

MODERNISASI HIGIENE PRIBADI MASYARAKAT KOTA CIREBON PADA MASA KOLONIAL BELANDA (1906-1942)

Anwar Firdaus Mutawally

Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Padjadjaran

E-mail: anwarfirdausmutawally@gmail.com

ABSTRAK. Penelitian ini bertujuan untuk menelusuri perkembangan modernisasi kebersihan pribadi di Kota Cirebon pada masa kolonial. Metode yang digunakan ialah metode sejarah dengan empat langkah yakni heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi. Penelitian ini juga dibantu teori budaya yakni Hegemoni Budaya dan Difusi Inovasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum abad ke-20, penduduk Kota Cirebon mandi, cuci, dan kakus (MCK) di sungai. Hal ini tidak menimbulkan masalah hingga terjadi peningkatan populasi penduduk pada awal abad ke-19. Akumulasi pencemaran air sungai akibat sampah dan kotoran menyebabkan air sungai tercemar kuman. Dampaknya penduduk kota rentan terserang wabah penyakit. Perubahan muncul dengan hadirnya Sistem Ekonomi Liberal, wabah penyakit yang terjadi karena kegiatan MCK mulai menyadarkan pemerintah untuk memperbaiki hygiene penduduk koloni. Sejak tahun 1890-an, pemerintah kolonial mulai aktif memperkenalkan hygiene modern pada penduduk Eropa, Timur Asing, dan pribumi di Kota Cirebon. Metode pengenalan yang dilakukan dengan cara halus dan paksaan. Cara halus dilakukan melalui pengenalan melalui propaganda kesehatan, iklan produk kebersihan, hingga membangun prasarana kebersihan. Cara paksaan dilakukan dengan menggosok jamban hingga membongkar paksa rumah yang tidak sesuai kriteria hygiene modern. Perbaikan hygiene berhasil mengubah praktik MCK penduduk kota, namun terdapat pula yang mengkritisi cara pemerintah kolonial yang hanya memperkenalkan hygiene modern tanpa memberitahu keuntungan aplikasinya pada penduduk koloni.

Kata kunci: Hygiene Pribadi; Kolonial; Kota Cirebon; Modernisasi; Toilet

MODERNIZATION OF PERSONAL HYGIENE IN CIREBON CITY DURING DUTCH COLONIAL PERIOD (1906-1942)

ABSTRACT. This papers aims to explain the development and modernization of personal hygiene in Cirebon City during the colonial period. Method used in this paper is historical method with four steps, namely heuristics, criticism, interpretation and historiography. This research was also assisted with cultural theories, such as Cultural Hegemony and Cultural Diffusion. The results show that before the 20th century, residents of Cirebon City bathed, washed and toileted in the river. This did not cause problems until the population increased in the early 19th century. The accumulation of river water pollution due to rubbish and human feces causes river water to be contaminated with germs. As a result, city residents are vulnerable to disease outbreaks. Changes emerged with the presence of the Liberal Economic System, disease outbreaks that occurred due to hygiene activities began to make the government aware of improving the hygiene of the colony population. Since the 1890s, the colonial government began to actively introduce modern hygiene to the European, Foreign Eastern and indigenous population in Cirebon City. The introduction method is carried out subtly and coercively. Subtle methods are carried out through introduction through health propaganda, advertising hygiene products, and building hygiene infrastructure. Coercive methods are carried out by destroying latrines and forcibly demolishing houses that do not meet modern hygiene criteria. Hygiene improvements succeeded in changing the toilet practices of city residents, but there were also those who criticized the colonial government's method of only introducing modern hygiene without explaining the benefits of its application to the colonial population.

Keywords: Colonial Period; Cirebon City; Modernization; Personal Hygiene; Toilet

PENDAHULUAN

Hygiene merupakan upaya yang dilakukan seseorang untuk memelihara kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit (Nicolle, 2007). Pembahasan hygiene sifatnya sangat kompleks karena konsep ini membahas kesehatan tubuh dan aktivitas manusia dalam ruang lingkup yang luas (Sigerist, 1933). Salah satu cabang hygiene ialah hygiene pribadi (*personal hygiene*) yakni aktivitas untuk menjaga kebersihan diri melalui mandi, mencuci tangan, dan membersihkan diri setelah buang air besar maupun buang air kecil (Bloomfield & Ackerley, 2024). Hygiene pribadi menjadi langkah

paling efektif guna memelihara kesehatan manusia karena pencegahan penyebaran penyakit tidak akan berhasil tanpa melalui kesadaran individu (Sultana et al., 2022).

Permasalahan hygiene pribadi kurang mendapat perhatian dalam studi sosial humaniora terutama historiografi Indonesia. Dewasa ini kebanyakan penelitian hygiene di Indonesia masih dilakukan oleh ahli kesehatan (Salami, 2022). Kurangnya riset hygiene dalam studi sosial humaniora disebabkan karena para peneliti menganggap aktivitas ini tidak banyak mengubah kondisi sosial masyarakat (Misbahudin & Setiawan, 2022). Namun yang seringkali diabaikan peneliti ialah riset hygiene dari sudut pandang

sosial humaniora dapat memberikan gambaran perkembangan dan proses difusi budaya masyarakat bagi pembacanya (Misbahuddin et al., 2021). Selain itu, pembahasan hygiene dari sudut pandang sosial humaniora juga dapat digunakan peneliti untuk mengatasi masalah budaya yang terjadi saat ini dan masa yang akan datang (Holm et al., 2015).

Higiene tidak hanya menjangkau aspek kesehatan saja namun juga budaya manusia. Praktik hygiene menghasilkan dikotomi “bersih” dan “kotor” dalam kehidupan manusia. Higiene pribadi tidak hanya terkait upaya pemeliharaan kesehatan manusia saja, melainkan juga menjadi kebutuhan simbolis berupa citra diri dan identitas sosial masyarakat (Curtis & Biran, 2001). Berbagai catatan historis dari beberapa kebudayaan dunia menunjukkan bahwa manusia berusaha menjadi yang paling bersih melalui penggunaan unsur kebudayaan (misalnya teknologi dan religi) (Speltini & Passini, 2014). Permasalahan bersih dan kotor menciptakan prasangka (*prejudice*) saat suatu kelompok manusia kontak dengan kebudayaan lainnya (Ashforth & Kreiner, 1999). Untuk menghindari ketimpangan budaya (*cultural lag*) dan prasangka dari kebudayaan lainnya, maka masyarakat melakukan inovasi dari dalam (*immanent*) maupun difusi dari kebudayaan lainnya (Marcus & Fischer, 1999).

Salah satu kota yang mengalami permasalahan kesehatan pada masa kolonial ialah Cirebon. Kota Cirebon pada masa kolonial dikenal memiliki kondisi kesehatan yang buruk (Emalia, 2020; Sanusi et al., 2022). Berdasarkan berbagai catatan dari abad ke-18 sampai abad ke-20, Cirebon dikenal sebagai kota kotor, becek, dan rentan terserang wabah penyakit (Molsbergen, 1931). Para penduduk kota saat itu mandi, buang hajat, memandikan hewan ternak, hingga membuang sampah pada sungai yang sama (Sanusi et al., 2022). Selain itu, masih ditemukan masyarakat yang buang air kecil dan buang air besar sembarangan di fasilitas umum karena kurangnya fasilitas sanitasi (Mutawally & Mahzuni, 2023). Akibatnya terjadi wabah penyakit yang memakan banyak korban jiwa. Contohnya wabah kolera tahun 1805-1806 yang merenggut $\frac{1}{4}$ populasi kota (Molsbergen, 1931). Setidaknya hingga akhir abad ke-19, identitas dan ideologi mengenai kebersihan masih belum terbentuk dengan baik.

