

**PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISYIYAH KOTA BANDAR
LAMPUNG DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT
PENDERITA PENYAKIT TBC**

Skripsi
Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana dalam Ilmu Dakwah

Oleh

HENI WIDYAWATI
NPM: 1641020033
Jurusan: Pengembangan Masyarakat Islam



FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1441 H/2020 M

**PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISYIYAH KOTA BANDAR
LAMPUNG DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT
PENDERITA PENYAKIT TBC**

Skripsi
Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana dalam Ilmu Dakwah



Oleh

HENI WIDYAWATI

NPM: 1641020033

Jurusan: Pengembangan Masyarakat Islam

Pembimbing I : Dr. M. Mawardi J. M. Si.
Pembimbing II : Zamhariri, S. Ag. M. Sos. I

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1441 H/2020 M

ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit pembunuh nomor dua di dunia setelah HIV, sehingga menjadi musuh yang harus diperangi oleh semua warga di bumi ini. Aisyiyah merupakan salah satu organisasi penggerak yang menanggulangi penyakit tuberkulosis. Kemudian Aisyiyah membentuk TB-Care Aisyiyah yang berada di bawah naungan Majelis Kesehatan Aisyiyah yang bertekad kuat untuk memberantas penyakit TBC bekerjasama dengan lembaga milik WHO yakni *Global Fund*. TB Care Aisyiyah adalah lembaga non-profit yang dibentuk untuk mengatasi masalah penyakit tuberkulosis. TB Care Aisyiyah dianggap memiliki peran yang sangat strategis untuk melakukan pendampingan terhadap pasien. Keberadaan Kader TB Care Aisyiyah diharapkan mampu menjadi penggerak dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit tuberkulosis sehingga dapat menanggulangi sendiri penyakit tuberkulosis yang dideritanya. TB Care Aisyiyah tersebar diseluruh wilayah di Indonesia salah satunya di Kota Bandar Lampung. TB Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung memiliki peran yang sangat besar. Penelitian ini akan mengkaji mengenai tugas Kader TB Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit tuberkulosis. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan teknik pengumpulan data menggunakan penelitian lapangan melalui metode wawancara, observasi dan dokumentasi terhadap semua aspek yang terkait dalam penelitian ini. Untuk menentukan sampel, penelitian ini menggunakan teknik *non random sampling*, dengan menggunakan kriteria. Berdasarkan kriteria yang sudah penulis tetapkan maka penulis mengambil 6 orang sebagai sampel. Sedangkan kegiatan analisis data telah penulis lakukan reduksi data dengan cara memilah-milah data dan melakukan penyederhaan, kemudian penulis sajikan data yang ada dengan menggunakan *teks naratif* agar mendapatkan kesimpulan dari penjabaran dari data tersebut dengan cara memverifikasinya berdasarkan penelitian secara berkala yang telah penulis lakukan. Temuan penulis menunjukkan bahwa peran Kader TB Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit tuberkulosis melalui pendampingan, pengkapasitasan, penyadaran serta monitoring dan evaluasi. Proses pendampingan itu diharapkan mampu memandirikan masyarakat sehingga dapat terlepas dari pendampingan yang dilakukan secara terus menerus. Peran yang dilakukan oleh Kader TB Care Aisyiyah adalah menciptakan iklim yang memungkinkan masyarakat dapat mandiri, membangun daya, memotivasi kesadaran dan tersadar kemudian berpartisipasi aktif. Dari hasil penelitian penulis dapat disimpulkan bahwasannya peran Kader TB Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat masih belum maksimal sehingga masyarakat selalu bergantung dengan Kader TB Care Aisyiyah.

Kata Kunci: Peran Kader TB Care Aisyiyah, Membangun Kemandirian



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, tlp. (0721) 703289

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Peran Kader Tuberkulosis-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat Penderita Penyakit TBC

Nama : HENI WIDYAWATI

NPM : 1641020033

Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam

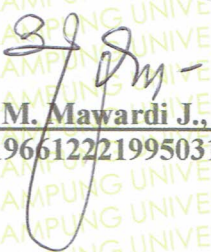
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

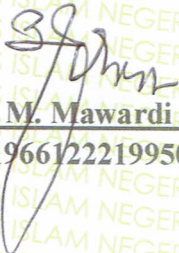
Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. M. Mawardi J., M.Si
NIP. 196612221995031002


H. Zamhariri, S.Ag, M.Sos.I
NIP. 197306012003121002

Mengetahui,
Ketua Jurusan


Dr. H. M. Mawardi J., M.Si
NIP. 196612221995031002



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, tlp. (0721) 703289

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul: **“PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISIYIAH KOTA BANDAR LAMPUNG DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT PENDERITA PENYAKIT TBC”** disusun oleh: **Heni Widyawati**, NPM : 1641020033, Program Studi: Pengembangan Masyarakat Islam, telah diujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada Hari/Tanggal:

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. H. Saifuddin, M.Pd

Sekretaris : Fiqih Satria, M.T.I

Penguji I : Drs. H. Mansur Hidayat, M. Sos

Penguji II : Dr. H. M. Mawardi J, M.Si

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si

196104091990031002

PERSEMBAHAN

Karya tulis ini penulis persembahkan sebagai wujud ungkapan terima kasih yang mendalam kepada orang-orang terdekatku yang begitu special:

1. Ayahandaku Bapak Kabul dan Ibundaku Suratmi yang tercinta, atas segala pengorbanannya selama ini sejak penulis masih dalam kandungan hingga detik ini, yang tidak pernah lelah mendoakan, mendidik, mensupport dan menantikan keberhasilanku. Terimakasih ayah ibu, hanya Allah yang bisa membalasnya, semoga Allah memberikan segala kebaikan-Nya untuk ayah ibu.
2. Adik semata wayangku adinda Enggal Prabowo yang selalu memberikan semangat untuk mencapai keberhasilan kakakmu. Terimakasih dek, semoga Allah merahmati setiap langkahmu.
3. Nenek-nenekku terkasih (Haryanti dan Surati) yang turut memperhatikanku agar mencapai keberhasilanku.

Terimakasih atas supportnya untuk daku, mengajarkan ananda untuk selalu berusaha atas semua impian dalam diri, semoga Allah rahmati kita dan selalu menjadi manusia yang bersyukur setiap detiknya.

RIWAYAT HIDUP

HENI WIDYAWATI dilahirkan di Sidodadi Asri, Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan pada tanggal 30 Juni 1998, putri sulung dari dua bersaudara, buah cinta dari pasangan Bapak Kabul dan Ibu Suratmi. Alhamdulillah penulis bersyukur Allah takdirkan penulis untuk lahir dan besar di keluarga ini. Adapun riwayat pendidikan yang telah ditempuh oleh penulis adalah:

1. Pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) diselesaikan di TK ABA (Aisyiyah Bustanul Athfal) Margo Mulyo Kecamatan Tumijajar pada tahun 2004;
2. Pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 01 Margo Mulyo Kecamatan Tumijajar pada tahun 2010;
3. Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di Madrasah Tsanawiyah Muhammadiyah 01 Kecamatan Tumijajar pada tahun 2013;
4. Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di Madrasah Aliyah Hidayatul Mubtadiin (MHM) Dayamurni Kecamatan Tumijajar pada tahun 2016;
5. Pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan ke Program Sarjana di UIN Raden Intan Lampung, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.

Adapun pengalaman organisasi yang pernah diikuti penulis adalah:

1. Sekretaris Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) Madrasah Aliyah Hidayatul Mubtadiin Dayamurni Kec. Tumijajar periode 2014-2015;

2. Pradana Putri Gugus Depan (Gudep) MA Hidayatul Mubtadiin Dayamurni periode 2014-2015;
3. Anggota English Cluster Mahad Al-Jamiah tahun 2017-2018;
4. Bendahara Umum Ampibi UIN Raden Intan Lampung Periode 2017-2018;
5. Sekretaris Umum Pimpinan Komisariat Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah (IMM) Fakultas Dakwah & Ilmu Komunika Periode 2018-2019;
6. Sekretaris Umum Koordinator Komisariat (Koorkom) Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah UIN Raden Intan Lampung Periode 2019-2020;
7. Sekretaris Umum Pimpinan Cabang Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Kota Bandar Lampung Periode 2020-2021.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan segala kerendahan hati sebagai hamba Allah SWT yang harus mengabdikan sekaligus bertafakur dihadapan-Nya, kiranya merupakan suatu tuntunan *Illahi Rabbi* yang harus diselesaikan, dimana seorang hamba mempunyai tanggung jawab untuk mengemban amanah sekaligus kewajiban yang bersifat mutlak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ungkapan rasa syukur penulis sehingga dapat merealisasikan gagasan-gagasan dalam wujud nyata, berupa karya ilmiah yakni skripsi sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana sosial di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dan menggali ilmu-ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan maupun dari yang lainnya.

Penulis menyadari bahwa dalam upaya penyelesaian penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan nasehat dan motivasi tiada hentinya kepada mahasiswanya.
2. Dr. H. M. Mawardi J, M. Si sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, nasehat, motivasi serta masukan yang

sangat membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini dan mentransfer ilmunya yang berharga, beserta H. Zamhariri, S. Ag., M. Sos. I sebagai pembimbing II sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, nasehat, motivasi serta masukan yang sangat membangun.

3. Bapak ibu dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi khususnya Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam UIN Raden Intan Lampung yang telah mentransfer ilmu pengetahuan kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan selama ini berkah dan bermanfaat serta menjadi amal jariyah bapak dan ibu semua.
4. Keluarga besar UPT Perpustakaan UIN Raden Intan atas diperkanankannya penulis untuk meminjam buku literatur yang penulis butuhkan.
5. Bunda Pristi Dwi Wahyuni selaku koordinator SSR TB-Care Kota Bandar Lampung yang telah memberikan izin penulis sehingga membantu penulis dalam melakukan penelitian tersebut beserta seluruh Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung.
6. Sahabat-sahabat seperjuanganku *Big Family PMI A* (tak sanggup menyebutkan satu persatu, kalian semua luar biasa) yang telah bersama-sama berjuang dari babak awal hingga akhir, terimakasih atas kekeluargaan ini, sukses untuk kita semua.
7. Keluarga besar Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah UIN Raden Intan Lampung, terkhusus kepada jajaran Koorkom IMM UIN dan PK IMM

FDIK serta jajaran Pimpinan Cabang IMM Kota Bandar Lampung yang telah kebersamai dan menjadi bagian dari keluarga dalam meniti perjalanan hidup ini.

8. Teman-teman seperjuangan di KKN Serumpun Melayu Tahun 2019 PTKIN Se-Sumatera, Malaysia dan Brunei Darussalam, terkhusus bagi kelompok Kampung Tengah Dusun Sungai Arang Kec. Bungo Dani Kab. Bungo Prov. Jambi yang telah memberikan kesan selama satu bulan dan sukses untuk kita semua.
9. Teman-teman ku di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan PMI Angkatan 2016 (Kelas B dan C) yang telah memberikan ruang pertemanan yang luas denganku.
10. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung & Almamater Mah'ad Al-Jami'ah UIN Raden Intan Lampung.

Akhirnya ungkapan doa terucap dengan ikhlas dan semoga seluruh jasa atas bantuan dan jerih payah dari semua pihak menjadi satu catatan ibadah disisi Allah SWT, Aamiin.....

Billaahi fii sabililhaaq fastabiqul khairat

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandar Lampung, 24 Februari 2020
Penulis

Heni Widyawati
NPM: 1641020033

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	6
C. Latar Belakang Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	16
E. Tujuan Penelitian.....	16
F. Kegunaan Penelitian.....	16
G. Metode Penelitian.....	17
1. Jenis & Sifat Penelitian	17
2. Populasi & Sampel	19
3. Metode Pengumpulan Data	23
4. Metode Analisis Data	27
H. Tinjauan Pustaka	29

BAB II PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISYIYAH DAN MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT PENDERITA PENYAKIT TBC

A. Konsep Peran Kader Tuberkulosis-Care Aisyiyah	31
B. Konsep Organisasi Sosial.....	38
C. Konsep Organisasi Islam.....	42
D. Konsep Pemberdayaan Masyarakat	46
E. Teori Kemandirian	53
F. Konsep Partisipasi Masyarakat	55
G. Peran Kader TB-Care Aisyiyah Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat	59

**BAB III DESKRIPSI TB-CARE AISYIYAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DAN PERANNYA DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN
MASYARAKAT**

A. Gambaran Umum Aisyiyah Provinsi Lampung.....	61
1. Profil Pimpinan Wilayah Aisyiyah Provinsi Lampung.....	62
2. Profil TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung	76
B. Peran Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian	89
C. Hasil Membangun Kemandirian Masyarakat oleh Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung	109

**BAB IV ANALISIS PERANAN KADER TB-CARE DALAM
MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT PENDERITA
PENYAKIT TUBERKULOSIS**

A. Analisis Proses Peran Kader TB-Care Dalam Membangun Kepercayaan.....	114
B. Keberhasilan Peran Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat.....	128

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	132
B. Saran.....	134
C. Penutup.....	134

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

1. Data Urutan Ketua PW Aisyiyah	66
2. Data Kegiatan TB <i>Care</i> Aisyiyah Tahun 2019.....	81
3. Data Kegiatan Eksternal.....	83
4. Data Peta Persebaran Pendampingan Kader	91



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Observasi
2. Pedoman Interview
3. Pedoman Penelitian
4. Surat Keputusan Judul Skripsi
5. Kartu Konsultasi Skripsi
6. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol
7. Surat Keterangan Perubahan Judul Skripsi



BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penegasan judul merupakan salah satu aspek penting yang harus diperhatikan dalam penulisan skripsi. Untuk menghindari kesalahpahaman dalam memahami pengertian dan maksud judul skripsi ini, maka terlebih dahulu penulis akan memberikan penjelasan tentang istilah-istilah utama yang terdapat dalam skripsi ini berjudul **“PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISYIYAH KOTA BANDAR LAMPUNG DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT PENDERITA PENYAKIT TBC”**.

