



## Pelamonia: Sejarah Rumah Sakit Militer Peninggalan Kolonial di Jantung Kota Makassar (1986-2012)

Rusmala Dewi Kabubu<sup>1\*</sup>, La Malihu<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Pendidikan Sejarah Universitas Negeri Makassar, Indonesia. E-mail: [rusmaladewikabubu@gmail.com](mailto:rusmaladewikabubu@gmail.com)

<sup>2</sup> Pendidikan Sejarah Universitas Negeri Makassar, Indonesia. E-mail: [lamalihu@unm.ac.id](mailto:lamalihu@unm.ac.id)

### ARTICLE INFO

#### Keywords:

Pelamonia, Military Hospital, Army, Health

#### Kata kunci:

Pelamonia, Rumah Sakit Militer, Kesehatan, TNI-AD

#### How to cite:

Kabubu, R. D., & La Malihu. (2025). Pelamonia: Sejarah Rumah Sakit Militer Peninggalan Kolonial di Jantung Kota Makassar (1986–2012). *Jambura History and Culture Journal*, 7(2), 174-196.

#### DOI:

10.37905/jhcj.v7i2.i.33119

Submitted : 1 Juli 2025

Accepted : 17 Juli 2025

Published : 18 Juli 2025.

### ABSTRACT

The Dutch established a health facility in 1917 called the Militaire Hospital. After the Dutch government recognized Indonesia's sovereignty, the hospital was transferred to the Indonesian government and began operating under the direct management of the military. The hospital's name was changed multiple times due to changes in the military, particularly in the Army, until it was officially named Pelamonia Hospital. This paper examines the development of military health institutions and their dual role in interacting with civil society. This research uses the historical method to reconstruct, explain, and understand past events. The development of this hospital began in 1986 with the inauguration of a new four-story main building, which was the first physical development carried out by Pelamonia Hospital. From 1986 to 2012, the hospital underwent a series of construction projects to address the escalating demand for patient care, attributable to an increase in both military and civilian patients. This hospital plays a dual role in providing health services. In addition to its main task of providing health services for the military, it also opens health services to the general public. Pelamonia Hospital has a positive impact on both the military and the general public, which can be seen from various perspectives, including health, social, economic, and educational ones.

### ABSTRAK

Belanda mendirikan sebuah fasilitas kesehatan pada tahun 1917 yang diberi nama Militaire Hospital. Setelah Pemerintah Belanda mengakui kedaulatan Indonesia, rumah sakit ini berpindah tangan ke Pemerintah Indonesia dan dikelola langsung oleh militer Angkatan Darat. Rumah sakit ini beberapa kali berganti nama mengikuti perubahan nama di tubuh militer, khususnya Angkatan Darat sampai akhirnya dinamakan Rumah Sakit Pelamonia. Tujuan penulisan ini untuk melihat perkembangan institusi kesehatan militer dan peran ganda yang dijalankan dalam interaksinya dengan masyarakat sipil. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian sejarah untuk merekonstruksi, menjelaskan, dan memahami peristiwa masa lalu. Perkembangan rumah sakit ini dapat dilihat sejak tahun 1986 dengan diresmikannya gedung baru (gedung utama) empat lantai, dan sekaligus merupakan pembangunan fisik pertama yang dilakukan oleh Rumah Sakit Pelamonia. Sepanjang tahun 1986-2012, rumah sakit ini beberapa kali melakukan pembangunan gedung untuk menampung bertambahnya pasien baik dari militer maupun masyarakat umum. Rumah Sakit ini berperan ganda dalam memberikan layanan kesehatan. Selain tugas utamanya memberikan layanan kesehatan bagi militer, juga membuka layanan kesehatan untuk masyarakat umum. Rumah Sakit Pelamonia memberikan banyak dampak positif baik bagi militer maupun masyarakat umum yang dapat dilihat dari berbagai aspek, baik aspek kesehatan, sosial, ekonomi, dan pendidikan.

Copyright © 2024 JHCJ. All rights reserved.

## 1. Pendahuluan

Makassar merupakan salah satu kota besar di Indonesia, dan terbesar di Indonesia bagian timur. Kota Makassar sudah dikenal sebagai kota dagang sejak abad ke-16. Begitu banyak pedagang dari luar Nusantara pada masa itu yang datang untuk melakukan aktivitas perdagangan atau hanya sekedar transit sebelum melanjutkan perjalanannya. Dengan demikian Makassar menjadi bandar transit atau bandar perniagaan internasional pada masanya. Sebagai kota dagang, Makassar telah menjadi pusat komoditi hasil pertanian seperti beras, kopra, dan rempah-rempah, juga sebagai pusat hasil laut seperti

teripang dan ikan-ikan segar (Kamar, 2005). Kedatangan bangsa asing ke Nusantara tidak lepas dari aktivitas perdagangan, termasuk di Makassar pada saat itu. Selain pedagang-pedagang Arab, Cina, dan India, bangsa asing lainnya yang datang untuk berdagang ke Nusantara adalah bangsa Eropa. Karena Makassar merupakan pusat transit para pedagang yang akan menuju ke wilayah timur Nusantara, maka banyak bangsa asing yang datang di Makassar pada saat itu. Julukan Makassar bukan hanya sebagai kota dagang, melainkan juga sebagai kota maritim (Makello, 2017). Hal ini tidak lepas dari hubungan kota Makassar sebagai kota dagang, jejak historis sejak masa Kerajaan Gowa-Tallo yang merupakan kerajaan maritim dan memiliki armada laut yang kuat.

Masuknya kolonialisme di Makassar tidak lepas dari posisi kota ini yang begitu strategis. Belanda memanfaatkan Makassar sebagai pusat perdagangan dan militer di Kawasan Timur Indonesia. Dengan Letak kota Makassar yang begitu strategis membawa dampak positif bagi perkembangan kotanya, termasuk perkembangan dalam bidang kesehatan. Berkembangnya layanan kesehatan dapat dilihat dengan adanya fasilitas kesehatan di suatu wilayah. Rumah Sakit Pelamonia merupakan salah satu rumah sakit yang dibangun oleh pemerintah kolonial Belanda di Kota Makassar, selain Rumah Sakit Stella Maris dan Rumah Sakit Jiwa Dadi. Rumah sakit ini menjadi bukti sejarah perkembangan pelayanan kesehatan di kota Makassar. Selain sebagai rumah sakit khusus militer sejak zaman pemerintahan Belanda, dalam perkembangannya rumah sakit ini membuka layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Kehadiran rumah sakit ini memberi dampak positif karena bertambahnya fasilitas kesehatan di Kota Makassar. Rumah Sakit Pelamonia mengalami transformasi sejak awal dibangunnya hingga era pasca reformasi.