Penerapan Sistem Ekonomi Liberal pada akhir abad ke-19 mendorong perkembangan jumlah perkebunan, pabrik, dan penduduk Eropa di Hindia Belanda (Sudrajat, 2019). Namun pemerintah kolonial juga disibukkan dengan wabah kolera di Jawa (1820-1880) yang menyebabkan korban sebanyak 125.000 jiwa (Nasihin, 2021). Wabah

menyebabkan pemerintah kolonial khawatir dengan keselamatan penduduk Eropa di Hindia Belanda dan kehilangan pekerja yang mayoritas diisi masyarakat pribumi (Budiman, 2022). Oleh sebab itu, persoalan kesehatan dan hygiene menjadi perhatian utama pemerintah kolonial terutama setelah diterapkannya politik etis pada awal abad ke-20 (Gumilar & Lestari, 2022). Salah satu agenda perbaikan yang dilakukan pemerintah kolonial ialah pengenalan hygiene modern pada penduduk koloni (Budiman, 2022).

Meskipun agama Islam telah masuk ke Cirebon sejak abad ke-15 Masehi dan dianut mayoritas penduduknya, namun konsep hygiene pribadi seakan belum dipahami baik penduduknya (Emalia, 2020). Islam merupakan agama yang sangat menekankan pentingnya kebersihan diri bagi pengikutnya dibuktikan dengan berbagai aturan mengenai buang hajat, wudu, dan mandi (Ananda & Safitri, 2023). Penekanan kebersihan sesuai dengan hadis Nabi Muhammad SAW yang mengatakan bahwa Islam dibangun di atas kebersihan pemeluknya (Faridl, 1995). Namun yang menjadi perhatian mengapa saat itu banyak penduduk kota abai dengan kebersihan dirinya? Apakah terdapat faktor tertentu yang memengaruhi kualitas hygiene pribadi mereka saat tersebut. Hal lainnya yang menjadi perhatian ialah bagaimana pengenalan dan dampak hygiene modern dilakukan pemerintah kolonial? Apakah difusi langsung diterima oleh penduduk kota atau melalui penolakan? Semua pertanyaan tersebut perlu penjelasan dari sudut pandang sejarah kebudayaan.

Penelitian terdahulu mengenai modernisasi hygiene di Hindia Belanda masih jarang dilakukan. Saya menemukan empat artikel yang memiliki kemiripan tema maupun pembahasannya bersinggungan dengan penelitian ini. Artikel pertama ditulis oleh Misbahuddin et al. (2021) yang membahas modernisasi hygiene penduduk pribumi di Surakarta pada awal abad ke-20. Artikel kedua ditulis oleh Amalia (2022) yang membahas kampanye hygiene beberapa kota di Jawa pada abad ke-20. Artikel ketiga ditulis oleh Nasirin et al. (2023) membahas pengenalan hygiene modern oleh pemerintah kolonial pada pesantren-pesantren di Jawa abad ke-20. Artikel keempat ditulis oleh Mutawally et al. (2024b) membahas saluran pembuangan di Cirebon pada masa kolonial. Meskipun penelitian tersebut tidak langsung membahas hygiene seperti tiga penelitian sebelumnya, Mutawally dan timnya membahas secara singkat pengenalan toilet umum di Kota Cirebon. Berdasarkan penelusuran penelitian terdahulu diketahui bahwa belum ada penelitian yang memfokuskan diri pada difusi budaya dan hygiene pribadi masyarakat Kota Cirebon masa kolonial.

Tujuan penulisan artikel ini ialah untuk meneliti proses difusi hygiene modern di Kota Cirebon pada masa kolonial. Terdapat dua manfaat yang diberikan artikel ini bagi kontribusi keilmuan. Manfaat pertama yakni sebagai materi pembelajaran sejarah di sekolah dan perguruan tinggi terutama mengenai sejarah lokal masa kolonial. Manfaat kedua ialah memajukan penelitian historiografi kesehatan dan kebudayaan di Indonesia. Tahun 1906 dipilih sebagai tahun awal penelitian dengan Cirebon naik status menjadi *gemeente* (kotamadya). Tahun ini dipilih karena mulai ada penegakan hukum yang kuat dari pemerintah kolonial untuk memperkenalkan hygiene modern. Tahun 1942 dipilih sebagai tahun akhir penelitian dengan berakhirnya masa kolonial Belanda.

Penelitian ini dibantu menggunakan Teori Hegemoni Budaya dan Teori Difusi Inovasi. Hegemoni budaya merupakan teori yang dipopulerkan oleh Antonio Gramsci setelah ia menelusuri hubungan budaya dan ideologi pada tahun 1930-an (Gramsci, 2012). Gramsci berpandangan bahwa sebuah budaya tidak berdiri sendiri melainkan dapat digabungkan dengan kekuasaan. Budaya yang ditumpangi kekuasaan akan mendominasi nilai, norma, hingga kebudayaan masyarakat. Dampaknya secara tidak sadar kelompok masyarakat yang terdampak akan mengikuti kebudayaan yang lebih dominan (Patria, 1999). Teori ini membantu saya untuk menjelaskan bagaimana pemerintah kolonial menjadikan hygiene modern bergaya barat sebagai budaya dominan pada penduduk Kota Cirebon.

Difusi Inovasi adalah teori yang dipopulerkan oleh Everett Rogers pada tahun 1962. Rogers berpendapat bahwa suatu ide baru (inovasi) dapat disebarkan antar kebudayaan dengan pola yang dapat diprediksi (Rogers, 2003). Dalam proses difusi terdapat lima proses yakni kelompok masyarakat mulai sadar urgensi inovasi (*awareness*), tertarik dengan inovasi (*interest*), memberikan keputusan apakah harus menolak inovasi tersebut (*evaluation*), mencoba (*trial*), dan menerima inovasi (*adaption*). Rogers & Shoemaker menyatakan bahwa suatu penolakan maupun adopsi tidak terjadi secara permanen, melainkan dapat berubah seiring perkembangan zaman (Rogers & Shoemaker, 1987). Terdapat dua model difusi inovasi yakni hipodermik yang disebarkan melalui media massa (surat kabar, majalah, dsb), dan *two step flow* yang disebarkan melalui agen perubahan misalnya dokter, pemuka agama, dan guru. Terdapat lima syarat yang mempengaruhi kecepatan adopsi inovasi yakni keuntungan relatif (*relative advantage*), kesesuaian inovasi dengan tata nilai yang ada pada

suatu kebudayaan (*compatibility*), tingkat kesulitan penggunaan inovasi (*complexity*), kesempatan untuk melakukan inovasi (*trialability*), dan visibilitas inovasi (*observability*) (Poerwanto, 2000). Teori ini saya gunakan untuk membantu penjelasan proses adopsi hygiene modern oleh masyarakat kota Cirebon.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah metode sejarah yang terdiri dari empat tahap yakni heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi (Herlina, 2020). Pada tahap heuristik, dilakukan pengumpulan sumber dari berbagai tempat seperti arsip nasional, perpustakaan, dan situs internet. Sumber yang digunakan terdiri dari sumber primer dan sumber sekunder. Sumber sekunder yang digunakan terdiri dari buku dan artikel jurnal yang tujuannya untuk melengkapi sumber primer. Sumber primer yang digunakan pada penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Lembar Negara: *Staatsblad* No. 122 Tahun 1906.
2. Buku Resmi Pemerintah: *Het rioleeringsvraagstuk in Nederlandsch-Indië* (1920), dan *Gedenkboek der Gemeente Cheribon, 1906-1931* (1931).
3. Karya Individu Sezaman: *Kromoblada Over het vraagstuk van het Wonen 'in Kromo's groote land* (1915), *Onststaan en groei der stads-en landgemeenten in Nederlandsch-Indië* (1918).
4. Surat Kabar Sezaman: *De Indische Courant*, *De Preanger Bode*, dan *Soeloeh Indonesia*.

