
Tindakan Sosial Kader TB Care Dalam Menanggulangi Penyakit TB Di Kota Malang

Siti Aminah

Universitas Islam Negeri Mataram

aminah.sosiolog@gmail.com

Abstrak: Dalam upaya mewujudkan malang zero TB pemerintah Kota Malang berkolaborasi dengan 'Aisyiyah untuk melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB. 'Aisyiyah melakukan tindakan melalui kader TB Care 'Aisyiyah. Kader TB Care kemudian melakukan tindakan sosial untuk menemukan dan membantu mengobati pasien TB. Melihat fenomena TB, Indonesia saat ini menempati peringkat ke 2 terbanyak di dunia. Jumlah penderita TB semakin lama semakin meningkat dan menyebabkan angka kematian yang cukup besar. Kondisi inilah yang menggerakkan 'Aisyiyah untuk memberikan kontribusinya dalam melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB di Kota Malang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care dalam menanggulangi penyakit TB. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif kualitatif. Teori tindakan sosial yang dikemukakan oleh Max Webber menjadi acuan untuk membahas bagaimana tindakan sosial yang dilakukan dalam penelitian ini, guna mencari pemahaman kader TB Care dalam memaknai tindakannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care 'Aisyiyah Kota Malang dilakukan atas kerjasama antara pemerintah melalui dinas kesehatan dengan 'Aisyiyah kota Malang. Tindakan penanggulangan TB dilakukan untuk mewujudkan masyarakat tanpa TB. Disamping itu juga tindakan sosial dilakukan sebagai gerakan *Amar Ma'ruf nahi munkar* dan mengubah pemahaman masyarakat yang masih keliru tentang penyakit TB. Sehingga terciptalah infrastruktur kesehatan yang baik dan lingkungan hidup yang nyaman bagi masyarakat.

(Abstract: *In an effort to realize the zero TB Malang city government collaborate with 'Aisyiyah to take action to overcome TB disease. 'Aisyiyah took action through TB Care' Aisyiyah cadres. TB Care cadres then take social action to tackle and help treat TB patients. Seeing the phenomenon of TB, Indonesia is currently ranked the 2nd largest in the world. The number of TB patients is increasingly increasing and causes a considerable mortality rate. This condition that moves' Aisyiyah to give its contribution in doing the action of TB disease prevention in Malang. This study aims to determine the social action performed by TB Care cadres in tackling TB disease. Using a qualitative approach. Data collection is done by interview, observation and documentation collected and analyzed by descriptive qualitative. The social action theory proposed by Max Webber becomes a reference to discuss how the social action done in this research, to seek understanding of TB Care cadres in interpreting their actions. The results showed that the social action performed by TB Career 'Aisyiyah cadre of Malang City was done in cooperation between the government through*

the health department with 'Aisyiyah Malang city. TB prevention measures are undertaken to create a community without TB. Besides, social action is done as a movement of Amar Ma'ruf nahi munkar and change the understanding of society that still wrong about TB disease. Thus creating a good health infrastructure and a comfortable living environment for the community)

Keywords: **TB Care Tindakan Sosial, TB,**

A. Pendahuluan

Dalam upaya mewujudkan Malang Zero TB, pemerintah Kota Malang melalui Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan lembaga 'Aisyiyah untuk melakukan upaya penanggulangan penyakit TB di Kota Malang. Dalam melakukan tindakan tersebut 'Aisyiyah membentuk sebuah lembaga pemberdayaan yang disebut TB Care 'Aisyiyah. Anggota kader TB Care 'Aisyiyah berasal dari seluruh cabang 'Aisyiyah Kota Malang. Kader TB ini terhimpun dalam sebuah komunitas yang disebut komunitas kader TB Care 'Aisyiyah Kota Malang.

Lembaga 'Aisyiyah merasa perlu berperan dalam penanggulangan TB disebabkan karena beberapa hal, yakni: Sebagai wujud dari gerakan '*Amar Ma'ruf Nahi Munkar*' dalam bidang kesehatan. Disamping itu juga karena TB adalah penyakit yang mengancam sumber daya manusia di Indonesia dan menyebabkan kematian. Dalam laporan WHO diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB di tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika, pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR dan 170.000 diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2012 diperkirakan proporsi kasus TB anak diantara seluruh kasus TB secara global mencapai 6% atau 530.000 pasien TB anak pertahun, atau sekitar 8% dari total kematian yang disebabkan oleh TB. Sedangkan Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kesakitan atau penurunan akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015 jika dibandingkan dengan data di tahun 1990. Angka prevalensi TB tahun 1990 sebesar 443 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 ditargetkan menjadi 280 per 100.000 penduduk berdasarkan hasil survei prevalensi TB tahun 2013. Prevalensi TB paru smear positif per 100.000 penduduk umur 15 tahun ke atas sebesar 257 (Info Data dan Informasi Kesehatan RI, Tahun: 2015)