Berbicara tentang pelayanan medis, maka dapat kita lihat dari sejarahnya. Kebutuhan medis sudah ada sejak manusia diciptakan hingga saat ini. Rumah sakit menjadi salah satu sarana penunjang layanan. *Binnen Hospital* adalah rumah sakit pertama yang dibangun di Jakarta oleh VOC pada tahun 1799. Secara historis, perkembangan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit di

Indonesia dibagi ke dalam tiga periodisasi. Periode pertama dimulai tahun 1960 yang bersifat *charity* (amal), periode kedua tahun 1965 terjadi perubahan paradigma karena rumah sakit-rumah sakit swasta kesulitan untuk mendapatkan suntikan dana dari orang-orang dermawan, dan periode ketiga awal tahun 1990 pada saat terbitnya Permenkes No. 84 Tahun 1990 yang membuka peluang bagi Perseroan Terbatas (PT) untuk mendirikan rumah sakit (Triwibowo, 2012). Melihat tiga periode itu, dapat disimpulkan terjadi perubahan paradigma tentang rumah sakit, yang awalnya bersifat sosial beralih menjadi sosial-ekonomi karena keterlibatan PT tadi. Penyebab utamanya adalah karena sukarnya rumah sakit mendapatkan suntikan dana untuk *mengcover* pengeluaran biaya medis pasien. Dengan demikian, pemerintah mengambil kebijakan untuk memberikan ruang bagi pihak swasta untuk mendirikan rumah sakit dengan modal sendiri.

Penelitian tentang sejarah rumah sakit di Sulawesi Selatan pada dasarnya telah ada sebelumnya. Pertama, skripsi tentang Rumah Sakit Jiwa Dadi Makassar (1982-2000) yang ditulis oleh Ronald Surays Armand membahas latar belakang yang merupakan rumah sakit peninggalan Belanda, perkembangan, dan dampak terhadap masyarakat. Kedua, skripsi tentang Rumah Sakit Elim di Tana Toraja (1991-2005) yang ditulis oleh Adriana Pasinggi membahas tentang latar belakang rumah sakit yang dirintis dan dipelopori oleh dr. Simon yang merupakan seorang dokter dari Jerman pada tahun 1929, perkembangan, dan dampak yang dihadirkan terhadap masyarakat Tana Toraja. Khusus untuk rumah sakit militer di Sulawesi Selatan, belum ada yang mengkaji secara khusus dalam konteks sejarah dan peranannya dalam layanan kesehatan bagi militer dan masyarakat sipil. Untuk itu, tulisan ini menghadirkan temuan baru terkait rumah sakit militer serta peranan dan dampaknya sebagai institusi kesehatan di Makassar.

Fasilitas kesehatan di Indonesia dalam hal ini Rumah sakit, diklasifikasikan ke dalam empat kepemilikan, milik militer, milik pemerintah, milik swasta, dan milik BUMN. Pembahasan kali ini berfokus pada rumah sakit yang dimiliki oleh militer, khususnya TNI-AD. Fokus utama pembahasan ini adalah Rumah Sakit Militer yang dikelola oleh Angkatan Darat di kota Makassar. Rumah Sakit Pelamonia milik Angkatan Darat merupakan rumah sakit militer pertama di kota Makassar yang didirikan Belanda pada tahun 1917 (Tim Penyusun Rumah Sakit TK.II Pelamonia, 2012). Tujuan didirikannya rumah sakit ini sebagai bentuk pelayanan medis bagi tentara Belanda pada saat itu. Adapun batasan temporal dalam tulisan dimulai tahun 1986 dengan peresmian bangunan baru pertama oleh Pemerintah Indonesia, dan diakhiri tahun 2012 sebagai akhir, dengan dibangunnya gedung baru khusus untuk

pasien rawat jalan. Dengan batasan temporal ini, penelitian akan berfokus pada sejarah dan perkembangan kota Makassar di masa itu.

Permasalahan utama dalam tulisan ini adalah ada tiga. (1) bagaimana sejarah Rumah Sakit Pelamonia mulai dari didirikannya pada masa Belanda; (2) bagaimana perkembangannya, dimulai dari tahun 1986 hingga 2012; (3) bagaimana dampak keberadaan Rumah Sakit Pelamonia bagi militer dan masyarakat umum. Adapun batasan temporal dalam tulisan dimulai tahun 1986 dengan peresmian bangunan baru pertama oleh Pemerintah Indonesia, dan diakhiri tahun 2012 sebagai akhir, dengan dibangunnya gedung baru khusus untuk pasien rawat jalan. Dengan batasan temporal ini, penelitian akan berfokus pada sejarah dan perkembangan kota Makassar di masa itu.

Tujuan penulisan ini untuk menelusuri sejarah perkembangan institusi militer dibidang kesehatan di kota Makassar. Dengan pendekatan sejarah sosial dan institusional, tulisan ini mencoba melihat bagaimana interaksi antara militer dengan masyarakat sipil. Selain itu tulisan ini menyajikan bagaimana Rumah Sakit Pelamonia menjalankan fungsi ganda dalam melayani kesehatan militer dan kesehatan masyarakat sipil. Dengan hadirnya tulisan ini sekaligus memberikan kontribusi historiografi sejarah lokal dalam hal ini sejarah kesehatan dan sejarah sosial Makassar karena letak Rumah Sakit Pelamonia yang berada di kota Makassar.

## **2. Metode**

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian sejarah. Metode mengacu pada tata cara dalam penulisan sejarah dengan menganalisis berbagai sumber yang diperoleh yang menjadi fakta sejarah (Gottschalk, 1975). Dalam penelitian sejarah ada empat tahapan yang harus dilalui peneliti sebelum menghasilkan tulisan sejarah, yaitu mengumpulkan sumber (heuristik), kritik sumber, interpretasi, dan historiografi. Heuristik merupakan langkah awal yang harus dilakukan dengan mengumpulkan berbagai sumber yang akan digunakan sesuai dengan topik yang ditentukan, yaitu Rumah Sakit Pelamonia Makassar 1986-2012. Strategi dan kelihaian penulis dalam mengumpulkan sumber sangat dituntut pada tahap ini (Sjamsuddin, 2007). Sumber-sumber yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa buku-buku sejarah Indonesia dan buku tentang militer di Indonesia, arsip-arsip dari Rumah Sakit Pelamonia sepanjang tahun 1986-2012, wawancara langsung dengan pegawai di Rumah Sakit Pelamonia, Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia (TNI), Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2010 Tentang Administrasi Prajurit Tentara Nasional Indonesia, Peraturan Presiden Nomor

107 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Integrasi di Lingkungan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, buku-buku tentang kesehatan masyarakat, dan situs-situs resmi seperti situs Rumah Sakit Pelamonia, situs Pusat Kesehatan TNI, dan situs Pusat Kesehatan Angkatan Darat.

Tahap kedua dengan melakukan Kritik Sumber dalam penulisan sejarah. Peneliti dituntut untuk kritis dalam melihat dan membaca sumber yang diperoleh, apakah sumber itu benar atau tidak. Langkah yang dilakukan penulis pada tahapan ini, yaitu memilih arsip-arsip dari yang diperoleh dari Rumah Sakit Pelamonia, arsip yang dipilih dianalisis apakah benar dan peneliti melakukan perbandingan data dengan melihat data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Interpretasi merupakan tahap ketiga yang dilakukan peneliti sejarah. Fakta yang diperoleh dari hasil kritik sumber kemudian diinterpretasi sehingga menghasilkan potongan-potongan kisah sejarah. Tahap akhir adalah Historiografi yang merupakan puncak dari penelitian sejarah karena peneliti berada ditahap akhir yaitu penulisan sejarah. Hanya data yang dianggap penting yang telah melalui proses kritik dan menghasilkan fakta sejarah yang digunakan. Penulisan dilakukan secara sistematis untuk menghasilkan tulisan sejarah yang ilmiah (Abdullah & Surjomiharjo, 1985).