Setelah sumber dikumpulkan maka tahap selanjutnya ialah kritik eksternal dan kritik internal. Kritik eksternal dilakukan dengan mengecek aspek luar sumber misalnya font dan bahan baku sumber. Sumber primer yang digunakan terdiri dari bahasa Belanda dan Melayu, sedangkan bahan baku yang digunakan ialah kertas dengan kondisi yang masih baik. Tahap selanjutnya ialah kritik internal yakni mengecek isi sumber sejarah. Pada tahap ini saya melakukan koraborasi dengan membandingkan satu sumber dengan sumber lainnya untuk mendapatkan fakta sejarah. Setelah fakta sejarah dikumpulkan, selanjutnya ialah interpretasi. Pada tahap ini saya menafsirkan fakta-fakta yang telah dikumpulkan melalui sintesis dan analisis. Proses analisis dibantu dengan teori-teori kebudayaan yakni Hegemoni Budaya dan Difusi Inovasi. Tahap terakhir ialah historiografi atau penulisan sejarah, pada tahap ini hasil penelitian dikemas menjadi artikel berjudul "Modernisasi Hygiene Pribadi di Kota Cirebon Pada Masa Kolonial Belanda (1906-1942)".

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Budaya Mandi, Cuci, Kakus (MCK) Masyarakat Kota Cirebon Sebelum Modernisasi Higiene

Sebelum kehadiran teknologi perpipaan modern pada akhir abad ke-19, penduduk Cirebon sangat bergantung pada air permukaan untuk kebutuhan mandi, cuci, dan kakus (MCK). Mayoritas penduduk kota saat itu memperoleh air bersih dari sungai sedangkan sebagian lainnya memperoleh air dari sumur gali (Mutawally et al., 2024a). Sumur gali hanya dapat ditemukan pada lokasi-lokasi tertentu misalnya masjid, keraton, dan halaman rumah orang Eropa (Mutawally & Mahzuni, 2023). Alasan sumur jarang digunakan karena biaya pembuatannya mahal terutama sebelum hadirnya teknologi mesin bor pada akhir abad ke-19 (Primaditya, 2021). Air sumur tidak digunakan sembarangan melainkan hanya untuk keperluan konsumsi, ritual keagamaan (misalnya wudu), dan mencuci peralatan dapur (Mutawally & Mahzuni, 2023). Pada saat itu jarang sekali penduduk kota yang menggunakan air untuk keperluan MCK karena debit air dari sumur gali terbatas dibandingkan sungai (Mutawally et al., 2024b). Oleh sebab itu, kebanyakan penduduk kota lebih memilih sungai untuk MCK karena ketersediaan air lebih melimpah.

Masyarakat pribumi dan Timur Asing di Cirebon umumnya mandi dan mencuci pakaian pada sungai terdekat dengan rumah mereka (Tillema, 1915). Sebagaimana wilayah lainnya di Hindia Belanda, mandi dan mencuci baju bersama di sungai adalah kegiatan yang lumrah dilakukan. Lokasi mandi tetap terpisah yakni laki-laki mandi di aliran sungai lebih atas sedangkan perempuan mandi di lokasi lebih rendah (Misbahuddin et al., 2021; Tillema, 1915). Namun mandi bersama di sungai hanya berlaku untuk golongan masyarakat biasa. Anggota keluarga kesultanan dan pejabatnya memiliki fasilitas yang terpisah dari masyarakat umum (Mutawally & Mahzuni, 2023). Contohnya Gua Sunyaragi yang selain berfungsi sebagai tempat semedi juga digunakan untuk tempat mandi dan berwudu keluarga kesultanan (Sanusi et al., 2022). Air bersih yang melimpah dari sungai dialirkan ke situs gua untuk ditampung pada beberapa kolam didalamnya. Orang Belanda menyebut situs Sunyaragi sebagai *waterkastelen* (kastel air) karena gua terlihat seperti kastel yang terendam air (Taylor, 2011).

Sebelum kehadiran teknologi toilet modern, masyarakat pribumi membangun jamban di atas permukaan air yang disebut *takus* untuk buang air kecil maupun buang air besar. *Takus* adalah jamban yang dibangun di atas permukaan air seperti sungai,

kolam ikan, atau sawah (Hidayat et al., 1992). *Takus* terbuat dari kayu dengan penghalang dari bilik bambu yang tujuannya untuk menghalangi pandangan ketika penggunaanya buang air. Jamban ini hanya digunakan untuk buang air karena mandi dan mencuci pakaian dilakukan di sungai (Burgerlijke Openbare Werken, 1920). Gambar 1. di bawah ini merupakan contoh *takus* yang digunakan penduduk Cirebon hingga awal abad ke-20.



(Sumber: Burgerlijke Openbare Werken, 1920: 15)

Gambar 1. *Takus* milik penduduk pribumi di belakang tembok perumahan orang Eropa

Budaya higiene tradisional tidak pernah menjadi masalah bagi kehidupan penduduk kota hingga terjadi kerusakan lingkungan pada abad ke-19. Pada abad ke-19 terjadi gelombang urbanisasi penduduk pribumi dari berbagai wilayah di Keresidenan ke Kota Cirebon. Alasan yang mendorong para urban merantau karena lahan pertanian mereka disewakan pada pengusaha Tionghoa untuk dijadikan lahan tebu (Mutawally & Mahzuni, 2023). Para petani melakukan urbanisasi ke kota dengan harapan mendapat penghidupan lebih baik (Emalia, 2020). Para pendatang kemudian mendirikan permukiman-permukiman kumuh di pinggiran kota (Molsbergen, 1931). Berdasarkan laporan keresidenan dari tahun 1855-1910, populasi penduduk Kota Cirebon meningkat hingga 260% (Emalia, 2020). Pada tahun 1870, populasi penduduk kota Cirebon mencapai 54.079 jiwa dengan komposisi penduduk Eropa sebanyak 1.653 jiwa, Timur Asing (Tionghoa) 8.191 jiwa, Timur Asing lainnya 1.568 jiwa, dan pribumi sebanyak 42.667 jiwa (Wahid, 2009).

Ledakan populasi penduduk menyebabkan aktivitas sehari-hari penduduk kota mulai terganggu terutama MCK dan buang sampah (Mutawally & Mahzuni, 2023). Kondisi kota yang padat penduduk menyebabkan penduduknya kesulitan untuk mengolah maupun membuang sampah rumah tangga. Banyak penduduk kota yang mulai membuang sampah sembarangan ke sungai karena dinilai lebih praktis dibandingkan diolah terlebih dahulu (Sanusi et al., 2022). Akumulasi sampah rumah tangga di

aliran sungai menyebabkan aliran sungai kotor dan tersendat. Dampaknya terjadi banjir setiap tahun yang mencemari sumur-sumur gali dan menyebabkan krisis air bersih (Mutawally & Mahzuni, 2023).

