



## Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo

Ella Angelina Br Surbakti <sup>a, 1\*</sup>, Mehamad Wijaya Tarigan <sup>a, 2</sup>

<sup>a</sup> Sekolah Tinggi Teologia Abdi Sabda Medan, Indonesia

<sup>1</sup> angelinaella60@gmail.com\*

\*korespondensi penulis

---

**Informasi artikel**

*Received: 3 Mei 2024;*

*Revised: 10 Mei 2024;*

*Accepted: 20 Mei 2024.*

**Kata-kata kunci:**

Rumah Sakit Kusta;

Nederlandsch Zendeling

Genootschap;

Gereja Batak Karo Protestan.

---

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui sejarah perkembangan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo dan mengingatkan tugas penting bagi gereja dalam memberikan perhatian kepada penderita kusta walaupun Rumah Sakit Kusta Lau Simomo bukan milik Gereja Batak Karo Protestan. Metode yang digunakan dalam pengerjaan tesis ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan meneliti buku- buku sejarah, arsip-arsip di Kantor Sinode Gereja Batak Karo Protestan dan museum Gereja Batak Karo Protestan serta mewawancarai tokoh- tokoh yang mengetahui Sejarah Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Dan hasil yang didapat adalah Gereja Batak Karo Protestan belum melakukan pelayanan khusus terhadap penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo, oleh sebab itu pelayanan kepada penderita kusta sebagai tugas yang penting bagi Gereja Batak Karo Protestan di masa depan. Bahwa pelayanan kepada penderita kusta adalah tugas dan tanggung jawab gereja. Sama halnya seperti para Nederlandsch Zendeling Genootschap (NZG) yang melayani penderita kusta menjadikan mereka sama seperti seorang saudara. Sampai saat ini Gereja Batak Karo Protestan masih berusaha mengambilalih kepemilikan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo dengan mencari dan menerjemahkan arsip-arsip sejarah di Belanda.

---

**Keywords:**

*Leprosy Hospital;*

*Nederlandsch Zendeling*

*Genootschap;*

*Gereja Batak Karo*

*Protestan.*

---

**ABSTRACT**

*History of the Development of the Lau Simomo Leprosy Hospital. The aim of this research is to find out the history of the development of the Lau Simomo Leprosy Hospital and to remind the church of the important task of providing care to leprosy sufferers even though the Lau Simomo Leprosy Hospital does not belong to Gereja Batak Karo Protestan. The method used in working on this thesis is a qualitative descriptive method by examining history books, archives at the Gereja Batak Karo Protestan Synod Office and the Gereja Batak Karo Protestan museum as well as interviewing figures who know the history of the Lau Simomo Leprosy Hospital. And the results obtained are that Gereja Batak Karo Protestan has not provided special services for leprosy sufferers at the Lau Simomo Leprosy Hospital, therefore providing services to leprosy sufferers is an important task for Gereja Batak Karo Protestan in the future. That service to lepers is the duty and responsibility of the church. Just like the Nederlandsch Zendeling Genootschap (NZG) who served lepers made them the same as brothers. Until now, Gereja Batak Karo Protestan is still trying to take over ownership of the Lau Simomo Leprosy Hospital by searching for and translating historical archives in the Netherlands.*

---

**Copyright © 2024 (Ella Angelina Br Surbakti & Mehamad Wijaya Tarigan). All Right Reserved**

How to Cite : Surbakti, E. A. B., & Tarigan, M. W. (2024). Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. *In Theos : Jurnal Pendidikan Dan Theologi*, 4(5), 182–195.  
<https://doi.org/10.56393/intheos.v4i5.2130>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/). Allows readers to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of its articles and allow readers to use them for any other lawful purpose. The journal hold the copyright.

## Pendahuluan

Gereja dipanggil dan ditempatkan oleh Tuhan di tengah dunia dalam rangka kehendak-Nya untuk menghadirkan tanda-tanda Kerajaan Allah (Tjasmadi, 2022; Kristi, 2022). Tanda-tanda itu yaitu keadilan, perdamaian dan keutuhan ciptaan. Inilah yang disebut dengan tugas panggilan gereja di dalam dunia. Tugas panggilan ini kemudian dijabarkan dengan sebutan “tri tugas panggilan gereja”. Dalam rangka mewujudkan tugas panggilan tersebut gereja membentuk organisasi dan menata pelayanannya. Organisasi dibentuk untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, karena pada dasarnya organisasi merupakan bentuk perserikatan dari manusia untuk mencapai tujuan bersama. Gereja sebagai institusi adalah perwujudannya dari Tubuh Kristus di tengah-tengah dunia yang terpanggil sebagai pengemban misi Kerajaan Allah. Esensi dari keterpanggilan tersebut adalah untuk menyampaikan kabar keselamatan ke tengah-tengah dunia agar semua manusia mendapatkan keselamatan. Untuk itu gereja dipanggil dalam tri tugas panggilannya, yaitu persekutuan (koinonia), kesaksian (martiria), dan pelayanan (diakonia). Di dalam tri tugas pokok tersebut, dipahami bahwa pelayanan gereja yang diinginkan adalah pelayanan yang holistik (aspek rohani dan aspek jasmani) (Barus, & Saputra, 2021).

Masyarakat Karo penderita kusta mendapatkan pelayanan khusus dari gereja yaitu dengan membangun Rumah Sakit (RS) Kusta Lau Simomo. Peranan RS Kusta Lau Simomo tidak hanya dirasakan manfaatnya oleh pasiennya saja tetapi juga kepada masyarakat umum. Penularan penyakit kusta dapat dicegah dengan adanya usaha rehabilitasi sebagai tempat khusus bagi penderita kusta. Penanganan rumah sakit sebagai tempat rehabilitasi pemberantas penyebaran penyakit kusta kepada masyarakat. Penderita penyakit kusta mendapatkan perlakuan yang tidak baik dari masyarakat sekitarnya. Hal ini dikarenakan asumsi yang ada bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang datang akibat kutukan. Akibatnya para penderita kusta dikucilkan, diasingkan, sampai dibenci oleh masyarakat sekitar. Tidak hanya menghadapi masalah penyakit, para penderita penyakit kusta juga menghadapi masalah mental karena dikucilkan. Pdt. van den Berg melihat keadaan yang terjadi pada penderita penyakit kusta, sehingga dia berinisiatif untuk membantu mereka dan membangun RS kusta di Lau Simomo. Pelayanan yang dilakukan oleh Pdt. van den Berg sangat berperan besar bagi penderita penyakit kusta. Melalui pelayanan yang dilakukan tersebut, para penderita penyakit kusta mengalami kesembuhan secara fisik dan secara mental. Mereka sudah bisa diterima oleh masyarakat seutuhnya, tidak ada lagi diskriminasi ataupun penghinaan yang diterima (Sembiring, & Tarigan, 2023).

Saat ini GBKP kurang memperhatikan pelayanan di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Hal ini dilihat dari topik doa syafaat pada pekan penatalayanan dan pekan doa tahun 2023, GBKP tidak mencantumkan Rumah Sakit Lau Simomo dalam topik doanya. Begitu juga dengan bahan renungan perpulungan jabu-jabu tahun 2023 dan bimbingan khotbah GBKP tahun 2023, GBKP tidak menyinggung mengenai Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Bukan hanya karena Rumah Sakit Lau Simomo milik pemerintah, tetapi GBKP memang kurang melayani ke luar untuk perkembangan Rumah Sakit Lau Simomo. Semua masalah di atas menjadi pergumulan penulis dan penulis akan menulis tesis dengan judul Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo dengan Sub Judul Tinjauan Historis Terhadap Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo dalam Peningkatan Pelayanan GBKP Kepada penderita kusta.

## Metode

Metode penelitian yang penulis lakukan adalah metode deskriptif kualitatif dengan meneliti buku-buku sejarah, arsip-arsip di kantor Sinode GBKP, museum GBKP dan di tempat lainnya. Penulis juga akan mewawancarai tokoh-tokoh yang mengetahui sejarah Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Hal yang diharapkan dengan metode ini yaitu hasil penelitian menjadi lebih akurat dan dapat dipertanggung jawabkan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknis analisa data diproses dengan mencari dan menyusun secara sistematis data dengan cara

---

---

mengorganisasikan data ke dalam kategori, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami.

