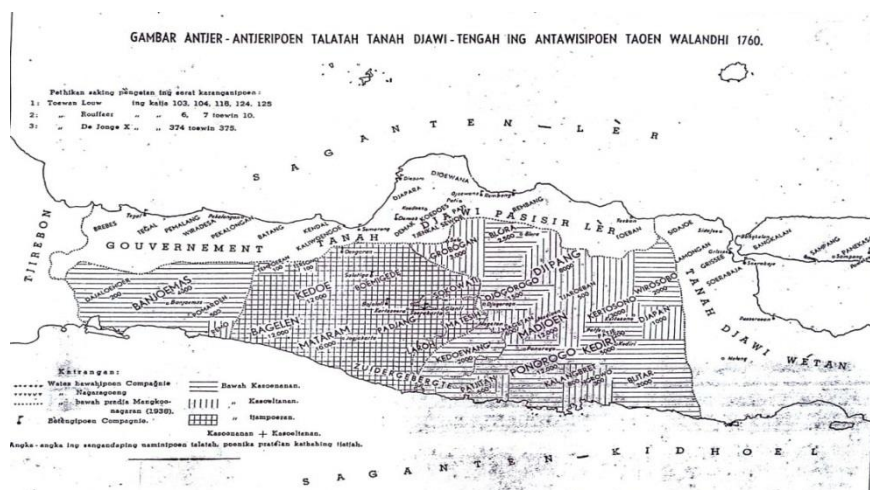
juga menandakan lahirnya sebuah unit pemerintahan sekaligus menandakan pembagian kewilayahan baru di Jawa. Keberadaan swapraja ini sejatinya merupakan sebuah konsep politik atas ketidakpuasan Raden Mas Said terhadap pembagian kerajaan dalam Perjanjian Giyanti 1755. Dua tahun setelah perjanjian tersebut, diadakan perjanjian kembali untuk membagi Kerajaan Jawa yang lebih adil. Perjanjian itu dilaksanakan di Salatiga pada tahun 1757. Adanya perjanjian Salatiga tersebut menandakan berdirinya negara baru yang disebut Praja Mangkunegaran (Pringgodigdo, 1939).

Berdirinya praja baru tersebut membawa konsekuensi logis dengan adanya pembagian wilayah kesunanan terhadap wilayah Mangkunegara. Menurut Rouffer sebagaimana yang dikutip oleh Pringgodigdo bahwa lokasi desa yang diserahkan oleh Sunan kepada Mas Said sebagai Mangkunegoro 1 (Husain Djajadiningrat, 1924) adalah (Pringgodigdo, 1939).;

No	Nama Wilayah	Jumlah	Joeng
1	Kadoewang	141	Joeng
2	Laroh	115 $\frac{1}{4}$	Joeng
3	Matesih	218	Joeng
4	Wiriko	60 $\frac{1}{2}$	Joeng
5	Haribojo	82 $\frac{1}{2}$	Joeng
6	Honggobajan	25	Joeng
7	Semboejan	133	Joeng
8	Goenoeng Kidoel	71 $\frac{1}{2}$	Joeng
9	Kartasuro Sebelah Selatan	58 $\frac{1}{2}$	Joeng
10	Kartasuro Sebelah Utara	64 $\frac{1}{4}$	Joeng
11	Mataram	1	Joeng

12	Kedu	8 ½	Joeng
	Total	979 ½	Joeng

Perubahan dalam wilayah administrasi kadang-kadang melibatkan penggabungan distrik-distrik di luar Mangkunegaran, menunjukkan bahwa kota ini memiliki posisi strategis dalam konteks sosial dan politik di Jawa. Dalam peta kolonial yang menggambarkan toponim Kota Mangkunegaran, terlihat bahwa kota ini berbatasan langsung dengan Kota Kesunanan, sehingga secara administratif tidak memiliki batasan wilayah yang jelas di antara keduanya. Meskipun demikian, wilayah kekuasaan budaya antara keduanya terlihat dengan jelas. Meskipun Kesunanan dibentuk dengan kebudayaan Jawa yang kaku, Kota Mangkunegaran tidak mengikuti pola tersebut (Pringgodigdo, 1939).



Peta wilayah Mangkunegaran. Sumber. Arsip Rekso Pustaka kode MN.1

Peta wilayah di atas menunjukkan bahwa batas-batas wilayah Mangkunegaran hingga tahun 1938-an sekitar daerah Matesih, Laroh, Keduwang, Sembuyan dan wilayah-wilayah kecil yang tercantum dalam peta. Menurut Pringgodigdo daerah-daerah kecil tersebut adalah Wiraka, Haribaya, Hanggabayan, Sembuyan, Gunung Kidul, Pajang (sebelah selatan dan utara jalan besar Surakarta-Kartasura), Mataram (pertengahan Yogyakarta), dan Kedu (Pringgodigdo, 1939).

Keberadaan swapraja Mangkunegaran tidak seberapa jauh dari Kesunanan Surakarta. Karena keberadaan yang tidak terlalu jauh tersebut, maka secara otomatis kota ini mengambil bentuk peradaban yang hampir sama dengan peradaban Surakarta, yaitu peradaban Sungai. Setidaknya terdapat tiga anak sungai yang muaranya berada di Bengawan Solo, yaitu Kali Anyar, Kali Pepe, dan Kali Jenes. Sungai menjadi partner dalam kehidupan masyarakat kota Mangkunegaran. Artinya, bahwa keseharian masyarakat Mangkunegaran dan Surakarta tidak dapat dilepaskan dari sungai sebagai jantung kebudayaannya.