Namun pada saat yang sama, penduduk kota tidak memiliki banyak pilihan selain menggunakan air sungai. Masyarakat pribumi tetap menggunakan air sungai untuk keperluan MCK meskipun kondisinya tercemar sampah dan kotoran. Akibatnya mereka menjadi golongan paling rentan terserang wabah penyakit (Emalia, 2020). Para pengguna air permukaan lebih rentan terjangkit wabah penyakit karena air sudah terpapar berbagai jenis kuman (Longhem, 1920). Setidaknya ada lima penyakit yang diakibatkan hygiene buruk di Hindia Belanda yakni malaria, cacing tambang, disentri, tipus, dan koler (Tuyter, 1930).

Kebiasaan ini bukan tidak diketahui pemerintah kolonial maupun lokal, namun mereka memilih diam karena hal tersebut merupakan tradisi yang sudah mengakar dalam masyarakat (Tillema, 1915). Terdapat beberapa tokoh masyarakat yang mulai sadar akan bahaya air sungai bagi kesehatan. Contohnya K. H. Abdul Jamil (1842-1919) dan K. H. Abbas bin Abdul Jamil (1879-1946) dari Pesantren Buntet yang selalu mengajarkan kebersihan sesuai hygiene pribadi yang diajarkan Agama Islam (Emalia, 2020; Sofa'i, 2020). Mereka menjadi segelintir tokoh masyarakat yang mengajak pengikutnya untuk menghindari air sungai karena terlalu kotor untuk membersihkan diri. Namun dakwahnya mengenai hygiene gagal diterima penduduk Cirebon bahkan oleh santrinya sendiri (Emalia, 2020).

Gagalnya perubahan hygiene terjadi karena pergeseran nilai budaya. Pergeseran nilai budaya tak hanya terjadi di Cirebon melainkan juga wilayah-wilayah lainnya di Pulau Jawa (Misbahuddin et al., 2021). Gagasan kebersihan dan ketaatan akan norma-norma hygiene secara Islam sebenarnya belum sepenuhnya dipahami masyarakat Cirebon. Kesalahpahaman ini merupakan dampak dari pergeseran makna budaya saat proses pewarisan budaya. Dampaknya pemahaman hygiene berubah dari sifatnya holistik menjadi pembersihan spiritual saja tanpa melibatkan fisik (Taylor, 2011).

Perubahan kondisi hygiene mulai muncul dengan penerapan Sistem Ekonomi Liberal pada akhir abad ke-19. Sistem ekonomi liberal menyebabkan pertumbuhan pada sektor perkebunan dan industri. Meskipun demikian, wabah penyakit yang menimpa masyarakat pribumi secara tidak langsung menghambat aktivitas ekonomi kolonial. Wabah penyakit menyebabkan tingginya jumlah korban jiwa pada masyarakat pribumi. Pemerintah

kolonial mulai sadar akan pentingnya kesehatan penduduk koloni karena takut kehilangan pekerja. Untuk menjaga kesehatan para pekerja, persoalan kesehatan dan hygiene mulai menjadi agenda politik pemerintah kolonial (Budiman, 2022).

Pada tahun 1883, seorang dokter militer Hindia Belanda bernama Nicolaas Pieter van der Stok menyampaikan pidato pada Kongres Higienitas dan Demografi di Den Haag (Nasirin et al., 2023). Dalam pidato tersebut ia menyampaikan keluhannya mengenai kondisi hygiene masyarakat pribumi yang ia nilai kurang beradab. Meskipun penduduk pribumi di Jawa mayoritas beragama muslim yang memiliki aturan hygiene baik, namun mereka masih terpaku pada paham fatalistis bahwa segala sesuatu telah ditentukan Tuhan (Jaelani, 2017). Para pribumi menolak untuk mengubah kebiasaan mereka yang salah dengan berpaku pada tradisi yang sudah mengakar. Stok bukan seorang muslim tetapi ia menyarankan pada pemerintah kolonial untuk menerapkan konsep ikhtiar yakni manusia dapat mengubah takdirnya. Ia menyarankan pemerintah kolonial untuk melakukan propaganda higienitas modern guna memperbaiki kondisi kesehatan penduduk koloni (Emalia, 2020). Pengenalan higienitas modern diharapkan dapat memacu para penduduk koloni untuk tetap hidup sehat.

Pengenalan hygiene modern di Hindia Belanda juga didukung perkembangan toilet modern di Eropa. Pada akhir tahun 1870-an sampai awal tahun 1880-an, teknologi toilet modern yang dikembangkan Alexander Cumming dan Joseph Bramah mulai populer di Eropa (Burnett, 1986). Toilet duduk dengan kloset leher angsa mulai digunakan di kota-kota besar Eropa seperti London dan Paris. Perubahan ini didorong oleh temuan Teori Kuman pada tahun 1870-an yang menyatakan bahwa kuman menjadi penyebab penyakit pada manusia (Tomes, 1990). Oleh sebab itu toilet di Eropa yang sebelumnya menggunakan jumbeleng (*outhouse*) atau pispot (*chamber pot*) mulai berganti menjadi toilet yang tersambung dengan saluran pembuangan atau *septic tank* (Flanders, 2003).

Pada awal tahun 1880-an, beberapa perusahaan di Belanda misalnya Berg & Co. (Amsterdam) dan Stokvis en Zonen (Rotterdam) mulai menjual perlengkapan kamar mandi. Perusahaan-perusahaan ini mulanya hanya mengimpor peralatan kamar mandi dari Inggris dan Jerman karena sasaran mereka hanya kaum menengah ke atas (Berg, 1902). Namun permintaan pasar yang besar mendorong perusahaan-perusahaan tersebut memproduksi barangnya sendiri. Perusahaan-perusahaan ini mulai aktif memproduksi peralatan kamar mandi seperti toilet duduk, bak

mandi, dan pancuran air dengan harga terjangkau dan promosi gencar. Dampaknya para penduduk Belanda mulai meninggalkan jumbeleng untuk buang hajat serta sungai untuk mandi dan mencuci pakaian (Rafaël, 1904). Sejak saat itu rumah-rumah orang Belanda sudah dilengkapi sistem kamar mandi modern. Berikut merupakan contoh katalog peralatan kamar mandi yang digunakan di Belanda saat tersebut.



(Sumber: Berg (1902); (Rafaël, 1904)

Gambar 2. Contoh katalog peralatan kamar mandi Berg & Co. (kiri) dan Stokvis een Zonen (kanan)

Pada awal tahun 1890-an, pemerintah kolonial menguji coba modernisasi higiene pada orang Eropa di Cirebon. Kedekatan budaya, pemahaman teknologi yang baik, dan kondisi perekonomian lebih baik mendorong penduduk Eropa lebih cepat mengadopsi sistem toilet modern (Molsbergen, 1931). Sejak tahun 1890-an, orang Eropa di Cirebon meninggalkan jumbeleng (*secreet*) yang mereka bangun dekat sungai dan membangun dua kamar mandi. Satu kamar mandi digunakan untuk buang air besar, sedangkan yang lainnya digunakan untuk mandi dan mencuci pakaian. Dua kamar mandi biasanya hanya dipisahkan tembok. Air bersih diperoleh melalui sumur pribadi atau jasa tukang air. Sebelum hadirnya teknologi saluran pembuangan, kotoran ditampung dalam *septic tank* tertutup. Untuk mencegah bau kotoran menyebar, toilet menggunakan kloset leher angsa (Bergmans, 1909).