### Hasil dan pembahasan

Temuan pertama adalah tentang penyakit kusta di Tanah Karo. Leluhur Masyarakat Karo belum mengenal perawatan medis modern. Mereka hanya mengenal ramuan tradisional yang diajarkan turun-temurun, termasuk pengobatan yang dilakukan oleh para dukun. Salah satu pembunuh utama yang sangat besar pada masyarakat Karo tempo dulu ialah wabah penyakit menular. Penyakit menular itu semakin subur oleh karena unsur higienis kekurangan gizi. Usaha pencegahan melalui vaksinasi belum ada sama sekali, walaupun ada masyarakat tidak semudah itu untuk menerimanya. Prof . Dr. W. Schuffner, dalam kata sambutannya pada laporan “The Dutch Indian Medical Civil Service 1922” mengatakan bahwa dua permil dari 120.000 jiwa masyarakat Karo pada tahun 1906, diperkirakan mengidap penyakit kusta. Alasan utama yang diindikasikan adalah oleh karena tingkat kebersihan lingkungan dan permukiman serta tingkat daya tahan tubuh yang rendah, serta kadar gizi makanan masyarakat yang rendah berpeluang terhadap penularan penyakit tersebut. Masyarakat mengucilkan para penderita kusta dari lingkungannya. Mereka tinggal dalam pondok kecil di pengasingan, serta menanggung derita yang sangat berat (Sinuraya, 2004).

Penularan penyakit kusta pada masyarakat Karo diawali dengan datangnya penduduk pertama Pulau Jawa datang dari Hindustan dan Hindia. Diketahui juga bahwa pulau tersebut dikenal dengan pusat penyakit kusta yang tertua di Indonesia. Mungkin juga bahwa orang Cina yang melakukan penyebaran kepada masyarakat Karo (Bodaan, tt). Faktor penularan penyakit ini dikatakan akibat kontak hidup bersama yang begitu dekat dari antara 8 kepala keluarga, bahkan ada sampai duabelas (12) kepala keluarga di dalam satu rumah yang ventilasi udara dan sorotan cahaya matahari relatif kecil, sangat memberikan kesempatan proses penularan penyakit yang berlangsung terus. Tahun- tahun pertama serangan penyakit ini tidak memberikan tanda-tanda yang mencurigakan, bahkan jika si penderita mulai merasakan keganjalan pada dirinya, ia tetap merahasiakannya karena takut dikucilkan dari pergaulan masyarakat luas. Sama halnya dengan bangsa Israel, orang Karo juga mengucilkan orang-orang penderita kusta dari kehidupan masyarakatnya, bahkan melarang memakai segala fasilitas umum seperti pancuran umum, jalan umum, jambur tempat pertemuan atau tempat persinggahan umum. (Sinuraya, 2004).

Pdt. Dr. W. Schuffner salah seorang yang terlibat melayani para penderita kusta di Tanah Karo sejak 1913. L. Bodaan mengatakan bahwa sebelum Injil tiba di Tanah Karo, penduduk ditaksir sebanyak 120.000 jiwa. Diperhitungkan lebih kurang 70.000 jiwa bermukim di Dataran Tinggi Karo dan sekitar 50.000 jiwa bermukim di Dataran Rendah. Diperkirakan ada 0.02% orang Karo yang mengidap penyakit kusta pada saat itu (Sinuraya, 1992).

Temuan kedua mengenai arti dan letak Lau Simomo. Nama Lau si Momo sekarang digabungkan menjadi Lau Simomo, yang artinya adalah air yang menyiarkan (Neumann, 1995). Lau Simomo merupakan Kecamatan Kabanjahe Kabupaten daerah tingkat II Karo, Provinsi Sumatera Utara. Dengan batas-batas; Sebelah Utara berbatasan dengan: Desa Kandibata Kecamatan Kabanjahe; Sebelah Timur berbatasan dengan: Desa Singa Kecamatan Kabanjahe; Sebelah Selatan berbatasan dengan: Desa Guru Benua Kecamatan Munte; Sebelah Barat berbatasan dengan: Desa Kuta Gerat Kecamatan Munte (Simomo, 1992).

Lau Simomo merupakan daerah dataran tinggi dengan ketinggian antara 1.300 m dari permukaan laut dan kemiringan tanah 0,00% (datar). Desa Lau Simomo sebagian besar dulu wilayahnya merupakan hutan rimba namun sebagian besar hutan telah digarap pemerintah dan dijadikan permukiman penderita dan mantan penderita kusta dan dijadikan tempat berladang untuk ditanami hortikultura seperti jagung, cabe, jeruk dan kopi. Desa Lau Simomo pada umumnya termasuk dalam kategori daerah yang beriklim tropis dan lembab hal ini diperkuat dengan intensitas penyinaran

---

matahari selalu tinggi dan sumber daya air yang cukup banyak sehingga menyebabkan ketinggian penguapan yang menimbulkan awan aktif dan tebal. Curah hujan di Desa Lau Simomo terbanyak jatuh pada bulan Juni berkisar antara 2355-2366 mm setiap tahun, sedangkan bulan kering atau kemarau jatuh pada bulan Januari dengan Mei. Suhu udara rata-rata desa Lau Simomo adalah 30° C, suhu udara terendah 20° C dan suhu tertinggi adalah 33° C dengan kelembapan udara 0%- 100%. (repositori.usu.ac., 2022).

Letak dari pemukiman warga eks penderita kusta adalah di sebelah Utara Rumah Sakit Kusta Lau Simomo yang dilayani di bawah pemerintahan dinas sosial. Di pemukiman Lau Simomo memiliki 7 kesain yang bernama teran pitu, kesain mbelang, kesain pasar, kesain sada, kesain dua, kesain telu, kesain kuburen. Kesain merupakan pembagian wilayah desa yang namanya disesuaikan dengan marga yang menempati wilayah tersebut. Jumlah warga yang tinggal di permukiman tersebut adalah 200 KK sedangkan mantan penderita kusta adalah sebanyak 300 jiwa dan sisanya adalah keluarga dari mantan penderita kusta. Di permukiman tersebut ada beberapa agama dan aliran gereja lainnya diantaranya beragama Islam, GPDI, Katolik, GBKP, dan GSRI (Sembiring, 2024).

Temuan ketiga tentang sejarah Rumah Sakit Lau Simomo. Masa Penggarapan (1906). Masa yang pertama dimulai dengan masa penggarapan berawal pada tahun 1906. Pada tahun 1904, Yayasan Pekabaran Injil Belanda mendirikan suatu stasiun di dataran tinggi Karo di Kabanjahe, sebuah kampung di pusat tanah tinggi di mana penginjil van den Berg bertempat tinggal. Beberapa tahun sebelumnya negeri ini telah berada di bawah pemerintahan Belanda dan pemerintahan sipil yang pertama yaitu Asisten Westenberg. Tuan Westenberg mengunjungi kediaman van den Berg di Kabanjahe untuk melihat apa yang dapat dilakukan untuk penduduk yang sekarang telah berada di bawah pemerintahan Belanda dan telah diperintahkan untuk menghentikan perang kecil, perjudian dan pembakaran rumah. Juga kepada tuan Westenberg secara terperinci dijelaskan residen di Medan supaya mengumpulkan data mengenai penderita kusta di daerahnya dan membicarakan hal itu dengan para kepala suku Batak Karo (Bodaan, tt). Tugas pertama yang dilakukannya adalah belajar bahasa dan budaya Karo. E.J.van den Berg mengidentifikasi dirinya dengan memakai merga Sinulingga dan bebere Perangin-angin. Pada saat itu merga Sinulingga adalah merga Sibayak Lingga yang dianggap rakyat Karo sebagai raja utama. Tetapi van den Berg tidak mengandalkan wibawa raja tersebut untuk pelayanannya sebagai Zendeling, ia berbaur dengan masyarakat dengan pembangunan sekolah yang dilakukannya. Ia juga mengunjungi orang Karo di ladang-ladang mereka seperti dalam acara menabur benih, ngerik (padi dipijak-pijak) atau melepas padi dari tangkainya. Dalam kunjungan-kunjungan tersebut ia dan istrinya membawa ikan sardencis sebagai oleh-oleh. Pendekatan E.J.van den Berg terhadap masyarakat Karo tidak melalui tokoh masyarakat yang ada tetapi langsung kepada masyarakat umum (Tarigan, 2017:43).