Dalam menanggapi masalah ini 'Aisyiyah melakukan upaya pencegahan TB melalui tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care. Gabungan kader

TB Care 'Aisyiyah melakukan gerakan melalui Majelis Kesehatan dan Lingkungan Hidup. Tujuannya adalah Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berbasis pada pelayanan kesehatan. Dalam melakukan tindakan penanggulangan, Kader TB membagi daerah kerja berdasarkan alamat masing-masing. Misalnya kader yang berasal dari Kecamatan Lowokwaru bertanggung jawab atas pasien yang ada di daerah tersebut. Demikian juga dengan kader yang berasal dari kecamatan yang lain. Sehingga dapat memudahkan kader dalam melakukan tindakan lapangan. Karena sudah mengetahui bagaimana kondisi daerah tersebut dengan baik.

TB Care 'Aisyiyah Kota Malang dikelola oleh SSR (*Sub-Sub Recipient*) yang terdiri kepala SSR yang bertugas sebagai pimpinan TB Care 'Aisyiyah Kota Malang. Kemudian Koordinator Program yang bertugas untuk mengkoordinir jalannya program kerja TB Care 'Aisyiyah Kota Malang, *Finance Officer* yang bertugas untuk mengurus keuangan dan *Data Colection* yang bertugas menghimpundan mengolah data pasien TB. Dengan demikian, langkah kerja kader TB Care lebih terorganisir dan terarah dalam melakukan tindakan lapangan. Dalam melakukan tindakan, kader TB Care 'Aisyiyah berpegang pada sebuah semboyan yang dijadikan sebagai metode kerja di lapangan yakni *TOSS* (Temukan TB, Obati Sampai Sembuh). Dengan demikian, kader TB Care melakukan tindakan sosial dalam menanggulangi penyakit TB di Kota Malang di bawah naungan lembaga 'Aisyiyah dan Dinas Kesehatan Kota Malang. Tindakan sosial dilakukan atas petunjuk dan program kerja yang disepakati oleh kedua belah pihak yakni 'Aisyiyah dan Dinas Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang mengutamakan kegiatan observasi atau pengamatan terhadap gejala atau fakta yang ada di lapangan dan mendeskripsikannya dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Moleong, 2010:5-13). Metode penelitian kualitatif disebut juga sebagai penelitian yang *naturalistic* karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*), subjek yang alamiah yang berkembang apa adanya tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak mempengaruhi dinamika pada subjek tersebut (Sugiyono, 2013:8). Penelitian kualitatif menjelaskan bahwa prinsip dasar yang dikembangkan dalam paradigma definisi, disusun berdasarkan asumsi bahwa setiap individu bisa melihat dirinya sebagaimana dia melihat orang lain, individu juga tidak pasif, artinya memiliki kemampuan

membaca situasi yang melingkupi hidupnya. Pola interaksi yang dikembangkan oleh individu dalam aktivitas sosialnya dapat ditentukan oleh bagaimana individu tersebut menafsirkan situasi yang melingkupi hidupnya. (Soetrisno & Hanafie, 2004: 3).

Adapun teknik pengumpulan data utama adalah dengan melakukan observasi langsung atau *participant observation*, wawancara mendalam, penelusuran dokumen (data tertulis), gambar dan sebagainya. Observasi Partisipan yakni observasi yang dilakukan oleh peneliti yang berperan sebagai anggota yang berperan serta dalam kehidupan masyarakat topik penelitian. Peneliti memainkan dua peran, yaitu *pertama* sebagai anggota peserta dalam kehidupan masyarakat, dan *kedua* sebagai peneliti yang mengumpulkan data tentang perilaku masyarakat dan perilaku individunya. (Emzir, 2010:39). Adapun wawancara mendalam secara umum tidak dilakukan dengan terstruktur (*unstructured*) dan bersifat terbuka (*openended*) yang dirancang untuk memunculkan pandangan dan opini dari para partisipan (Creswell. 2009:232). Adapun teknik analisis data dilakukan secara interaktif melalui proses *data reduction*, *data display* dan *varification*. (Miles dan Huberman, 1992:294)

1. *Data reduction*, adalah data yang diperoleh dari lapangan dengan jumlah yang cukup banyak sehingga perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan kepada hal yang penting, sehingga data yang telah direduksi akan memunculkan gambaran yang jelas.
2. *Data display*, dalam penelitian kualitatif data display bisa dilakukan dengan bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori atau teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplay data akan memudahkan untuk memahami apa yang akan terjadinya mudah untuk merencanakan tahapan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.
3. *Verification*, adalah kesimpulan awal yang masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Akan tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data. Maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Sehingga memungkinkan untuk menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

B. Tinjauan Pustaka

Perspektif Teori Tindakan Sosial.