Keberhasilan modernisasi higiene pada penduduk Eropa mendorong pemerintah kolonial untuk memperkenalkan higiene modern pada penduduk Timur Asing dan pribumi. Pada tahun 1893, pemerintah kolonial membangun 10 jalur pipa dan 43 hidran air bersih di Kota Cirebon. Dengan adanya prasarana air bersih, diharapkan penduduk Cirebon dapat meninggalkan kebiasaan buang hajat di sungai (Molsbergen, 1931). Namun karena kebiasaan yang terlanjur melekat, penduduk sekitar sungai tetap menggunakan takus namun menggunakan air bersih dari hidran. Terdapat juga sebagian penduduk kota yang sudah membangun sistem toilet modern

namun pembuangan tetap terhubung ke aliran sungai (Lonkhuizen, 1917).

Pada masa awal penerapan Politik Etis, pemerintah Keresidenan Cirebon juga menggunakan *printah alus* (Perintah Halus) yakni propaganda pada penduduk pribumi untuk melakukan higiene yang dicontohkan pemerintah. Penerapannya dilakukan dengan memerintahkan dokter Eropa untuk mengajak penduduk koloni beralih menggunakan toilet modern. Namun karena dokter Eropa tidak memahami baik budaya masyarakat Timur Asing maupun pribumi akhirnya upaya tersebut gagal (Tillema, 1915). Kegagalan tersebut mendorong pemerintah kolonial untuk melakukan penegakan hukum dan cara-cara lainnya agar modernisasi higiene berhasil.

2. Pengenalan Higiene Modern oleh Pemerintah Kolonial di Kota Cirebon (1906-1942)

Pada tanggal 1 April 1906, pemerintah pusat menaikkan status Cirebon menjadi *gemeente* (kotamadya) melalui Staatsblad No. 122 Tahun 1906. Kota Cirebon diizinkan mengelola dan menata wilayah kerjanya secara mandiri dari pemerintah pusat termasuk mengenai peraturan daerah. Otonomi ini mendorong pemerintah kota untuk menerapkan regulasi bernama *Bouw-en Woningverordering der Gemeente Cheribon* (Peraturan Bangunan dan Perumahan Kotamadya Cirebon) (Molsbergen, 1931). Berdasarkan pasal 157 sampai 164, rumah dan bangunan di Cirebon harus memiliki minimal satu dari sistem berikut:

- a. *Septic tank* yang terhubung saluran pembuangan kota (*rioleering*).
- b. *Septic tank* yang terhubung saluran drainase.
- c. Jamban gali (*cesspool*) yang terbuat dari batu bata dengan alas.
- d. Jamban gali (*cesspool*) tanpa alas yang terhubung ke saluran drainase.
- e. Tangki pengendapan (*settling tanks*) dari batu-bata.

Regulasi tersebut mencegah penduduk Pribumi dan Timur Asing untuk mendirikan *takus* di bantaran sungai, sehingga mereka harus beralih menggunakan toilet bergaya Eropa yang terhubung ke sistem pembuangan (Mutawally et al., 2024b). Jika penduduk kota tidak memiliki salah satu dari sistem tersebut, maka pemerintah dapat menindak secara hukum para pelanggar. Namun penegakkan hukum belum dapat terlaksana karena kurangnya kas kota untuk inspeksi ke rumah-rumah penduduk. Pada masa awal berdirinya kotamadya, Cirebon tidak memiliki kondisi kas yang memadai. Akibatnya agenda modernisasi higiene tidak dapat segera terlaksana (Schrieke, 1918)

Meskipun demikian, pemerintah kolonial tidak kehabisan cara untuk memperkenalkan hygiene modern pada penduduk koloni. Pasca penerapan Politik Etis, terjadi peningkatan taraf perekonomian dan jumlah kaum terdidik pada masyarakat Timur Asing dan Pribumi. Dampaknya terjadi perubahan gaya hidup masyarakat menjadi konsumtif. Untuk memasukkan pengaruh hygiene modern ke dalam kehidupan penduduk koloni, maka perlu dilakukan asimilasi menggunakan hegemoni budaya dengan sasaran kelas terdidik (Misbahuddin et al., 2021). Menurut Simon (2004), kelas terdidik adalah kelompok masyarakat yang paling mudah terpengaruh hegemoni budaya dibandingkan kelompok lainnya.

Iklan pada surat kabar dan majalah menjadi media yang efektif untuk menyebarkan hygiene modern pada penduduk koloni. Pada abad ke-20, laju persebaran iklan hampir dikatakan tidak terkendali. Ini karena sponsor iklan menjadi penyumbang terbesar penghasilan penerbit (Bedjo, 2000). Perkembangan jumlah surat kabar dan majalah menyebabkan iklan-iklan semakin menjamur. Akhirnya kaum terdidik yang tinggal di kota mulai terpapar iklan-iklan tersebut.

Setelah kaum terdidik terpapar iklan. Pemerintah kolonial memanfaatkan persaingan dagang pada industri produk kebersihan untuk membangun promosi produknya. Kuatnya persaingan dagang menyebabkan para pengusaha melakukan berbagai cara agar produknya laku di pasaran. Untuk mempromosikan dagangannya, industri produk kebersihan membentuk piramida kebersihan. Melalui piramida ini terbentuk tingkatan kebersihan masyarakat dengan hygiene bergaya Eropa sebagai budaya yang superior di wilayah koloni. Untuk mendorong keberhasilan piramida kebersihan, pemerintah kolonial bekerjasama dengan para dokter dan masyarakat Eropa di Hindia Belanda untuk mendukung keberhasilan piramida kebersihan (Abdullah, 2008).

Budaya hygiene pribadi modern dikemas dalam bentuk yang lebih menarik menyebabkan penduduk Timur Asing dan pribumi mengadopsi budaya tersebut secara sukarela. Bahkan hygiene modern menjadi budaya baru yang diagung-agungkan golongan terdidik karena menjadi penanda identitas diri (Abdullah, 2008). Kaum terdidik mulai mengadopsi secara aktif budaya hygiene modern misalnya sabun, sampo, hingga produk kebersihan lainnya. Mereka menjadi *agent of change* dengan memperkenalkan budaya hygiene modern pada suku bangsanya masing-masing. Gambar 3. berikut merupakan contoh sabun yang pernah beredar di Cirebon.



(Sumber: De Preanger Bode, 10 Januari 1921)

Gambar 2. Iklan Sabun Mandi Indanco Kemasan 62 gram

Keberhasilan pemerintah kolonial mengajak kaum terdidik mengadopsi hygiene modern menjadi inspirasi kerja sama dokter Eropa dengan suku bangsa lainnya. Pada tahun 1920, Gubernur Jenderal Johan Paul van Limburg (1915-1921) mengirim surat keputusan pada Residen Cirebon yakni J. van der Marel (1920-1922). Ia meminta residen agar dokter Eropa bekerja sama dengan tokoh masyarakat Arab, Tionghoa, dan pribumi untuk membantu pekerjaan dokter Eropa memberantas wabah penyakit di Cirebon. Sejak saat itu dokter Eropa di Cirebon selalu mempekerjakan tokoh masyarakat untuk menyampaikan propaganda hygiene pada suku bangsanya masing-masing (Emalia, 2020).

Selain memperkenalkan dengan cara halus, pemerintah kolonial juga menerapkan cara paksaan agar agenda pengenalan hygiene dapat berlangsung lebih cepat. Contohnya pada tahun 1917, pemerintah kota mendapatkan dana yang cukup untuk membangun saluran pembuangan di wilayah kerjanya. Oleh sebab itu, regulasi mengenai Bangunan dan Perumahan Kotamadya Cirebon mulai aktif. Pada tahun tersebut pemerintah kota menguruk Kali Bacin dengan tanah dan menggantinya dengan selokan. Hal ini dilakukan untuk menghancurkan *takus-takus* milik penduduk Timur Asing sekitar bantaran sungai. Dampaknya penduduk harus beralih menggunakan toilet modern sesuai kriteria yang tertera pada peraturan (Molsbergen, 1931).