### **3. Pembahasan**

#### **3.1. Dari *Militaire Hospital* ke Rumah Sakit Pelamonia Makassar**

Kolonialisme masuk ke wilayah Makassar pada abad XVII diawali dengan perjanjian *Bungaya* yang ditanda tangani pada tahun 1667. Makassar berkembang sebagai kota dagang/maritim. Pada abad XX Makassar mengalami perkembangan, khususnya di bidang kesehatan dengan dibangunnya fasilitas kesehatan *Militaire Hospital* di Jalan *Hospital Weg* dengan gaya arsitektur Eropa pada tahun 1917. Rumah sakit ini dipimpin dan dikelola langsung oleh orang-orang Belanda dan dikhususkan untuk merawat tentara Belanda pada masa itu (Tim Penyusun Rumah Sakit TK.II Pelamonia, 2012). Sebenarnya, sebelum VOC jatuh bangkrut sudah mendirikan rumah sakit untuk masyarakat sipil. Namun ketika Pemerintah Belanda mulai mengambil alih seluruh kebijakan, maka terjadi perubahan dalam hal kebijakan di bidang kesehatan. Elitisme pelayanan rumah sakit di tanah air tetap berlangsung namun pelayanan kesehatan yang bermutu terbatas pada kalangan militer, karyawan sipil, dan pengusaha asing

(Soejitno et al., 2002). Kebijakan itu diberlakukan sebagai upaya Pemerintah Belanda untuk menjaga kesehatan prajurit dan tenaga kerja sipilnya dalam menghadapi pergolakan di Indonesia. Tentara merupakan barisan terdepan bagi Pemerintah Belanda dalam menghadapi perlawanan rakyat Indonesia pada masa itu.

Sejak awal, *Militaire Hospital* hanya fokus untuk memberi layanan kesehatan bagi tentara Belanda saja. Pada awalnya pelayanan kesehatan hanya dikhususkan untuk orang Eropa. Orang non-Eropa pegawai VOC kemudian diperbolehkan berobat, tetapi fasilitas, tempat, dan layanannya dibedakan. Bagaimana dengan rakyat Indonesia? Tentu tidak diberikan perhatian dalam hal pelayanan kesehatan. Dengan demikian, tergambar jelas sejak masa VOC diskriminasi bagi rakyat Indonesia sudah ada (Soejitno et al., 2002). *Militaire Hospital* dikelola oleh Pemerintah Belanda selama 43 tahun sampai pada tahun 1950 diserahkan kepada Pemerintah Indonesia setelah pengakuan kedaulatan Indonesia oleh Pemerintah Belanda. *Militaire Hospital* kemudian berada di bawah naungan Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI) dan beberapa kali mengalami perubahan nama mengikuti perubahan nama di satuan ketentaraan.

*Militaire Hospital* berganti nama menjadi Rumah Sakit Tentara Teritorium VII sesuai nama satuan di militer Sulawesi Selatan pada saat itu ketika telah beralih ke tangan militer Indonesia. Seiring berjalannya waktu, kembali terjadi perubahan nama di tubuh militer karena dilakukan reorganisasi. Diawali dengan dibentuknya empat daerah militer di wilayah Indonesia Timur pada tahun 1957. Untuk wilayah Sulawesi Selatan dan Tenggara diberi nama Komando Daerah Militer Sulawesi Selatan dan Tenggara (KDMSSST). Wilayah Sulawesi Utara dan Tengah diberi nama Komando Daerah Militer Sulawesi Utara dan Tengah (KDMSSUT). Wilayah Maluku dan Irian Barat diberi nama Komando Daerah Militer Maluku dan Irian Barat (KDM-MIB). Wilayah Nusa Tenggara diberi nama Komando Daerah Militer Nusa Tenggara (KDM-NT). KDMSSST berkedudukan di Makassar, KDMSSUT di Manado, KDM-MIB berkedudukan di Ambon, dan KDM-NT berkedudukan di Denpasar. Selanjutnya, KDMSSST berubah nama menjadi Kodam XIV/Hasanuddin, KDMSSUT menjadi Kodam XII/Merdeka, KDM-MIB menjadi Kodam XVI/Pattimura, dan KDM-NT menjadi Kodam XV/Udayana. Perubahan nama di tubuh militer juga ikut mempengaruhi perubahan nama rumah sakit militer di Makassar. Secara resmi Rumah Sakit Tentara Teritorium VII berganti nama menjadi Rumah Sakit Komando Daerah Militer Sulawesi Selatan dan Tenggara pada 27 Mei 1957. Tidak berselang lama, pada 1 Juni 1957 pada saat pelantikan Letkol Inf. Andi Mattalata sebagai Komandan dan Mayor CPM Haeruddin

Tasning sebagai Kepala Staf KDMSSST oleh Inspektur Upacara Kepala Satuan Angkatan Darat Mayor Jenderal A.H. Nasution, pada saat itu juga KDMSSST berganti nama menjadi Kodam XIV/Hasanuddin (Komando Daerah Militer VII/Wirabuana Setia Hingga Akhir, 2013). Dengan demikian, Rumkit KDMSSST juga berganti nama menjadi Rumah Sakit Kodam XIV/Hasanuddin Pelamonia. Perubahan terus terjadi di tubuh militer, berdasarkan surat keputusan Nomor: Skep/131/11/1985 tentang *liquidasi* Kodam XIV/Hasanuddin dan Kodam XII/Merdeka menjadi Kodam VII/Wirabuana yang menyebabkan kembali terjadi perubahan nama Rumah Sakit Kodam XIV/Hasanuddin Pelamonia menjadi Rumah Sakit TK.II Pelamonia (Tim Penyusun Rumah Sakit TK.II Pelamonia, 2012).

Timbul pertanyaan, apa makna “Pelamonia” pada nama rumah sakit militer terbesar di kawasan Timur Indonesia ini. Menurut Letkol CKM. H. Abd. Azis (57), Pelamonia merupakan nama seorang dokter keturunan Belanda yang menetap di Indonesia, yaitu Letkol dr. Eduard Ernst Pelamonia yang lahir di Batavia. Penamaan Pelamonia merupakan suatu bentuk penghargaan Pemerintah Indonesia, khususnya Angkatan Darat kepada Pemerintah Belanda yang telah mendirikan rumah sakit tersebut, dan kepada Letkol dr. Eduard Ernst Pelamonia yang telah berjasa dalam bidang kesehatan karena telah mengikuti kongres kedokteran di Paris. Sumber lain mengatakan, Pelamonia merupakan nama dari seorang perwira KNIL yang bernama dr. Eduard Ernst Pelamonia. Secara khusus, Presiden Soekarno mengangkatnya menjadi dokter pertama pada bagian kesehatan Angkatan Darat yang baru dibentuk. Pada 9 Februari 1952, perannya dalam Pusat Pendidikan Kesehatan Lapangan Angkatan Darat sangat penting karena merupakan pemimpin (Ach. Hidayat Alsair, 2020). Nama Pelamonia disematkan pada rumah sakit militer di Makassar karena melihat jasa dan sebagai penghargaan dari Letkol dr. Eduard Ernst Pelamonia sebagai tokoh militer medis dari Timur Indonesia.