Adapun uraian pengertian beberapa istilah yang terdapat dalam judul skripsi ini yaitu, sebagai berikut:

Menurut pendapat Edy Suhartono menyatakan peran dalam konotasi ilmu sosial adalah:

Suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki suatu karakterisasi atau posisi dalam struktur sosial. Sedangkan berdasarkan penjelasan yang bersifat operasional menjelaskan bahwa peran seorang aktor adalah suatu batasan yang dirancang oleh aktor lain yang kebetulan sama-sama berada dalam satu penampilan atau unjuk peran.¹

Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.² Peranan adalah tugas yang diperbuat atau hal yang

¹ Edy Suhartono, *Teori Peran: Konsep, Derivasi dan Implikasinya*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1994), h. 3

² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, edisi baru (Jakarta: Rajawali Press, 2009) h.243

besar pengaruhnya pada suatu peristiwa.³ Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, peranan adalah bagian yang dimainkan seseorang atau tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa.⁴

Sementara peran yang penulis maksud dalam penulisan ini adalah suatu tugas dari seseorang atau kelompok yang memiliki pengaruh besar berupa perubahan terhadap lingkungannya atau bisa dirasakan implikasinya oleh masyarakat setempat. Peran dimiliki oleh mereka yang menduduki suatu status atau posisi dalam kehidupan, sehingga dengan posisi tersebut akan berimplikasi pada sebuah kegiatan yang memiliki pengaruh besar terhadap lingkungannya atau bisa dirasakan pengaruhnya oleh masyarakat.

Kader adalah subyek yang berada dalam suatu organisasi yang bertugas mewujudkan visi-misi organisasi tersebut.⁵ Berdasar Kamus Besar Bahasa Indonesia, kader adalah orang yang diharapkan akan memegang peranan penting dalam pemerintahan, partai, organisasi, dst.⁶

Sedangkan kader Tuberkulosis-Care (TB-Care) yang penulis maksud adalah kader internal Aisyiyah maupun non kader atau eksternal yang dibina kapasitasnya di bidang kesehatan paru-paru sehingga kader TB-Care Aisyiyah mampu mencari *suspect* TBC, mendampingi *suspect* TBC, hingga memonitoring

³ Ahmad A.K. Muda, *Kamus Saku Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Gitamedia Press, 2008), Cet. I, h. 334

⁴ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka Cetakan Ke tiga, 2005), h. 854

⁵ Yudha Antara Airil, *Arti Kepemimpinan: Pengertian Kader dan Kaderisasi*, <http://yudhaantaraairil.blogspot.com/2016/05/pengertian-kader-dan-kaderisasi-untuk.html?m=1> diakses pada tanggal 29 April 2019, pukul 17:57.

⁶ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*...., h. 488

masyarakat pengidap TBC. Kader TB-Care Aisyiyah yang penulis teliti yaitu anggota yang turut serta dalam gerakan penanggulangan penyakit TBC yang diderita masyarakat sekitar Kota Bandar Lampung.

Aisyiyah merupakan sebuah organisasi otonom bagi wanita Muhammadiyah setingkat nasional yang didirikan oleh Nyai Ahmad Dahlan pada tanggal 27 Rajab 1335 H yang bertepatan pada tanggal 19 Mei 1917 M di Yogyakarta. Aisyiyah bergerak dalam bidang sosial, pendidikan, ekonomi, lingkungan, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang selama ini menjadi titik tolak basis gerakan Aisyiyah. Salah satu program Aisyiyah secara nasional serentak di Indonesia dalam bidang sosial kesehatan adalah *Community TB Care* Aisyiyah. *TB Care* adalah program penanggulangan TB berbasis masyarakat yang merupakan bagian dari program Majelis Kesehatan di bawah pembinaan PP Aisyiyah.⁷ Aisyiyah melakukan upaya untuk membangun kesehatan melalui program *TB Care* tersebut dengan tujuan dapat menanggulangi permasalahan penyakit TBC.

Pembangunan atau *development* adalah proses sosial yang direncanakan atau direkayasa. *Development* adalah sebuah kata yang intinya juga merupakan perubahan sosial yang direncanakan atau sejenis rekayasa sosial. Dan rekayasa sosial model pembangunan ini memang terjadi besar-besaran di negara-negara dunia ketiga.⁸

⁷ *Profil Organisasi PP Aisyiyah*, <http://www.tbcareppaisyiyah.org/tentang-kami-profil-organisasi> diakses pada tanggal 27 Februari 2020, pukul 11.01.

⁸ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat, Model & Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan* (Bandung: Humaniora, 2011), h. 11

Sedangkan menurut Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebiato, pembangunan merupakan segala upaya yang terus-menerus ditujukan untuk memperbaiki kehidupan masyarakat dan bangsa yang belum baik, atau untuk memperbaiki kehidupan yang sudah baik menuju lebih baik lagi.⁹

Sedangkan menurut penulis yang dimaksud dengan membangun kemandirian adalah suatu upaya untuk membangun daya atau kemampuan masyarakat dalam mencegah, menyembuhkan dan menanggulangi penyakit TBC yang diderita masyarakat itu sendiri di sekitaran Kota Bandar Lampung sehingga masyarakat mampu menuju kehidupan yang lebih baik lagi dengan ditandainya peningkatan mutu kesehatan masyarakat.

Dalam hal ini yang menjadi pendamping sosial kesehatan atau pendamping masyarakat adalah para Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung. Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung melakukan pendampingan kepada masyarakat yang terindikasi terkena penyakit TBC dengan tujuan untuk membangun kemandirian masyarakat.

Masyarakat adalah sekumpulan individu yang hidup bersama, bekerja sama untuk memperoleh kepentingan bersama yang telah memiliki tatanan kehidupan, norma-norma, dan adat istiadat yang ditaati dalam lingkungannya.¹⁰ Menurut Soetomo dalam bukunya *Pemberdayaan Masyarakat*, masyarakat adalah

⁹ Totok Mardikanto, Poerwoko Iskandar, *Pemberdayaan Masyarakat* (Bandung: Alfabeta, 2015), h. 2

¹⁰ By Dwi, "Pengertian Masyarakat Secara Umum" (on-line), tersedia di: <http://umum-pengertian.blogspot.com/2016/05/pengertian-masyarakat-secara-umum.html?m=1> diakses pada tanggal 2 Mei 2019, pukul 19.26.

sekumpulan orang yang saling berinteraksi secara kontinyu, sehingga terdapat relasi sosial yang terpola atau terorganisasi.¹¹ Sedangkan masyarakat yang penulis maksud disini adalah mereka masyarakat yang bertempat tinggal di sekitaran daerah Kota Bandar Lampung dan terindikasi menderita penyakit TBC.

Penyakit TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *mycobacterium Tuberculosis*. Penularan penyakit ini melalui dahak penderita yang mengandung basil tuberculosis paru. Ketika penderita penyakit TBC batuk maka butir-butir air ludah berterbangan di udara yang mengandung basil TBC dan terhisap oleh orang yang sehat dan masuk ke dalam paru yang kemudian menyebabkan penyakit TBC.¹²

Berdasarkan uraian yang penulis paparkan dapat disimpulkan bahwa pengertian dari judul “Peran Kader Tuberculosis-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat Penderita Penyakit TBC” ialah suatu studi terhadap tugas sekumpulan orang yang tergabung dalam lembaga non-profit milik organisasi wanita yakni Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam gerakan menanggulangi penyakit TBC di Kota Bandar Lampung.

Aktivitas yang mereka lakukan adalah mulai dari upaya mengajak para penderita virus TBC untuk sadar akan betapa pentingnya kesehatan dan mau diperiksa, uji labolatorium, pengobatan hingga mencari sumber penyebab virus tersebut muncul dan berkembang di keluarga tersebut agar dapat diberantas hingga

¹¹ Soetomo, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 25

¹² Helper Sahat P Manalu, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya”. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Vol. 9 No. 4 (Desember 2010) h.1341

ke sumber penyebabnya. Prosedur kinerja pendampingannya berupa pencarian *suspect* TBC, mendampingi dalam pengobatan dan monitoring terhadap penderita TBC.

B. Alasan Memilih Judul

Pemilihan sebuah judul dalam suatu penelitian tentunya berangkat dari sebuah alasan. Demikian juga halnya dengan penulis memiliki alasan untuk memilih fokus yang akan diangkat. Adapun alasan yang mendorong penulis memilih judul ini adalah sebagai berikut:

1. Peran kader *TB-Care* dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat merupakan upaya untuk kemandirian masyarakat agar sembuh (upaya represif) sehingga tidak terulang kembali penyakitnya dan kemandirian agar menanggulangi penyakit TBC (upaya preventif). Hal ini sangat penting karena dalam proses pemberdayaan kesehatan, peran kader *TB-Care* yang bertindak membangun kemandirian masyarakat pengidap penyakit TBC mampu memperkecil tingginya angka masyarakat pengidap TBC di Kota Bandar Lampung.
2. *TB-Care* merupakan salah satu program PD Aisyiyah Kota Bandar Lampung yang bekerja sama dengan dinas kesehatan Kota Bandar Lampung untuk menurunkan jumlah angka masyarakat pengidap penyakit TBC di Kota Bandar Lampung.
3. Pemberdayaan kesehatan merupakan program untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang bertujuan untuk mendampingi masyarakat

agar masyarakat memiliki kemandirian, kesadaran dan meningkatkan mutu kesehatan masyarakat.

4. Penulis menganggap penelitian ini relevan dalam rangka pengembangan keilmuan pada fakultas dakwah jurusan pengembangan masyarakat islam, sebab penelitian ini berusaha untuk mengkaji tentang suatu gerakan pemberdayaan kesehatan. Pengembangan masyarakat merupakan sebuah sistem yang bertujuan untuk membantu pemecahan masalah yang dihadapi masyarakat baik yang berhubungan dengan sosial, ekonomi dan lingkungan.
5. Penelitian ini dapat dilakukan sesuai waktu yang direncanakan karena tersedianya data, waktu, sarana yang menunjang dan tempat yang bisa dijangkau oleh peneliti, karena demi kelancaran dalam proses penelitian.
6. Penulis melihat sedikit mahasiswa Pengembangan masyarakat Islam yang tertarik meneliti tentang pemberdayaan kesehatan.

C. Latar Belakang Masalah

Penyakit tuberculosis merupakan masalah kesehatan utama yang menjadi permasalahan bagi masyarakat di negara-negara berkembang. Terlebih lagi banyak masyarakat yang merasa sepele, malu dan adanya rasa tidak peduli yang tertanam dalam diri sehingga meremehkan penyakit kecil tetapi memiliki dampak yang sangat mengganggu diri sendiri dan orang lain disekitarnya ini.

Penyakit tuberculosis di Indonesia masih merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan. Penyakit ini menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*mycobacterium tuberculosis*), dan hanya dapat disembuhkan dengan berobat sampai tuntas, bukan disebabkan oleh guna-guna atau kutukan, ini

merupakan *mindset* orang-orang yang jaman dahulu (saat ini lansia) dan berpendidikan rendah. TBC bukan penyakit keturunan, penyakit TBC dapat menyerang siapa saja tidak mengenal jenis kelamin dan batasan usia. TBC dapat menyebabkan kematian bila tidak diobati segera dengan prosedur yang aman.

Jumlah penderita penyakit tuberculosi di Indonesia kini menempati peringkat ketiga di dunia setelah Cina dan India. Indonesia menyumbang angka 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. Pada tahun 2004 diperkirakan ada 539.000 kasus baru dan kematian di angka 101.000 orang.¹³

Data terbaru dari KemenKes RI, jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Dari total keseluruhan, jumlah laki-laki pengidap TBC sebanyak 245.298 kasus sedangkan perempuan sebanyak 175.696 kasus.¹⁴

Sedangkan jumlah penderita penyakit tuberkulosis di Provinsi Lampung mencapai 36% dari total jumlah penduduk di Provinsi Lampung. Berdasarkan data badan pusat statistik 2018, total penduduk Lampung berjumlah 8.457.600. Dengan presentase tersebut maka terdapat 3.077.136 penduduk Lampung yang menderita penyakit TBC.¹⁵

¹³ Helper Sahat P Manalu, "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya". *Jurnal Ekologi Kesehatan*...., h. 1340

¹⁴ Berdasarkan data KemenKes RI tahun 2018 (on-line), tersedia di: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resourecs/download/pusdatin/infodatin-tuberkulosis-2018.pdf> diakses pada tanggal 4 Mei 2019, pukul 13.09.