Untuk memfasilitasi MCK penduduk Pribumi. Pada tahun 1919, pemerintah kota memperkenalkan toilet umum di kota Cirebon. Sebanyak 12 toilet umum berhasil dibangun yakni di Kampung Pesisir, Kampung Panjunan, dan Pasar Kanoman. Namun karena terjadi peningkatan jumlah penduduk, dibangun pula satu toilet umum di Kampung Pekirangan pada tahun 1929 (Molsbergen, 1931). Toilet umum terdiri dari jamban dengan lubang pembuangan kotoran sedalam 30 cm. Selain itu, setiap toilet juga dilengkapi saluran air dengan tipe 3/8 inch yang tersambung ke saluran pembuangan (Burgerlijke Openbare Werken, 1920). Toilet umum ini diberikan secara gratis, dengan harapan agar

masyarakat Pribumi beralih dari *takus* (Mutawally et al., 2024b).

Meskipun telah tersedia toilet umum, namun masih terdapat penduduk yang menolak menggunakan toilet. Mereka beralasan menggunakan toilet umum kurang efisien secara waktu karena harus bergantian dengan orang lain. Oleh sebab itu, mereka menjadi *laggard* karena tetap bertahan menggunakan *takus*. Akibatnya pada tahun 1927, pemerintah kota membongkar paksa 3.000 rumah penduduk pribumi dengan alasan tidak mematuhi peraturan bangunan. Setelah dibongkar paksa, permukiman ini kemudian dibangun menjadi perumahan rakyat lengkap dengan toilet modern bergaya Eropa. Para *laggard* memiliki dua diberi dua pilihan yakni menyewa rumah rakyat dari pemerintah kota atau keluar dari wilayah kota (Mutawally & Dienaputra, 2024).

Namun pindah ke perumahan rakyat bukan tanpa masalah. Rendahnya tingkat perekonomian masyarakat pribumi menyebabkan mayoritas dari mereka gagal membayar sewa. Akibatnya mereka terusir dari perumahan rakyat dan mendirikan gubuk kumuh di dekat stasiun, pelabuhan, atau pasar. Kurangnya fasilitas toilet umum menyebabkan mereka membangun kembali *takus* di bantaran sungai. Mereka menjadi sasaran penggusuran oleh pemerintah kota dan pola ini terus berulang hingga tahun 1937 (Mutawally & Dienaputra, 2024).

Berdasarkan peraturan kotamadya pada September 1937, disebutkan bahwa setiap rumah di Cirebon akan dipasang pipa ledeng dan penghuninya harus membayar sebesar *f* 7.5 per bulan pada perusahaan air. Meskipun secara *de jure* sifatnya tidak memaksa, namun kenyataannya pemerintah kota memaksakan seluruh penduduknya untuk mendaftarkan diri pada perusahaan air. Kebanyakan penduduk kota tertarik dengan jasa ini karena tidak harus bolak-balik ke hidran atau memanggil tukang air. Berkat kebijakan ini, sebanyak 1100 jalur pipa baru berhasil dipasang ke rumah-rumah penduduk. Para penduduk kota dengan inisiatif menggunakan toilet modern di rumahnya masing-masing (anonim, 1937)

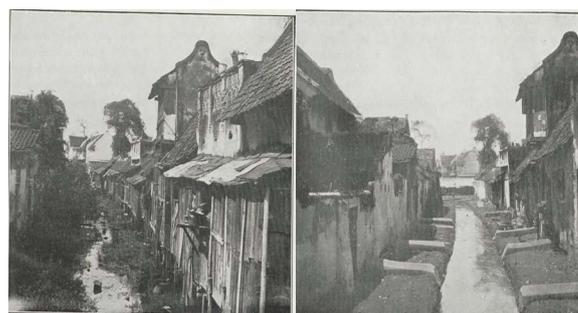
Selain memperkenalkan budaya higiene melalui iklan dan membangun toilet umum. Pemerintah kolonial juga memperkenalkan fasilitas pencucian umum. Penduduk kota tak lagi menggunakan sungai untuk mencuci maka mereka menggunakan toilet umum untuk mandi dan mencuci pakaian. Jumlah pengguna toilet umum yang terus meningkat menyebabkan pemerintah kota harus menyediakan keran air di sekitar lokasi toilet untuk memfasilitasi kegiatan tersebut (Molsbergen, 1931). Pada tanggal 18 Mei 1938, walikota, patih, anggota dewan, dan

pengunjung lainnya menghadiri pembukaan kampung percontohan. Kampung Pekalangan menjadi pemukiman pertama di Cirebon yang dilengkapi tempat pencucian umum (Anonim, 1938).

3. Dampak Modernisasi Higiene Terhadap Kehidupan Masyarakat Kota Cirebon

Pada akhir masa kolonialisme Hindia Belanda, pemerintah kota Cirebon berhasil memasukkan budaya higiene modern ke dalam kehidupan masyarakat Cirebon. Konsep higiene modern berhasil terakulturisasi ke dalam budaya yang telah berkembang. Para penduduk kota baik Pribumi dan Timur Asing mulai paham akan wacana “bersih” dan “kotor” yang dimaksud pada higiene modern. Hal ini sesuai dengan tujuan pemerintah yang hendak menjadikan higiene modern di Kota Cirebon. Namun keberhasilan tersebut memiliki dampak positif dan negatif bagi kehidupan penduduk kota terutama jika ditinjau dari segi budaya.

Dampak terbesar dari pengenalan higiene modern ialah hilangnya *takus* dari sungai di Kota Cirebon. Salah satu sungai yang dikenal karena kondisi kotornya ialah Kali Bacin yang berlokasi di pusat kota. Kali Bacin dikenal karena bau busuk kotoran dan wabah penyakit. Sejak pengenalan higiene modern baik secara halus maupun paksaan, penduduk kota berangsur-angsur mengimplementasikan toilet modern yang tersambung dengan sistem pembuangan (Mutawally et al., 2024b). Gambar 3. Di bawah ini merupakan permukiman Arab di Panjunan sebelum dan setelah pengenalan higiene modern oleh pemerintah kolonial.



(Sumber: Lonkhuizen, 1917: 130)

Gambar 3. Kondisi sungai di permukiman Arab sebelum pengenalan higiene modern (Kiri) dan setelah pengenalan toilet modern (Kanan)

Selain itu, pengenalan higiene modern juga memunculkan norma sosial baru di Kota Cirebon. Sebelum diperkenalkannya toilet umum, penduduk Cirebon sering buang air kecil atau buang air besar sembarangan. Hal ini menjadi permasalahan terutama jika dilakukan di fasilitas umum seperti pasar. Contohnya di Pasar Kanoman, karena tak

memiliki toilet umum pengunjung pasar yang tak kuat menahan diri akan buang air di sembarang tempat. Akibatnya air seni dan kotoran menimbulkan bau tidak sedap bagi pengunjung lainnya. Setelah adanya toilet umum pada tahun 1919, muncul budaya malu untuk buang air sembarangan. Para pengunjung secara bertahap beradaptasi menggunakan toilet umum jika ingin buang air (Molsbergen, 1931).