Dalam teori tindakan sosial Ada tiga unsur tindakan sosial: agen (*agents*), pergerakan (*vehicles*) dan makna (*meaning*). Agen adalah aktor dan objek dari tindakan sosial yang berperilaku, sedangkan lainnya merupakan objek dari perilaku tersebut. Pergerakan adalah kondisi fisik, aspek, gerakan, atau kegiatan dari agen yang memiliki makna bagi mereka. Sedangkan makna merupakan elemen dari tindakan sosial (M. Jacky: 2015: 11). Oleh karena itu peneliti menggunakan teori tindakan sosial sebagai acuan untuk melihat bagaimana tipe dan makna tindakan sosial kader TB Care Aisyiyah dalam menanggulangi penyakit TB di Kota Malang.

Dalam teori tindakan sosial Max Weber mengatakan bahwa individu manusia dalam masyarakat merupakan aktor yang kreatif dan realitas sosial bukan merupakan alat yang statis dari pada paksaan fakta sosial. Artinya tindakan manusia tidak sepenuhnya ditentukan oleh norma, kebiasaan, nilai, dan sebagainya yang tercakup di dalam konsep fakta sosial. Walaupun pada akhirnya Weber mengakui bahwa dalam masyarakat terdapat struktur sosial dan pranata sosial. Dikatakan bahwa struktur sosial dan pranata sosial merupakan dua konsep yang saling berkaitan dalam membentuk tindakan sosial (I.B Wirawan: 2013:79). Teori ini kemudian mendapat kritik dari paradigma fakta sosial yang menyatakan bahwa individu (aktor) tidak ada yang sepenuhnya bebas dalam melakukan tindakan. Melainkan terikat oleh suatu sistem norma atau nilai. Secara terperinci fakta sosial itu terdiri atas: kelompok, kesatuan masyarakat tertentu (*Societies*), sistem sosial, posisi, peranan, nilai-nilai, keluarga, pemerintah dan sebagainya (George Ritzert: 2013:19).

Max Weber mengklasifikasi ada empat jenis tindakan sosial yang mempengaruhi sistem dan struktur sosial masyarakat. Keempat jenis tindakan sosial itu adalah:

1. Rasionalitas Instrumental (*Zweckrationalitat*).

Tingkat rasionalitas yang paling tinggi ini meliputi pertimbangan dan pilihan yang sadar yang berhubungan dengan tujuan tindakan itu dan alat yang dipergunakan untuk mencapainya. Individu dilihat memiliki macam-macam tujuan yang mungkin diinginkannya dan atas dasar suatu kriterium menentukan satu pilihan diantara tujuan-tujuan yang saling bersaing ini. Individu kemudian memilih alat yang mungkin dapat dipergunakan untuk mencapai tujuan yang dipilih tadi. Akhirnya suatu pilihan dibuat atas alat yang dipergunakan yang kiranya mencerminkan pertimbangan individu atas efisiensi dan efektifitasnya. Sesudah tindakan itu dilaksanakan, orang itu dapat menentukan secara obyektif sesuatu yang berhubungan dengan tujuan yang akan dicapai. (Doyle Paul Johnson: 1994:220).

2. Rasionalitas Yang Berorientasi Nilai (*Wertrationalitat*).

Dibandingkan dengan rasionalitas instrumental, sifat rasionalitas berorientasi nilai yang penting adalah bahwa alat-alat hanya merupakan obyek pertimbangan dan perhitungan yang sadar; tujuan-tujuannya sudah ada dalam hubungannya dengan nilai-nilai individu yang bersifat absolut atau merupakan nilai akhir baginya (Doyle Paul Johnson: 1994:221).

3. Tindakan Tradisional.

Tindakan tradisional merupakan tipe tindakan sosial yang bersifat non rasional. Misalnya seorang individu memperlihatkan perilaku karena kebiasaan, tanpa refleksi yang sadar atau perencanaan. Maka perilaku seperti itu digolongkan sebagai tindakan tradisional. Individu itu akan membenarkan atau menjelaskan tindakan itu, kalau diminta. Dengan hanya mengatakan bahwa dia selalu bertindak dengan cara seperti itu atau perilaku seperti itu merupakan kebiasaan baginya. (Doyle Paul Johnson: 1994:221).