Dari segi geografis, swapraja berada pada posisi yang strategis karena terletak pada persimpangan kota Surabaya dan Semarang. Posisi tersebut menempatkan swapraja pada persimpangan kebudayaan kota besar. Seluruh masyarakat yang akan pergi ke Semarang, maka mereka akan berhenti pada stasiun di Surakarta, sekedar melepas lelah atau transit dalam memperbaiki kendaraan.

Secara administratif, Mangkunegaran bukanlah suatu bentuk kerajaan, namun kota ini juga tidak dapat diidentifikasi sebagai sebuah kabupaten (Wasino, 2008). Oleh karena itu Praja Mangkunegaran dapat dikatakan sebagai kota yang setara dengan sebuah kerajaan kecil yang diatur dengan ketentuan-ketentuan khusus dalam piagam perjanjian. Piagam Perjanjian Salatiga mengatur larangan dan kebolehan Praja Mangkunegaran. Praja Mangkunegaran memiliki tradisi tersendiri, di mana kedudukan raja dan masyarakatnya diatur secara khusus dengan tidak melebihi kekuasaan Kesunanan. Di antara aturan tersebut yaitu: Praja Mangkunegaran tidak diperkenankan memiliki alun-alun, beringin kembar, polisi, serta tidak dapat menghukum masyarakat yang bersalah berdasarkan pranatan-pranatan (undang-undang) yang dibuat sendiri (Dalyana, 1977).

Adanya larangan tersebut membawa konsekuensi logis terhadap toponim tata kota dan tata letak masyarakat yang menetap di Negaragung Mangkunegaran. Beberapa studi menunjukkan bahwa perkotaan tata kota kerajaan Islam di Jawa pada umumnya mengikuti tata kota kerajaan Majapahit, sebagai simbolisasi persatuan

kekuasaan profan dan sakral yang mensyaratkan keluasan-keluasan tertentu (Sumintarsih, 2007). Dengan melihat kenyataan bahwa adanya larangan kepada Swapraja Mangkunegaran, maka sekalipun toponimnya hampir sama dengan kesunanan, akan tetapi keberadaannya kurang memberikan pengaruh yang berarti kepada swapraja. Perkampungan Kauman misalnya, perkampungan ini pada umumnya ditinggali oleh orang-orang yang ahli dalam agama. Dalam konteks kerajaan Islam di wilayah Vorstenlanden, kedudukan perkampungan Kauman cukup istimewa, karena mereka yang tinggal di Kauman pada umumnya bekerja di keraton sebagai penghulu.

Namun demikian, sebagai kota yang merupakan vasal dari kesunanan, tentunya kekuasaannya tidak diperkenankan melebihi atau setidaknya menyamai kesunanan. Oleh karena itu, pada masa Mangkunegara I jumlah penduduk yang menempati kawasan Kauman tidak lebih 80 orang. Sekalipun pada tahun 1926 terjadi peningkatan jumlah perkampungan pribumi di Mangkunegaran sejumlah 738 desa (Theodoor Maurits Metz, 1935), namun jumlah orang yang mendiami Kauman tidak lebih dari 150 orang (Ario Sarwoko Mangoenkoesoemo, ttp). Tidak adanya umat Islam yang memegang kedudukan khusus yang cukup disegani oleh pihak praja agaknya membuat wilayah Mangkunegaran menjadi tempat yang terbuka bagi persebaran umat Islam.

Pola pemahaman keislaman tersebut semakin mendapatkan legitimasi dengan munculnya *Serat Wedhatama* merupakan karya sastra tentang kepemimpinan Jawa, karya Mangkunegara IV bahwa masyarakat Muslim Mangkunegaran harus cukup sadar akan keinginan keimanan mereka cukup lemah dibandingkan dengan masyarakat Muslim Surakarta. Dalam serat itu disebutkan bahwa;

“Nanging enak ngupo boga, reh ne ta tinitah langip, apata/ suweting nata, tanitanapi agrami/ Mangkono mungguh mami, padune wong dahat cubluk/ durung wruh cara Arab, Jawa-ku wae tan ngenting/ parandene paripaksa mulang putra”.

Artinya; tetapi seyogyanya mencari nafkah, karena diciptakan/ sebagai makhluk lemah, apakah mau mengabdikan/ kepada raja, bercocok tanam atau berdagang// Begitulah menurut pemahamanku, sebagai orang yang/ sangat

bodoh, belum paham cara Arab, tata cara Jawa saja tidak mengerti. Namun memaksakan diri mendidik anak.(Mangkunegara IV, ttp).

Informasi yang termuat dalam *Serat Wedhatama* ini melukiskan bahwa Mangkunegara IV sadar bahwa dirinya dan masyarakat Muslim yang dipimpinnya kurang menikmati ajaran agama sebagai pedoman hidup. Namun demikian, hal tersebut bukan berarti bahwa masyarakat Muslim Mangkunegaran kurang memahami agama Islam, hanya saja perhatian mereka dalam bidang keagamaan terkalahkan dibandingkan dengan perhatiannya kepada ekonomi. Kuatnya perhatian ekonomi ini tidak dapat dilepaskan dari upaya dari pimpinan Mangkunegaran dalam membangun insdustrialisasi pabrik gula (Wasino, 2008). Adanya pabrik gula di wilayah Mangkunegaran membawa perubahan lanskap sosial kesehatan masyarakat Mangkunegaran.