Rumah Sakit TK.II Pelamonia memberikan layanan kesehatan maksimal khusus untuk TNI-AD sejak awal beralih kepemilikan ke tangan Indonesia. Sebagai bukti, pada tahun 1965 ketika Operasi Kilat dilakukan oleh Batalyon 330 Siliwangi yang berhasil menembak mati Qahhar Mudzakkar sebagai pemimpin pemberontakan DI/TII di Sulawesi Selatan, rumah sakit ini menjadi saksi bisu sebagai tempat jenazah pemimpin DI/TII Sulawesi Selatan itu diautopsi. Autopsi dilakukan di rumah sakit ini untuk membuktikan apakah jenazah yang tertembak itu adalah benar Qahhar Mudzakkar, dan benar saja, jenazah itu juga dikonfirmasi oleh Jenderal M.Yusuf sebagai jenazah Qahhar

Mudzakkar. Hal ini membuktikan bahwa rumah sakit ini berperan penting dalam segala aktivitas yang dilakukan TNI pada saat itu (Tv7, 2006).

### **3.2. Pelayanan Ganda Rumah Sakit TK.II Pelamonia**

Rumah Sakit Pelamonia adalah contoh nyata institusi kesehatan yang menjalankan fungsi ganda ketika telah beralih kepemilikan ke tangan Indonesia. Awalnya rumah sakit ini berperan sebagai rumah sakit yang secara eksklusif melayani kebutuhan medis militer. Namun setelah beralih kepemilikan, Pelamonia perlahan membuka akses bagi masyarakat umum. Perpaduan antara fungsi militer dan sipil ini mencerminkan dinamika kebijakan kesehatan negara, sekaligus menunjukkan bagaimana warisan institusi kolonial dapat bertransformasi menjadi layanan publik yang lebih inklusif.

Sejak awal pendirian *Militaire Hospital* tahun 1917, rumah sakit ini hanya berfokus untuk layanan medis di kalangan militer. Namun, ketika rumah sakit ini dikelola oleh Pemerintah Indonesia, maka sejak itulah layanan medis untuk masyarakat umum mulai dibuka. Hal ini sejalan dengan konsep Kemanunggalan ABRI, yaitu ABRI dan desa miskin serta ABRI dan keluarga berencana.

Sejak Pemerintah Indonesia mengambil alih *Militaire Hospital*, rumah sakit ini dipimpin oleh kepala rumah sakit dari kalangan militer sebanyak enam orang sampai akhir Orde Lama. Dalam masa kepemimpinan enam perwira tersebut, belum banyak perubahan yang dilakukan selain pergantian nama rumah sakit dan merenovasi bangunan-bangunan yang memang sudah tidak layak digunakan tanpa mengubah bentuk aslinya. Rumah sakit hanya menjalankan fungsinya sebagai sarana kesehatan untuk kalangan militer.

Era Orde baru dengan Soeharto sebagai Presiden merupakan puncak kejayaan ABRI di Indonesia ditandai dengan diberikannya jatah 100 kursi di DPR dan MPR. ABRI mendapat kursi tanpa melalui proses Pemilu didasarkan pada fungsinya sebagai kekuatan stabilisator dan dinamisator (Crouch, 1978). Adanya dua fungsi itu memperjelas bahwa ABRI sangat dominan dengan tidak hanya menjalankan fungsi pertahanan dan keamanan tetapi juga berperan dalam pemerintahan serta bidang sosial dan politik. Kejayaan ABRI pada era Orde Baru menempatkan mereka pada posisi penting dan terhormat dalam politik. Selain memegang peranan dalam bidang politik, dalam bidang sosial ABRI juga turut terlibat. Konsep Kemanunggalan ABRI yang bersentuhan dengan bidang kesehatan, yaitu ABRI Masuk Desa (AMD) serta ABRI dan Keluarga Berencana. Program AMD memadukan kegiatan fisik pembangunan desa, layanan kesehatan, dan pendidikan, serta kegiatan lainnya yang berkenaan dengan peningkatan kualitas kehidupan masyarakat pedesaan

dengan memperbaiki jembatan, memperbaiki jalan, dan membangun rumah ibadah serta klinik kesehatan. Hal ini dilakukan untuk menarik simpati dan mendapatkan dukungan rakyat terhadap militer (Ricklefs, 2005). Membaurnya ABRI dengan masyarakat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap masalah keamanan.

Dibukanya layanan kesehatan bagi masyarakat umum di Rumah Sakit Pelamonia tidak lepas dari konsep Kemanunggalan ABRI yang membawa ABRI untuk menyatu dengan masyarakat sipil. Sebenarnya, sejak 1 Juni 1951 layanan kesehatan untuk masyarakat umum sudah mulai dibuka, namun layanan ini mulai dipertegas sejak era Orde Baru dengan konsep Kemanunggalan ABRI tadi. Pada era Orde Baru di masa jabatan Letkol CKM dr. Alex Lalawi (1972-1981), Rumah Sakit Pelamonia direnovasi berdasarkan gagasan dari Jenderal M. Yusuf karena ada bangunan yang dianggap tidak memadai lagi untuk merawat pasien. Sepanjang era Orde Baru hingga tahun 1986, Rumah Sakit Pelamonia hanya melakukan renovasi saja dan belum ada bangunan baru yang dibangun.

### **3.3. Perkembangan Rumah Sakit Pelamonia**

Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya sebagai tempat untuk menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan, harus ditunjang dengan fasilitas yang memadai. Sarana dan prasarana yang baik mempengaruhi terciptanya pelayanan yang baik. Dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, Departemen Kesehatan membuat kebijakan-kebijakan yang berlandaskan hukum, khususnya yang termuat dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 23/1992 Bab II Pasal 2 dan 3. Dalam UU tersebut termuat aturan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan perikemanusiaan (Soeaidy, 1992) dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2008).

Seiring berjalannya waktu, perkembangan layanan kesehatan, khususnya rumah sakit turut mempengaruhi perekonomian masyarakat. Ketika fungsi rumah sakit yang awalnya bersifat kuratif (penyembuhan) kemudian bergeser menjadi rehabilitatif (pemulihan) karena kemajuan teknologi kedokteran dan meningkatnya pendidikan dan pendapatan masyarakat, secara tidak langsung turut berpengaruh pada pembangunan ekonomi masyarakat (Muninjaya, 1999). Jika pelayanan kesehatan sudah baik maka akan berpengaruh pada kesehatan masyarakat, dengan demikian, masyarakat yang sehat dapat melakukan segala aktivitas kehidupan dengan baik.

Masa kepemimpinan Letkol CKM dr. B. Mappangara (1981-1985) pembangunan fisik di Rumah Sakit Pelamonia mulai dilakukan secara bertahap. Tahap pertama dilakukan pada tahun 1984 dan tahap kedua pada

tahun 1985. Setelah kepemimpinannya selesai, pembangunan tahap kedua dilanjutkan oleh Letkol CKM dr. Suwardi (1985-1987). Pada masa kepemimpinan dr. Suwardi, pembangunan yang sudah dilakukan sejak tahun 1984 dirampungkan dengan berhasil membangun gedung utama dengan empat lantai. Selama proses pembangunannya, Jenderal M. Yusuf terlibat langsung untuk melihat dan meninjau prosesnya. Pembangunan dilakukan dengan melihat perkembangan populasi penduduk dan prajurit tentara yang meningkat sehingga bangunan lama tidak mampu lagi untuk menampung pasien. Setelah pembangunan selesai, bangunan Rumah Sakit Pelamonia diresmikan pada 4 Januari 1986 oleh Jenderal Rudini selaku Kepala Staf Angkatan Darat. Ada hal yang menarik selama proses pembangunan berlangsung. Tentara turut terlibat dalam proses merancang dan mengerjakan bangunan, khususnya Batalyon Zeni Tempur yang di bawah naungan Kodam VII/Wirabuana (Letkol CKM. H. Abd. Azis, 2013).