¹⁵ Dinkes Provinsi Lampung Tahun 2019 (on-line), tersedia di: https://m-lampost-co.cdn.ampproject.org/v/s/m.lampost.co/amp/jumlah-penderita-tbc-di-lampung-capai-36-persen.html?amp_js_v=a3&_gsa=1&usqp= diakses pada tanggal 4 Mei 2019, pukul 19.07.

Berdasarkan data yang penulis dapatkan dari dokumen hasil observasi ke Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, penduduk Kota Bandar Lampung berjumlah 1.051.500 jiwa, dan sebanyak 5.572 jiwa penduduk Kota Bandar Lampung terdeteksi kasus TBC.¹⁶

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari koordinator TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung, kecamatan yang ditemukan banyak masyarakat pengidap penyakit TBC adalah kecamatan Panjang. Sebab daerah Panjang merupakan daerah kawasan industri dan kawasan padat hunian sehingga menyebabkan virus TBC dengan mudahnya menyebar dan menjangkiti penduduk sekitaran Panjang.

Penyakit ini menjadi perhatian utama oleh semua pihak untuk diberantas. Terlebih lagi penyakit ini adalah penyakit yang penularannya sangat mudah tetapi sulit untuk dideteksi. Ketika sudah terdeteksi pun banyak masyarakat yang enggan memeriksakan penyakitnya secara rutin sehingga tidak banyak pula yang gagal dalam melakukan proses penyembuhannya.

Penderita tuberkulosis di masyarakat banyak yang tidak terdeteksi atau terlambat diketahui, dan sulitnya dokter mendiagnosa kasus tuberkulosis tersebut. Disamping itu masyarakat sendiri banyak yang tidak mengetahui cara penularannya. Hal ini menyebabkan sebagian besar masyarakat tidak mewaspadai ada penderita tuberkulosis disekitar tempat tinggalnya. Orang dewasa yang positif menderita tuberkulosis menjadi sumber penularan yang paling berbahaya dilingkungan tempat tinggalnya.

¹⁶ Dinkes Kota Bandar Lampung

Penyebab utama yang membantu makin berkembangnya penyakit tuberkulosis diantaranya adalah:

- a) kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat terutama pada negara-negara berkembang, banyak masyarakat yang mengalami kesulitan ekonomi sehingga merasa enggan untuk berobat atau sekedar periksa di petugas kesehatan setempat;
- b) karena kegagalan program penyembuhan tuberkulosis. Hal ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen atau kebijakan pemerintah dan infrastruktur yang telah disediakan tidak dapat mendukung berjalannya program penyembuhan tersebut;
- c) tidak memadainya organisasi atau lembaga independent yang melakukan pelayanan tuberkulosis.¹⁷

Menurut Hiswani ia menjelaskan bahwa keterpaparan penyakit TBC pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yakni faktor sosial ekonomi. Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan kepadatan hunian, keadaan rumah, lingkungan perumahan, sanitasi dan tempat kerja yang buruk.¹⁸ Semua itu dapat memudahkan penularan TBC. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan TBC, sebab pendapatan yang relatif kecil membuat orang tidak mampu dengan layak memenuhi standarisasi kesehatannya.

¹⁷ Helper Sahat P Manalu, "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya". *Jurnal Ekologi Kesehatan*...., h. 1340

¹⁸ Hiswani, "Tuberkulosis Merupakan Penyakit Infeksi Yang Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat". (repository.usu.ac.id oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2009).

Bidang kesehatan menjadi pilar utama dalam meningkatkan mutu hidup masyarakat. bersama dengan faktor kunci lainnya seperti ekonomi dan pendidikan. Kesehatan masyarakat Indonesia memegang peranan penting demi terwujudnya kesejahteraan penduduk Indonesia. Peningkatan mutu kesehatan rakyat menjadi salah satu tujuan utama pembangunan di Indonesia.

Hasil pendataan BPS yang dilakukan pada tahun 2004 menunjukkan bahwa terdapat 36,1 juta jiwa masyarakat miskin.¹⁹ Kemiskinan masih menjadi isu sentral di negara ini yang mampu memengaruhi berbagai aspek kehidupan lainnya salah satunya standar kesehatan masyarakat. Seseorang yang tingkat pendapatannya tidak cukup atau dibawah upah minimum kondisinya akan sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, seperti pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan. Ketidakberdayaan keluarga miskin menyebabkan kerentanan dan ketidakmampuan keluarga miskin menyediakan sesuatu guna menghadapi situasi darurat seperti datangnya penyakit atau yang lainnya. Orang yang ekonominya rendah ciri utamanya adalah kuatnya perasaan tak berharga, tak berdaya, kebergantungan dan rendah diri.

Salah satu upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis adalah melalui berbagai macam program kesehatan yang ada di tingkat Puskesmas, yakni berupa pengembangan strategi penanggulangan DOTS (*directly observed treatment short course*) yaitu pengawasan langsung menelan obat jangka pendek yang telah terbukti dapat menekan penularan. Tetapi hasilnya masih dirasakan belum sesuai dengan yang diharapkan bersama. Oleh karena itu sangat dibutuhkan perhatian-

¹⁹ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat*, h. 181-182.

perhatian khusus dan mendalam oleh pihak-pihak terkait dalam upaya meningkatkan peran dan layanan penanganan Tuberkulosis selanjutnya.

Ada di beberapa daerah salah satunya yang dilakukan oleh para penyuluh kesehatan dari dinas kesehatan tetapi masalah lain datang yakni kurang terakses oleh masyarakat dan penyuluh kesehatan pun banyak yang melakukan penyuluhan tanpa prosedur yang benar, yakni penemuan kasus atau diagnosis yang tidak standar, obat yang tidak terjamin penyediaannya, tidak adanya pemantauan berkelanjutan dari penyuluh setelah dilakukannya diagnosa.

Selain itu ditemukan masalah lain yang menjadi faktor penyebab masih banyaknya masyarakat Bandar Lampung yang mengidap penyakit TBC yakni ditemukannya pemungutan retribusi oleh pihak pelayan kesehatan. Sepele memang, tetapi hal itu akan berimplikasi pada tidak bersemangatnya masyarakat untuk cek kesehatan secara berkala. Bagi masyarakat kalangan ekonomi menengah ke bawah hal ini cukup menyulitkan. Sedangkan sudah dikampanyekan secara nasional oleh pemerintahan pusat bahwasannya pengobatan penyakit TBC itu gratis tanpa dipungut biaya retribusi.

Untuk membantu masyarakat sembuh dan terbebas dari indikasi virus TBC agar terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat terbebas dari virus TBC, salah satu upayanya adalah dengan cara memberdayakan atau mengikutsertakan masyarakat yang siap secara sukarela bersedia dibina dan menjadi petugas atau kader tuberkulosis yang membantu pendampingan kesehatan bagi masyarakat penderita TBC.

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui pemberdayaan masyarakat atau melibatkan peran serta masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya agar masyarakat tahu, mau dan mampu untuk mandiri hidup sehat dengan upaya pendampingan. Salah satu wujud pemberdayaan masyarakat ini adalah dengan melibatkan masyarakat yang mau secara sukarela mendampingi masyarakat pengidap TBC.

Diperlukan orang yang peduli dengan tuberkulosis yang diderita masyarakat dan dibutuhkan orang yang mempunyai pengetahuan yang cukup, baik yang berasal dari lembaga kesehatan atau organisasi independen yang diharapkan mampu meningkatkan kepedulian dan kemandirian masyarakat, menambah pengetahuan masyarakat dalam menghadapi penyakit tuberkulosis. Sehingga masyarakat secara mandiri mampu memproteksi dirinya dari virus TBC. Sebab begitu mudahnya penularan penyakit TBC dan masyarakat yang memiliki ekonomi kalangan bawah selalu merasa enggan untuk memeriksakan kesehatannya. Dibutuhkan orang dalam upaya usaha kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk mengatasi masalah di masyarakat.

Oleh karena itu Aisyiyah sebagai organisasi sosial keagamaan hadir dengan jiwa humanismenya mampu melaksanakan program *TB Care* ini dan bekerjasama dengan lembaga sosial dan kesehatan lainnya di Kota Bandar Lampung. Aisyiyah Kota Bandar Lampung mampu menunjukkan komitmennya berkiprah di bidang kesehatan untuk membantu meningkatkan kesehatan masyarakat dan berusaha optimal atas komitmennya.

Di era millennial seperti saat ini sudah sangat jarang ditemukannya organisasi dengan jiwa humanismenya mau secara sukarela mengelola program sosial seperti ini, menjadi pekerja sosial dan bersama-sama membantu pemerintah mengentaskan masyarakat Indonesia bebas TBC pada tahun 2050. Era millennial menuntut manusia sebagai makhluk sosial selalu berorientasi pada profit saja, tanpa pernah memandang dari sisi lain, betapa susahnyanya masyarakat kecil dalam mencari modal. Banyak organisasi yang selalu mengatasnamakan masyarakat sebagai alat untuk mencapai tujuannya, padahal dibalik tabir itu jika diungkap mereka hanya ingin memanfaatkan masyarakat untuk mencari ladang kehidupan.

Aisyiyah merupakan organisasi otonom milik Muhammadiyah yang secara eksplisit memiliki tujuan yang sama dengan Muhammadiyah. Sesuai dengan cita-cita Muhammadiyah yang termaktub di dalam MKCHTM (matan keyakinan dan cita-cita hidup Muhammadiyah) point ke tiga yang berbunyi “Muhammadiyah bekerja untuk terlaksananya ajaran-ajaran Islam yang meliputi bidang: aqidah, akhlak, ibadah dan muamalah duniawiyah.” Dalam bidang muamalah duniawiyah Muhammadiyah bekerja untuk terlaksananya muamalat duniawiyah (pengolahan dunia dan pembinaan masyarakat) dengan berdasarkan ajaran Islam serta menjadikan kegiatan ini sebagai ibadah kepada Allah SWT.

Cukup berbekal point ketiga yang termaktub dalam MKCHTM inilah Muhammadiyah dan organisasi otonom Muhammadiyah lainnya salah satunya Aisyiyah hingga mampu berdiaspora dalam berbagai lini kehidupan melewati lintas zaman.

Selain itu disisi lain terdapat teologi Al-Maun yang mampu memberikan dongkrak semangat bagi warga Muhammadiyah dalam pelaksanaan pelayanan sosial. Pimpinan Pusat Muhammadiyah menuturkan bahwasannya teologi Al-Ma'un ini merupakan teologi filantropi Islam yang sangat luar biasa. Mengingat sifat Allah SWT ialah *Ar-rahman* dan *Ar-Rahim*. Tidak terbukti cinta seseorang sampai ia terbukti mencintai orang lain sebagaimana ia mencintai dirinya sendiri. Terlebih kepada mereka orang-orang yang nasibnya kurang beruntung. Teologi Al-Ma'un mengajari warga Muhammadiyah untuk berbuat amal sholeh serta dapat dirasakan hasilnya.

Pentingnya teologi Al-Maun ini kita ajarkan kepada generasi muda yang fasih dalam hafalan surat Al-Maun tetapi masih kosong dalam pengimplementasiannya. Ajaran yang terdapat dalam surat Al-Maun mampu memberikan dongkrak semangat yang luar biasa untuk memajukan masyarakat di tengah zaman kapitalisme saat ini.

Oleh karena itu penulis berkeinginan mengungkap tentang peran kader tuberculosis-Care Aisyiyah yang berupaya untuk membangun daya atau kemampuan masyarakat dalam mencegah, memberantas dan menanggulangi penyakit TBC yang diderita masyarakat itu sendiri di sekitaran Kota Bandar Lampung sehingga masyarakat mampu menuju kehidupan yang lebih baik lagi dengan ditandainya peningkatan mutu kesehatan masyarakat

Kegiatan pendampingan kesehatan yang dilakukan kader TB-Care adalah dimulai dari training kader TB-Care, mencari suspect TBC agar mau dilakukan pengecekan dahak, kemudian dilakukan pendampingan hingga monitoring

terhadap orang dewasa yang mengidap penyakit TBC di sekitaran Kota Bandar Lampung. PD Aisyiyah Kota Bandar Lampung bermitra dengan Puskesmas di Bandar Lampung dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah penulis paparkan di atas untuk mempermudah dalam penelitian ini, maka dapat dirumuskan permasalahan:

1. Bagaimana tugas kader *TB-Care* Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit TBC di Kota Bandar Lampung agar masyarakat memiliki kemampuan dalam menanggulangi penyakit TBC?