Dari aspek sosial, modernisasi yang dilaksanakan oleh para pemimpin Mangkunegaran mendorong pertumbuhan penduduk. Rumah-rumah baru bermunculan di ruang-ruang kota tanpa memikirkan dampak yang ada. Situasi itu membawa dampak atas kesehatan masyarakat Mangkunegaran secara umum, terlebih kaum pencari kerja tersebut tidak lagi memedulikan kondisi kesehatan lingkungan pemukiman (Bataviaasch Nieuwsblad, 1915) dan cenderung menerapkan kesehatan mistis. Demikian juga kekerasan sosial, pencurian semakin marak dan tumbuhnya penyakit baru mulai berkembang di Mangkunegaran (Wasino, 2008).

Untuk menjaga kesehatan masyarakat, pemerintah Swapraja mengeluarkan peraturan tentang kebersihan rumah dan lingkungan pada 16 Oktober 1912. Aturan itu sejatinya merupakan upaya merasionalisasikan kesehatan dalam masyarakat. Usaha ini beriringan dengan massifnya pemerintah swapraja dalam mengembangkan dan menjaga proses industrialisasi yang tengah berjalan.

Dalam Rijkblad (Rijkblad, 1917) tersebut disebutkan bahwa:

“Sarupaning omah utawa gedong, kreteg, yayasan kayu, cagak kawat, elektris, blabag kanggo nempelake layang brawaran, tembok, hek, utawa pager, iku kabeh kudu kayasanan kang kuwat, serta kaupakara kang paryoga

serta resik. # Sarupaning pekarangan kudu kaoenan reresikane lan ing saben reregde kudu dibuwang utawa diobong. # Pekarangan-pekarangan iku siji lan sijine kudu disingget ngggo pager mubeng. Dene kang kawetesan dalam gedhe utawa dalam pakampungan, kudu kadokokan pager tembok, hek utawa pager liyane, kang dhuwure ora kurang 1 meter caka ing lemah, utawa kalen kang ambane apese sak meter.

Industrialisasi membuat masyarakat harus menerapkan konsep bersih dalam kehidupan kesehari-hariannya. Hal ini tidak saja untuk kepentingan masyarakat dalam menjaga kesehatan, tetapi juga bagi industri yang di miliki oleh Mangkunegaran. Akan tetapi, di sisi lain, proses tersebut melahirkan sebuah gerakan kesadaran kesehatan dengan menjahui penyembuh-penyembuh tradisional (dukun) dan beralih kepada dokter-dokter Jawa.(Misbahudin et al., 2023)

Membangun Kesejahteraan Masyarakat Mangkunegaran

Terbukanya Mangkunegaran dari keterpengaruhan budaya luar membuat swapraja ini memiliki keinginan untuk melakukan gerakan kebersihan yang sifatnya tersruktur agar dapat mendorong terjadinya moderniasasi. Sejak dekade 1920-an, Hindia Belanda secara aktif menerima dukungan dalam bidang kesehatan dan pembangunan internasional, terutama terkait kebersihan hidup dan upaya penanggulangan penyakit yang diberikan oleh *Rockefeller Foundation* di Amerika Serikat. Di berbagai wilayah di Asia dan Afrika Tengah, terjadi proses transisi yang signifikan di berbagai sektor. Situasi ini dianggap sebagai peluang oleh beberapa pihak, terutama organisasi filantropi internasional, untuk mengubah tatanan global dan menciptakan keseimbangan dunia, terutama mengingat perubahan politik global setelah Perang Dunia I (John Lee Hydrick, ttp).

Dalam lingkaran *Rockefeller Foundation*, pembentukan masyarakat bersih dan sehat dipandang sebagai upaya dari bagian peningkatan kualitas hidup masyarakat dunia, sebagaimana moto dari *Rockefeller Foundation* yang mengatakan bahwa penyakit adalah kerugian besar bagi peradaban dunia, karena kemunculan penyakit

merupakan sumber kemiskinan, kebodohan, ketidakefisienan, serta berbagai kejahatan sosial lainnya (John Ferley, 2004).

Di sisi lain, selama tahun 1920-an hingga 1940 cita-cita kaum nasionalis untuk membentuk penduduk yang bersih dan sehat sangat berpengaruh terhadap kebijakan-kebijakan pemerintahan di Hindia Belanda, tidak hanya pemerintah kolonial, tetapi juga pemerintah lokal. Keberadaan mereka tidak lepas dari maraknya gerakan revolusioner yang mendorong misi peningkatan taraf hidup masyarakat (Yudhi Rachman, 2018). Mereka bersuara melalui mimbar-mimbar di Volksraad yang menjadi perwakilan rakyat. Sekalipun Mangkunegaran sebagai bagian dari Vorstenlanden tidak berada langsung di bawah kontrol Volksraad, dan cenderung otonom dalam mengambil keputusan, tetapi diskusi-diskusi dalam Volksraad tetap menjadi perhatian Mangkunegara VII sebagai pemimpin Swapraja Mangkunegaran. Tema-tema kesehatan adalah salah satu isu utama yang kerap kali diangkat dalam diskusi-diskusi di Volksraad.

Politisasi kesehatan dan kebersihan yang semakin meningkat ini dapat dilihat pada sejumlah klinik-klinik kesejahteraan yang mereka bangun. Bisa dikatakan bahwa kesadaran mereka terhadap persoalan-persoalan kesehatan dan kebersihan, yang saat itu menjadi persoalan akut masyarakat muslim di Hindia Belanda. Kesadaran masyarakat di Hindia Belanda menjadi penting, karena berbagai penyakit yang mendera masyarakat di Hindia Belanda terus meningkat (al-Moe'min, 1939).