4. Tindakan Afektif.

Tipe tindakan ini berbeda dengan tindakan instrumental yang didasari atas pertimbangan yang sadar sedangkan tipe tindakan ini didominasi perasaan atau emosi tanpa refleksi intelektual atau perencanaan sadar. (Doyle Paul Johnson: 1994:221). Tindakan afektif

sifatnya spontan, tidak rasional, dan merupakan ekspresi emosional dari individu. (Dwi Narwoko & Bagong Suyatno, 2006: 18-19)

Oleh karena itu untuk menemukan suatu perbedaan antara tipe-tipe tindakan yang berbeda atas dasar ini penting. Untuk memahami Pola perilaku khusus yang sama mungkin bisa sesuai dengan kategori-kategori tindakan sosial yang berbeda dalam situasi-situasi yang berbeda. Dengan demikian teori tindakan sosial digunakan untuk menganalisis bagaimana tipe tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care 'Aisyiyah Kota Malang. Tindakan sosial kader TB Care kemudian melahirkan makna-makna subyektif dari masing-masing aktor. Hal ini dapat diketahui melalui penelitian dan analisis yang mendalam.

1. Gerakan Global Penanggulangan TB

Dalam mengamati gerakan global penanggulang penyakit TB. WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam pengendalian TB sejak tahun 1995. Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang secara ekonomis sangat efektif (*cost-effective*). Integrasi ke dalam pelayanan kesehatan dasar sangat dianjurkan demi efisiensi dan efektifitasnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2014: 4)

Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidens TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB. Dengan semakin berkembangnya tantangan yang dihadapi program di banyak negara. (Kementerian Kesehatan RI, 2014: 4).

3. Gerakan 'Aisyiyah dalam menanggulangi penyait TB

Program penanggulangan TB oleh 'Aisyiyah merupakan wujud peran serta 'Aisyiyah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia serta upaya untuk pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) No.6 yaitu penurunan angka

penyebaran penyakit menular khususnya penyakit TB. Program TB care yang telah dilaksanakan oleh PDA 'Aisyiyah antara lain berupa kegiatan pelatihan TB bagi kader masyarakat. Kegiatan pelatihan bagi kader bertujuan menghasilkan kader TB yang akan bertugas sebagai petugas penyuluhan bagi pasien TB, keluarga pasien dan masyarakat umum. Kader TB mempunyai tugas lain yaitu melakukan pendampingan bagi pasien TB yang sedang menjalani pengobatan, mengantar pasien TB memeriksakan dahak dan berobat ke Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) serta memastikan bahwa pasien yang didampingi pengobatannya dinyatakan sembuh oleh tenaga kesehatan. (Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 2015:54-55).

C. Hasil dan pembahasan

Tipe Tindakan Sosial Kader TB Care Dalam Menanggulangi Penyakit TB Di Kota Malang

a. Tipe Rasionalitas Instrumental (Tindakan Rasional)

Dalam melakukan gerakan penanggulangan penyakit TB, terdapat beberapa tindakan yang dilakukan oleh kader TB Care atas pertimbangan sadar . Serta adanya instrumen untuk mencapai tujuan dari tindakan yang dilakukan. Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen adalah lembaga 'Aisyiyah dan dinas kesehatan yang ditopang dengan dana dari *Global Fund*. Beberapa instrumen tersebut menjadi alat bantu yang memberikan kontribusi besar terhadap tingkat keberhasilan kader TB Care. 'Aisyiyah menjadi wadah penggerak TB dan dibantu oleh dinas kesehatan. Serta *Global fund* sebagai instrumen yang membantu dalam hal finansial. Sehingga program penanggulangan penyakit TB berjalan lancar. Sedangkan kader TB Care 'Aisyiyah merupakan aktor yang melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB di Kota Malang.

Adapun beberapa tindakan sosial yang tergolong dalam tindakan rasionalitas instrumental ini adalah. Mulai dari tahap penyuluhan. Tahapan penyuluhan dilakukan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh kader dalam beberapa pelatihan sebelumnya. Demikian juga dengan cara menemukan suspek,

membawa terduga ke Fasilitas Layanan Kesehatan, Pengawasan Menelan Obat, maupun proses pencatatan dan pelaporan perkembangan pasien TB. Semua tindakan yang dilakukan oleh kader dilakukan dengan pertimbangan sadar untuk memperoleh keberhasilan pada masing-masing tindakan yang dilakukan. Dengan demikian maka tindakan sosial kader TB dalam menanggulangi penyakit TB dilakukan secara efektif. Sehingga berhasil memperoleh dan menyembuhkan pasien TB di Kota Malang.