E. Tujuan Penelitian

Dari uraian rumusan masalah di atas, maka yang menjadi tujuan penelitian penulis adalah untuk mengetahui tugas kader *TB-Care* Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam melakukan pendampingan terhadap masyarakat penderita penyakit TBC Kota Bandar Lampung agar tercapai kemandirian masyarakat.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada tataran teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pemberdayaan kesehatan melalui peran kader *TB-Care* dalam membangun kemandirian masyarakat. Serta dapat menjadi referensi dalam keilmuan pengembangan masyarakat.

2. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada Kader TB-care Aisyiyah Kota Bandar Lampung agar mampu dan berhasil dalam rangka penanggulangan penyakit TBC di Kota Bandar Lampung dan dapat membantu mewujudkan Indonesia terbebas penyakit TBC pada tahun 2050.

G. Metode Penelitian

Untuk mempermudah proses penelitian dan memperoleh hasil data dan informasi yang valid, maka dalam tulisan ini penulis akan menguraikan metode penelitian yang dipergunakan.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya, penelitian ini tergolong penelitian kualitatif. Penelitian ini mempergunakan data yang dinyatakan verbal dan kualifikasinya bersifat teoritis. Pengolahan data dan penyajian hipotesis tidak berdasarkan statistik, melainkan dengan pola hukum tertentu menurut hukum logika.²⁰

Penelitian kualitatif memanfaatkan data lapangan untuk verifikasi teori yang timbul di lapangan dan terus menerus disempurnakan selama proses penelitian berlangsung yang dilakukan secara berulang-ulang. Selain itu penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar belakang ilmiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan telah dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.²¹

²⁰ *Ibid.* h.15

²¹ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Research*, (Bandung: Mandar Maju, 1996) h.32

Adapun jenis penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu jenis penelitian yang dilakukan secara sistematis dan mendalam dengan mengangkat data lapangan.²² Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menghimpun informasi atau data tentang masalah atau fenomena tertentu mengenai kehidupan masyarakat yang dijadikan objek penelitian.

Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah menangkat data yang berkaitan dengan peran Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit TBC.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif karena penelitiannya semata-mata menggambarkan objek tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu keadaan kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih.

Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran atau suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuannya yakni untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.²³

²² Suharsini Arikunto, *Dasar-Dasar Research*, (Bandung: Tarsito, 1995), h.58

²³ Moh. Nasir, *Metode Penelitian*, (Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005), h.54

Dalam penelitian ini, penulis hanya mengemukakan dan menggambarkan secara apa adanya tentang proses pendampingan kesehatan yakni dalam bentuk aktivitasnya berupa pengobatan dan pendampingan pasien yang dilakukan oleh Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat pengidap penyakit TBC.

Partisipan penelitian merupakan subjek yang dijadikan sampel penelitian. Memilih partisipan tidak boleh sembarangan, peneliti harus menentukan subjek yang mampu memberikan informasi yang sesuai dengan harapan penelitian. Dalam penelitian ini penulis menetapkan Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dan masyarakat penderita penyakit tuberculosis sebagai partisipan dalam penelitian ini.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau individu yang merupakan sasaran penelitian. Populasi adalah totalitas semua nilai yang mungkin mengenai karakteristik tertentu dari semua anggota yang lengkap dan jelas serta dapat dipelajari sifat-sifatnya.²⁴

Populasi juga dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

²⁴ Sudjana, *Metode Statistik*, (Bandung: Transito, 1992), h.6

Objek penelitian dapat berupa makhluk hidup, benda, sistem dan prosedur fenomena dan lain-lain.

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader TB Aisyiyah Kota Bandar Lampung yang berjumlah 120 orang kader dan masyarakat yang mengidap virus TBC sebanyak 172 orang.

b. Sampel

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *non random sampling* yaitu tidak semua anggota populasi diberi kesempatan untuk dipilih menjadi sampel. Teknik *non random sampling* yang penulis gunakan adalah jenis *purposive sampling* yaitu pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.²⁵

Berkaitan dengan penelitian ini, maka penulis menggunakan prosedur yang sangat penting adalah dengan menentukan karakteristik informan yang akan penulis jadikan *sampling*. Informan ini diharapkan dapat memberikan informasi yang sesuai dengan fokus penelitian ini.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis menetapkan kriteria atau ciri-ciri dari populasi yang akan dijadikan sampel adalah sebagai berikut:

1. Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung

²⁵ Husein Umar, *Metode Riset Bisnis*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2020), h.139

Proses pemilihan sampel dalam penelitian ini dapat dikatakan cukup rumit sebab banyaknya populasi yang harus peneliti amati dan cermati sehingga mendapatkan sampel yang dapat memberikan informasi semaksimal mungkin. Sebelum penulis tetapkan kriteria untuk memilih sampel, proses yang penulis telah lalui pertama kali adalah pengamatan. Dalam proses pengamatan penulis mencermati dan memperhatikan setiap populasi yang selalu terlibat dalam kegiatan. Proses selanjutnya yang telah peneliti lakukan setelah proses mengamati adalah menanya. Dalam proses menanya ini penulis bertanya lebih jauh agar mendapat informasi.

Setelah melewati beberapa proses tadi tahap selanjutnya dalam penelitian ini adalah menetapkan kriteria. Sedangkan kriteria yang sudah peneliti tetapkan bahwa kader *TB-Care* Aisyiyah Kota Bandar Lampung yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah:

- kader internal organisasi otonom Muhammadiyah, baik Aisyiyah, Nasyiatul Aisyiyah dan Pemuda Muhammadiyah;
- menjadi penggerak utama atau yang mengurus segala aktivitas utama dalam program *TB-Care* Aisyiyah Kota Bandar Lampung;
- sudah mengikuti berbagai macam program pembinaan dan pelatihan yang diadakan oleh dinkes dan bekerjasama dengan Aisyiyah baik ditingkat lokal maupun nasional;
- terlibat secara masif dalam kegiatan *TB-care* dan telah berkiprah secara intensif.

Berdasarkan kriteria di atas maka dapat ditetapkan 3 orang pendamping kesehatan sebagai sampel. Kinerja beliau bertiga penulis nilai sangat strategis dalam kepengurusan SSR TB *Care* Kota Bandar Lampung ini, yakni:

- satu orang sebagai koordinator TB *Care* Bandar Lampung;
- satu orang sebagai Kepala Program;
- satu lagi sebagai kader TB *Care* yang berkuat di Lapangan.

2. Masyarakat Pengidap Tuberkulosis

Proses penetapan pemilihan sampel masyarakat pengidap TBC pun tidak berbeda, proses pertama yang penulis lalui adalah pengamatan terhadap masyarakat yang terlibat dalam kegiatan kemudian proses selanjutnya adalah bertanya kepada petugas pendampingan terkait masyarakat yang akan peneliti teliti. Kemudian para petugas pendamping memberikan arahan agar mengambil sampel masyarakat yang telah disarankan olehnya.

Pemilihan sampel dalam hal ini ditetapkan kriteria bahwa masyarakat yang didampingi oleh kader Tb adalah:

- orang yang mengidap penyakit Tuberkulosis yang telah didampingi oleh Aisyiyah selama lebih dari 3 bulan;
- orang yang aktif dalam setiap kegiatan pendampingan;
- mengikuti segala arahan dari kader TB-Care Aisyiyah kota Bandar Lampung;

- selain itu kriteria lain yang penulis perhatikan adalah dua orang yang masih dalam masa pembinaan secara intensif;
- dua warga masyarakat yang sudah sembuh dan dinyatakan tuntas dari penyakit TBC.

Berdasarkan kriteria di atas, maka penulis tetapkan bahwa yang mewakili sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat sebanyak 3 orang. Jadi peneliti menetapkan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 6 orang, yakni terdiri dari 3 masyarakat pengidap TBC dan 3 orang kader TB *care* Aisyiyah Kota Bandar Lampung.

3. Metode Pengumpulan Data

Salah satu langkah yang penting dalam penelitian adalah proses pengumpulan data atau verifikasi data. Untuk mendapatkan data dan informasi yang sesuai dan relevan, penulis menggunakan beberapa metode penelitian sebagai berikut:

a. Metode Interview (Wawancara)

Wawancara (*interview*) adalah pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara (pengumpul data) kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam dengan alat perekam (*tape recorder*).²⁶

Metode interview ini merupakan metode yang paling utama yang penulis gunakan dalam pengumpulan data yang jelas, lengkap dan valid di kegiatan

²⁶ Tanzeh, Ahmad, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2011), h.89

pendampingan masyarakat pengidap TBC oleh Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung.

Metode interview ini digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari informan melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara langsung oleh pewawancara. Informannya dalam penelitian ini adalah pengurus Aisyiyah, kader TB-Care Aisyiyah kota Bandar Lampung dan masyarakat pengidap penyakit TBC.

Penulis menggunakan interview bebas terpimpin yaitu kombinasi antara interview terpimpin dan interview tak terpimpin, pewawancara hanya menggunakan pokok-pokok masalah yang akan diteliti, selanjutnya dalam proses wawancara berlangsung mengikuti situasi, pewawancara harus mengarahkan yang diwawancarai apabila ternyata ia menyimpang.²⁷

Dalam pelaksanaannya interviewer dapat mengajukan pertanyaan bebas kepada informan. Penulis menggunakan metode ini karena penulis mengharapkan data yang dibutuhkan akan dapat di peroleh secara langsung sehingga kebenarannya dapat dipertanggung jawabkan sehingga tidak akan adanya keraguan dalam memperoleh informasi yang diperoleh dari pengurus Aisyiyah, kader TB-Care maupun masyarakat yang dibina.

Metode interview ini digunakan adalah untuk mendapatkan data-data mengenai tugas kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dalam membangun kemandirian masyarakat yang mengidap penyakit TBC, bagaimana

²⁷ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Pendekatan dan Praktek*, (Jakarta: Bina Aksara, 1989), h.97

proses awal pembentukan program TB-Care di Bandar Lampung, bagaimana penanggulangan penyakit TBC yang dilakukan oleh kader TB-Care, bagaimana teknis pelaksanaan pemberdayaan kesehatan dalam membangun kemandirian masyarakat, bagaimana cara pengawasan terhadap penderita TBC dan bagaimana koordinasi diantara pengurus Aisyiyah, Kader TB-Care Aisyiyah dan masyarakat yang dibina kesehatannya.

b. Metode Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan panca indera, jadi tidak hanya dengan pengamatan menggunakan mata, mendengar, mencium, mengecap dan meraba termasuk salah satu bentuk observasi. Instrumen yang digunakan dalam observasi adalah panduan pengamatan dan lembaran pengamatan.²⁸

Metode ini digunakan untuk mengamati kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh kader TB dan masyarakat yang dibina. Dalam hal ini pastinya peneliti perlu mengunjungi lokasi penelitian untuk mengamati secara langsung berbagai hal atau kondisi di lapangan.

Penelitian ini menggunakan observasi non partisipan. Penulis berlaku sebagai pengamat dan tidak mengambil bagian dari kegiatan yang di observasi dengan tujuan agar penulis dapat memperoleh keterangan yang objektif.

²⁸ Sulyanto, *Metode Riset Bisnis*, (Jakarta: Mediatama, 2004), h.139

Observasi yang penulis lakukan adalah dengan cara mengamati aktivitas yang dilakukan oleh Kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung, peneliti mengamati setiap kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh kader TB-Care dalam membangun kemandirian masyarakat pengidap TBC. Penulis tidak ikut serta dalam kegiatan-kegiatan pemberdayaan kesehatan itu.

Metode observasi selain mengamati aktivitas peneliti juga perlu memperhatikan tempat dimana melakukan aktivitas pendampingan. Sedangkan tempat dalam kegiatan pendampingan ini adalah di Kota Bandar Lampung.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan ke objek penelitian.²⁹ Metode dokumentasi digunakan untuk mendapat pendukung dalam melengkapi data-data. Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang dapat berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya yang berkaitan dengan masalah penelitian yang penulis lakukan. Informasi yang berbentuk dokumen sangat relevan karena tipe informasi ini bisa menggunakan berbagai bentuk dan dijadikan sebagai sumber data yang eksplisit. Data ini dibutuhkan guna melengkapi data lapangan, penulis melengkapinya dengan metode dokumentasi yang berbentuk tulisan dan catatan yang mendukung dalam memperoleh suatu data pada kegiatan pendampingan terhadap masyarakat pengidap virus TBC.

²⁹ Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial...*, h.70

4. Metode Analisis Data

Setelah data-data terkumpul, berikutnya penulis menggunakan analisis data, mencari dan menjelaskan peran kader TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung untuk membangun kemandirian masyarakat yang mengidap penyakit TBC di sekitaran Kota Bandar Lampung.