Bagi Mangkunegara VII yang sejak awal mencermati diskusi-diskusi tersebut, berfikir untuk mengikuti wacana-wacana kesehatan dan kebersihan dalam mengeluarkan kebijakan kepada masyarakat Mangkunegaran. Terlebih setelah sekian puluh tahun Mangkunegaran didera kehancuran ekonomi dan wabah penyakit yang terus saja menghinggapi masyarakat. Pertanyaannya ialah bagaimana Swapraja Mangkunegaran merespons ide-ide pembangunan kebersihan dan kesehatan masyarakat yang disuarakan melalui bantuan internasional dan perdebatan di Volksraad, dalam situasi yang tidak menentu, menjadi pertanyaan

krusial. Selain itu, bagaimana Swapraja tersebut menyelaraskan ulang ide-ide tersebut sesuai dengan kepentingan swapraja itu sendiri juga menjadi aspek yang perlu diperhatikan (F.P. Sollewyn Gelpke, 1916).

Gerakan kebersihan Mangkunegaran barangkali dipicu oleh kenyataan bahwa masuknya politik kesehatan internasional ke Hindia Belanda. Hal ini tidak dapat dilepaskan keberadaan Hindia Belanda atau negara-negara di Asia Tenggara lainnya dipandang sebagai negara yang berpotensi dalam penyebaran wabah penyakit. Bagi negara-negara maju seperti Amerika Serikat yang familier dengan penanganan dan pengembangan dunia kesehatan, lokus semacam itu merupakan ladang yang potensial bagi perkembangan negara-negara maju dalam hal dunia kesehatan.

Memasuki tahun 1920-an negara-negara di dunia tidak terkecuali Hindia Belanda mengalami serangan yang mengguncang dunia kesehatan. Di India, ratusan orang mengalami kematian akibat kelaparan dan kurang gizi. Mereka harus berjuang menahan kelaparan di tengah pertempuran saudara. Sementara di Hindia Belanda, berbagai kekacauan akibat paceklik membawa kesusahan dalam masyarakat. Setiap hari dilalui tanpa kedamaian, karena setelah berhasil mengatasi kelaparan, masyarakat juga dihadapkan pada penyebaran penyakit yang meluas. Masyarakat pribumi menemukan cara yang paling efisien untuk mengungkapkan kekecewaan dan rasa tidak berdayanya dengan cara membakar kebun tebu dan melakukan perampokan. Oleh karena itu, beberapa pemimpin setempat dan pihak kolonial berusaha keras untuk mengatasi situasi tersebut.

Di wilayah Surabaya misalnya, pada laporan surat kabar Sin Po dengan mengutip surat kabar N. Soer Crt, yang terbit pada 27 Desember 1919, menyebutkan dalam beberapa hari telah ditemukan sebelas orang yang mengalami dehidrasi dan tiga orang yang mati kelaparan (Sin Po, 1920). Laporan itu mengandung kekhawatiran yang cukup berarti terutama bagi priayi yang bekerja di bawah *government* atau pun di pemerintahan lokal tentang bagaimana mereka selamat dari situasi tersebut. Hal ini karena apa yang dialami oleh mereka dapat juga terjadi pada

diri mereka sendiri, karena situasi pemerintahan saat itu tidaklah stabil. Gaji yang diterima pun tidak sebanding dengan pengeluaran yang semakin membengkak akibat naiknya harga-harga barang.

Di kota-kota pedalaman seperti Mangkunegaran dan Surakarta, kekhawatiran terhadap kondisi yang tidak menentu tersebut jauh lebih besar, hal ini karena dapat membawa dampak yang lebih besar bagi kawasan Vorstenlanden. Situasi tidak menentu tersebut semakin diperparah oleh wabah penyakit pes yang merajalela, mengakibatkan kematian setiap hari di dua kota kerajaan tersebut. Mangkunegara VII, sadar bahwa mengatasi penurunan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, tidak dapat diatasi secara maksimal bila tanpa ada langkah-langkah khusus dalam mengatasi wabah dan mengakomodir wacana-wacana kesehatan yang berkembang. Oleh karena itu ia menerapkan kebijakan restrukturisasi keuangan desa dan membangun masyarakat bersih dan sehat. Salah satu langkahnya adalah menambahkan jabatan baru dalam struktur Swapraja Mangkunegaran, yaitu dinas kesehatan yang melibatkan dokter-dokter Jawa.

Mangkunegara VII berpendapat bahwa ketidakjelasan sistem keuangan di desa menyebabkan ketidakmampuan desa untuk menangani masalah sosial dan memenuhi kebutuhan mereka. Aturan-aturan dibuat untuk memperkuat keuangan desa dan masyarakat melalui pengaturan pemasukan dan keuangan dari pajak-pajak yang dibayarkan oleh masyarakat setempat. Nota register juga diterapkan oleh kelurahan, dan jika dana kas desa mencapai lebih dari 10 rupiah, harus disimpan di bank. Semua langkah ini diambil untuk memastikan keberlanjutan keuangan desa dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan dan kesehatan. (Rijkblad, 1918). Penguatan masyarakat di desa-desa di bawah Mangkunegaran terus dilakukan, tidak hanya berkaitan dengan bagaimana mereka membiayai kebutuhan desanya, tetapi juga mengenai bagaimana memilih biji dan menanam padi yang baik

Penguatan administrasi keuangan desa yang dilakukan oleh Mangkunegara VII tidaklah sesuatu yang wajar. Dalam diskursus kesarjanaan modern tentang

hubungan kekuasaan raja dengan struktur pemerintahannya disebutkan bahwa sekalipun kekuasaan raja begitu kuat di lingkungan istana, tetapi ia memiliki kelemahan dalam mengontrol struktur bawahannya di berbagai wilayah. Hal ini karena raja tidak mampu mengontrol administrasi para pejabat di struktur bawahannya (Anderson, 1984). Sebenarnya tidak sulit memahami proses penguatan desa seperti yang dilakukan oleh Mangkunegara VII. Fenomena tersebut merupakan integral dari situasi yang mengguncang struktur sosial masyarakat akibat pengaruh eksternal seperti kelaparan, penyebaran wabah penyakit, dan perubahan dalam konfigurasi politik di Hindia Belanda. Meskipun setiap penguasa, sebagaimana dinyatakan oleh John Pemberton, menginginkan terwujudnya kesatuan "rasa" dalam masyarakat. (Pemberton, 2003)