Perkembangan berikutnya terjadi pada tahun 2006 dengan diadakan penambahan ruangan VVIP yang letaknya di sebelah utara gedung utama rumah sakit, yang kemudian diresmikan pada 9 Januari 2007 oleh Mayor Jenderal Arief Budi Sampurno selaku Panglima Kodam VII/Wirabuana. Pada masa kepemimpinan Kolonel CKM dr. Gunawan Irianto, MARS (2011-2013) kembali diadakan penambahan bangunan baru gedung unit rawat jalan yang dimulai tahun 2012 dan diresmikan pada 9 Januari 2013 oleh wakil Kepala Staf Angkatan Darat Letnan Jenderal Budima. Selain bangunan fisik, yang memiliki peran penting dalam rumah sakit adalah tenaga kerjanya, baik tenaga medis maupun non-medis. Sampai akhir tahun 2012, jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Pelamonia sebanyak 674 orang, datanya dapat dilihat pada Tabel 1.

Jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pelamonia dari tahun ke tahun tentunya terus bertambah seiring jumlah populasi penduduk di kota Makassar yang juga meningkat. Hal yang mempengaruhi maksimalnya layanan kesehatan di rumah sakit adalah bangunan yang memadai, tenaga kerja yang terampil, ketersediaan obat, serta ketersediaan peralatan medis. Semuanya itu merupakan komponen penting yang saling terkait untuk menciptakan layanan kesehatan yang maksimal. Rumah sakit dianggap baik ketika setiap orang yang berkunjung ke rumah sakit merasa nyaman. Layanan kesehatan merupakan sistem yang terdiri dari layanan medis, rawat inap, rawat jalan, layanan keperawatan, dan layanan lainnya yang turut menciptakan pelayanan maksimal untuk masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 1. Jumlah Tenaga Kerja Rumah Sakit Pelamonia Tahun 2012

No	Tenaga Kerja Dokter	Jumlah
1	Spesialis Anak	2
2	Spesialis Obgyn	3
3	Spesialis Penyakit Dalam	2
4	Spesialis Bedah	2
5	Spesialis Radiologi	2
6	Spesialis Anastesi	2
7	Spesialis Jantung	1
8	Spesialis Mata	2
9	Spesialis Kejiwaan	1
10	Spesialis Patologi Klinik	1
11	Spesialis THT	3
12	Sub Spesialis	9
13	Spesialis lainnya	19
14	Umum	18
15	Gigi	2
	Tenaga Kerja lainnya	
16	Perawat	175
17	Bidan	17
18	Farmasi	7
19	Tenaga Kesehatan Lainnya	51
20	Tenaga Non Kesehatan	47
21	Tenaga Kerja Sukarela	308
	<b>Jumlah</b>	<b>674</b>

*Sumber: Arsip Rumah Sakit Pelamonia Makassar Tahun 2012 (Hasil identifikasi penulis)*

Sebagai rumah sakit militer, Rumah Sakit Pelamonia memiliki tugas untuk memberikan layanan kesehatan untuk militer, PNS, serta keluarganya dan juga memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat umum, peserta Askes, Jamkesmas, Jamsostek, dan lainnya yang bekerja sama dengan rumah sakit (Tim Penyusun Rumah Sakit TK.II Pelamonia, 2012). Dengan dibukanya akses layanan kesehatan bagi masyarakat umum, maka layanan kesehatan dari aspek tenaga medis juga mengalami perkembangan. Berikut disajikan data perkembangan dan perbandingan tenaga medis di Rumah Sakit Pelamonia dengan jumlah tenaga medis di rumah sakit-rumah sakit di kota Makassar sepanjang tahun 1986-2008.

Tabel 2. Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Pelamonia 1998-2008

No	Tahun	Tenaga Kesehatan RS Pelamonia	Tenaga Kesehatan RS di Makassar	Persentase (%)
1	1986	81	410	19,76
2	1987	85	436	19,50
3	1988	_*	_*	_*
4	1989	_*	_*	_*
5	1990	101	532	18,98
6	1991	_*	_*	_*
7	1992	_*	_*	_*
8	1993	_*	_*	_*
9	1994	_*	_*	_*
10	1995	161	1.027	15,68
11	1996	189	1.380	13,70
12	1997	208	1.332	15,62
13	1998	213	1.489	14,30
14	1999	223	3.210	6,95
15	2000	297	1.174	25,30
16	2001	317	1.277	24,82
17	2002	324	1.322	24,51
18	2003	269	3.506	7,67
19	2004	229	2.807	8,16
20	2005	228	2.574	8,86
21	2006	202	3.540	5,70
22	2007	247	3.727	6,63
23	2008	231	3.139	7,36

Sumber: Arsip Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 1986-2008 (hasil identifikasi penulis)

Bagaimana dengan perkembangan Rumah Sakit Pelamonia tahun 2009 hingga 2012? Berikut dibahas lebih lanjut dengan menampilkan data-data tenaga kerja dan pasien, serta jenis penyakit yang ditangani. Pada tahun 2012 bangunan di Rumah Sakit Pelamonia bertambah dengan dibangunnya gedung unit rawat jalan, dengan demikian hal itu berbanding lurus dengan kebutuhan tenaga kerja di rumah sakit ini.

Tabel 3. Jumlah Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Plamonia 2009-2012

No	Tahun	Tenaga Kesehatan RS Pelamonia			Jumlah	Tenaga Kerja RS di Makassar	Persentase (%)
		Militer	PNS	Sukarela			
1	2009	133	225	285	643	4.427	14,52
2	2010	134	228	295	657	4.890	13,43
3	2011	136	228	303	667	5.353	12,56
4	2012	136	230	308	674	5.623	11,98

Sumber: Arsip Rumah Sakit Pelamonia Makassar, , Data Kekuatan Personel Tahun 2009-2012 (hasil identifikasi penulis)

Berdasarkan tabel di atas, perkembangan jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Pelamonia sepanjang tahun 1986-2012 cenderung tidak stabil, hal ini disebabkan karena bertambahnya jumlah rumah sakit di kota Makassar. Selain itu, tidak seimbangnya antara PNS yang pensiun dengan PNS baru yang diterima juga turut mempengaruhi.

Melihat data di atas, ada tiga kategori tenaga kerja di Rumah Sakit Pelamonia, yaitu militer, PNS, dan tenaga kerja sukarela. Perekrutan tenaga kerja dari kalangan militer dilakukan langsung oleh Markas Besar TNI-AD di Jakarta. Untuk tenaga kerja PNS dan tenaga sukarela, perekrutannya dilakukan langsung oleh pihak Kesda VII/Wirabuana di bawah naungan Kodam VII/Wirabuana. Melihat data di atas juga dapat disimpulkan dengan status sebagai rumah sakit di bawah naungan militer, tidak menjamin tenaga kerja di rumah sakit ini di dominasi oleh kalangan militer. Sepanjang tahun 2009-2012, persentase tenaga kerja militer jika dibandingkan dengan tenaga kerja PNS dan tenaga sukarela hanya sekitar 20% saja. Hal ini disebabkan tugas dan fungsi militer bukan hanya di sektor kesehatan dan populasi militer juga lebih sedikit dibandingkan tenaga PNS dan tenaga sukarela.