Dalam upaya melakukan gerakan masih ada kader TB Care yang kurang aktif bahkan tidak aktif dalam tindakan-tindakan tertentu. Seperti jarang mengikuti acara penyuluhan dan tidak aktif dalam menemukan suspect TB. Bahkan dalam laporan tahunan presentasi penemuan kasus TB masih ada yang kosong. Melainkan hanya hadir pada acara tertentu yang pelaksanaannya lebih mewah dengan hadiah yang cukup besar. Sehingga tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB semacam ini masuk dalam kategori tindakan sosial yang berorientasi pada nilai (Finansial).

b. Tipe Rasionalitas Berorientasi Nilai (Tindakan Yang Berorientasi Nilai)

Dalam penelitian ini muncul beberapa jenis tindakan yang berorientasi pada nilai nilai. Diantaranya adalah (1) tindakan sosial yang dilakukan untuk memperoleh *Reward* berupa pahala. Dimana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dasar gerakan atau tindakan yang dilakukan oleh 'Aisyiyah berdasar pada Al-Qur'an dan *As-Sunnah*. Tindakan sosial kader TB dilakukan sebagai bentuk amal sholih. Tindakan yang dilakukan hanya mengharap ridho Allah dan mendapatkan pahala. Dalam konteks ini maka pahala merupakan *value* atau nilai.

(2) tindakan sosial kader TB Care juga dilakukan untuk mengubah *Mindset* Masyarakat. Dalam memahami dan menanggapi penyakit TB, masih ada dari kalangan masyarakat yang memberikan stigma terhadap pasien. Dengan menganggap

bahwa penyakit TB adalah penyakit keturunan, penyakit TB adalah penyakit orang miskin, dan penyakit TB adalah penyakit kutukan. Sehingga dengan adanya gerakan atau tindakan kader dalam mensosialisasikan tentang penyakit TB dapat mengubah *Mindset* masyarakat yang keliru dalam memahami penyakit TB. Sehingga budaya menstigma pasien dapat berubah menjadi pemahaman yang tepat dalam mengartikan penyakit TB. Hal ini memberikan pengaruh positif bagi suksesnya upaya penanggulangan penyakit TB di Kota Malang.

c. Tipe Tindakan Afektif

Tipe tindakan ini merupakan tipe tindakan yang lahir dari respon individu terhadap kondisi lingkungan dan sosial yang secara spontan keluar. Dalam penelitian ini kader TB yang melakukan tindakan sebagai respon terhadap rasa empati yang ada dalam diri individu karena melihat kondisi penyakit TB. Oleh karena itu rasa empati yang ada dalam individu dapat mendorongnya untuk melakukan tindakan sosial. Maka tindakan ini tergolong dalam tindakan Afektif.

d. Tipe Tindakan Tradisional

Tindakan tradisional merupakan jenis tindakan sosial yang dilakukan secara berulang-ulang. Tindakan tradisional dapat juga dikatakan sebagai tindakan yang merupakan pengulangan dari tindakan sebelumnya. Tindakan ini berasal dari *sentiment* yang berpengaruh dalam (*affectual sentiments*) atau sebagai sebuah tradisi yang dilakukan secara berulang-ulang. Dalam penelitian tentang tindakan sosial kader TB Care dalam menanggulangi penyakit TB di Kota Malang ternyata tidak ditemukan tipe tindakan tradisional.

Tipe tindakan tradisional cenderung dilakukan karena merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh generasi sebelumnya. Tipe tindakan ini dilakukan tanpa pertimbangan yang sadar melainkan hanya mengikuti tradisi sebelumnya. Sehingga aktor yang melakukan tindakan ini tidak mengetahui alasan rasional mengapa mereka melakukan tindakan tersebut. Sedangkan dalam

tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care di Kota Malang, semuanya dilakukan berdasarkan prosedur kerja yang diberikan oleh 'Aisyiyah dan Dinas Kesehatan melalui beberapa pertemuan dalam pelatihan maupun monitoring dan evaluasi. Sehingga tindakan sosial yang dilakukan memang beralasan dan berdasarkan standart operasionak kerja.

Pemaknaan Kader TB Care Terhadap Tindakan Sosial Kader TB Dalam Menanggulangi Penyakit TB Di Kota Malang

Setelah adanya aktor yakni kader TB Care 'Aisyiyah Kota Malang yang menghadirkan pergerakan dalam wujud beberapa tindakan sosial seperti yang dijelaskan di atas. Maka selanjutnya muncullah makna dari tindakan sosial kader TB Care berikut ini:

a. Tindakan Sosial Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan

Tindakan sosial yang dilakukan oleh kader TB Care 'Aisyiyah Kota Malang tidak lepas dari komitmen yang dimiliki 'Aisyiyah melalui Majelis Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai gerakan yang memelopori kesehatan, majlis kesehatan yang ada di 'Aisyiyah hadir sebagai wujud gerakan *Amar Ma'ruf Nahi Munkar*. Yakni menegakkan pola hidup yang sehat bagi masyarakat umum dan menciptakan lingkungan yang nyaman. Inilah dasar gerakan kader TB dalam melakukan tindakan sosial dalam penanggulangan penyakit TB. Oleh karena itu tindakan sosial kader TB Care dimaknai sebagai wujud gerakan Majelis Kesehatan 'Aisyiyah Kota Malang.