Mangkunegara VII tidak ingin melewatkan peluang tersebut, tidak hanya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat tetapi juga untuk mengembalikan pengaruh swapraja atas warganya. Jika sebelumnya kendali terhadap masyarakat terasa lemah dan tidak efektif karena kurangnya pendanaan, maka melalui peningkatan pendapatan desa, Mangkunegara VII bermaksud untuk merumuskan kontrol yang lebih kuat dari lingkaran istana. Hal ini diharapkan dapat menciptakan ketaatan dan meningkatkan kewibawaan swapraja. Meskipun tindakan ini dianggap baru di lingkungan Vorstenlanden, Mangkunegara VII meyakini bahwa dengan memperbaiki pengelolaan keuangan di setiap desa dalam wilayah swapraja, istana dapat mengendalikan desa dan warganya (Pemberton, 2003).

Menurut Wasino, tindakan tersebut lebih merupakan bagian dari upaya modernisasi yang dilakukan Mangkunegara VII dalam menata pemerintahannya tanpa adanya peristiwa-peristiwa lain kecuali lebih kepada persoalan teknis administrasi semata (Wasino, 2014). Tentu saja, analisis dari Wasino menimbulkan banyak pertanyaan, di antaranya apakah tindakan tersebut benar-benar dilakukan lebih merupakan usaha untuk memodernisasi lembaga kerajaan semata? Pertanyaan ini perlu dipertimbangkan karena sejak awal masa pemerintahannya, Mangkunegara

VII telah memulai kampanye perbaikan administrasi di Mangkunegaran. Perhatian khusus diberikan pada agenda perubahan dan kelangsungan ekonomi istana Mangkunegaran.

Penjelasan dari pertanyaan di atas barangkali akan lebih kontekstual dengan situasi kesehatan Mangkunegaran yang tengah dilanda kelaparan dan wabah pes. Penyebaran wabah penyakit menjadi masalah serius yang merusak kepercayaan masyarakat terhadap pemimpin mereka, terutama karena seringnya pengabaian terhadap mereka yang terkena dampak wabah. Meskipun masyarakat Mangkunegaran, seperti umumnya masyarakat Jawa, cenderung menerima, akan tetapi masyarakat terpelajar di Mangkunegaran memiliki sikap yang lebih kritis. Sikap pembiaran tersebut dapat menjadi pemicu protes yang sewaktu-waktu dapat meledak. Situasi semacam ini memengaruhi pijakan struktur kebijakan Mangkunegara VII dalam mengeluarkan berbagai keputusan (Darmokondo, 1915).

Di tengah-tengah situasi yang serba tidak pasti itulah, lahir dua devisi baru di swapraja, yaitu devisi kesehatan dan devisi pengelolaan keuangan (Rijkblad, 1923). Dua devisi ini sangat penting, terlepas dari keefektifan dua devisi tersebut, tetapi keberadaan dua devisi tersebut merupakan sebuah sistem baru dalam mengontrol rakyat dan menjadi ciri-ciri tahap awal pembangunan negara Jawa yang modern. Penambahan struktur baru dalam birokrasi Mangkunegaran tersebut, nyatanya mendapatkan respons yang positif dari beberapa ahli di Batavia. Salah satu dokter yang tengah menginisiasi pengiriman obat-obatan ke berbagai wilayah di Hindia Belanda mencoba menawarkan bantuan berupa obat-obatan kepada Mangkunegara VII (Arsip Mangkunegaran, ttp).

Meskipun aturan ini terlihat tidak ada hubungannya dengan penanganan wabah, namun sebenarnya merupakan strategi dari Mangkunegara VII untuk mendapatkan dukungan finansial dari pemerintah di Batavia dan juga dari luar negeri. Tidak dapat disangkal bahwa pembentukan devisi ini, khususnya devisi kesehatan, lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal atas kebutuhan masyarakatnya.

Keberadaan devisi inilah yang kemudian menjadi jembatan lahirnya berbagai rumah sakit dan poliklinik di wilayah Mangkunegaran.

Pada tahun 1920, pemerintah Hindia Belanda di Batavia membentuk devisi kesehatan sipil yang bertugas untuk menyebarkan propaganda kesehatan kepada masyarakat. Berbagai media seperti film, buklet, dan poster diproduksi dan disebarluaskan oleh devisi ini (Hydrick, 1937). Perkembangan itu ditangkap secara cepat oleh Mangkunegara VII yang tengah menghadapi persoalan yang relatif sama. Oleh karena itu, ia meminta patih-patihnya untuk melakukan propaganda kepada seluruh lurah yang ada di wilayah kekuasaannya untuk menyampaikan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan (*Maandbulletin*, 1921).