Selain tenaga kerjanya, pembahasan kali ini juga membahas jumlah pasien dan jenis penyakit yang banyak ditangani di Rumah Sakit Pelamonia sepanjang tahun 2009-2012. Berikut disajikan tabel data pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Pelamonia.

Tabel 4. Jumlah Pasien Rumah Sakit Plamonia 2009-2012

No	Tahun	Rawat Inap				Rawat Jalan				Jumlah
		Militer	PNS	Keluarga Militer dan PNS	Umum	Militer	PNS	Keluarga Militer dan PNS	Umum	
1	2009	1.308	176	4.196	10.018	13.392	3.380	33.288	49.117	114.875
2	2010	1.353	192	4.384	10.475	14.077	3.960	35.284	53.403	123.128
3	2011	1.081	217	4.225	9.802	14.006	3.562	30.188	49.117	112.198
4	2012	1.477	227	4.012	9.828	13.661	3.970	28.873	54.094	116.142
<b>Total</b>		<b>5.219</b>	<b>812</b>	<b>16.817</b>	<b>40.123</b>	<b>55.136</b>	<b>14.872</b>	<b>127.633</b>	<b>205.731</b>	<b>466.343</b>

Sumber: Arsip Rumah Sakit Pelamonia Makassar Tahun 2009-2012 (hasil identifikasi penulis)

Berdasarkan tabel di atas, dapat ditarik tiga kesimpulan. *Pertama*, jika dibandingkan pasien dari kalangan militer dengan PNS, baik itu rawat inap maupun rawat jalan, jumlah pasien dari kalangan militer lebih banyak. Hal ini

disebabkan karena Rumah Sakit Pelamonia menjadi rumah sakit rujukan utama untuk kalangan militer baik itu di Sulawesi Selatan maupun di Kawasan Timur Indonesia. *Kedua*, jumlah pasien rawat inap cenderung lebih sedikit jika dibandingkan jumlah pasien rawat jalan. Faktor yang menjadi penyebab karena keterbatasan ruangan dan tempat tidur untuk bisa memfasilitasi semua pasien rawat inap. Faktor lain yang menyebabkan hal itu terjadi karena adanya *Medical Check-Up* (MCU) rutin yang dilakukan tentara untuk menjaga kesehatan mereka. Selain itu, jenis penyakit yang diderita pasien memungkinkan untuk dilakukan pengobatan rawat jalan. *Ketiga*, melihat data yang ada, jumlah pasien umum lebih banyak dibanding pasien dari kalangan militer. Hal ini disebabkan karena Rumah Sakit Pelamonia termasuk salah satu rumah sakit terbaik di Sulawesi Selatan, juga karena rumah sakit ini menerima pasien peserta Askes, Jamkesmas, dan Jamsostek.

Data yang ada menunjukkan bahwa Rumah Sakit Pelamonia yang merupakan rumah sakit militer tetap diminati oleh masyarakat umum. Berdasarkan wawancara dengan Sutarti (40) dan Albertin (34) yang merupakan pasien-pasien umum yang datang berobat di rumah sakit ini, mengungkapkan bahwa mereka memilih Rumah Sakit Pelamonia karena layanan administrasi yang tidak rumit dan cepat. Selain itu, keamanan juga menjadi faktor pasien-pasien yang datang, baik dari dalam dan luar kota Makassar memilih rumah sakit ini.

Lebih lanjut, tidak lengkap rasanya jika dalam membahas tentang rumah sakit, tidak dibahas jenis penyakit apa yang banyak ditangani. Sepanjang tahun 2009-2012, ada sepuluh penyakit yang banyak ditangani oleh Rumah Sakit Pelamonia, baik itu rawat inap maupun rawat jalan.

Berdasarkan tabel 5 dan tabel 6, dapat ditarik dua kesimpulan. *Pertama*, pasien dengan kondisi harus dirawat inap ternyata banyak menderita penyakit *Typoid* yang penanganannya harus terkontrol oleh tenaga medis karena dalam kondisi yang parah dapat menyebabkan pasien hilang kesadaran. *Kedua*, untuk pasien rawat jalan, kasus penyakit yang banyak ditangani adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Penyakit ini banyak muncul disebabkan meningkatnya virus di udara dan penderitanya kebanyakan anak-anak. ISPA dapat sembuh dengan mengonsumsi obat yang tepat. Oleh sebab itu untuk jenis penyakit ini banyak dilakukan perawatan *ambulatory* (rawat jalan).

Tabel 6. Jumlah Pasien Rawat Inap dan Jenis Penyakit 2009-2012

No	Jenis Penyakit Rawat Inap	Jumlah Pasien			
		2009	2010	2011	2012
1	Typoid	615	573	622	768
2	Diare	702	725	751	223
3	TB Paru Kronis	617	540	329	582
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	435	560	439	565
5	Diabetes Melitus	570	440	456	527
6	Gangguan Ginjal	436	520	366	628
7	DHF	601	467	447	280
8	Penyakit Saraf	573	334	419	358
9	HT	634	325	412	0
10	Pneumonia	358	284	0	0

*Sumber: Arsip Rumah Sakit Pelamonia Makassar Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap Tahun 2009-2012 (hasil identifikasi penulis)*

Tabel 7. Jumlah Pasien Rawat Jalan dan Jenis Penyakit 2009

No	Jenis Penyakit Rawat Jalan	Jumlah Pasien			
		2009	2010	2011	2012
1	ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)	6.051	9.193	7.431	6.764
2	Hipertensi	2.863	4.571	4.519	5.331
3	Penyakit Mata Lainnya	3.705	4.525	1.851	3.283
4	Penyakit Telinga dan Prosesus Mastoid	1.886	3.561	2.826	3.085
5	Jantung	0	1.449	3.777	4.133
6	Penyakit Gusi dan Feriodental	1.453	0	2.177	4.259
7	Diabetes Melitus	2.006	0	1.520	2.301
8	Influenza	3.187	2.789	0	0
9	Penyakit Saluran Kemih Lainnya	830	1.732	0	1.384
10	Arthalgia	0	0	1.277	2.478

*Sumber: Rumah Sakit Pelamonia Makassar Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Jalan Tahun 2009-2012 (hasil identifikasi penulis)*

### 3.4. Dampak Keberadaan Rumah Sakit Pelamonia di Makassar

Keberadaan Rumah Sakit Pelamonia memiliki dampak yang signifikan yang dapat dilihat dari berbagai aspek, baik bagi kalangan militer maupun masyarakat umum. Dengan statusnya sebagai rumah sakit militer yang melayani masyarakat umum, Rumah Sakit Pelamonia menjadi rumah sakit rujukan utama bagi prajurit TNI khususnya di Sulawesi Selatan dan wilayah Indonesia Timur (Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar, 2025). Bukan hanya khusus prajurit saja, tetapi keluarga prajurit, PNS, dan keluarga PNS juga. Hal ini memastikan bahwa personel militer dan keluarganya mendapat akses

kesehatan yang komprehensif. Dampak lain yang dihadirkan Rumah Sakit Pelamonia bagi militer, yaitu keberadaannya mendukung dalam kesiapan operasi militer, menyediakan layanan kesehatan untuk menangani cedera akibat latihan dan juga cedera akibat perang. Selain itu, rumah sakit ini memberikan perawatan khusus bagi prajurit yang membutuhkan dalam menjaga kesehatan mereka.