Setelah semua data terkumpul melalui instrumen pengumpulan data yang ada, maka tahap selanjutnya adalah menganalisa data-data tersebut. Dalam menganalisa data, penulis menggunakan metode analisa kualitatif, artinya penelitian ini dapat menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu dan perilaku yang dapat diamati.³⁰ Analisis kualitatif adalah data yang muncul berwujud kata-kata bukan rangkaian angka, yang dikumpulkan dalam aneka macam cara (observasi, wawancara, intisari dokumen dan rekaman-rekaman) yang diproses sebelum siap digunakan melalui pencatatan, peyuntingan atau alih-tulis, tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata, yang biasanya disusun kedalam teks yang diperluas.³¹

Penulis menggunakan metode berpikir deduktif dalam penelitian ini. Metode berpikir deduktif yaitu menjelaskan fakta-fakta yang umum dari peristiwa-peristiwa konkrit, kemudian dari fakta-fakta atau peristiwa-peristiwa umum itu ditarik mempunyai sifat khusus. Berfikir deduktif itu berasal dari peristiwa yang umum kemudian menarik kesimpulan yang khusus.

³⁰ De Lexi J, Moloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: R. R Karya, 1991), h.3

³¹ Matthew B. Miles dan A. Micheal Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: UI Press, 1992), Cet. Ke-1, h.15-16

Setelah data terkumpul selanjutnya adalah mengelola data tersebut dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Tahap pertama dalam analisis data ialah tahap reduksi data. Tahap reduksi data adalah tahapan dalam memilah-milah data, penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang muncul dari lapangan. Tahap reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian menggunakan metode kualitatif hingga sesudah penelitian berakhir dan laporan akhir tersusun lengkap. Data kualitatif yang ada pada tahap reduksi akan peneliti sederhanakan, mengkode data, membuang data yang tidak perlu atau menyeleksi, mengembangkan cerita, menggolongkan, mengarahkan dan mengorganisasikan data sehingga data dapat ditarik kesimpulan akhirnya atau diverifikasi. Pada tahap reduksi data penulis mencoba menyederhanakan data yang ada dan mengembangkan data yang penulis dapatkan dengan cara mengorganisasikan dengan data lain yang sinkron.
- b. Tahap selanjutnya adalah *display* data atau penyajian data. *Display* data merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data adalah penafsiran dari data-data tersebut, data yang diperoleh selanjutnya dijabarkan. Penyajian data kualitatif menggunakan *teks naratif*. Semuanya data dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu. Pada tahap penyajian data penulis dituntut mampu menyajikan data yang sistematis dan menggunakan sikap penuh daya cipta, sadar akan jati diri dan pandangan yang tidak mandeg. Setelah melalui

tahap reduksi data, data yang penulis dapatkan dari berbagai metode dan sumber pada tahap penyajian data, penulis sajikan data tersebut sesuai dengan kondisi yang empiris dan sistematis.

- c. Tahap selanjutnya dalam analisis data yakni penarikan kesimpulan atau verifikasi. Dari awal pengumpulan data peneliti mencari arti, mencatat keteraturan dan penjelasan. Peneliti menangani kesimpulan itu dengan longgar, tetap terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas tetapi kemudian menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Semua data yang penulis peroleh selanjutnya diverifikasi dengan menguji kecocokannya, kebenarannya dan kekokohnya. Penelitian ini mencoba menganalisis tugas sekumpulan orang sebagai pendamping kesehatan dalam membangun kemandirian masyarakat penderita penyakit tuberkulosis.

H. Tinjauan Pustaka

1. Penelitian yang dilakukan oleh Euis Dhenok Saputri mahasiswi jurusan Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2017 dengan Judul *Kerjasama Global Fund Dan Pimpinan Pusat Aisyiyah Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis Di Indonesia Tahun 2014-2016 (Studi Di Kota Malang)*. Skripsi ini membahas mengenai implementasi bentuk kerjasama yang dilakukan antara *Global Fund* dengan PP Aisyiyah untuk menanggulangi penyakit TBC di Kota Malang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Hidayati mahasiswi jurusan Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung Tahun 2019 dengan judul Analisis Kemitraan Dalam Program Nasional Pengendalian Tuberkulosis Di Kota Bandar Lampung (Studi Kasus Pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan TB-Care Aisyiyah). Skripsi ini menganalisa mengenai hubungan kerjasama antara TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung dengan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dalam menekan angka kasus tuberkulosis.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Anance Kotouki mahasiswi jurusan Eksistensi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun 2012 dengan Judul Gambaran Perilaku Penderita dan Resiko Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kebiasaan Membuang Dahak di Wilayah Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2012. Skripsi ini menyajikan deskripsi pola habitual masyarakat penderita penyakit tuberkulosis baik kepatuhan minum obatnya juga pola kebiasaan membuang dahaknya.

Dua dari penelitian di atas menjelaskan mengenai kemitraan yang dilakukan Aisyiyah dengan Global Fund dan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan satu penelitian lainnya membahas mengenai perilaku para penderita virus TBC sehari-harinya. Sedangkan yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah penulis mengangkat fokus tentang pemberdayaan kesehatan yang dilakukan oleh kader TB-Care Aisyiyah dalam menanggulangi penyakit TBC.

BAB II

PERAN KADER TUBERKULOSIS-CARE AISYIYAH DAN MEMBANGUN KEMANDIRIAN MASYARAKAT PENDERITA VIRUS TBC

A. Konsep Peran Kader Tuberkulosis-Care Aisyiyah

1. Konsep Peran

Teori peran adalah sebuah teori yang digunakan dalam dunia sosiologi, psikologi dan antropologi yang merupakan perpaduan berbagai teori, orientasi maupun disiplin ilmu. Teori peran berbicara tentang istilah peran yang biasa digunakan dalam dunia teater, dimana seorang aktor dalam teater harus bermain sebagai tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh itu ia diharapkan untuk berperilaku secara tertentu. Posisi seorang aktor dalam teater dianalogikan dengan posisi seseorang dalam masyarakat dan keduanya memiliki kesamaan posisi.¹

Peranan menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah sebagian orang pemain. Peranan merupakan aspek yang dinamis dan kedudukan atau status.² Peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.

Menurut Soerjono Soekanto peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (*status*). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.³

Sedangkan menurut Soerjono Soekanto dalam bukunya *Sosiologi Suatu Pengantar*, peranan adalah aspek yang dinamis dari kedudukan atau status.

¹ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015) h. 215

² Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan ke-3 (Jakarta: Balai Pustaka, 1990) h. 660

³ Soerjono Soekanto, *Teori Peranan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2002) h. 243

Peranan yang melekat pada diri seseorang harus dibedakan dalam posisi pergaulan ke masyarakat. posisi seseorang dalam masyarakat merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Peranan mencakup tiga hal:⁴

- a. Peranan meliputi norma-norma yang diungkap dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan masyarakat;
- b. Peranan adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat;
- c. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting sebagai struktur sosial masyarakat.

Peranan diartikan sebagai suatu tindakan ataupun perilaku yang harus dilakukan seseorang yang menempati suatu posisi tertentu dalam keadaan sosial. Peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya.⁵

Pendapat Theodorson (1979) peran diartikan suatu pola perilaku yang tersusun pada sekitar hak-hak dan kewajiban yang berkaitan dengan suatu posisi status tertentu dalam suatu kelompok atau situasi sosial tertentu. Suatu peran yang dimiliki seseorang dalam setiap situasi diartikan sebagai suatu

⁴ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Cetakan ke-3 (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995) h. 268

⁵ Rahmad Hidayat Batubara, "Partisipasi Masyarakat Dalam Program Gerakan Serentak Membangun Kampung di Kecamatan Gedung Aji Baru", *Jurnal Ilmu Agribisnis*, Vol. 4 No. 1 (Januari 2016), h. 114

seperangkat harapan bagi perilakunya yang dipegang pihak lain dan oleh orang yang dikenai peran tersebut.⁶

Teori peran adalah teori yang berbicara tentang posisi dan perilaku seseorang yang diharapkan dari padanya tidak berdiri sendiri. Melainkan selalu berada dalam kaitannya dengan adanya orang-orang lain yang berhubungan dengan orang atau aktor tersebut. Pelaku peran menjadi sadar akan struktur sosial yang didudukinya, oleh karena itu seorang aktor berusaha untuk selalu nampak mumpuni dan dipersepsi oleh aktor lainnya sebagai tak menyimpang dari sistem harapan yang ada dalam masyarakat.⁷

Agar terwujudnya suatu keinginan bersama dibutuhkan adanya peranan. Apabila individu atau kelompok masyarakat telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia telah menjalankan peranannya.

Sedangkan peranan menurut Merton Reho dalam buku *Teori Sosiologi Modern* mengatakan bahwa peranan didefinisikan sebagai pola tingkah laku yang diharapkan masyarakat dari orang yang menduduki status tertentu. Sejumlah peran disebut sebagai perangkat peran (*role-set*). Dengan demikian perangkat peran adalah kelengkapan dari hubungan-hubungan berdasarkan peran yang dimiliki oleh orang karena menduduki status-status sosial khusus.⁸

Berdasarkan penjelasan mengenai peranan tersebut dapat diketahui bahwasannya setiap individu yang tergabung dalam komunitas TB-Care

⁶ M. Bashori Muchsin, "Efforts of the Pondok Pesantren to Empower Societies Living at Surrounding Forest Areas", Vol. 12 No. 2 (April 2009), h. 385

⁷ Edy Suhartono, *Teori Peran (Konsep, Derivikasi dan Implikasinya)*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama), h. 4

⁸ Merton Reho, *Teori Sosiologi Modern*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2007), h. 67

Aisyiyah Kota Bandar Lampung menjalankan seluruh peranan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Kader TB-Care Aisyiyah dalam membangun kemandirian masyarakat penderita virus TBC sehingga tercapailah visi misi dan tujuannya.

Menurut Soerjono Soekanto pembahasan perihal aneka macam peranan yang melekat pada individu-individu dalam masyarakat, penting bagi hal-hal sebagai berikut:⁹

1. Bahwa peranan-peranan tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak dipertahankan kelangsungannya;
2. Peranan tersebut seyogyanya dilekatkan pada individu-individu yang oleh masyarakat dianggap mampu melaksanakannya. Mereka harus terlebih dahulu terlatih dan mempunyai hasrat untuk melaksanakannya;
3. Dalam masyarakat kadangkala dijumpai individu-individu yang tak mampu melaksanakan perannya sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat. Karena mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan arti kepentingan-kepentingan pribadi yang terlalu banyak;
4. Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan peranannya, belum tentu masyarakat akan dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang. Bahkan seringkali terlihat betapa masyarakat terpaksa membatasi peluang-peluang tersebut.

Begitu pentingnya peranan sehingga dapat menentukan suatu kedudukan seseorang dalam masyarakat. Posisi seseorang dalam masyarakat menunjukkan tempat individu pada organisasi masyarakat. Masyarakat kita

⁹ Soerjono Soekanto, *Teori Peranan.....*, h. 243

masih sering cenderung lebih mementingkan kedudukan daripada peranan. Sehingga terlihat jelas bahwa masyarakat kita lebih mementingkan nilai materialisme.

2. Peran Kader TB-Care Aisyiyah

Kader TB-Care Aisyiyah memiliki peran sangat penting dalam memberi pendampingan di masyarakat. Pendampingan di masyarakat oleh kader TB-Care Aisyiyah bertujuan untuk menurunkan angka pasien yang mangkir atau putus berobat, meningkatkan angka kesembuhan dan penemuan kasus TB di wilayah Kota Bandar Lampung serta menghilangkan persepsi negatif masyarakat yang dapat menghambat program penanggulangan penyakit TBC.