Pada tahun 1906, van den Berg melakukan perjalanannya untuk mengumpulkan data mengenai penderita kusta. Pada saat perjalanannya dari desa ke desa, terutama antara desa Bukit dan desa Kabanjahe, ia menemui banyak penderita kusta yang sedang berada dalam pengasingannya. Pendeta ini sangat prihatin kepada mereka, dan banyak memberikan perhatian termasuk memberikan obat dan kata-kata penghiburan, yang membangkitkan semangat. Pendeta ini juga memberikan sebahagian rumahnya untuk melayani para penderita kusta ini, sehingga lama kelamaan di sekitar desa Lau Cimba banyak penderita kusta berkeliaran (Sinuraya, 2000). Permukiman penderita kusta di Desa Lau Simomo diprakarsai oleh Pendeta E. J. van den Berg, seorang misionaris Belanda yang tergabung dalam NZG (Nederlandschee Zendeling Genootschap) sebuah lembaga pekabaran Injil Belanda dengan tugas utama memberikan pelayanan kerohanian (Sinuraya, 2000). Salah satu hal yang luar biasa, ialah; suara lonceng yang bergema pada saat-saat tertentu. Pendeta ini memasang lonceng yang besar di rumahnya. Pada waktu-waktu tertentu beliau memukul lonceng tersebut. Suara lonceng itu berdentung terdengar dari desa-desa kejauhan di Dataran Tinggi Karo. Warga masyarakat saling bertanya-tanya. Mereka menganggap suara itu suara aneh, karena mereka belum pernah mendengar suara seperti itu sebelumnya. Masyarakat ingin tahu dari mana asal suara itu, dan apa maknanya. Pada akhirnya mereka

mendengar penjelasan dari orang-orang yang pernah diobati atau dirawat oleh pendeta ini, dikatakan: “Ijazah lit sekalak guru percakap-cakap ras pertawar-tawar si beluh nambari pinakit”. Dalam terjemahan bebasnya; “Di sana ada seorang guru pemberi pengajaran yang pandai mengobati orang sakit”. Akhirnya mereka mengerti bahwa, yang dimaksud dengan “guru percakap-cakap” tersebut, adalah misionaris NZG yang mau menolong orang-orang sakit (Sinuraya, 2000).

Suara lonceng yang berdentang pada saat tertentu itu, telah menimbulkan harapan baru kepada para penderita kusta yang selama ini telah dikucilkan dari lingkungan masyarakat. Berita itu menjadi titik harapan bagi mereka, untuk memperoleh pengobatan atau perawatan yang akan merubah nasibnya. Harapan itu telah mendorong mereka, bersusah payah, tertatih-tatih berjalan dari tempat pengasingannya menuju Kabanjahe (Sinuraya, 2000). Para penderita kusta yang lemah lunglai oleh karena penyakit, kelaparan, kehausan dan busana yang tidak layak dan kotor, tubuh mereka yang penuh dengan luka-luka, serta bau amis yang menyesakkan; justru diterima oleh pendeta ini dengan tangan terbuka dan penuh kasih. Mereka dirawat dengan baik. Beliau memberikan dua buah kamar dalam rumahnya menjadi ruang rawat inap, bagi para penderita kusta yang memerlukannya (Sinuraya, 2000).

Pada saat itu van den Berg mendengar peristiwa kebakaran sebuah gubuk milik seorang wanita yang sudah dijelaskan pada pembahasan sebelumnya. Peristiwa tersebut mendorongnya untuk menjawab tantangan tersebut, yaitu protes masyarakat terhadap pemakaian rumahnya sebagai pusat pelayanan para penderita kusta, dan rasa kasih yang ingin melindungi mereka dari korban kejahatan pembakaran gubuk-gubuknya. Untuk itu dibutuhkan suatu daerah permukiman bagi para penderita kusta di Tanah Karo (Sinuraya, 2000). Rumah Pdt. E. J. van den Berg juga dilengkapi dengan apotek sehingga memudahkan untuk pengobatan para penderita penyakit kusta. Pelayanan ini telah memberikan harapan baru bagi para penderita kusta di Tanah Karo. Tidak heran jika dalam waktu yang singkat saja, berita ini telah tersebar luas kepada seluruh para penderita kusta. Mereka datang berduyun-duyun ke Kabanjahe, yang dengan terpaksa memakai sarana umum seperti tepian dan jambur. Perilaku ini menimbulkan ketidaknyamanan kepada masyarakat setempat sehingga mereka mengadakan protes kepada pemerintah setempat. Protes itu akhirnya sampai kepada Asisten Residen Westernberg di Saribudolok (Sinuraya, 2000).

Asisten Residen Western Berg menuduh, bahwa; protes masyarakat tersebut berawal dari tindakan Pdt. van den Berg yang melayani bahkan memberikan rumahnya menjadi pemondokan para penderita kusta. Sedangkan rumah beliau berada di tengah masyarakat ramai. Beliau disesali oleh Western Berg karena memberikan rumahnya sebagai pemondokan para penderita kusta. Hal itu karena bertentangan dengan undang-undang daerah ini. Asisten Residen mengusulkan agar semua penderita kusta di Tanah Karo diasingkan secara paksa ke Huta Salem di Laguboti, Tapanuli, yang telah dibangun oleh Rheinische Zending pada tanggal 5 September 1900. Akan tetapi Pdt. van den Berg dengan lemah lembut menjelaskan baik buruknya sistem permukiman secara paksa tersebut. Ia mengemukakan pendiriannya, bahwa pelayanan kepada penderita kusta tidak boleh dipaksakan. Pelayan itu harus menyentuh, sekurang-kurangnya tiga sisi, adalah; kebutuhan bionetis; melayani dengan memberikan makanan, pakaian, perumahan dan perobatan, kebutuhan sosionetis; diberikan kebebasan mengembangkan budaya dan ekonominya dan kebutuhan teonetis; mengajarkan bahwa kasih Allah diberikan sepenuhnya kepada mereka. Mereka harus percaya bahwa mereka bukan terkutuk, akan tetapi manusia yang dikasihi oleh Allah. Keterangan yang disampaikan beliau menggugah hati Asisten Residen untuk menolong para penderita kusta. Untuk itu Pdt. van den Berg dimintai agar keterangan ini perlu disampaikan kepada para tokoh-tokoh Karo, terutama para Sibayak yang merupakan penguasa daerah (Sinuraya, 2000: 27-28).

Pada bulan Juli 1906 diadakanlah rapat pembahasan dan penanggulangan masalah para penderita kusta yang dihadiri oleh raja-raja Karo, para penghulu dan tokoh-tokoh masyarakat Karo. Rapat itu telah mengambil keputusan sebagai berikut: (1) mulai tanggal 25 Agustus 1906 dibuka permukiman untuk para penderita kusta di Lau Simomo; (2) seluruh penderita kusta di Tanah Karo

harus diantarkan oleh keluarganya masing-masing ke Lau Simomo; (3) para keluarganya diwajibkan menanggung seluruh biaya dan kebutuhan hidupnya dan diantarkan langsung ke Lau Simomo setiap bulannya; (4) permukiman ini direncanakan akan mencerminkan kehidupan desa Karo, baik dari segi struktur sosial politik maupun struktur sosial budaya yang akan memakai sistem sosial dalam struktur “Merga Silima Tuter Siwaluh Rakut Sitelu”; (5) mereka juga akan mengadakan kawin mawin antar sesamanya, karena itu setiap wanita yang dimasukkan ke permukiman ini harus dibarengi izin kawin oleh keluarganya.