b. Tindakan Sosial Sebagai Gerakan Keagamaan 'Aisyiyah

Dalam melakukan beberapa tindakan penanggulangan penyakit TB. 'Aisyiyah berpedoman pada Al-Qur'an dan As-sunnah. Sehingga dalam melakukan tindakan kader tidak keluar dari perintah Allah dan larangannya yang kemudian dalam majlis kesehatan disebut sebagai penggerak terwujudnya *Amar Ma'ruf Nahi Munkar*. Tindakan kader TB dilakukan sebagai bentuk amal sholih. Dalam melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB anggota kader berpegang pada firman Allah dalam surah (*An-Nahl : 16:97*) yang

artinya : *“barang siapa yang mengerjakan amal sholeh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan kami berikan kepadanya kehidupan yang lebih baik dan sesungguhnya akan kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.*

Oleh karena itu tindakan sosial kader TB dilakukan untuk menyelamatkan nyawa pasien diharapkan bernilai ibadah. Beribadah menurut kader bukan hanya dilakukan di masjid, berpuasa dan mengaji ataupun berzikir. Akan tetapi tindakan sosial yang berguna bagi masyarakat juga merupakan ibadah kepada Allah. Oleh karena itu kader TB menilai tindakan sosial yang dilakukan sebagai bentuk ibadah kepada Allah.

Melalui tindakan ini para Kader telah membuktikan bahwa dirinya telah berkontribusi untuk membantu kesembuhan penderita TB. Kader telah menjalankan tugas dengan meluangkan waktu, berbagi pengetahuan, mengawasi dan memantau pengobatan penderita TB sampai dinyatakan sembuh oleh tenaga kesehatan. Para kader juga telah menerapkan prinsip kesalehan sosial yaitu peduli, perhatian dan berperan dalam ikut membantu memecahkan masalah-masalah sosial di masyarakat dalam hal ini di bidang kesehatan. Kader TB yang berasal dari masyarakat telah membuktikan diri, bahwa dirinya mempunyai kontribusi dalam kehidupan sosial kemsayarakatan dengan ikut menanggulangi penyakit TB sehingga penderita dapat sembuh dari penyakitnya serta dapat mencegah penularan TB yang lebih luas kepada masyarakat di lingkungan sekitarnya.

c. Tindakan Sosial Sebagai Upaya Memberdayakan Masyarakat Marginal

Secara ilmiah penyakit (*disease*) itu diartikan sebagai gangguan fungsi fisiologis dari suatu organisme sebagai akibat dari infeksi atau tekanan dari lingkungan. Jadi penyakit itu bersifat objektif. Sebaliknya, sakit (*illness*) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit. Fenomena subjektif ini ditandai dengan perasaan tidak enak. (Solita Sarwono: 1993: 31).

Sedangkan kader TB Care 'Aisyiyah memandang penyakit TB ini banyak diderita dari golongan masyarakat bawah (miskin) karena standart kesehatan yang tidak bisa dipenuhi oleh mereka, diantaranya adalah sandang, pangan dan papan yang tidak layak. Kader memaknai bahwa penderita penyakit TB banyak didominasi oleh golongan miskin. Masyarakat miskin lebih rentan terkena penyakit TB karena tingkat kecukupan gizi yang sangat rendah, kualitas tempat tinggal yang kumuh dan kurang higienis dibandingkan dengan keluarga yang kaya. Hal ini disebabkan untuk kebutuhan hidup yang sehat pasti mempunyai pengaruh terhadap kehidupan ekonomi seseorang. Rendahnya kemampuan masyarakat miskin dalam menciptakan pola hidup yang sehat menyebabkan masyarakat miskin lebih cepat terserang penyakit TB dibandingkan dengan masyarakat yang dengan standart ekonomi tinggi.