Peran merupakan suatu proyeksi dari suatu kegiatan yang memiliki pengaruh besar terhadap lingkungannya atau bisa dirasakan pengaruhnya oleh masyarakat setempat. Dalam bukunya Aziz Muslim yang berjudul “*Metodologi Pengembangan Masyarakat*” ini diantaranya adalah peran fasilitatif, peran pendidikan, peran perwakilan dan peran teknis.¹⁰

a. Peran fasilitatif (*facilitative roles*)

Peran fasilitatif yakni memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam bentuk perubahan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat. Taraf hidup yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peningkatan dalam bidang kesehatan. Peranan ini selanjutnya dilakukan oleh kader TB-Care Aisyiyah dengan cara memberikan pendampingan untuk mengonsumsi obat-obatan dan menanggulangi penyakit TBC guna membangun kemandirian dan mewujudkan kesehatan masyarakat di Kota Bandar Lampung. Peran-peran

¹⁰ Aziz Muslim, *Metodologi Pengembangan Masyarakat*, (Yogyakarta: Teras, 2009) h.70

yang dilakukan oleh pendamping kesehatan yaitu memberikan *stimulant* dan dukungan kepada masyarakat meliputi:

1. *Sosial Animation* (memberi semangat atau mengaktifkan)
2. *Mediation and negotiation* (menengahi dan menghubungkan)
3. *Support* (mendorong)
4. *Building consensus* (membangun kesepakatan)
5. *Group Facilitation* (memfasilitasi atau memperlancar kelompok)
6. *Utilization of skill and resources* (penggunaan keterampilan dan sumber-sumber)
7. *Organizing* (mengatur)

b. Peran pendidikan (*educational roles*)

Terjadi proses pembelajaran terus menerus dalam masyarakat untuk selalu memperbaiki taraf hidupnya. Masyarakat mendapatkan proses pembelajaran seperti pelatihan (*training*), membangun kesadaran (*consciousness raising*) dan memberikan pemahaman (*informing*). Dalam peranan pendidikan terjadi proses pembelajaran terus menerus dari masyarakat maupun pendamping untuk selalu memperbaiki keterampilan, cara berfikir, berinteraksi dan mengatasi masalah yang meliputi:

1. *Confronting* (membertentangkan sebagai taktik dinamisasi kelompok)
2. *Training* (pelatihan)
3. *Consciousness raising* (membangun kesadaran)
4. *Informing* (memberi penjelasan)

c. Peran perwakilan (*representative roles*)

Peran perwakilan dilakukan oleh pengembang masyarakat untuk kepentingan masyarakat. Peran ini meliputi usaha melakukan advokasi, *sharing* pengalaman dan pengetahuan serta menjadi juru bicara masyarakat.

d. Peranan teknis (*technical roles*)

Peranan teknis ini berkaitan dengan penerapan keterampilan untuk mengembangkan taraf hidup masyarakat. peran ini merupakan salah satu peran bagaimana kelompok yang memiliki peran dalam mengembangkan dan menerapkan keterampilan yang ada di masyarakat. Dimensi pekerjaannya diantaranya yaitu penyajian laporan secara lisan dan tertulis.

3. Aspek-Aspek Peran

Biddle dan Thomas membagi peristikhahan dalam teori peran dalam empat golongan, yaitu:¹¹

a. Orang yang berperan

Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial dapat dibagi dalam dua golongan yakni aktor dan target. Aktor atau target dapat berupa kelompok atau individu.

b. Perilaku dalam peran

Biddle dan Thomas membagi lima indikator tentang perilaku dalam kaitannya dengan peran: harapan tentang peran, norma, wujud perilaku dalam peran dan penilaian.

c. Kedudukan dan Perilaku Orang Dalam Peran

Kedudukan adalah sekumpulan orang yang secara bersama-sama diakui perbedaannya dari kelompok-kelompok yang lain berdasarkan sifat-sifat

¹¹ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), h. 215

yang mereka miliki bersama, perilaku yang sama-sama mereka perbuat dan reaksi orang-orang lain terhadap mereka bersama.

d. Kaitan Orang dan Perilaku

Menurut Briddle dan Thomas kaitan atau hubungan dapat dibuktikan dan dapat diperkirakan kekuatannya adalah kaitan antara orang dengan perilaku dan perilaku dengan perilaku.

B. Konsep Organisasi Sosial

1. Pengertian Organisasi

Menurut Dirdjosisworo (1985) mendefinisikan organisasi sosial sebagai suatu wadah pergaulan kelompok yang disusun secara jelas antara para petugas dan tugas-tugasnya yang berhubungan dengan usaha mencapai tujuan tertentu, yang umumnya berhubungan dengan aspek keamanan anggota organisasi tersebut.

Organisasi adalah kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, yang memungkinkan anggota mencapai tujuan yang tidak dapat dicapai melalui tindakan individu secara terpisah.¹²

Sedangkan menurut Edzioni (1985) organisasi adalah unit sosial yang sengaja dibentuk dengan penuh pertimbangan dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pada umumnya organisasi ditandai sebagai berikut:

1. Adanya pembagian dalam pekerjaan, tugas dan tanggung jawab.
2. Adanya beberapa pusat kekuasaan yang berfungsi mengawasi pengendalian usaha-usaha organisasi serta mengarahkan organisasi mencapai tujuannya.
3. Penggantian tenaga, dalam hal ini tenaga yang dianggap tidak bekerja sebagaimana yang diharapkan dapat diganti oleh tenaga yang lain.

¹² Dydiet Hardjito, *Teori Organisasi dan Teknik Pengorganisasian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997), h. 5

Menurut Silalahi organisasi adalah struktur hubungan-hubungan diantara orang-orang berdasarkan wewenang dan bersifat tetap dalam suatu sistem administrasi.¹³

2. Ciri-Ciri Organisasi

Menurut Utomo (1986) ciri-ciri yang digunakan dalam menentukan bahwa suatu kelompok merupakan organisasi sosial adalah:

1. Formalitas, suatu organisasi sosial mempunyai perumusan tertulis yang jelas dalam hal tujuan, peraturan-peraturan berupa anggaran dasar, anggaran rumah tangga, dan lain sebagainya, prosedur penentuan atau regulasi misalnya surat keputusan dan lain sebagainya dan kebijaksanaannya.
2. Hierarki, suatu organisasi mempunyai pola wewenang yaitu suatu kekuasaan yang diakui masyarakat yang berbentuk piramida. Dengan demikian adanya orang-orang yang menduduki posisi yang lebih tinggi dan keanggotaan lainnya. Sejalan dengan itu, maka peranan mereka pun berbeda secara menonjol, suatu organisasi sosial paling sedikit harus mempunyai tingkatan wewenang.
3. Ukuran besarnya atau *zise*, menimbulkan kompleksitas atau makin kompleksnya peraturan. Suatu organisasi sosial biasanya mempunyai ukuran besar, sehingga para anggotanya tidak dapat melakukan relasi sosial yang langsung. Di dalam suatu organisasi sosial yang besar maka hubungan antaranggota tidak bersifat pribadi melainkan bersifat *impersonal* yang merupakan gejala birokrasi. Hal ini berhubungan erat dengan ciri

¹³ Ulbert Silalahi, *Studi Tentang Ilmu Administrasi: Konsep, Teori dan Dimensi*", (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2003) h. 124

formalitas, karena makin banyaknya jumlah anggota memerlukan peraturan yang lebih besar.

4. Lamanya atau *duration*, usia organisasi biasanya lebih lama daripada umur keanggotaannya, anggota dapat masuk atau keluar sedangkan organisasi tidak terpengaruh olehnya.

Ciri-ciri organisasi menurut Handyaningrat adalah adanya suatu kelompok orang yang dapat dikenal, adanya kegiatan yang berbeda-beda tetapi satu sama lain saling berkaitan, tiap-tiap anggota memberika sumbangan tenaganya, adanya kewenangan, koordinasi dan pengawasan, adanya suatu tujuan.¹⁴

3. Prinsip Organisasi

Prinsip organisasi merupakan dasar atau pondasi yang menjadi pokok atau tumpuan berpikir dan bergerak. Berikut ini merupakan prinsip organisasi menurut Wursanto:¹⁵

- a. Mempunyai tujuan jelas, tujuan merupakan sesuatu atau sasaran yang hendak dicapai. Organisasi harus merumuskan tujuan tersebut agar dapat tercapai dengan jelas.
- b. Mempunyai kesatuan perintah, setiap orang yang menduduki posisi lebih rendah dalam organisasi dapat diperintah secara langsung oleh satu orang atasannya.
- c. Ada keseimbangan, prinsip keseimbangan dalam organisasi dapat dibedakan menjadi beberapa mcam diantaranya misalnya keseimbangan

¹⁴ Soewarno Handyaningrat, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*, (Jakarta: PT Gunung Agung, 1985), h. 43

¹⁵ Wursanto, *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*, (Yogyakarta: Andi, 2003), h. 219

sentralisasi dan desentralisasi, keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab, keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran.

- d. Ada pendistribusian pekerjaan atau pembagian tugas.
- e. Ada rentangan pengawasan, yakni seberapa jauh kemampuan seseorang pemimpin mampu mengawasi para bawahannya secara cepat dan tepat.
- f. Ada pelimpahan wewenang, berarti penyerahan sebagian kekuasaan dari seorang atasan kepada pejabat lain untuk melakukan suatu penanggungjawaban.
- g. Ada departementalisasi atau biasa disebut juga dengan departementasi, yakni proses penggabungan pekerjaan ke dalam kelompok pekerjaan yang sejenis.
- h. Ada penempatan pegawai yang tepat.
- i. Ada koordinasi, koordinasi adalah usaha untuk mendapatkan keselarasan gerak dan keselarasan aktivitas dalam organisasi yang ada.
- j. Ada balas jasa yang memuaskan.

Sedangkan prinsip-prinsip organisasi menurut Syamsi adalah:¹⁶

- a. Perumusan tujuan dengan jelas (*formulation of the objective*), setelah tujuan ditetapkan, maka langkah selanjutnya adalah merumuskan tujuan tersebut dengan rinci dan jelas, termasuk juga jelas batas-batasannya, dan dijabarkan dalam tugas pokok.
- b. Pembagian tugas pekerjaan (*division of works*) dapat membantu dalam memperjelas tugas koordinasi dan dapat melancarkan pengawasan.

¹⁶ Ibnu Syamsi, *Pokok-Pokok Organisasi dan Manajemen*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1994), h. 14

- c. Pelimpahan wewenang dan tanggung jawab (*delegation of authority and responsibility*), untuk dapat menjalankan tugas dengan baik, maka para petugas harus dilimpahi tanggung jawab dan wewenang.
- d. Banyaknya tingkat hierarkis (*level of hierarchy*) adalah banyaknya tingkatan unit kerja dalam suatu organisasi. Sebaiknya jangan terlalu banyak karena perintah dari pucuk pimpinan harus sampai juga pada unit kerja yang paling bawah.
- e. Rentangan pengawasan (*span of control*) adalah banyaknya bawahan yang sebaiknya masih bisa diawasi dengan baik.
- f. Memahami akan tugas masing-masing dan kaitan tugas secara keseluruhan (*understanding by the individual of this own task and the task of the whole*).

C. Konsep Organisasi Islam

Islam adalah agama yang diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai nabi dan Rasul penutup *Al-Anbiya'*. Segala ajarannya menjadi pedoman hidup manusia hingga akhir zaman. Islam adalah agama wahyu berintikan tauhid yang diturunkan oleh Allah SWT kepada Nabi Muhammad sebagai utusannya yang terakhir dan berlaku bagi seluruh manusia dimanapun dan kapanpun dan ajarannya meliputi seluruh aspek kehidupan manusia.

Pada dasarnya substansi definisi suatu organisasi sama saja dengan yang lainnya. Perbedaannya terletak pada visi, misi, strategi dan programnya. Empat hal ini akan menghasilkan AD/ART yang menjadi dasar pergerakan organisasi tersebut. Sebelumnya sudah penulis bahas mengenai pengertian dan segala yang

terkait dengan organisasi secara umum. Secara umum organisasi memiliki AD/ART, sedangkan dalam Islam AD/ART-nya adalah Al-Qur'an dan Al-Hadist.

Sedangkan organisasi Islam merupakan sebuah nilai yang diambil dan dikembangkan untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari atau kegiatan dengan menggunakan nilai-nilai Islam yang sesuai dengan pedoman Islam yaitu Al-Qur'an dan Al-Hadist.¹⁷ Budaya organisasi Islam akan menjadi pijakan bagi pimpinan organisasi agar menjalankan amanahnya sesuai dengan ajaran Islam. Hal mendasar yang menjadikan suatu organisasi dikatakan organisasi Islam adalah asasnya. Dari asas ini akan muncul visi dan misi syi'ar Islam dan pada langkah berikutnya kegiatan-kegiatannya akan diarahkan untuk pencapaian tujuan sesuai Al-Qur'an dan Al-Hadist.

Perbedaan mendasar antara organisasi yang umum dengan organisasi Islam diantaranya adalah:

1. bahwa organisasi Islam memiliki komitmen yang jelas terhadap kemajuan Islam;
2. bahwa organisasi Islam dalam menjalankan kegiatannya sesuai dengan prinsip nilai dan etika Islam;
3. bahwa organisasi Islam berlandaskan kepada Al-Qur'an dan Al-Hadist.

Tujuan Pengembangan Organisasi Islam ialah untuk meningkatkan efektifitas organisasi secara keseluruhan. Langkah-langkah pengembangan organisasi Islam adalah:¹⁸

1. penanaman akan visi dan misi organisasi yang disertai dengan tafsirannya agar mudah dipahami oleh bawahan;

¹⁷ Nottingham, *Agama dan Masyarakat*, (Jakarta: Rajawali, 1985), h. 154

¹⁸ Sakdiah, "Karakteristik Manajemen Organisasi Islam". *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 20 No. 29 (Januari-Juni 2014), h. 73

2. membangun organisasi menjadi *mission-focused*, *vission-directed*, *philosophy-driven* dan *value-based organization*;
3. meningkatkan keharmonisan hubungan kerja antara pimpinan dengan anggota organisasi;
4. meningkatkan kemampuan memecahkan masalah secara lebih terbuka;
5. meningkatkan keterbukaan dalam berkomunikasi;
6. meningkatkan semangat kerja para anggota organisasi dan juga kemampuan mengendalikan diri.