Semua keputusan di atas diumumkan oleh seluruh penghulu kepada rakyat di seluruh Tanah Karo termasuk kepada para penderita kusta di pengasingannya. Para keluarga penderita kusta harus bersiap-siap melakukan tugasnya masing-masing (Sinuraya, 2000). Sibayak Pa Pelita, adalah Sibayak Kabanjahe, salah seorang peserta sidang tersebut. Beliau sangat terkesan dengan uraian pendeta tersebut, karena sangat berkaitan dengan pengalaman keluarganya. Salah seorang anggota keluarga beliau, yang bernama si Marih Purba, juga terkena penyakit ini. Secara terpaksa ia telah dikucilkan dari lingkungan masyarakat, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di daerah tersebut. Dengan adanya rencana NZG mendirikan permukiman untuk para penderita kusta, maka saudaranya itu akan tertolong. Beliau mengusulkan agar lokasi permukiman tersebut ditetapkan di Lau Simomo, lebih kurang 10 km dari Kabanjahe. Alasan yang beliau ungkapkan adalah Lau Simomo jauh dari perkampungan rakyat; Lau Simomo memiliki sebuah mata air yang mengalir sejauh 1 km dan akhirnya air tersebut menghilang ke dalam tanah; Lau Simomo sangat baik udaranya, memiliki tanah yang subur dan sangat baik untuk pertanian (Sinuraya, 2000: 34).

Pada tanggal 25 Agustus 1906 dimulailah pembangunan permukiman penderita kusta di tempat baru tersebut. Pada saat itu pulalah pertama kali nama Lau Simomo yang dalam bahasa Karo, Lau berarti air atau sungai dan Momo berarti pengumuman. Selanjutnya orang-orang yang bermukim di permukiman itu juga menyebut tempat mereka dengan Kuta Keriahen atau desa sukacita. Pembangunan permukiman dan fasilitas penderita kusta di Desa Lau Simomo dilaksanakan melalui beberapa tahap. Pembangunannya sekaligus bertujuan untuk mencegah penularan penyakit yang lebih luas kepada masyarakat, mempermudah perawatan dan pengobatan, termasuk merawat dan membina mentalnya (Sinuraya, 2000: 34).

Pada tanggal 25 Agustus 1906 pagi-pagi benar Pdt. van den Berg telah tiba lebih awal dan menunggu kedatangan mereka. Satu persatu para penderita penyakit kusta itu datang tertatih-tatih, berjalan dengan susah payah melalui jalan tikus, mendaki bukit dan menuruni lembah, sambil ertempi menggendong dan menjinjing bungkusan miliknya menuju permukiman yang diharapkan akan memberikan tempat suatu kehidupan yang lebih layak dan manusiawi. Semangat mencari kebebasan itu telah mendorong mereka berjalan sedemikian jauh ke tempat pengasingannya di Lau Simomo. Dengan penuh kasih, van den Berg menyongsong mereka satu persatu. Ia menyambut dengan senyuman ramah yang penuh kasih dan tegur sapa kekeluargaan dalam ungkapan budaya Karo. Setelah beristirahat sementara, maka semua orang, termasuk para keluarga dikerahkan untuk mendirikan pondok-pondok kecil yang terdiri dari atap dan dinding lalang, berlantai bambu. Atap dan dinding itu diolesi dengan lumpur agar udara pada malam hari tidak terlalu dingin bagi mereka, dan tidak terlalu mudah terbakar jika musim kemarau tiba. Permukiman ini akhirnya merupakan persekutuan sesama penderita kusta yang senasib sepenanggungan. Mereka saling membutuhkan dan saling mengasihi di antara seorang dengan yang lain ((Sinuraya, 2000: 168)

Masa Pembangunan (1907-1908). Masa yang kedua adalah masa pembangunan yang dimulai pada tahun 1907. Pada awalnya pendirian RS di Lau Simomo dipicu oleh kebutuhan akan perawatan secara khusus dan intensif bagi para penderita kusta. RS Kusta Lau Simomo memiliki luas lahan yaitu 8100 m<sup>2</sup> tepatnya di bagian Timur gereja GBKP. Setahun setelah permukiman penderita kusta Lau Simomo diresmikan yaitu pada tahun 1907, badan pekabaran Injil NZG merencanakan melengkapi permukiman ini dengan peralatan medis. Rencana ini didukung oleh seorang pimpinan perkebunan Deli

---

Mij dengan memberi dana bagi pembangunan sebuah bangsal sebagai ruang rawat inap (Sinuraya, 2000: 55). Pada tahun 1907 J.T. Cremer pergi mengunjungi Rumah Sakit Kusta Lau Simomo, dia memberikan sejumlah uang kepada permukiman penderita kusta. Uang tersebut dipergunakan untuk membangun satu bangsal yang besar yang terbuat dari kayu dan atapnya terbuat dari seng. Bangsal ini mempunyai 8 kamar dan setiap kamar dapat diisi dengan 12 tempat tidur. Kemudian pada tahun 1908 namanya dirubah menjadi Poliklinik Bataksche Instituut yang menjadi cikal bakal dari RS Zending NZG di Kabanjahe (Bodaan, tt: 16).

Masa Perjuangan (1908). Masa yang ketiga adalah masa perjuangan, yang dimulai pada tahun 1908. Beberapa bulan setelah permukiman, hampir 100 orang menunggu makan, hal ini disebabkan karena kiriman makanan dari keluarga sudah mulai seret, mungkin disebabkan kelupaan atau ketidakmampuan keluarga mereka secara terus-menerus mengirim bantuan di samping menghidupi anggota keluarganya yang lain. Keadaan ini menimbulkan kegelisahan di antara para penghuni permukiman. Mereka pergi dengan berbaris ke kampung-kampung yang dekat atau jauh meminta makanan dan tidak ada terpikir untuk kembali sebelum mendapatkan makanan. Secara terus-menerus keadaan menjadi lebih sulit. Tidak ada gunanya meminta kepada keluarga atau orang-orang sekitar karena mereka sering sekali tidak mendapatkan hasil (Bodaan, tt: 12). Timbul kesepakatan untuk mengadakan usaha pengolahan tanah untuk menanam apa saja yang dapat dimakan, termasuk menanam buah-buahan dan pemeliharaan ternak, yang dapat dijual untuk membeli beras, dan kebutuhan hidup lainnya.

Para pelayan NZG juga berupaya menolong untuk mengubah nasib mereka dengan mengerjakan lahan dan pengolahan apa saja agar memenuhi kebutuhan mereka, tetapi keadaan ini semakin parah karena kemarau panjang yang telah menggagalkan panen mereka (Sinuraya, 2000: 173).

Pada tanggal 19 Juni 1908 van den Berg datang ke Lau Simomo untuk pemeriksaan rutin. Ia menemukan bahwa penderita kusta telah meninggalkan tempat tersebut. Sebanyak 30 pasien paling parah dan anak-anak ditemukannya berbaring di pondok mereka. Tujuh puluh orang lainnya telah sepakat untuk pergi meninggalkan tempat tersebut. Mereka bertopang tongkat, bersusah payah berjalan dan malah lebih banyak pasien yang tersuruk-suruk daripada berjalan menelusuri jalan tikus, melalui lembah, dan bukit untuk memberikan unjuk rasa kepada Tuan Residen di Saribudolok (tempat kediaman Asisten Residen) supaya diberikan kehidupan yang lebih layak. Jarak yang harus mereka tempuh hampir 40 km dari Lau Simomo. Sesampainya disana mereka menyampaikan semuanya kepada Asisten Residen, tujuannya supaya mengingatkan kembali kepada keluarga para penderita kusta tentang kewajibannya. Tetapi tuan Westenberg tidak dapat berbuat banyak kepada mereka. Setelah itu mereka kembali lagi ke Lau Simomo, tetapi ditemani para penjaga (Bodaan, tt: 12).

Masa Pembangunan II (1909-1913). Masa ke empat adalah masa pembangunan II dimulai pada tahun 1909. Tanpa disadari rupanya berita menakjubkan yg dijelaskan di atas telah sampai kepada raja-raja Karo, pemerintah Belanda, dan Badan-badan sosial lainnya. Tidak lama setelah itu bantuan dari berbagai pihak telah berdatangan. Raja-raja Karo memutuskan untuk mengadakan bantuan secara rutin setiap tahunnya. Pada tahun 1909 mereka mendapat biaya sejumlah 2290 gulden. Biaya tersebut dipergunakan untuk membeli makanan, pakaian, dan kebutuhan lainnya. Telah diperhitungkan sebanyak empat setengah sen per kepala per hari. Tentu saja biaya tersebut masih terlalu kecil untuk memenuhi kebutuhan pasien, tetapi hal ini adalah sebuah permulaan kepada pasien. Kemudian pada tahun 1910 subsidi telah bertambah menjadi 5500 gulden dan dalam tahun 1911 bertambah lagi menjadi 7500 gulden (Bodaan, tt: 13).