Meskipun demikian, tak seluruh pengenalan higiene modern diterima baik oleh masyarakat Cirebon. Kebijakan pemerintah kolonial yang represif dan diskriminatif menimbulkan sentimen negatif dari masyarakat Pribumi. Menurut sebagian kelompok masyarakat pribumi, pemerintah kolonial dianggap mengunci mereka dalam ruang-ruang tersembunyi. Bagi kelompok ini mereka merasa pemerintah kolonial mengubah budaya mereka menjadi individualis dan konsumtif (Anonim, 1927). Para pribumi kehilangan budaya kolektif yang mulanya mandi bersama di sungai menjadi di kamar mandi rumahnya masing-masing. Selain itu, masyarakat pribumi juga menjadi konsumtif dengan membeli produk kebersihan untuk kepentingan identitas saja. Mereka mempertanyakan kegunaan higiene modern bagi kehidupannya (Misbahuddin et al., 2021).

Cara kerja pemerintah kolonial dalam memperkenalkan higiene modern pernah menjadi bahan diskusi pada Kongres *Sociaal Technische Vereeniging* (STV) pada 1922. Kongres yang diadakan di Semarang ini dihadiri para insinyur kotamadya sepulau Jawa. Dalam kongres ini, mereka mengkritisi cara kerja pemerintah yang hanya melakukan pembangunan infrastruktur tanpa membangun mental penduduk koloni. Mereka melihat pemerintah hanya membangun fasilitas, memperkenalkan higiene modern, tetapi tidak menjelaskan apa urgensi higiene bagi kehidupan mereka. Namun karena dianggap menghalangi-halangi kepentingan kolonial, pemerintah mulai mencegah STV untuk melakukan kongres lagi di Hindia Belanda (Soekiman, 2011).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum abad ke-20, MCK penduduk Kota Cirebon terbatas pada air permukaan terutama sungai. Hal ini tidak menimbulkan masalah hingga terjadi peningkatan populasi penduduk pada awal abad ke-19. Akumulasi pencemaran air sungai akibat sampah dan kotoran menyebabkan air sungai tercemar kuman. Dampaknya penduduk kota rentan terserang wabah penyakit. Perubahan muncul dengan hadirnya Sistem Ekonomi Liberal, wabah penyakit yang terjadi karena kegiatan MCK mulai

menyadarkan pemerintah untuk memperbaiki higiene penduduk koloni. Sejak tahun 1890-an, pemerintah kolonial mulai aktif memperkenalkan higiene modern pada penduduk Eropa, Timur Asing, dan pribumi di Kota Cirebon. Metode pengenalan yang dilakukan dengan cara halus dan paksaan. Cara halus dilakukan melalui pengenalan melalui propaganda kesehatan, iklan produk kebersihan, hingga membangun prasarana kebersihan. Cara paksaan dilakukan dengan menggusur jamban hingga membongkar paksa rumah yang tidak sesuai kriteria higiene modern. Perbaikan higiene berhasil mengubah praktik MCK penduduk kota, namun terdapat pula yang mengkritisi cara pemerintah kolonial yang hanya memperkenalkan higiene modern tanpa memberitahu keuntungan aplikasinya pada penduduk koloni. Saran untuk penelitian selanjutnya ialah menelusuri perkembangan higiene di Kota Cirebon pada masa kemerdekaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih pada Prof. Dr. Kunto Sofianto, Ph.D., dan Dr. Ety Saringendyanti, M.Hum. selaku pengampu mata kuliah Kebudayaan dan Lingkungan Hidup yang telah merekomendasikan berbagai sumber-sumber rujukan dan masukan teknis yang membantu penulisan artikel ini.

REFERENSI

- Abdullah, I. (2008). *Rekonstruksi dan Reproduksi Kebudayaan*. Pustaka Pelajar.
- Amalia, F. A. (2022). Kampanye Higienitas di Kota-kota Jawa, 1900-1942. *HISTMA*, 9(1), 68-88. <https://journal.ugm.ac.id/v3/histma/article/view/14041>
- Ananda, S., & Safitri, S. (2023). Pandangan Islam Tentang Kesehatan Dan Higenitas. *Jurnal Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, 2(1), 516-524. <https://doi.org/10.47233/jpst.v2i3.1041>
- Anonim. (1921). Indanco Zeep. *De Preanger Bode*.
- Anonim. (1927). Te Vroeg. *Soeloeh Indonesia*.
- anonim. (1937). De Nieuwe Water verordening. *Het nieuws van den dag voor nederlandsch-indië*.
- Anonim. (1938). Buitenkansje voor bevolking. *De Indische Courant*.
- ANRI. (1906). Staatsblad No. 122 Tahun 1906. In.
- Ashforth, B. E., & Kreiner, G. E. (1999). "How Can You Do It?": Dirty Work and the Challenge of Constructing a Positive Identity. *Academy of*

- Management Review*, 24(3), 413-434. <https://doi.org/10.5465/amr.1999.2202129>
- Bedjo, R. (2000). Iklan Surat Kabar dan Perubahan Masyarakat di Jawa Masa Kolonial (1870–1915). *Yogyakarta. Tarawang*.
- Berg, J. H. V. (1902). *Catalogues van Sanitaire Artikelen of Waterleiding Gebied*. van den Berg & Co.
- Bergmans, E. J. (1909). *Bouwhygiene: Proeve van Eene Toepassing van de Algemeene Regelen der Gezondheidsleer Bij Het Bouwen in Koude, Gematigde en Tropische Klimaten*. J. Waltman Jr.
- Bloomfield, S., & Ackerley, L. (2024). Developing better understanding of hygiene is key to developing hygiene behaviour change in home and everyday life settings. *Perspectives in Public Health*, 144(6), 354-362. <https://doi.org/10.1177/17579139231163734>
- Budiman, H. G. (2022). Perkembangan Sanitasi dan Prasarana Kebersihan di Kota Bandung Awal Abad Ke-20. *paradigma*, 12(3). <https://doi.org/10.17510/paradigma.v12i3.1172>
- Burgerlijke Openbare Werken. (1920). *Het rioleringsvraagstuk in Nederlandsch-Indië*. Papyrus.
- Burnett, J. (1986). *A social history of housing, 1815-1985*. Methuen.
- Curtis, V., & Biran, A. (2001). Dirt, disgust, and disease: Is hygiene in our genes? *Perspectives in biology and medicine*, 44(1), 17-31. <https://muse.jhu.edu/pub/1/article/26017/summary>
- Emalia, I. (2020). *Wabah Penyakit dan Penanganannya di Cirebon 1906--1940*. Ombak.
- Faridl, M. (1995). *Islam tentang Kebersihan dan Kesehatan*. Pustaka Grafika.
- Flanders, J. (2003). *The Victorian House*. HarperCollins.
- Gramsci, A. (2012). *Antonio Gramsci, Selections from Cultural Writings*. Haymarket Books.
- Gumilar, S., & Lestari, F. (2022). *Harta karun sejarah farmasi di Hindia Belanda*. Pusbangter.
- Herlina, N. (2020). *Metode Sejarah*. Satya Historika.
- Hidayat, K. S., Prawirasumantri, A., Suriamiharja, A., Kardana, H., & Iskandarwassid, I. (1992). *Kamus Bahasa Cirebon-Indonesia*. Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa.
- Holm, P., Adamson, J., Huang, H., Kirdan, L., Kitch, S., McCalman, I., Ogude, J., Ronan, M., Scott, D., Thompson, K. O., Travis, C., & Wehner, K. (2015). Humanities for the Environment—A Manifesto for Research and Action. *Humanities*, 4(4), 977-992. <https://www.mdpi.com/2076-0787/4/4/977>
- Jaelani, G. A. (2017). Islam dan persoalan higiene di Hindia Belanda. *Jurnal Sejarah*, 1(1), 82-104. <https://msi.or.id/journal/index.php/js/article/download/5/4/8>
- Longhem, J. J. v. (1920). *Vraagstukken Der Indische Hygiene*. Ellerman Ha rms & Co.
- Lonkhuizen, J. J. (1917). De gezondmaking van Cheribon. In *Koloniale Studien*. Albrecht & Co.
- Marcus, G. E., & Fischer, M. M. J. (1999). *Anthropology as Cultural Critique: An Experimental Moment in the Human Sciences*. University of Chicago Press. <https://books.google.co.id/books?id=oStfoHG0ovIC>
- Misbahuddin, M., Setyawan, A., Amaliya, N. K., & Sholihah, R. A. (2021). Toilet dan Proses Inkulturasi Masyarakat Jawa Menjadi Masyarakat Kolonial di Surakarta Abad XX. *JUSPI (Jurnal Sejarah Peradaban Islam)*, 4(2), 133-148. <https://doi.org/10.30829/juspi.v4i2.8781>
- Misbahudin, M., & Setiawan, A. (2022). Hygiene; Sebuah Budaya yang Terbuang namun Dirindukan. *AL-MIKRAJ Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 3(1), 70-82. <https://doi.org/10.37680/almikraj.v3i1.1838>
- Molsbergen, E. G. (1931). *Gedenboek der gemeente Cheribon, 1906 - 1931*. Nix & Co.
- Mutawally, A. F., & Dienaputra, R. D. (2024). Kampongverbetering dan Volkshuisvesting: Kebijakan penataan permukiman kumuh di Kota Cirebon pada Masa Kolonial (1906-1942). *SOSIOHUMANIORA*, 10(1), 100-117. <https://doi.org/10.30738/sosio.v10i1.16371>
- Mutawally, A. F., & Mahzuni, D. (2023). Air dan Konflik Sosial: Krisis Air Bersih Di Kota Cirebon Pada Masa Kolonial Belanda (Abad 19-20). *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 5302-5315. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/6465>
- Mutawally, A. F., Zakaria, M. M., & Falah, M. (2024a). Clean Water Supply in Cirebon during Colonial Period (1878-1940). *Journal*