1. Fungsi Organisasi Massa Keagamaan

Organisasi massa keagamaan memiliki korelasi yang erat dengan nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku di dalam masyarakat. Dimana institusi sebagai suatu system norma untuk mencapai suatu tujuan kegiatan yang oleh masyarakat dipandang penting atau secara formal sekumpulan kebiasaan dan tata kelakuan yang berkisar pada suatu kegiatan pokok manusia. Organisasi keagamaan berperan penting sebagai control, yakni sebagai pengendali social bagi masyarakat yang tergabung dalam organisasi tersebut.

Organisasi kemasyarakatan didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kepentingan dan tujuan yang selaras sehingga terciptalah sebuah wadah untuk menyatukan keselarasan tersebut. Ormas berperan sebagai penggerak atau motoric bagi anggota yang tergabung di dalamnya untuk turut berpartisipasi dan mampu meningkatkan keberdayaan masyarakat. Melalui ormas pulalah kelestarian budaya dapat terjaga, ormas berperan penting untuk menjaga nilai-nilai keagamaan dan kepercayaan kepada Tuhan yang maha esa.

Organisasi massa keagamaan memiliki peraturan yang dijadikan control social bagi anggotanya, biasanya berbentuk anggaran dasar ataupun anggaran rumah tangga untuk melaksanakan fungsi roda organisasi tetap berjalan sesuai polanya.

Ormas keagamaan memiliki fungsi diantaranya adalah:

- a. Penyalur kegiatan sesuai dengan kepentingan anggota dan tujuan organisasi;
- b. Pembinaan dan pengembangan anggota;
- c. Penyalur aspirasi masyarakat;
- d. Pemberdayaan masyarakat;
- e. Pemenuhan pelayanan social;
- f. Partisipasi masyarakat untuk memelihara, menjaga dan memperkuat persatuan dan kesatuan bangsa;
- g. Pemelihara dan pelestari norma, nilai dan etika dalam kehidupan bermasyarakat berbangsa dan bernegara.

2. Fungsi Kader Ormas Keagamaan

Kader merupakan mereka yang dilatih dan dididik sehingga memiliki keterampilan atau disiplin ilmu tertentu. Kader dilatih tujuannya adalah untuk menggerakkan dan melanjutkan arus perkembangan dari organisasi tersebut. Kader ormas keagamaan juga berperan sebagai pembangun juga penggerak jalannya organisasi tersebut.

Organisasi Islam merupakan suatu gambaran bahwa organisasi itu membawa suatu tujuan tertentu yakni *Ad-Diinul Islam*. Maksudnya bahwa ketika orang-orang berkumpul menetapkan suatu tujuan yang pencapaiannya diikat oleh etika dan prinsip Islam, maka itulah yang dinamakan organisasi Islam.

Aisyiyah merupakan organisasi kemasyarakatan berbasis keagamaan yang ada di Indonesia. Sebagai organisasi yang sistematis, aisyiyah memiliki devisi atau biasa di sebut Majelis yang berwenang dalam kegiatan terkait kesehatan, yakni Majelis Kesehatan & Lingkungan Hidup. *TB-Care* Aisyiyah berada dalam pengawasannya. *TB-Care* Aisyiyah bergerak dalam bidang kebijakan publik, yaitu kesehatan masyarakat khususnya terbebas dari penyakit tuberkulosis.

TB-Care Aisyiyah sebagai organisasi sosial memiliki spesifikasi tugas dan tujuan yang akan dicapai yaitu sejumlah kader yang harus dilatih, jumlah pasien yang harus ditemukan dan jumlah pasien yang sembuh setelah diobati. *TB-Care* Aisyiyah dalam mencapai target dan tujuannya menciptakan konsep yang kuat. Konsep yang kuat ini terwujud dalam pelaksanaan program yang sudah diatur terperinci. Aisyiyah juga melakukan kontrol terhadap pelaksanaan aktivitas yang berhubungan dalam pencapaian tujuan yang sudah ditetapkan. Evaluasi rutin yang dilakukan menjadi bagian dari pelaksanaan kontrol terhadap aktivitas yang dilakukan.

D. Konsep Pemberdayaan Masyarakat

Istilah pemberdayaan merupakan terjemahan dari istilah *empowerment* yang secara harfiah dapat diartikan pemberkuasaan dalam arti pemberian atau peningkatan kekuasaan atau *power* kepada masyarakat yang lemah atau tidak

beruntung (*disadvantaged*). Menurut Craig dan Mayo mengatakan bahwa konsep pemberdayaan merupakan termasuk dalam pengembangan masyarakat dan terkait dengan konsep-konsep: kemandirian (*self-help*), partisipasi (*participation*), jaringan kerja (*networking*) dan pemerataan (*equity*).¹⁹

Sedangkan menurut Kartasmita menyatakan bahwa pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu sendiri, dengan mendorong dan memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya. Selanjutnya upaya tersebut diikuti dengan memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. semuanya membutuhkan langkah-langkah nyata yang menyangkut penyediaan berbagai masukan (*input*) dan pembukaan akses kepada berbagai peluang yang akan membuat masyarakat akan lebih berdaya.²⁰

Soetarsio menjelaskan bahwa pemberdayaan pada hakikatnya mempunyai dua pengertian yang saling berkaitan:²¹

1. Peningkatan kemampuan, motivasi dan peran semua unsur masyarakat agar dapat menjadi sumber yang langgeng untuk mendukung semua bentuk usaha kesejahteraan sosial. Unsur masyarakat yang menjadi sumber ini yaitu perorangan atau kelompok yang mengabdikan diri di bidang usaha kesejahteraan sosial diantaranya relawan, perkumpulan profesi, pemuka masyarakat dan lain-lain.

¹⁹ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat*, (Bandung: Humaniora, 2011) h. 96

²⁰ Totok Mardikanto, Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2015) h. 53

²¹ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat*, h. 96

2. Pemanfaatan sumber masyarakat yang telah ditingkatkan kemampuan, motivasi dan perannya yang berkaitan dengan:

- pemahaman lingkungan, setiap pemberdaya masyarakat harus memahami karakteristik di lingkungan masing-masing, kondisi lingkungan dan budaya di lingkungan tersebut. Hal ini akan membantu pemberdaya dalam menghadapi kendala yang ada.
- Pemberian informasi, seorang pemberdaya sangat diperlukan dalam usaha menyampaikan kepada masyarakat yang berkaitan dengan masalah sosial dan pengaruh negatifnya terhadap kehidupan, usaha kesejahteraan sosial yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah, keuntungan yang diperoleh jika masyarakat mampu berpartisipasi secara kontinyu.
- Dramatisasi masalah, dramatisasi masalah dinilai perlu dalam pemberdayaan masyarakat sebab dengan mendramatisasi masalah yang dihadapi masyarakat akan menyentuh perhatian masyarakat sehingga dapat memancing perhatian dan tindakan nyata.
- Penggalangan dukungan, untuk mengatasi hambatan yang mungkin akan dihadapi, pemberdaya harus menggalang dukungan dari berbagai pihak. Dukungan yang diperoleh dapat diperoleh melalui bentuk penyuluhan atau melalui kontak dengan individu.
- Pengembangan momentum, proses pemberdayaan masyarakat akan melemah kalau pemberdaya tidak mampu mempertahankan atau mengembangkan hasil yang telah dicapai. Respon masyarakat harus ditingkatkan melalui demonstrasi hasil nyata dukungan partisipasi dari

masyarakat, pertemuan secara berkala merupakan upaya pengembangan momentum.

- Penyediaan tempat atau lahan pengabdian, lahan pengabdian ini memungkinkan para calon pengabdian untuk melihat sendiri dan memperoleh penjelasan tentang bentuk-bentuk masalah sosial dan upaya pemecahannya,
- Pelatihan dan pengembangan, sebaiknya pelatihan dilakukan sebelum pengabdian, sehingga pelatihan tidak ditentukan oleh penanggungjawab usaha kesejahteraan sosial (dinsos) melainkan berdasarkan kebutuhan.

Tujuan dasar pemberdayaan adalah keadilan sosial dengan memberikan kementraman kepada masyarakat yang lebih besar serta persamaan politik dan sosial melalui upaya saling membantu dan belajar melalui pengembangan langkah-langkah kecil guna tercapainya tujuan yang lebih besar.

Setiap aktivitas yang dilakukan individu maupun kelompok pasti memiliki tujuan. Tujuan tersebut dimaksudkan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Demikian pula halnya dengan pemberdayaan masyarakat, yang mana tujuan akhir dari pemberdayaan masyarakat adalah untuk meningkatkan harkat dan martabat hidup manusia, dengan kata lain untuk meningkatkan kualitas hidup. Perbaikan kualitas hidup itu bukan semata menyangkut aspek ekonomi, tetapi juga aspek mental, fisik, politik, keamanan dan sosial-budaya.²²

Untuk dapat memberdayakan masyarakat terdapat tiga hal yang harus dilakukan yaitu dengan menciptakan suasana iklim yang memungkinkan potensi

²² Chabib Soleh, *Dialektika Pembangunan Dengan Pemberdayaan*, (Bandung: Fokusmedia, 2014) h. 81

masyarakat berkembang, memperkuat daya atau potensi yang dimiliki atau *empowering*, pemberian perlindungan dalam proses pemberdayaan harus dilakukan pencegahan yang lemah menjadi semakin lemah.

Secara sederhana tujuan atau sasaran pemberdayaan meliputi beragam upaya perbaikan, diantaranya:²³

1. Perbaikan kelembagaan: dengan perbaikan kegiatan/tindakan yang dilakukan diharapkan akan memperbaiki kelembagaan, termasuk pengembangan jejaring kemitraan usaha.
2. Perbaikan usaha: perbaikan pendidikan (semangat belajar), perbaikan aksesibilitas, kegiatan dan perbaikan kelembagaan diharapkan akan memperbaiki bisnis yang dilakukan.
3. Perbaikan pendapatan: usaha pemberdayaan diharapkan mampu memperbaiki pendapatan yang diperolehnya, termasuk pendapatan keluarga dan masyarakatnya.
4. Perbaikan lingkungan: diharapkan dapat memperbaiki lingkungan fisik dan sosial, karena kerusakan lingkungan seringkali disebabkan oleh kemiskinan atau pendapatan yang terbatas.
5. Perbaikan kehidupan: tingkat pendapatan dan lingkungan yang membaik, diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan setiap keluarga dan masyarakat.
6. Perbaikan masyarakat: keadaan kehidupan yang lebih baik diharapkan akan terwujud kehidupan masyarakat yang lebih baik pula.

²³ Aprilia Theresia, dkk. *Pembangunan Berbasis Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2014) h. 153

Pemberdayaan memerlukan proses yang panjang, tidak seketika atau langsung jadi. Proses pemberdayaan merupakan suatu upaya proses bagaimana agar berfungsi sebagai power atau *driving's force* dalam mencapai tujuan yaitu pengembangan diri atau *self-development*.

Secara konseptual, pemberdayaan mencakup enam hal:

1. *Learning by doing*, pemberdayaan adalah proses belajar dan ada tindakan konkrit yang terus-menerus yang dampaknya terlihat;
2. *Problem solving*, pemberdayaan harus memberikan arti terjadinya pemecahan masalah yang krusial dengan cara dan waktu yang tepat;
3. *Self-evaluation*, pemberdayaan harus mendorong seseorang atau kelompok untuk melakukan evaluasi sendiri;
4. *Self-development and coordination*, mendorong agar mampu melakukan hubungan koordinasi dengan pihak lain secara lebih luas;
5. *Self-selection*, suatu kumpulan yang tumbuh sebagai upaya pemilihan dan penilaian secara mandiri dalam menetapkan langkah ke depan;
6. *Self-decisim*, dalam memilih tindakan yang tepat hendaknya dimiliki kepercayaan diri (*self-confidence*) dalam memutuskan sesuatu secara mandiri (*self-decisim*).

Menurut Sunyono Usman, pemberdayaan masyarakat adalah sebuah proses dalam bingkai usaha memperkuat kemandirian atau *community self-reliance*. Memberdayakan adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu melepaskan diri dari

perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.

Tahapan-tahapan yang harus dilalui dalam pemberdayaan:²⁴

1. Membantu masyarakat menemukan masalahnya;
2. Melakukan analisa terhadap masalah tersebut secara mandiri (partisipatif), kegiatan ini biasanya dilakukan dengan cara curah pendapat, membentuk kelompok diskusi dan mengadakan pertemuan dengan warga secara periodik;
3. Menentukan skala prioritas masalah, memilih masalah yang paling mendesak;
4. Mencari penyelesaian masalah yang sedang dihadapi;
5. Melaksanakan tindakan nyata untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi;
6. Mengevaluasi seluruh rangkaian dan proses pemberdayaan itu untuk dinilai sejauh mana keberhasilannya.