Pada bulan Agustus 1912 Pdt. J. P. Talents tiba sebagai tenaga baru membantu pelayanan Dataran Tinggi Karo. Beliau mengadakan serah terima dengan pimpinan lama karena Pdt. E. J. van den Berg harus menjalani cuti sakit ke Belanda (Ginting, 2015:60). Di Filipina telah dipakai obat baru yang sangat manjur untuk pengobatan penyakit kusta dan obat baru ini diperkenalkan oleh Dr. V. Heiser. Cara pengobatan obat ini dilakukan melalui injeksi. Melalui informasi tersebut, Pdt. J. P. Talens

---

Berhasil membangun kerjasama dengan Rumah Sakit Sinumbah Mij di Tanjung Morawa (Sinuraya, 2000: 39).

Dr. Shuffner, adalah salah seorang tenaga medis yang turut melayani para penderita kusta di Poliklinik Kabanjahe yang merupakan utusan dari Rumah Sakit Sinumbah Mij. Dr Schuffner berjuang dengan sekuat tenaga, agar Rumah Sakit Kusta Lau Simomo juga mendapat obat-obat tersebut. Atas perjuangan beliau, akhirnya para penderita kusta berhasil memperoleh obat-obat injeksi ini dan dapat dipergunakan di Poliklinik Kabanjahe dan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo (Sinuraya, 2000: 61). Bantuan-bantuan lain berupa dana pembangunan lokal, pengobatan dan lain-lain. Bangunan tersebut dibuat dari papan dan beratapkan seng terdiri dari dua ruangan yaitu ruangan pria dan ruangan wanita. Direncanakan setiap ruangan dapat menampung sekitar dua belas tempat tidur (Sinuraya, 2000: 55). Empat ruang isolasi untuk kasus-kasus serius, sebuah laboratorium, administrasi dan dapur. Staf dapur adalah staf yang sehat karena mereka juga memasak untuk mereka pribadi. Di tengah setiap halaman ada kolam besar yang digunakan untuk memadamkan api jika terjadi kebakaran. Dan total untuk membangun rumah-rumah untuk pasien dan alun-alun sekitar halaman sebanyak 7 yard (Neumann, 1995). Karena perumahan Pendeta belum ada di Lau Simomo, ia membagi waktu untuk melayani poliklinik di Kabanjahe dan mengunjungi Rumah Sakit kusta di Lau Simomo (Ginting, 2015: 60). Namun kebutuhan akan perawatan para penderita kusta masih dirasakan kurang sehingga perlu didirikan poliklinik khusus di Lau Ratah dan dinamakan rumah sakit Pembantu pada tahun 1913. Sebelum didirikan ruang rawat inap para penderita kusta tinggal di rumah terbuat dari tanah yang disebut gulbak (Sinuraya, 2000: 55).

Setelah terpenuhi kebutuhan pasien, baik itu dari makanan, pakaian, pengobatan dan lainnya, pasien kembali bergembira dan bersemangat melakukan aktivitasnya untuk membangun rumah mereka. Beberapa orang yang memiliki kekuatan yang lebih pergi ke hutan yang memiliki jarak seperempat jam perjalanan dari Lau Simomo yang ditunjuk kepada mereka tempat untuk mengambil kayu bakar mereka. Mereka tidak dipaksa untuk mengerjakan sebuah pekerjaan, setiap orang mengerjakan apa yang dapat dikerjakannya. Kegiatan ini diawasi dengan seksama supaya Rumah Sakit Kusta Lau Simomo menjadi tempat tinggal yang menyenangkan bagi penderita kusta (Bodaan, tt: 13). Pada tahun 1914, Badan Zending NZG mengirim dua orang tenaga perawat dari Negeri Belanda, yaitu Zr. F. Smith dan Zr. P. Wijneker. Zr. F. Smith ditugaskan untuk melayani Rumah Sakit Pembantu di Kabanjahe, sedang Zr. P. Wijnekes ditugaskan pada Rumah Sakit NZG di Sibolangit. Oleh karena sarana perumahan belum ada, maka beliau tinggal di Kabanjahe. beliau datang ke Lau Simomo tiga kali dalam seminggu (Sinuraya, 2000: 67-68).

Masa Perkembangan Sosial (1913-1915). Penderita kusta yang sedang kambuh biasanya menjadi demam, luka-luka mengeluarkan darah atau nanah, sehingga mereka merintih kesakitan dan tidak mampu membela diri sendiri termasuk menyiapkan makanannya sendiri. Pada saat itu setiap orang membutuhkan orang lain untuk menolong dirinya. Walaupun mereka telah dikucilkan dari kehidupan masyarakat, namun mereka masih tetap memiliki, dan menghargai identitas ke Karoan mereka. Keekerabatan juga telah semakin kukuh, dengan adanya jalinan kekeluargaan akibat tali perkawinan antar sesama mereka, serta fungsi hak, dan kewajiban rakut sitelu, serta pengalaman saling menolong. Akhirnya mereka telah mengatur pemerintahan sendiri, sesuai dengan sistem pemerintahan desa-desa di Tanah Karo. Untuk itu Sibayak Pa Pelita telah mengangkat seorang penderita kusta menjadi Penghulu, yaitu si Marih yang akhirnya digantikan oleh Pa Merlep.

Pemerintah memberikan kekuasaan penuh sebagai penghulu kampung yang sederajat dengan penghulu kampung Karo lainnya. Mereka juga mendapat honor dan hak menghakimi rakyatnya dalam batas-batas kekuasaan kampung. Mereka telah sepakat untuk membangun permukiman ini yang menyerupai desa Karo, karena itu secara gotong royong mereka telah menanam 2000 batang pohon ndokum di sekitar Lau Simomo untuk menjadikan hutan kecil di sekitar desa seperti desa Karo lainnya



yang disebut pulo- pulo kuta. Gerakan ini sangat didukung oleh pemerintah dan telah menyanggupi bantuan pengadaan bibit (Sinuraya, 2000: 169).

Kemudian mereka mengembangkan kesenian Karo dengan mengadakan peralatan gendang yang terdiri dari serunai, gung, penganak dan dua pasang gendang yang masing-masing dinamai gendang nganaki dan gendang ngindungi. Alangkah bahagianya mereka karena peralatan itu sekarang telah tersedia yang disumbangkan oleh Residen Sumatera Timur sebagai hadiah Natal 1913. Mereka yang telah diobati untuk beberapa waktu, kembali lagi ke Lau Simomo. Pengobatan yang diberikan di Lau Simomo adalah metode injeksi seperti yang digunakan oleh Dr. V.Heiser di Philipina. Di Lau Simomo metode ini diprakarsai oleh Dr.Schuffner dan hasilnya sangat memberikan semangat (Bodaan, tt: 16). Setiap orang yang masuk harus membentuk keluarga di daerah tersebut dan setiap keluarga di sediakan satu buah rumah. Hal ini bertujuan untuk membangun sosial pada mereka sehingga kesehatan mental yang sudah rusak dapat sembuh. Tetapi jumlah anak yang lahir sangatlah minim (Neumann, 1995).

Walaupun mereka dalam keadaan bibir tidak sempurna, namun mereka dapat memainkan serunai dengan baik, di dalam jari yang kurang sempurna dapat memalu gendang dan menari dengan baik. Yang tidak dapat bertepuk tangan karena tangan dan jarinya sudah rusak, mereka mengambil dua bilah belahan bambu dan mengadunya seperti bertepuk untuk terlibat di dalamnya. Bibir yang telah rusak bersorak alep alep .... Paa .... Suraaakkk! Mungkin mereka hanya mampu menyuarakan alep aleee... faaaa suaaaak! Akan tetapi suara yang kurang baik, lentikan jari yang tidak sempurna, ayunan tangan dan kaki yang tidak sempurna, semuanya yang kurang indah dipandang mata, namun di dalam kekurangan dan penderitaannya ini mereka telah mampu menikmati kesempatan yang cukup indah dan kebahagiaan di dalam hatinya (Sinuraya, 2004: 170).