- La Sociale*, 5(2), 329-341. <https://doi.org/10.37899/journal-la-sociale.v5i2.1146>
- Mutawally, A. F., Zakaria, M. M., & Falah, M. (2024b). Perkembangan Saluran Pembuangan dan Normalisasi Sungai di Kota Cirebon Pada Masa Kolonial (1870-1938). *Ganaya: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 7(1), 13-30. <https://doi.org/10.37329/ganaya.v7i1.2793>
- Nasihin, W. (2021). Penyebaran Wabah Penyakit Kolera di Jawa dan Sumatera pada Abad 18-19. *Khazanah Pendidikan Islam*, 3(3), 135-141. <https://doi.org/10.15575/kp.v3i3.10027>
- Nasirin, A. A., Sunarti, L., & Karwiti, W. (2023). Masalah Hygiene Di Pesantren Pada Masa Hindia Belanda XIX-XX. *Jurnal El Tarikh: Journal of History, Culture and Islamic Civilization*, 4(2), 72-86. <https://doi.org/10.24042/jhcc.v4i2.18800>
- Nicolle, L. (2007). Hygiene: What and why? *Canadian Medical Association Journal*, 176(6), 767-768. <https://doi.org/10.1503/cmaj.061741>
- Patria, N. (1999). *Antonio Gramsci: Negara dan Hegemoni*. Pustaka Pelajar.
- Poerwanto, H. (2000). *Kebudayaan dan lingkungan: dalam perspektif antropologi*. Pustaka Pelajar.
- Primaditya, K. T. (2021). Modernisasi Kota: Saluran Air Bersih Perpipaian di Jawa Masa Kolonial. *Lembaran Sejarah*, 17(2), 171-187. <https://doi.org/10.22146/lembaran-sejarah.73174>
- Rafaël, S. (1904). *Stokvis en Zonen: Sanitaire Artikelen*.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations, 5th Edition*. Free Press. <https://books.google.co.id/books?id=9U1K5LjUOwEC>
- Rogers, E. M., & Shoemaker, F. F. (1987). *Memasyarakatkan Ide-ide Baru*. Usaha Nasional.
- Salami, I. R. S. (2022). *Kesehatan dan keselamatan Lingkungan Kerja: Edisi Revisi*. Gadjah Mada University Press. <https://books.google.co.id/books?id=gPx5EAAAQBAJ>
- Sanusi, A., Arif, F., & Hasyim, R. S. (2022). *Perubahan Eksistensi Sungai Dalam Pengaruhnya Bagi Kehidupan Sosial Ekonomi Masyarakat Kota Cirebon Pada Masa Hindia Belanda Tahun 1900-1942*. Yayasan Wiyata Bestari Samastra. <https://books.google.co.id/books?id=8KWkEAAAQBAJ>
- Schrieke, J. J. (1918). *Ontstaan en groei der stads- en landgemeenten in Nederlandsch-Indië*. J. H. de Bussy.
- Sigerist, H. E. (1933). The Philosophy of Hygiene. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, 1(8), 323-331. <http://www.jstor.org/stable/44437765>
- Simon, R. (2004). *Gagasan-gagasan politik Gramsci*. Pustaka Pelajar.
- Soekiman, D. (2011). *Kebudayaan Indis: dari zaman kompeni sampai revolusi*. Komunitas Bambu.
- Sofa'i, M. (2020). *Peran KH. Abdul Jamil (1842-1919) dalam Mengembangkan Buntet Pesantren Cirebon*. IAIN Syekh Nur Jati.
- Speltini, G., & Passini, S. (2014). Cleanliness/dirtiness, purity/impurity as social and psychological issues. *Culture & Psychology*, 20(2), 203-219. <https://doi.org/10.1177/1354067x14526895>
- Sudrajat, M. (2019). Penerapan Agrarische Wet (Undang-Undang Agraria) 1870: Periode Awal Swastanisasi Perkebunan di Pulau Jawa. *Historia: Jurnal Program Studi Pendidikan Sejarah*, 7(2). <https://doi.org/10.24127/hj.v7i2.2045>
- Sultana, R., Nahar, N., Rimi, N. A., Swarna, S. T., Khan, S., Saifullah, M. K., Kabir, H., & Jensen, P. K. (2022). The Meaning of "Hygiene" and Its Linked Practices in a Low-Income Urban Community in Bangladesh. *International journal of environmental research and public health*, 19(16).
- Taylor, J. G. (2011). *Cleanliness and culture: Indonesian histories*. Brill.
- Tillema, H. F. (1915). *Kromoblanda Over het vraagstuk van 'het Wonen' in Kromo's groote land*. H. Uden Masman.
- Tomes, N. (1990). The Private Side of Public Health: Sanitary Science, Domestic Hygiene, and the Germ Theory, 1870-1900. *Bulletin of the History of Medicine*, 64(4), 509-539. <http://www.jstor.org/stable/44443182>
- Tuyter, A. (1930). *Peladjaran Kesehatan*. J.B. Wolters.
- Wahid, A. (2009). *Bertahan di tengah krisis: Komunitas Tionghoa dan ekonomi Kota Cirebon pada masa depresi ekonomi, 1930-1940*. Ombak.