Devisi kesehatan harus dipahami sebagai ekstensi dari upaya sosial Mangkunegara VII dalam upayanya mendefinisikan, mengendalikan, mengklasifikasikan, dan mengatur masyarakat yang dapat membahayakan keberlanjutan Swapraja Mangkunegaran. Dalam berbagai programnya, devisi kesehatan Mangkunegaran mengusulkan kepada Mangkunegara VII untuk mengeluarkan peraturan yang menetapkan kewajiban bagi warga untuk memperbaiki kondisi lingkungan di sekitar rumah mereka. Ini mencakup membersihkan jalan-jalan di perkampungan, kota praja, dan seluruh wilayah Mangkunegaran dari berbagai jenis sampah. Selain itu, pasar-pasar di wilayah tersebut direvitalisasi, dan bangunan-bangunan publik diperbarui. Rumah-rumah rakyat juga diperbaiki dan diperkuat menggunakan bahan yang tahan terhadap gigitan tikus. Semua perbaikan tersebut didanai melalui alokasi dana negara (*Rijkblad*, 1921).

Implementasi program tersebut disebabkan oleh tantangan yang kompleks, yaitu meyakinkan masyarakat untuk menghentikan kebiasaan mencemari lingkungan demi menjaga kesehatan mereka. Ini berarti bahwa penduduk Mangkunegaran harus mengubah praktik-praktik yang telah menjadi kebiasaan selama bertahun-tahun dalam merusak tanah dan lingkungannya. Pada umumnya,

perilaku manusia sangat dipengaruhi dan dibentuk oleh tradisi dan norma sosial, sehingga norma-norma yang ada mampu mengubah kebiasaan lama setiap individu agar sesuai dengan norma baru.

Meskipun perubahan gaya hidup sehat yang dipromosikan oleh dokter sangat bermanfaat bagi individu, tetapi pengenalan kebiasaan baru tersebut harus dijelaskan dengan seksama oleh dokter di devisi kesehatan. Hal ini dilakukan agar masyarakat dapat memahami manfaat dari perubahan tersebut dan bersedia untuk mengikuti pola hidup yang lebih bersih dan sehat (Hydrick, 1937).

Frances Gouda dalam artikelnya, mengungkapkan bahwa pelaksanaan pendidikan kebersihan di Jawa tidak dapat dilepaskan dari peran kedermawanan Yayasan Rockefeller yang berbasis di Amerika sebagai penyumbang terbesar dalam persoalan kesehatan masyarakat (Gouda, 2009). Yayasan ini tidak saja memberikan gelontoran dana bagi propaganda kesehatan, tetapi juga melakukan pendampingan secara intens kepada masyarakat Jawa dalam hal membentuk masyarakat Jawa yang bersih dan sehat. J.K Hydrick, salah satu peneliti dari Yayasan Rockefeller berpendapat bahwa, masyarakat harus dibimbing langsung oleh penguasa, bukan hanya semata-mata didorong oleh dokter atau mantri untuk belajar mengekspresikan keinginan untuk hidup lebih higienis tanpa ada contoh langsung.

Langkah J.K Hydrick dan Yayasan Rockefeller dalam sistem propaganda terhadap masyarakat mengenai kebersihan memberikan pengaruh luar biasa bagi pengembangan propaganda kesehatan di Jawa. Sekalipun masyarakat Mangkunegaran tidak menjadi subjek penelitiannya, namun J.K Hydrick telah menyajikan propaganda kebersihan yang komprehensif, penyembuhan dan pendataan orang-orang sakit, serta penyuluhan kepada masyarakat. Penyuluhan tersebut ditujukan kepada tenaga kesehatan lokal, seperti para dukun dan mantri, serta masyarakat sekitar pada umumnya. Temuan-temuannya menghasilkan usulan-usulan kepada pemerintah setempat untuk melakukan kontrol yang lebih ketat atas orang-orang pribumi dalam menjaga hidup sehat dengan diiringi pelatihan

kebersihan. Sistem kontrol yang ketat tersebut kemudian diterapkan pada devisi kesehatan yang ada di Mangkunegaran. Cakrahudaya, seorang dokter Mangkunegaran, melakukan pelatihan-pelatihan hidup sehat kepada para dukun-dukun bayi di Mangkunegaran.

Resesi ekonomi pada tahun 1930 tidak hanya menjadi poin kritis bagi negara-negara di seluruh dunia dalam aspek ekonomi, tetapi juga menjadi titik penting dalam upaya melawan penyakit. Di Mangkunegaran, proyek-proyek kebersihan yang terkait dengan politik kesejahteraan masyarakat mulai dilaksanakan dengan semakin besar. Perkembangan proyek-proyek ini tidak dapat dipisahkan dari perubahan paradigma dalam kebijakan kesehatan oleh pemerintah kolonial di Hindia Belanda. Awalnya, pendekatan lebih bersifat kuratif dengan fokus pada kesehatan orang Eropa, kemudian berubah menjadi pendekatan higienis-profilaksis yang ditujukan kepada masyarakat umum pada paruh kedua abad ke-20 (Rosalia Scortino, 1999). Dalam konteks itulah kemudian menurut Gani, dinas kesehatan di Hindia Belanda dalam perkembangannya tidak saja bertanggung jawab pada persoalan kesehatan badaniah semata, tetapi juga kesehatan sosial masyarakat (Gani A. Jailani, 2017)

Pada saat yang bersamaan, persoalan kebersihan masyarakat menjadi perhatian dunia di tengah resesi ekonomi yang mengguncang dunia. Negara-negara dunia, seperti Filipina sedang menghadapi persoalan yang tidak terlalu jauh dengan yang dialami oleh Mangkunegaran, yaitu tidak adanya dasar yang kuat untuk kesadaran dan kepedulian mengenai kesehatan (Warwick Anderson, 2006). Rockefeller nampaknya meyakini bahwa persoalan kesehatan yang melanda dunia, terutama di negara-negara ketiga seperti Filipina dan Hindia Belanda, dapat diatasi dengan langkah-langkah pencegahan pencemaran air tanah dan peningkatan sanitasi masyarakat. Para pemberi dana yang terlibat dalam upaya propaganda kesehatan juga meyakini bahwa pendekatan teknokratik yang paling relevan untuk menangani negara-negara di Asia terkait kebersihan dan penyebaran penyakit adalah melalui

perbaikan pencemaran air tanah dan peningkatan sanitasi masyarakat (Hydrick, 1937)