Para wanita sudah mulai mengurus keperluannya sendiri seperti menenun, menganyam, dan mencelup kain yang menamai ertelep. Ertelep yaitu pekerjaan yang biasa dilakukan oleh wanita Karo untuk mencelupkan kain adat. Para pria juga mulai mendirikan kandang-kandang ayam, merpati termasuk pengeringan jagung dan lain-lain, sehingga kehidupan mereka telah menyerupai kehidupan di desa mereka semula (Sinuraya, 2004: 170). Mereka juga disediakan lahan untuk menanam sayur dan menanam buah sendiri. Kemudian hasil tersebut dijual kepada rumah sakit untuk kebutuhan mereka dan hasilnya untuk mereka sendiri. Tidak hanya bertani, mereka juga beternak kerbau dan kambing yang kemudian susunya dikelola untuk kebutuhan mereka pribadi (Neumann, 1995).

Kehadiran L. Bodaan tahun 1915, hampir pada setiap pertemuan diadakan kebaktian singkat, menyanyi, berdoa dan pembacaan Firman Tuhan. Pelayanan Firman dilakukan secara rutin, baik oleh Pendeta yang sekaligus adalah pemimpin Lau Simomo, baik oleh Pendeta sekaligus adalah pemimpin Lau Simomo, maupun oleh Guru Injil Bapa Samuel Ketaren, serta Zr. Smith (Tim Penulis Sejarah GBKP Klasis Kabanjahe, Bunga Rampai Sejarah GBKP Klasis Kabanjahe 1941- 2005: 71). Para penderita kusta mempunyai istilah tersendiri terhadap rumah sakit dan rumah pribadinya masing-masing. Rumah pribadinya biasa disebut “rumah suari”, yang artinya ialah “rumah siang”. Pada rumah suari itu mereka bekerja mempersiapkan makanannya. Setelah makan mereka pergi bekerja membersihkan kebun dan memberi makan ternaknya. Beberapa orang penderita kusta yang berasal dari tukang jahit, membawa mesin jahitnya ke permukiman ini. Para tukang besi mengerjakan pekerjaan yang biasa disebut “pande besi”. Seluruh kegiatan kaum ibu dari pagi sampai sore, seperti memasak nasi, menganyam tikar, bertenun, mencelup kain, dilakukan di rumah masing-masing. Oleh karena itu, rumah pribadi mereka disebut “rumah suari” (Sinuraya, 2000: 69).

Di Lau Simomo, Pdt. L. Bodaan mengatur sistem kekerabatan antar pasien yang sudah semakin banyak dengan sistem peradatan Karo, yaitu budaya “ Runggu”, dan dengan demikian juga memakai sistem kekerabatan Karo (Sinuraya, 2000: 95). Pdt. L. Bodaan mengatakan bahwa: “Setiap pekerjaan dalam permukiman ini dilakukan secara gotong royong. Untuk menciptakan kesamaan karsa, kata dan

---

kerja sama antar semua penghuni, maka rencana tersebut senantiasa dimulai dengan rungu”. (Sinuraya, 2000: 70).

Masa Pembangunan III (1915-1923). Selanjutnya pada tahun 1915 kegiatan perawatan para penderita kusta dapat dilaksanakan di Lau Simomo setelah dibangun jembatan gantung di Desa Kandibata. Ketika itu perawatan dilakukan oleh paramedis dari Rumah Sakit Deli Mij Medan dan Rumah Sakit Sinembah Mij Tanjung Morawa (Sinuraya, 2000: 55). Mereka juga sepakat untuk mendirikan sebuah jambur yaitu sebuah bangunan adat yang biasa dipakai sebagai ruangan pertemuan, tempat persinggahan orang asing dan sebagai tempat tidur pada malam hari bagi para pemuda desa. Mendengar rencana ini Sibayak Pa Mbelgah dengan spontan mendukungnya dan berjanji akan memberikan tiang jambur secukupnya terdiri dari kayu terbaik, sehingga dengan kerja keras mereka dapat meresmikan jambur ini pada bulan Mei 1918. Sedemikian besar bantuan beliau itu terhadap pembangunan jambur ini. Namun sangat disayangkan karena beliau telah meninggal dunia pada tanggal 25 Februari 1918 lebih kurang tiga bulan sebelum penahbisan jambur ini (Sinuraya, 2004: 170).

Biasanya para tamu hanya diizinkan berbicara dengan para penderita dalam posisi berseberangan pagar, dalam alam terbuka. Bila hari sedang hujan atau panas, matahari yang terik, maka para pengunjung itu merasa kecewa dikarenakan mereka datang dari tempat yang jauh, akan tetapi pembicaraan mereka tidak memuaskan. Menyadari akan hal itu, maka para penderita sepakat untuk mendirikan sebuah bangunan. Bangunan itu dinamai “ruangan menerima tamu”. Ruangan tersebut dibatasi oleh pagar yang memungkinkan kedua belah pihak dapat bertatap muka berseberangan tempat. Bangunan itu dibangun secara darurat dari bahan bambu, atap ilalang yang dikerjakan oleh penderita sendiri selama 4 hari. Setelah berhasil membangun ruangan menerima tamu, para penghuni permukiman ini juga mulai berpikir untuk membangun penginapan para tamu. Melalui “rungu”, mereka sepakat mendirikan sebuah motel yang terdiri dari dua buah ruangan untuk pria dan wanita. Dalam musyawarah berikutnya ditetapkan beberapa ketentuan- ketentuan; tamu yang menginap harus membayar sewa 5 sen per malam/kepala; setiap tamu hanya diizinkan menginap selama 5 hari secara berturut-turut (Sinuraya, 2000: 72-73).

Di bawah pimpinan Pdt. H. G. van Eelen, banyak sekali perubahan yang dilakukannya; Pada tanggal 01 Mei 1919, ditahbiskan rumah pendeta yang juga disebut rumah pimpinan RS Kusta Lau Simomo (Sinuraya, 2000: 38). Pentahbisan gereja di Lau Simomo dilakukan tanggal 09 Desember 1923. Sebagian dana pembangunan itu adalah persembahan penderita kusta yang dirawat di RS Kusta Lau Simomo. Di bawah pimpinan H. G. van Eelen, pembangunan dalam segala bidang terus dilakukan. Bangunan gereja yang selama ini bersifat sangat sederhana berdinding papan susun, atap seng sudah saatnya dibangun lebih baik. Seluruh warga jemaat yang pada umumnya adalah para penderita kusta dan para pegawai menyatakan kesediaannya mendukung rencana pembangunan Gereja ini. Mereka bersedia memberikan tenaga dana apa saja yang mereka miliki untuk membangun Gereja tersebut. Untuk itu para penderita kusta mulai bergotong royong meratakan tanah pertapakan Gereja. Setiap hari Minggu diadakan kolekte khusus untuk dana pembangunan Gereja ini. mereka juga mempersembahkan hasil perkebunan mereka berupa pisang, nanas serta hasil ternak berupa ayam dan telur (Sinuraya, 2000: 126-127).

Masa Perkembangan Sosial II (1931-1948). Di bawah pimpinan Pdt. H. Vuumans, beliau merayakan Yubileum 25 tahun RS Kusta Lau Simomo pada 1931 (Tim Penulis Sejarah GBKP Klasis Kabanjahe, 2005: 71). Pada tahun 1934, Pdt. L. Jansen Schoonhoven dengan tekun membina dan memperlengkapi para pegawai RS agar mereka mampu melayani para pasien. Tidak hanya dalam bidang medis tetapi juga dalam pelayanan rohani. Sehingga setiap pagi seluruh ruang inap dikunjungi oleh para pegawai RS untuk mengajak para pasien merenungkan Firman Tuhan, bernyanyi dan berdoa.