Hal ini sejalan dengan undang-undang yang mengatur tugas pokok dan fungsi militer dalam menjaga keamanan negara. TNI bertugas di bidang pertahanan untuk menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan wilayah NKRI, dan melindungi rakyat Indonesia. Dengan tugas pokok ini, kondisi fisik dan mental prajurit harus dalam keadaan prima. Kesehatan menjadi hal mutlak yang harus dimiliki prajurit. Selain itu, dalam UU tentang TNI juga dinyatakan pembinaan kemampuan TNI yang salah satunya harus didukung logistik dan fasilitas. Dalam hal ini, fasilitas kesehatan dan layanan medis diperlukan untuk menjaga kesehatan prajurit TNI. Selanjutnya, UU ini juga mengatur tentang hak prajurit untuk memperoleh penghasilan dan kesejahteraan. Kesejahteraan yang dimaksud tidak lepas dari pelayanan kesehatan. Negara wajib memberikan kesejahteraan dengan memenuhi fasilitas kesehatan untuk menjaga dan memenuhi standar militer (Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2004 Tentang Tentara Nasional Indonesia (TNI), n.d.)

Turunan dari UU Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI juga dijabarkan tentang hal yang ada kaitannya dengan pemenuhan layanan kesehatan prajurit. PP Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2010 tentang Administrasi Prajurit TNI Pasal 41 menjelaskan bahwa prajurit mendapatkan perawatan kesehatan dan asuransi kesehatan. Bukan hanya prajurit, dalam pada pasal 44 keluarga prajurit juga dijamin untuk mendapatkan haknya dalam pelayanan kesehatan. Bahkan dalam pasal 62 juga diterangkan, bukan hanya prajurit aktif yang mendapatkan hak untuk memperoleh layanan kesehatan. Prajurit yang diberhentikan dengan hormat, selain mendapatkan jaminan pensiun, juga masih berhak mendapatkan layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh PT. Askes (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2010 Tentang Administrasi Prajurit Tentara Nasional Indonesia, n.d.). Selanjutnya dalam Perpres No. 107 tahun 2013 diatur lebih lanjut tentang hak-hak prajurit TNI secara rinci dalam pemenuhan kesehatan khususnya pengalihan dari PT. Askes ke BPJS (Peraturan Presiden Nomor 107 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan Dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, Dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, n.d.). Secara rinci aturan tentang hak layanan kesehatan juga dikeluarkan oleh Menteri Pertahanan. Dalam aturan itu

dijelaskan bahwa ada pelayanan kesehatan integrasi oleh fasilitas kesehatan Kementerian Pertahanan dan TNI terhadap prajurit TNI. Fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit, lembaga kesehatan matra, dan lembaga kedokteran gigi dan mulut (Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Integrasi Di Lingkungan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, n.d.).

Aturan-aturan yang sudah dijelaskan di atas semakin memperkuat akan kehadiran Rumah Sakit Pelamonia yang amat memberikan dampak bagi TNI dan keluarganya. Tidak hanya sekedar untuk mengobati, merawat, dan menjaga kesehatan prajurit. Kehadiran Rumah Sakit Pelamonia juga untuk mendukung berjalannya tugas dan fungsi TNI sebagai garda terdepan dalam pertahanan dan keamanan negara.

Kehadiran Rumah Sakit Pelamonia juga berdampak bagi masyarakat umum. Meskipun berstatus sebagai rumah sakit militer, rumah sakit ini tetap membuka layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Hal ini lebih aktif lagi setelah adanya BPJS yang menjamin semua rakyat Indonesia untuk mendapatkan layanan kesehatan. Selain itu, kehadiran fasilitas kesehatan ini membantu rumah sakit pemerintah di kota Makassar dalam hal melaksanakan fasilitas kesehatan rujukan. Contohnya Rumah Sakit Umum Pusat dr. Wahidin Sudirohusodo di Makassar yang menangani begitu banyak pasien karena menjadi pusat rujukan rumah sakit-rumah sakit daerah. Dengan hadirnya Rumah Sakit Pelamonia, setidaknya pasien rujukan mempunyai alternatif lain selain Rumah Sakit Umum Pusat dr. Wahidin Sudirohusodo.

Dampak lain dari kehadiran Rumah Sakit Pelamonia dapat dilihat pada aspek sosial ekonomi. Demikian dikatakan karena sebagai institusi besar, kehadiran rumah sakit ini membuka lapangan kerja baik sebagai tenaga medis maupun non-medis di lingkup Rumah Sakit Pelamonia. Keberadaan rumah sakit ini juga dapat dikatakan mendorong pertumbuhan ekonomi masyarakat di sekitarnya. Bagaimana tidak, dengan banyaknya pengunjung rumah sakit baik itu pasien ataupun keluarga pasien, membuka peluang usaha masyarakat di bidang kuliner dan transportasi. Belum lagi pasien dari luar kota Makassar yang membutuhkan tempat tinggal, juga membuka peluang usaha masyarakat untuk menyewakan penginapan. Dampak lainnya adalah dibidang pendidikan. Rumah Sakit Pelamonia menjadi sarana bagi para mahasiswa yang sedang praktik atau penelitian. Bukti nyata, penulis ketika menempuh pendidikan S1, mengambil lokasi penelitian di rumah sakit ini. Meskipun dengan status sebagai rumah sakit militer yang di pandangan masyarakat awam disiplin dan ketat dengan aturan militer, rumah sakit itu nyatanya begitu terbuka menerima penulis untuk melakukan penelitian. Selain itu, bagi calon tenaga medis yang

sedang menempuh pendidikan, rumah sakit ini juga menjadi salah satu tujuan sebagai tempat melakukan praktik.

Layanan kesehatan yang disediakan Rumah Sakit Pelamonia secara tidak langsung berkontribusi bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat. Dengan tugas dan fungsi mengobati, merawat, dan menjaga masyarakat tetap sehat maka berbanding lurus dengan produktivitas masyarakat dalam menjalani hidup. Jika dilihat dari sisi historis, rumah sakit ini merupakan situs sejarah yang menjadi sarana pembelajaran bagi sejarawan karena merupakan salah satu rumah sakit tertua di Makassar (dibangun pada masa kolonial).

#### **4. Kesimpulan**

Sejarah Rumah Sakit Pelamonia dimulai dari dibangunnya rumah sakit militer pada masa kolonial. *Militaire Hospital* yang dibangun pada 1917 merupakan cikal bakal rumah sakit ini. Sejarah mencatat, rumah sakit ini berpindah tangan menjadi milik Indonesia pada tahun 1950 setelah pengakuan kedaulatan Belanda atas Indonesia. Dalam perjalanannya, rumah sakit ini beberapa kali berganti nama mengikuti perubahan nama pada tubuh militer. Dari *Militaire Hospital*, berganti nama setelah berada di tangan Indonesia menjadi Rumah Sakit Tentara Teritorium VII. Selanjutnya pada 27 Mei 1957 berganti nama menjadi Rumah Sakit Komando Daerah Militer Sulawesi Selatan dan Tenggara (Rumkit KDMSST). Pada 1 Juni 1957 Rumkit KDMSST kembali berganti nama menjadi Rumah Sakit Kodam XIV/Hasanuddin Pelamonia. Kembali terjadi perubahan nama pada tahun 1985, dari Rumah Sakit Kodam XIV/Hasanuddin Pelamonia menjadi Rumah Sakit TK.II Pelamonia. Namun saat ini lebih dikenal dengan Rumah Sakit Pelamonia.