Dengan demikian bahwa pasien TB dipandang oleh kader biasanya muncul dari kalangan masyarakat lemah. Artinya lemah secara ekonomi, tidak mempunyai kepedulian terhadap kondisi kesehatan, tidak memperdulikan tempat tinggal. Disamping itu sebagian masyarakat yang terkena TB sangat awam dengan penyakit yang mereka derita. Sehingga tidak mempunyai kekhawatiran terhadap kondisi yang dialaminya. Hal inilah yang menjadi langkah awal kader harus melakukan tindakan sosial dalam penanggulangan penyakit TB. Terlebih jika pasien TB mempunyai pemahaman yang sangat rendah sehingga sangat membutuhkan informasi tentang penyakit TB dan bahaya penyakit TB. Oleh karena itu kader TB juga memaknai tindakannya untuk membantu masyarakat yang termarginalkan.

d. Tindakan Sosial Sebagai Upaya Mencegah Penularan Penyakit TB

Penyakit TB merupakan penyakit yang penularannya sangat cepat. dimana masyarakat dapat dengan mudah terinfeksi kuman *mycobacterium tuberculosis*. TB merupakan penyakit yang sangat cepat menular melalui udara pada waktu penderita batuk atau bersin. Keadaan lingkungan, ventilasi udara di ruangan, lama pajanan,

jumlah percik renik, ukuran dan konsentrasi kuman mempengaruhi proses infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Kondisi penderita TB yang dapat menimbulkan risiko penularan antara lain terdapatnya TB paru, batuk produktif, sputum basil tahan asam (BTA) positif, tampak kavitas pada foto toraks, saat batuk atau bersin tidak menutup hidung atau mulut, terapi anti TB yang tidak tepat dan teratur, serta menjalani prosedur yang menginduksi batuk seperti induksi batuk, bronkoskopi dan suction. Tuberkulosis dimulai dari infeksi primer yang sering tidak menimbulkan gejala dan kemudian dapat sembuh sendiri sehingga uji tuberkulin berubah dari negatif menjadi positif. (Amir Luthfi, Sardikin Giri Putro, 2012: 30).

Hal ini disebabkan banyaknya masyarakat tanpa sengaja menghirup udara yang tercemar oleh bakteri tersebut. Terutama pada masyarakat yang mempunyai tingkat daya tahan tubuh lemah. Dari proses penularan penyakit TB yang sangat cepat atau dapat terjadi pada siapapun, maka diperlukan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit ini. Terutama bagi keluarga yang salah satu anggotanya terjangkit penyakit TB. Diperlukan kepedulian bagi anggota keluarga yang lain dan masyarakat untuk tetap berhati-hati dan menjaga lingkungan. Supaya tidak terkontaminasi dari bakteri penyakit TB. Sehingga dapat mengurangi angka penderita penyakit TB.

Oleh karena itu, maka kader kemudian melakukan berbagai macam tindakan untuk menghambat penyebaran penyakit TB. Sehingga dengan adanya program ini bukan hanya pasien yang terselamatkan tetapi masyarakat umum juga menjadi lebih nyaman. Oleh karena itu salah satu pemaknaan kader TB dalam melakukan tindakan sosial ini adalah untuk membantu masyarakat umum. Mengingat bahwa penderita dari penyakit TB ini selalu berada di tengah masyarakat. Semakin besar usaha masyarakat dalam menanggulangi penyakit TB maka penderita akan semakin berkurang. Oleh karena itu masyarakat harus memandang penyakit TB sebagai penyakit yang harus dilawan bersama. Hal ini dapat dilakukan dengan membiasakan pola hidup yang sehat dan bersih mulai dari sandang, pangan maupun papan.

Untuk menyelamatkan masyarakat secara umum maka masalah TB harus segera ditangani. Hal ini dikarenakan semua orang yang melakukan kontak dalam waktu lama, dalam frekuensi yang sering atau selalu berdekatan dengan penderita TB beresiko tinggi ikut terinfeksi penyakit TB. Penularan penyakit TB yang sangat cepat terkadang tidak disadari pada masyarakat sekitar. Dimana ketika dalam masyarakat sekitar terdapat penderita TB yang batuk-batuk, bersin-bersin ataupun batuk berdahak dan membuang dahak sembarangan, inilah kemudian yang menjadi media penularan penyakit TB yang sangat cepat karena masuk ke tubuh melalui pernapasan. Terutama terhadap masyarakat yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah atau kekurangan gizi. Hal ini juga memicu cepatnya penularan dan penyebaran penyakit TB terhadap masyarakat umum.