Selama di RS Lau Simomo ia banyak membuat pembinaan pemuda dengan mendirikan kesebelasan BKDK (Bon Kristen Dilaki Karo). Para pemuda dan para pegawai RS Lau Simomo dilatih dalam bidang olahraga dan musik tiup sehingga RS Kusta Lau Simomo terkenal dengan kesebelasan

---

sepak bolanya dan musik tiupnya. Kesebelasan ini diberi nama “Club Madjoe” yang pada zamannya terkenal di seluruh Sumatera Timur. Pada masa pelayanan beliau di Lau Simomo, masyarakat diajak juga mengembangkan peternakan lembu. Masyarakat menamainya “Lembu Zending”. Peternakan ini akhirnya dikembangkan di beberapa daerah termasuk Klasis Sibolangit. Beliau bekerja sampai tahun 1943, sebelum akhirnya ditawan oleh tentara Jepang (Sinuraya, Profil Tokoh Penginjil NZG Kepada Masyarakat Karo, 11-12). Hengky Neumann adalah putra dari Pdt. J. H. Neumann. Pada tanggal 1 April 1948, setelah bebas dari tawanan Jepang, beliau dan istrinya melayani di Permukiman dan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Beliau membangun rumah-rumah kecil versi rumah adat Karo. DVG (Dinas Kesehatan) memberikan bantuan seorang dokter untuk Rumah Sakit Kusta Lau Simomo yaitu Dr. M. E. Roolvink (Sinuraya, 2000: 12).

Masa Peralihan (1948-1949). Penyerahan RS Kusta Lau Simomo Kepada Pemerintah Belanda (1948). Pada tanggal 13 Oktober 1945, terjadilah perang antara tentara Indonesia dengan tentara Belanda di Medan. Peperangan itu dikenal dengan “Peristiwa Jalan Bali”. Peperangan itu semakin meluas. Kota Pancur Batu dan Kota Binjai diduduki oleh tentara Belanda. Kota Kabanjahe jatuh ke tangan Belanda pada tanggal 1 Agustus 1947. Tentara dan Laskar Rakyat Indonesia menjadikan jembatan Kandibata menjadi benteng pertahanan. Daerah itu menjadi arena pertempuran selama empat bulan. Jarak Kandibata dengan Lau Simomo sangat dekat. Kadang kala pecahan mortir Belanda juga jatuh di Lau Simomo. Keadaan itu tentunya menambah kegelisahan seluruh penghuni permukiman di Lau Simomo. Pada tahun 1948, benteng pertahanan di Kandibata jatuh ke tangan Belanda, Kota Tiga Binanga jatuh ke tangan Belanda, dan juga Rumah Sakit Kusta Lau Simomo juga jatuh ke tangan Belanda. Pada saat pendudukan Tentara Belanda ke Tanah Karo, seluruh rakyat pergi mengungsi. Semua desa-desa menjadi kosong dan sunyi, kecuali Permukiman dan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo. Para penghuni permukiman ini tetap bertahan di permukiman ini, karena mereka tidak tahu harus mengungsi ke mana. Pemerintah Belanda mengambil alih pengelolaan rumah sakit ini (Sinuraya, 2000: 114-115).

Penyerahan Kembali Rumah Sakit Kusta Lau Simomo Kepada GBKP (1948). Setelah Perang Dunia ke-II usai, dan para personel NZG yang ditawan oleh tentara Jepang sudah dibebaskan, maka badan Zending NZG berkeinginan meneruskan pelayanannya di Tanah Karo dalam bentuk keadaan semula. Didasari oleh kesadaran gerakan oikumene tersebut, maka diadakanlah pertemuan antara wakil-wakil badan zending NZG, dan wakil-wakil GBKP. Pertemuan itu berlangsung pada tanggal 21-22 September 1948 di Kabanjahe. Utusan-utusan yang mewakili GBKP ialah; Pdt. Th. Sibero (Ketua Moderamen GBKP), Gr. Ag. Ng. Munthe (Sekretaris Moderamen GBKP), Gr. Ag. I. Barus, Gr. Ag. J. Brahmana, Pt. B. Pekan, Pt. Bg. Manik, N. Barus, T. Perangin-angin. Utusan yang mewakili Badan Zending, adalah; Pdt. H. Vuurmans, Pdt. D. Solinger, Pdt. H. J. de Ridder (Sinuraya, 2000: 118-119).

Dalam rapat tersebut telah dibahas tentang visi dan misi pelayanan Berita Sukacita. Kedua pihak menyadari bahwa fungsi mereka adalah hanya sebagai alat Tuhan untuk memberitakan Kerajaan Allah. Walaupun mereka berbeda bahasa dan kebangsaan, namun di dalam Yesus Kristus mereka adalah saudara seiman yang sama-sama terpenggil dalam pelayanan itu. Rapat itu berakhir dengan berbagai kesepakatan bahwa, sejak tahun 1942 GBKP telah berdiri sendiri, sehingga pekerjaan, pimpinan dan tanggung jawab atas Gereja Batak Karo Protestan terletak di dalam Sinode GBKP. Sehubungan dengan itu maka; (1) Rumah Gereja, rumah pendeta dan guru agama termasuk tanah dan bangunannya yang berada di daerah kerja GBKP, yang selama ini menjadi milik NZG, diserahkan kepada GBKP. (2) Semua sekolah-sekolah Zending yang berada di daerah kerja GBKP diserahkan menjadi milik GBKP. (3) Kios-kios tempat menjual buku-buku yang dibangun Zending di Tigabinanga, Berastagi, Sibolangit dan Pancurbatu juga diserahkan menjadi milik GBKP. (4) Demikian juga mengenai rumah sakit dan poliklinik-poliklinik beserta pekarangannya, yang dibangun oleh NZG di daerah GBKP diserahkan kepada GBKP.

---

RS Kusta Lau Simomo Diambil Alih Kembali Oleh Pemerintah RI (1949). Perang yang masih berkelanjutan antara tentara Belanda dan rakyat Indonesia, akhirnya dibahas dalam meja perundingan. Perundingan itu melahirkan persetujuan dan pengakuan kedaulatan RI pada tanggal 27 Desember 1949. Persetujuan ini terkenal dengan nama: “Persetujuan Renville”. Setelah persetujuan Renville ditandatangani, maka masyarakat Karo yang secara total telah mengungsi meninggalkan kampung halamannya ke Kabupaten Dairi dan Provinsi Aceh (Kutacane) sedikit demi sedikit beranjak meninggalkan daerah pengungsian, kembali ke desanya masing-masing. Roda pemerintahan kembali dikelola oleh pemerintah RI, termasuk pengelolaan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo ini. Gereja GBKP tidak dapat berbuat apa-apa, karena disamping daya dan dana yang tidak tersedia, GBKP juga masih disibukkan oleh tugas pembangunan kembali segala sesuatu yang telah porak poranda akibat kekejaman perang (Sinuraya, 2000: 122)

Pelayanan yang dilakukan GBKP kepada penderita kusta di Lau Simomo juga mengalami penurunan setelah kepemilikan Rumah Sakit Kusta Lau Simomo diambil oleh pemerintah dari GBKP. Terakhir sekali GBKP melakukan pelayanan kepada penderita kusta bukan karena penyakit kusta yang mereka alami, tetapi karena beban mental. Hal tersebut pernah terjadi kepada seorang pendeta dari GKPS yang bernama Pdt. J. Saragih pada tahun 2008. Ketika pendeta tersebut melayani penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo, beliau meninggal dunia akibat kerusakan pada mentalnya disebabkan karena menularnya penyakit kusta ke dalam tubuhnya. Besar harapan masyarakat agar GBKP turut ikut campur tangan dalam melakukan pelayanan khusus bagi kesehatan jiwa dan mental pasien Rumah Sakit Kusta Lau Simomo (Sembiring, 2024).