Dari tahun 1924 hingga akhir 1939-an, Amerika Serikat memainkan peran yang signifikan dalam memberikan bantuan internasional terhadap negara-negara di Asia, salah satunya di Hindia Belanda. Hindia Belanda dipandang oleh Amerika Serikat sebagai wilayah strategis dalam pertarungan untuk merebutkan dominasi ideologi yang sedang bertarung antara komunisme dan kapitalisme. Di tengah rivalitas dua ideologi besar tersebut, Amerika Serikat memandang bahwa untuk membendung arus ideologi komunisme di negara-negara Asia, seperti di Hindia Belanda, Amerika Serikat menerapkan kebijakan dengan perbaikan kesehatan dan kebersihan masyarakat.

Dari situasi tersebut, politik kesehatan internasional mulai memasuki Mangkunegaran. Meskipun nampaknya Mangkunegara VII tidak sepenuhnya setuju dengan konsep-konsep yang diusung oleh para propagandis Amerika Serikat terkait kebersihan masyarakat, ia berhasil menemukan jalan tengah tanpa kehilangan dukungan dari kedua belah pihak, baik dari donatur kesehatan maupun propagandis komunisme. Kedua aspek tersebut dapat berkembang bersamaan di Mangkunegaran. Selama tahun-tahun 1930-an, proyek pembangunan irigasi dan sanitasi gencar dilaksanakan di Mangkunegaran. Mangkunegara VII secara massif meningkatkan kepemilikan sanitasi di setiap kepala keluarga dengan memberikan insentif kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan tersebut (Rijkblad, 1931). Untuk menjaga keberhasilan proyek tersebut berjalan sesuai target dan meyakinkan masyarakat atas pentingnya bangunan tersebut, Mangkunegara VII harus menyusuri dari rumah ke rumah, dan irigasi ke irigasi.

Pada dekade 1917-an, terjadi perubahan signifikan di Swapraja Mangkunegaran, di mana upaya pembangunan negara yang modern dan berbudaya mulai digalakkan. Tidak hanya terbatas pada penentuan lingkup kesehatan masyarakat, tetapi juga dibuat kerangka kerja untuk mengatasi berbagai

pelanggaran. Selama periode ini, prinsip-prinsip kesehatan dan kebersihan masyarakat mengikuti pola yang telah dibentuk. Sistematisasi kebersihan dilakukan dengan melibatkan kepolisian untuk mengorganisir kedisiplinan dalam menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan. Hal tersebut sebagaimana tercantum dalam Rijkblad tahun 1917 yang dikeluarkan oleh Mangkunegara VII pada pasal 13 disebutkan bahwa pihak kepolisian mengontrol secara ketat pelaksanaan aturan kebersihan yang ada:

“ Sapa kang orang ngestokake dhawuh pranatan iki, kadhendha keh-kehe 25 rupiah. Utawa kapratapan nyambutgawe ana ing yayasaning nagara mawa kaparingan pangan tanpa bayaran, lawas-lawase 7 dino. Tumprape para putra santana ing Mangkunegaran, patrapane kasaliann katutup ing kunjara (Rijkblad, 1917)

Dalam konteks tersebut, kepolisian mulai mencakup identifikasi masyarakat yang dianggap "kotor" untuk mencegah penyebaran kotoran, sekaligus mempromosikan citra negara yang bersih dan sehat. Menurut Marieke, dengan mengontrol kebersihan, penerapan kekuasaan mikro terhadap kehidupan masyarakat dapat diwujudkan dengan baik (Marieke Bloembergen, 2011). Ketika kekotoran mulai dilarang dan menjadi sebuah bentuk pelanggaran, maka kekuasaan akan kebersihan dan kesehatan mulai menjadi realitas yang penuh keagungan (Haryatmoko, 2016).

KESIMPULAN

Mangkunegaran merupakan kota kerajaan yang sedang mengalami pertumbuhan akibat adanya perkembangan industrialisasi. Semakin majunya industrialisasi tersebut membuat berubahnya lanskap sosial kesehatan masyarakat. Kesadaran kesehatan yang awalnya dibangun atas kesadaran kesehatan mistis kini mulai beralih ke rasional dengan mempertimbangkan dokter-dokter Jawa sebagai penyembuh. Desakan rasionalitas kesehatan tersebut tidak dapat tidak lebih disebabkan kebutuhan dari Mangkunegaran dalam mempertahankan keuntungan industrinya, sehingga menjaga kesejahteraan sosial masyarakat dengan bersih dan

sehat menjadi sebuah wacana penting yang harus dilakukan oleh Swapraja Mangkunegaran. Dukun-dukun bayi mendapatkan pelatihan, tabib dan dukun penyembuh menjadi seseorang yang menakutkan analisanya, sehingga mereka beralih kepada dokter-dokter Jawa sebagai penyembuh.

REFERENCES

al-Moe'min, no. 38, 9 Oktober 1939..

Anonim, Bandoeng en de Hygiene Bandoung: Vorrink, ttp

Arsip Mangkunegaran kode L.440.

Arsip Mangkunegaran Kode MN. 178.