Rumah Sakit Pelamonia mengalami perkembangan yang semula hanya membuka layanan kesehatan bagi kalangan militer, seiring berjalannya waktu juga membuka layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Layanan kesehatan untuk masyarakat umum sudah dibuka sejak tahun 1957 namun pada era Orde Baru dengan adanya konsep Kemanunggalan ABRI yang menuntut militer untuk berbaur dengan masyarakat sipil. Ada dua program yang membuat militer menyatu dengan masyarakat sipil, yaitu AMD serta ABRI dan Keluarga Berencana. Dua program ini yang menjadi dasar Rumah Sakit Pelamonia membuka layanan kesehatan bagi masyarakat umum. Perkembangan lain juga dapat dilihat dari pembangunan yang dilakukan di Rumah Sakit Pelamonia. Sebelum tahun 1986, tidak ada pembangunan gedung baru. Rumah sakit ini hanya melakukan renovasi untuk bangunan-bangunan yang dianggap membutuhkan renovasi. Peresmian bangunan baru pertama dilakukan pada 4 Januari 1986 oleh Jenderal Rudini selaku Kepala Staf Angkatan Darat yang

sekarang merupakan bangunan utama dari rumah sakit ini. Pada tahun 2006 kembali diadakan pembangunan ruangan VVIP yang diresmikan pada 9 Januari 2007 oleh Panglima Kodam VII/Wirabuana Mayor Jenderal Arief Budi Sampurno. Tahun 2012 pembangunan fisik kembali dilakukan dengan membangun gedung unit rawat jalan yang diresmikan pada 9 Januari 2013 oleh wakil Kepala Staf Angkatan Darat Letnan Jenderal Budiman. Perkembangan juga dapat dilihat dari ketersediaan tenaga kerja dan jumlah pasien di rumah sakit ini. Meskipun peningkatan jumlah tenaga kerja dan jumlah pasien tidak stabil, namun itu dipengaruhi karena jumlah rumah sakit di kota Makassar juga bertambah dan PNS yang pensiun dengan PNS yang diterima jumlahnya tidak sebanding. Untuk pasien sendiri, data menunjukkan Rumah Sakit Pelamonia merupakan salah satu rumah sakit yang diminati karena pelayanannya, baik layanan kesehatan maupun layanan administrasinya yang cepat dan tidak rumit.

Dampak yang dihadirkan dari keberadaan Rumah Sakit Pelamonia bagi kalangan militer dan masyarakat umum cukup signifikan. Untuk militer sendiri, rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan utama di Sulawesi Selatan, bahkan di Indonesia Timur. Rumah sakit memiliki fungsi untuk menjaga kesehatan prajurit TNI demi optimalnya tugas dan fungsi TNI sebagai garda terdepan dalam menjaga pertahanan dan keamanan negara. Untuk masyarakat umum, kehadiran rumah sakit menambah opsi rumah sakit rujukan yang ada di Sulawesi Selatan. Dampak lainnya juga dapat dilihat dari aspek sosial-ekonomi, dengan membuka lapangan pekerjaan dan mendorong pertumbuhan ekonomi bagi masyarakat di Kota Makassar. Dari aspek pendidikan, rumah sakit ini menjadi tempat untuk belajar bagi calon tenaga kesehatan dan bagi mahasiswa yang hendak melakukan penelitian.

## 5. Daftar Pustaka

Abdullah, T. Surjomiharjo, A. (1985). *Ilmu Sejarah dan Historiografi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama

Ach. Hidayat Alsair. IDN Times Sulsel, <https://sulsel.idntimes.com/life/education/mengenal-eduard-ernst-pelamonia-figur-militer-medis-asal-makassar-00-g3swng1536x> (diakses 13 Juni 2025)

Badan Pusat Statistik. 2008. *Indonesia Survei Demografi dan Kesehatan 2007*. Jakarta. Badan Pusat Statistik

- Crouch, H. (1978/2007). *The Army and Politics in Indonesia*. Cornell University Press
- Gottschalk, L. (1975). *Mengerti Sejarah, terj.* Nugroho Notosusanto. Jakarta. Yayasan Penerbit Universitas Indonesia
- Kamar, I.D. (2005). *Kota Dalam Lintas Sejarah Pertumbuhan dan Perkembangannya*. Makassar. Yabuindo Press
- Komando Daerah Militer VII/Wirabuana Setia Hingga Akhir. *Profil dan Sejarah Singkat Kodam VII/Wirabuana*. [www.kodam-wirabuana.mil.id](http://www.kodam-wirabuana.mil.id) (diakses 10 Juni 2013)
- Makkelo, I.D. (2017). Sejarah Perkotaan: Sebuah Tinjauan Historiografis Dan Tematis. *Lensa Budaya*,12(2), 83-101
- Muninjaya, G. (1999). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2010 Tentang Administrasi Prajurit Tentara Nasional Indonesia
- Peraturan Presiden Nomor 107 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Integrasi di Lingkungan Kementerian Pertahanan Republik Indonesia
- Ricklefs, C. (2005). *Sejarah Indonesia Modern 1200-2004*. Jakarta. Serambi Ilmu Semesta
- Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar. (2025). *Profil dan Sejarah*. <https://rumkitpelamonia.tni-ad.mil.id/> (diakses 15 Juni 2025)
- Sjamsuddin, H. (2007). *Metodologi Sejarah*. Yogyakarta. Ombak
- Soeaidy, S. (1992). *Himpunan Peraturan Kesehatan*. Jakarta. Arcan
- Soejitno, S. Alkantiri, A. Ibrahim, E. (2002). *Reformasi Perumhaskitan Indonesia*. Jakarta. Grasindo

- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2009). *Data Kekuatan Personel Tahun 2009 Rumkit Tk. II Pelamonia*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia.
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2009). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Jalan*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2009). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2010). *Data Kekuatan Personel Tahun 2009 Rumkit Tk. II Pelamonia*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2010). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Jalan*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2010). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2011). *Data Kekuatan Personel Tahun 2009 Rumkit Tk. II Pelamonia*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2011). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Jalan*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2011). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2012). *Data Kekuatan Personel Tahun 2009 Rumkit Tk. II Pelamonia*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2012). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Jalan*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia

- Tim Penyusun Rumah Sakit Pelamonia. (2012). *Rekapitulasi 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap*. Makassar. Kesehatan Daerah Militer VII/Wirabuana Rumah Sakit TK.II 07.05.01 Pelamonia
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1986). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1986*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1987). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1987*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1990). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1990*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1995). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1995*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1996). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1996*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1997). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1997*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1998). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1998*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (1999). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawsi Selatan Tahun 1999*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2000). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2000*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2001). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2001*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2002). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2002*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2003). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2003*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2004). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2004*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2005). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2005*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2006). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2006*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2007). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2007*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Tim Penyusun Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2008). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2008*. Ujung Pandang. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
- Triwibowo, C. (2012). *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Tv7. (2006). *Film Kahar Mudzakkar*. Redaksi Tv7
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia (TNI)