Maka dari itu, prinsip NZG dalam Pekabaran Injil yaitu memperkenalkan Kristus terhadap penderita kusta dengan membawa perubahan pada diri mereka dan membuka mata mereka untuk melihat bagaimana indahnya hidup bersama Tuhan. Pelayanan yang pernah dilakukan oleh NZG bukan hanya sekedar sejarah yang hanya untuk dilewati, tetapi GBKP juga memiliki tugas yang sama yaitu untuk tetap melayani penderita kusta walaupun Rumah Sakit Kusta Lau Simomo bukan milik GBKP. Maka dari itu pelayanan NZG yang dapat dilakukan oleh GBKP untuk melayani penderita kusta yakni:

Pertama, Bidang Kerohanian. GBKP yang harus menghidupi pelayanannya bagi penderita kusta, mengutamakan pelayanan di dalam kehidupannya. Hidup dalam Kristus terhadap umat manusia yang penuh dengan kasih. Hal ini dapat dilakukan melalui melakukan pelayanan doa dan motivasi kepada pasien penderita kusta setiap minggunya. Kedua, Bidang Kesehatan, yaitu: (1) GBKP mengutamakan pastoral klinis terhadap penderita kusta, yang menyembuhkan, menopang, membimbing, dan mendamaikan. Seorang pelayan Tuhan bekerja multi fungsional dalam jemaat, sehingga mereka harus dapat menangani persoalan jiwa dan mental dalam jemaat (ministry of presence); (2) GBKP menjadi psikolog/menghadirkan seorang psikolog yang bergerak memperhatikan kesehatan mental para penderita kusta; (3) GBKP dapat memicu semangat jemaat untuk membangun apotek hidup yakni taman yang menampilkan berupa tanaman yang berkhasiat obat seperti: jahe, kunyit, bawang putih, temulawak, ginkgo, daun dewa dan lain sebagainya. Hal ini memicu supaya para penderita kusta dapat menjaga kesehatan tubuh mereka; (4) GBKP dapat membuka wawasan para jemaat dalam bidang menjaga lingkungan sehat, dengan cara pembuatan bank sampah. Salah satu pemicu munculnya bakteri *Mycobacterium leprae* adalah kurangnya kesehatan pada lingkungan. Penderita kusta harus diberi pemahaman mengenai salah satu sumber dari bakteri itu yaitu melalui lingkungan kotor, membuang sampah sembarangan, sehingga mereka dilatih untuk mengumpulkan sampah dan memisahkan mana sampah organik dan non organik, sekaligus itu menjadi tambahan tabungan bagi jemaat dari penjualan sampah tersebut.

Ketiga, Bidang Ekonomi meliputi: (1) GBKP dapat memberdayakan ekonomi penderita kusta dengan cara merevolusi sistem pertanian tradisional yang mereka geluti menjadi sistem pertanian yang lebih modern. Menghadirkan insinyur pertanian, lalu memberi penyuluhan-penyuluhan pertanian terhadap jemaat yang ingin mempraktekkan cara bercocok tanam yang lebih modern. Mengajarkan cara

memilih bibit, menanam, serta mengajarkan sistem manajemen pemasaran hasil pertanian pasca panen; (2) GBKP dapat mendata talenta para penderita kusta untuk meningkatkan ekonomi mereka.

Keempat, Bidang Sosial Budaya mencakup: (1) dalam meningkatkan kepedulian pelayan terhadap penderita kusta, agar ada rasa saling memiliki, kekeluargaan yang tinggi, membangun hubungan kasih yang erat, seharusnya GBKP memiliki data pribadi dari penderita kusta yang dimulai dari nama, tanggal lahir, pendataan cita-cita anak-anak mereka, serta foto dari pada seluruh jemaat yang mereka layani; (2) dalam jemaat ditemukan berbagai konflik mulai dari yang terkecil hingga terbesar; (3) melakukan penyuluhan mengenai penyebab dan penanganan penyakit kusta terhadap mereka yang menderita kusta.

## Simpulan

Banyak hal positif dari kiprah zendeling NZG yang boleh direfleksikan terhadap pelayan gereja saat ini. Diantaranya adalah semangatnya/spirit dalam menghidupi dan mengimani pelayanannya. Pelayan Tuhan harus mengenali siapakah dirinya, demikian para zendeling yang siap sedia untuk ditempatkan di mana saja, walaupun mereka tidak tahu daerah yang akan menjadi pelayanan mereka. Mereka tidak memiliki banyak harapan akan jabatan dan juga berupa gaji. Namun mereka hanya memiliki satu tujuan yaitu memperkenalkan Allah sebagai juruselamat umat manusia. Menjadi seorang pelayan yang tidak keluar dari identitasnya, hiduplah untuk Tuhan bukan untuk pribadi sendiri dengan hanya meninggikan orientasi diri sendiri sehingga membangun tembok pemisah terhadap jemaat. Begitu juga peranan para zendeling NZG memberikan pelayanan terhadap penderita kusta, mereka memperkenalkan Juruselamat kepada mereka. Di mana permukiman Lau Simomo yang bagi orang lain merupakan simbol penderitaan, sehingga mendengar namanya saja orang menjadi takut dan ngeri. Namun lain halnya dengan para penderita kusta yang menanggung penderitaan itu sendiri. Sakit dan perihnya sengatan penyakit ini tetap perih, tangan kaki yang puntung tidak mampu berbuat sesuatu yang lebih sempurna, bibir yang menebal bahkan telah tercibir tidak akan berfungsi dengan baik. Namun di permukiman ini mereka telah menemukan diri. Mereka dapat mengasihi dan dikasihi, mereka dapat menjadi sesama manusia dengan sesamanya, dan pada akhirnya mereka telah bertemu dan menerima Juruselamat dunia yaitu Yesus Kristus melalui para zendeling NZG. Prinsip NZG dalam Pekabaran Injil memperkenalkan Kristus terhadap orang pribumi dengan membawa perubahan jemaat, membuka mata jemaat untuk melihat bagaimana indahnya hidup bersama Tuhan.

## Referensi

- Barus, R., & Saputra, A. S. T. (2021). *Pelayanan Holistik Pada Pasien Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Betesda Borobudur*. Jurnal Shema, 1(2), 53-68.
- Bodaan, L. (tanta tahun). *Penyakit Kusta Di Kalangan Orang Batak Karo dan Cara Memerangnya*.
- Ginting, E.P. (2015). *Sejarah Gereja Batak Karo Protestan (GBKP)*, Medan: EL Penampat Grafindo, <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/10852/130905041.pdf?sequence=5&isAllo wed=y>, Diakses Pada Kamis, 17 November 2022 Pukul 14:42 WIB.
- Kristi, I. (2022). *Analisis Sosio-Teologis tentang Peran Politis Gereja dalam Pembangunan Infrastruktur Jalan Poras Sabbang-Seko* (Doctoral dissertation, Institut Agama Kristen Negeri (IAKN) Toraja).
- Neumann, H. *Leprozerie Lau Si Momo*. Grootebroek, (1995). *Neumann, H. Leprozerie Lau Si Momo. Grootebroek*.
- Sembiring, R., & Tarigan, M. W. (2023). *Pelayanan Pekabar Injil Nederlandsche Zendeling-Genootschap (NZG) Untuk Meningkatkan Pertanian di Tanah Karo*. In Theos: Jurnal Pendidikan dan Theologi, 3(9), 182-189.
- Sinuraya, P. (2002), *Cuplikan Sejarah Penginjilan Kepada Masyarakat Karo 1890-2000*. Medan: Berkat Jaya Utama
- Pemerintah Kabupaten Karo, *Surat Keterangan Nomor: 011/1860/1/1992*, Lau Simomo, 1992.
- Sinuraya, P. *Bunga Rampai Sejarah GBKP Jilid 1 1890-1941*. Medan: Toko Buku Kristen Merga

Pt. Jonatan Sembiring, wawancara dilakukan oleh penulis kepada keluarga penderita kusta, 16 Februari 2024 pukul 14.25 WIB.

Sinuraya, P. (1998), Diakonia GBKP 3, Medan: Toko Buku Kristen Merga Silima

Sinuraya, P. (2000). *Sejarah Permukiman dan RS Kusta Lau Simomo. Sukamakmur Biro Partisipasi Pembangunan Moderamen GBKP.*

Sinuraya, P., *Profil Tokoh Penginjil NZG Kepada Masyarakat Karo*, Museum GBKP Sukamakmur.

Tarigan, Mehamad Wijaya. (2017). *Perluasan Penginjilan di Tanah Karo, Buluh Awar*

Tjasmadi, M. P. (2022). *Validitas Teori Mengajar Yesus Kristus*. Penerbit Andi.

Tim Penulis Sejarah GBKP Klasik Kabanjahe. (2005). *Bunga Rampai Sejarah GBKP Klasik Kabanjahe 1941-2005.*