Benedict R.O.G. Anderson, "Gagasan Tentang Kekuasaan dalam Kebudayaan Jawa" dalam Miriam Budiardjo, *Aneka Pemikiran Tentang Kuasa dan Wibawa* (Jakarta: Sinar Harapan, 1984

Dalyana, M. *Ketataprajaan Mangkunegaran*, terj. R.M. Sarwanta Wiryasuoutra (Mangkunegaran: Tp, 1977), 14. Kode MN. 166.

Darmokondo, Sabtu Desember 1915.

Farley, John To Cast out Disease: A History of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913-1951) (Oxford ; New York: Oxford University Press, 2004.

Frances Gauda, "Discipline versus Gentle Persuasion in Colonial Public Health: The Rockefeller Foundation's Intensive Rural Hygiene Work in the Netherlands East Indies, 1925-1940," Rockefeller Archive Center Research Report (2009), Rockefeller Archive Center Website, [Www.Rockarch.Org/Publications/Resrep/Gouda.Pdf](http://www.Rockarch.Org/Publications/Resrep/Gouda.Pdf), n.d., 2.

Freek Colombjin and Joost Cote(ed,.), *Cars, Conduits, and Kampongs; The Modernization of the Indonesian City, 1920-1960* Leiden: Brill, 2015

Gani A. Jaelani, "La Question de l'hygiène Aux Indes-Néerlandaises: Les Enjeux Médicaux, Culturels et Sociaux", *Disertasi, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales*, 2017, 132.

H. Pols, "Notes from Batavia, the Europeans' Graveyard: The Nineteenth-Century Debate on Acclimatization in the Dutch East Indies," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 67, no. 1 (1 Januari 2012, <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrr004>.

Haryatmoko, *Membongkar Rezim Kepastian: Pemikiran Kritis post Strukturalis* Yogyakarta: Kanisius, 2016

- Husain Djajadiningrat, "De Namen Prangwadono En Mangkoenagoro" in Husain Djajadiningrat (redaksi), Djawa; Drie Maandelijksch Tijdschrift Orgaan Van Het Java Instituut 4 September 1924, 4.
- Hydrick, John Lee. Intensive Rural Hygiene work In Netherlands India, (Batavia Centrum Java: 1937
- Inlandsche & Indo-Europeesche Bevolking Van Nederlandsch Oost-Indie.
- John Lee Hydrick, De Afdeeling Medisch-Hygiënische Propaganda Batavia: A.G. Hartman, ttp
- Maandbulletin, No. 9 1921. Vrouwen, Zich Wijdend Aan Arbeid Onder De Mangkunegara IV, Serat Wedhatama , terj. Ki Sujarwo Sala: PT Indah Jaya, ttp
- Marieke Bloembergen, Polisi Zaman Hindia Belanda; dari Kepedulian dan Ketakutan, terj. Tristam P. Moeliono, Jakarta: Kompas, 2011.
- Misbahudin, M., Abdurahman, D., & Khuluq, L. (2023). The Struggle for the Health Market Between Shamans and Doctors at the Beginning of the 20th Century. *MUHARRIK: Jurnal Dakwah Dan Sosial*, 6(1), 189–201. <https://doi.org/10.37680/muharrik.v6i1.4863>
- Muhammad Abduh, Al-Islam wa al-Nasrani'ah ma'al 'Ilm wa al-Madani'ah (Qairo: Al-Manar, 1988.
- Pemberton, John. "JAWA" on The Subject of "Java", terj. Hartono Hadikusumo. Yogyakarta: Mata Bangsa, 2003
- Pringgodigdo, A.K.Oonstan En Groei van Het Mangkoenegorosche Rijk (Batavia: Koninklijk de Unie, 1939)
- Pringgodigdo, Geschiedenis Der Ondernemingen Van Het Mangkoenagorosche Rijk Batavia: Gedrukt Bij G. Kolff&Co, 1939
- Ricklefs, M. C. Sejarah Inddonesia Modern, Terj. Dharmono Hardjowidjono Yogyakarta: UGM Press, 2005
- Rijkblad Mangkunegaran Tahun 1931.
- Rijkblad Mangkunegaran, kode MN. 1198.
- Rijkblad tahun 1917, Kode MN 1197. 12.
- Rijksblad Mangkunegaran 1917. Kode MN 1194
- Rijksblad No 10 tahun 1923.
- Rijksblad tahun 1921, MN 1198.
- Rosalia Sciortino, Menuju Kesehatan Madani Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999
- Sin Po, 3 Januari 1920.
- Sollewyn Gelpke, F.P. Memoorie van Overgave Soerakarta 1916, Arsip Resapustaka Mangkunegaran, MN 1416.

- Sumintarsih (tim penyunting), *Toponim Kota Yogyakarta* (Yogyakarta; Dinas Pariwisata, Seni dan Budaya, 2007
- Theodoor Maurits Metz, *Mangkunegaran: Analyse Eines Javanischen Fürstentums* Rotterdam: Nijgh & Van Ditmar N.V.:1935
- Warwick Anderson, *Colonial Pathologies American Tropical Medicine, Race, and Hygiene in the Philippines*, Durham dan London: Duke University Press, 2006
- Wasino, *Kapitalisme Bumi Putra: Perubahan Masyarakat Mangkunegaran* Yogyakarta: LKiS, 2008
- Wasino, *Modernisasi di Jantung Budaya Jawa; Mangkunegaran 1896-1944* (Jakarta: Kompas, 2014
- Yudhi Rachman, "Gerakan Anti-Kolonialisme Menuju Indonesia Merdeka Dalam Perspektif Smelserian", *Simulacra: Jurnal Sosiologi* 1, no. 2 (November 25, 2018): 184–86, <https://doi.org/10.21107/sml.v1i2.4994>.