D. Kesimpulan

Tipe Tindakan Sosial Kader TB Care Dalam Menanggulangi Penyakit TB di Kota Malang

Dalam menanggulangi penyakit TB di Kota Malang diperlukan kerjasama yang baik antara pemerintah melalui dinas kesehatan dengan 'Aisyiyah. Sehingga dapat menopang keberhasilan kerja yang dilakukan oleh kader TB Care. Melalui beberapa tipe tindakan berikut ini:

- a. Tindakan instrumental kader TB dilakukan atas pertimbangan rasional. Dengan menjadikan dinas sosial dan 'Aisyiyah sebagai instrumen untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Serta dukungan finansial dari *Global Fund* sebagai instrumen pendukung dalam kesuksesan kader TB dalam melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB di Kota Malang.
- b. Tindakan berorientasi nilai. Kader TB Care juga menjadikan nilai sebagai motivasi kerja dalam melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB di Kota Malang. Beberapa nilai yang dimaksud adalah nilai agama, nilai ekonomi dan budaya.
- c. Tindakan tradisional. Sedangkan dalam tindakan tradisional kader TB Care menjadikan program sebelumnya sebagai patokan.

Mengikuti apa yang telah dilakukan sebelumnya untuk memperoleh keberhasilan sehingga tindakan sosial dalam menanggulangi penyakit TB dilakukan secara berulang-ulang mengikuti program dan kader sebelumnya.

- d. Tindakan Afektif. Dalam tindakan ini rasa empati dan pengalaman pribadi kader menjadi pendorong yang kuat bagi kader TB Care dalam melakukan tindakan penanggulangan penyakit TB di Kota Malang.

Pemaknaan Kader TB terhadap Tindakan Penanggulangan Penyakit TB

- a. Kader memaknai tindakan sosial dalam menanggulangi penyakit TB sebagai ibadah kepada Allah. Tindakan sosial dilakukan sebagai bentuk amal sholih yang dilakukan hamba terhadap tuhan-NYA.
- b. Kader memaknai tindakan penanggulangan penyakit TB sebagai upaya untuk membantu masyarakat umum dari penularan penyakit TB. Terutama karena penyakit TB merupakan penyakit yang penularannya sangat cepat. Sehingga mengancam semua orang.
- c. Kader memaknai tindakan penanggulangan penyakit TB sebagai upaya untuk mengangkat derajat masyarakat marginal.
- d. Tindakan sosial kader TB Care dilakukan sebagai upaya 'Aisyiyah dalam mewujudkan infrastruktur kesehatan yang baik serta lingkungan hidup yang nyamam.

E. SARAN

1. Bagi Pemerintah sebaiknya lebih banyak melakukan kolaborasi dan menjalin kerja sama yang baik dengan lembaga swasta dalam menjalankan program kerja di berbagai bidang. Sehingga dapat mempermudah dan memperlancar jalannya program kerja yang direncanakan.
2. Bagi lembaga swasta sebaiknya lebih sering menerima kerjasama dari pemerintah untuk mempertahankan eksistensinya sebagai lembaga yang memberikan manfaat terhadap masyarakat.

3. Bagi masyarakat sebaiknya memberikan dukungan terhadap program kerja yang dijalankan oleh pemerintah maupun swasta yang sekiranya mampu memberikan kontribusi positif bagi masyarakat.

Daftar Rujukan

- Creswell, John W, 1998. *Qualitative Inquiry: Choosing Among Five Traditions*. Sage Publications
- Denzim, Norman K., and Lincoln, Yvonna S. 2009. *Handbook of qualitative research* (terjemahan). Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Emzir, 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif dan Kualitatif*, Jakarta: Rajawali Press
- I.B Wirawan. 2013. *Teori-Teori Sosial dalam Tiga Paradigma*. Jakarta:Kencana Prenadamedia Grup.
- Jochkson, Doyle Paul. 1994. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014: Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis.
- Miles, M.B, & Huberman, A.M. 1992. *Qualitative Data Analysis*, (2nd ed). Beverly Hills California: Sage Publication, Inc
- M. Jacky. 2015. *Sosiologi, Konsep, teori, dan Metode* Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Moleong, Lexy J, 2005. *Metodologi penelitian kualitatif*, bandung: PT Remaja Rosdakarya edisi revisi
- Narwoko, J Dwi & Suyatno, Bagong. 2006, *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. (Jakarta: Prenada Media Group)
- Paloma, Margaret M. 2010. *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Siti Aminah

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, tahun 2015. Tentang *Tuberculosis* Temukan Obati Sampai Sembuh.

Ritzer, George. 2013. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*, Jakarta:PT Raja Grafindo Persada.

Sarwono, Solita. 1993. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press,

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabet.

Jurnal

Hendra Gunawan, Yayat Hidayat. (2015). Motivasi Kader Komunitas Dalam Program Penanggulangan Tuberculosis 'Aisyiyah Kabupaten Bandung. Diakses pada 08 november 2017, pada file:///C:/Users/WINDOWS%2010/Downloads/Documents/HendraGunawanDkk_JKA_Vol2_No1_Juni_2015_07.pdf.