Tingkatan pemberdayaan masyarakat menurut Susiladiharti dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Tingkat keberdayaan pertama adalah terpenuhinya kebutuhan dasar (*basic needs*);
2. Tingkat keberdayaan kedua adalah penguasaan dan akses terhadap berbagai sistem dan sumber yang diperlukan;

²⁴ Moh. Ali Aziz, *Model-Model Pemberdayaan Masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005) h. 135

3. Tingkat keberdayaan ketiga adalah dimilikinya kesadaran penuh akan berbagai potensi, kekuatan dan kelemahan diri dan lingkungannya;
4. Tingkat keberdayaan keempat adalah kemampuan berpartisipasi secara aktif dalam berbagai kegiatan yang bermanfaat bagi lingkungan yang lebih luas;
5. Tingkat keberdayaan kelima adalah kemampuan untuk mengendalikan diri dan lingkungannya. Pada tingkatan ini dapat dilihat dari keikutertaan dan dinamika masyarakat dalam mengevaluasi dan mengendalikan program.

E. Teori Kemandirian

Teori kemandirian yang dikembangkan oleh Steinberg pada tahun 1995, muncul istilah *independence* dan *autonomy* yang seringkali disamaartikan. Meski secara umum kedua kata tersebut memang memiliki arti yang sama yakni kemandirian, namun secara konseptual istilah kedua kata tersebut sangat berbeda. Secara bahasa *independence* memiliki arti kemerdekaan ataupun kebebasan. Namun secara konseptual arti kata *independence* mengacu pada kapasitas individu untuk memperlakukan diri sendiri. Sedangkan pandangan Lerner (1976) ia berpendapat bahwasannya konsep kemandirian mencakup kebebasan untuk bertindak dan tidak bergantung kepada orang lain, tidak terpengaruh oleh lingkungan dan bebas mengatur kebutuhan dirinya sendiri. Padangan Lerner mengenai konsep kemandirian hampir senada dengan yang diajukan oleh Watson dan Lindgren (1973) mereka mengatakan bahwasannya kemandirian atau *autonomy* ialah kebebasan untuk mengambil inisiatif, mengatasi hambatan, gigih dalam usaha dan melakukan sendiri segala sesuatu tanpa bantuan orang lain.

Sedangkan Steinberg mengonsepan *autonomy* sebagai *self governing person* yakni kemampuan menguasai diri sendiri.²⁵

Kemandirian didefinisikan bahwa individu-individu sudah tidak lagi mengandalkan bantuan ataupun dukungan orang lain yang lebih kompeten. Mereka yang menuju taraf kemandirian memiliki kebebasan untuk bertindak, karena mereka memiliki hak otonom atas dirinya sendiri. Konsep kemandirian adalah kemampuan untuk menguasai, mengatur dan mengelola diri sendiri.

Masyarakat yang sudah menuju kemandirian, mereka memiliki kemampuan untuk tidak bergantung dengan orang lain, berani mengambil keputusan serta memiliki prinsip mengenai benar atau salah serta penting atau tidak penting. Sesungguhnya tidak mudah bagi masyarakat untuk menuju kemandirian. Semuanya membutuhkan perjuangan dan proses yang panjang, bahkan bisa memakan waktu yang cukup lama. Kesulitannya adalah memutus tingkat kebergantungan masyarakat sebagai upaya untuk mencapai proses kemandirian. Terkadang masyarakat sudah merasakan kenyamanan dalam pembinaan sehingganya membuat masyarakat terkesan khawatir untuk lepas dari pembinaan tersebut.

Berdasarkan pendapat dari pada ahli tersebut mengenai kemandirian, maka penulis memilih teori kemandirian yang diuraikan oleh Steinberg sebagai teori yang relevan dengan masalah yang penulis teliti.

²⁵ Nandang Budiman, "Perkembangan Kemandirian Pada Remaja". *Jurnal Pendidikan*, Vol. 3 (Desember 2010) h. 3

F. Konsep Partisipasi Masyarakat

Definisi konseptual dari partisipasi menurut Keith Davis adalah sebagai keterlibatan mental dan emosi orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyumbangkan pada tujuan kelompok dan sama-sama bertanggung jawab atasnya.

Sementara menurut Sulaiman seorang ahli pekerjaan sosial mengungkapkan bahwa partisipasi sosial sebagai keterlibatan aktif warga masyarakat secara perorangan atau kelompok atau dalam kesatuan masyarakat dalam proses pembuat keputusan bersama, perencanaan dan pelaksanaan program serta usaha pelayanan dan pembangunan kesejahteraan sosial di dalam atau di luar lingkungan masyarakat atas dasar kesadaran tanggung jawab sosialnya.

Menurut Taliziduhu Ndraha dalam bukunya *Pembangunan Masyarakat*, partisipasi masyarakat meliputi kegiatan sebagai berikut:²⁶

1. Partisipasi dalam melalui kontak dengan pihak lain (*contact change*), sebagai titik awal suatu perubahan;
2. Partisipasi dalam memperhatikan/menyerap dan memberi tanggapan terhadap informasi baik dalam arti menerima (menaati, menerima dengan syarat, maupun dalam arti menolaknya);
3. Partisipasi dalam perencanaan pembangunan, termasuk pengambilan keputusan;
4. Partisipasi dalam pelaksanaan operasional;

²⁶ Taliziduhu Ndraha, *Pembangunan Masyarakat: Mempersiapkan Masyarakat Tinggal Landas*, (Jakarta: Bina Aksara, 1987) h. 1

5. Partisipasi dalam menerima, memelihara dan mengembangkan hasil pembangunan;
6. Partisipasi dalam menilai hasil pembangunan.

Menurut Khairuddin partisipasi dibagi menjadi 3 tingkatan:²⁷

1. Partisipasi inisiasi adalah partisipasi yang mengandung inisiatif dari pemimpin desa, baik formal maupun informal, ataupun dari anggota masyarakat mengenai suatu proyek yang nantinya suatu proyek tersebut merupakan kebutuhan-kebutuhan bagi masyarakat;
2. Partisipasi legitimasi adalah partisipasi pada tingkat pembicaraan atau pembuatan keputusan tentang proyek tersebut;
3. Partisipasi eksekusi adalah partisipasi pada tingkat pelaksanaan.

Dari ketiga tahapan partisipasi tersebut, partisipasi inisiasi memiliki kadar yang lebih tinggi dibandingkan partisipasi legitimasi dan eksekusi. Pada tahap ini masyarakat tidak hanya sekedar menjadi objek pembangunan saja, tetapi bisa menentukan dan mengusulkan segala sesuatu rencana yang akan dilaksanakan.

Sedangkan apabila masyarakat hanya mengikuti dalam tahap pembicaraan saja seperti rembug desa, sedangkan proyek yang akan dibangun sudah jelas wujudnya, masyarakat hanya berpartisipasi dalam tingkat legitimasi saja. Sementara pada tahap partisipasi eksekusi adalah yang terendah dalam semua tingkatan, masyarakat hanya turut serta dalam pelaksanaan proyek tanpa ikut dan menentukan serta membicarakan proyek tersebut.

²⁷ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat*, h. 115

Alasan utama pentingnya partisipasi masyarakat adalah karena partisipasi masyarakat merupakan suatu alat guna memperoleh informasi mengenai kondisi, kebutuhan dan sikap masyarakat setempat, yang tanpa kehadirannya program pembangunan akan gagal. Contohnya program KB akan mengalami kegagalan karena tidak memperhitungkan sikap masyarakat terhadap penggunaan alat-alat kontrasepsi. Satu-satunya cara agar berbagai informasi semacam ini dapat diperoleh hanyalah dengan jalan melibatkan masyarakat setempat secara langsung dalam proses perencanaan. Alasan lainnya dikarenakan masyarakat akan lebih memercayai jika masyarakat dilibatkan dalam program tersebut, baik dalam persiapan maupun pelaksanaannya. Karena masyarakat akan lebih mengetahui seluk beluk proyek tersebut. Alasan selanjutnya karena jika masyarakat dilibatkan langsung dalam program tersebut maka masyarakat akan turut memberikan saran dan menentukan jenis pembangunan yang ada di daerah mereka. hal ini selaras dengan konsep “suatu pembangunan yang dipusatkan pada kepentingan manusia yaitu jenis pembangunan yang ditujukan untuk perbaikan nasib manusia dan tidak hanya sekedar sebagai alat pembangunan”.

Seseorang melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan tertentu dikarenakan adanya motif-motif yang menggerakkannya. Menurut Billah yang dikutip Taher terdapat lima motif diantaranya:²⁸

1. Motif psikologi, kepuasan pribadi atau pencapaian suatu prestasi merupakan motivasi yang kuat bagi seseorang untuk melakukan kegiatan, termasuk untuk berpartisipasi.

²⁸ Abu Huraerah, *Pengorganisasian & Pengembangan Masyarakat*, h. 119

2. Motif sosial, terdapat dua sisi motif sosial, yaitu untuk memperoleh status sosial dan untuk menghindari dari terkena pengendalian sosial. Sisi positifnya orang akan dengan suka hati berpartisipasi di dalam suatu kegiatan pembangunan manakala keikutsertaannya itu akan membawa dampak meningkatnya status sosialnya. Sisi negatifnya orang akan berpartisipasi dalam suatu kegiatan pembangunan karena takut terkena sanksi sosial.
3. Motif keagamaan didasarkan pada kepercayaan kepada kekuatan yang ada di luar manusia. Agama sebagai ideologi sosial mempunyai berbagai macam fungsi bagi pemeluknya. Melalui aktualisasi fungsi-fungsi agama dapat meningkatkan peranannya di dalam proses pembangunan, dan agama dapat meningkatkan peran pemeluknya dalam proses pembangunan.
4. Motif ekonomi, dengan menggunakan tata nalar ekonomi ini orang akan memutuskan berpartisipasi dalam suatu kegiatan manakala kegiatan itu dapat menghasilkan manfaat atau keuntungan bagi dirinya sendiri atau bagi kelompoknya. Motif ini sering kali lebih efektif mendorong orang mengambil keputusan untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan.
5. Motif politik, partisipasi seseorang akan ditentukan oleh besar kecilnya kekuasaan yang dapat diperoleh dari partisipasinya di dalam berbagai kegiatan. Makin besar kekuasaan yang mungkin diperoleh dari keterlibatannya di dalam kegiatan pembangunan maka makin kuat pula kemungkinan untuk ikut berpartisipasi.

G. Peran Kader TB-Care Aisyiyah Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat

Berpegang pada prinsip pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk memandirikan masyarakat dan meningkatkan taraf hidupnya, maka arah pemandirian masyarakat adalah berupa pendampingan untuk menyiapkan masyarakat agar benar-benar mampu mengelola sendiri kegiatannya.

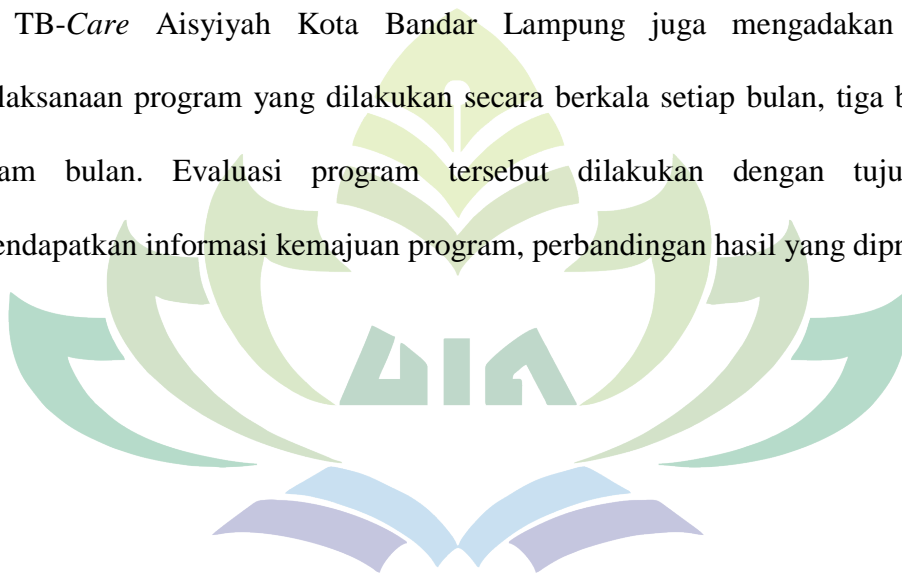
Dalam proses pemberdayaan, faktor internal dan faktor eksternal saling berkait satu sama lain. meskipun faktor internal sangat penting sebagai salah satu *self-organizing* dari masyarakat, namun faktor eksternal juga sangat berpengaruh. Proses pemberdayaan masyarakat harus didampingi oleh suatu tim fasilitator yang memiliki sifat disiplin dan pengetahuan yang memadai.

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya membuat masyarakat berdaya. Dimulai dari status kurang berdaya menjadi lebih berdaya sehingga lebih bertanggung jawab. Pemberdayaan kesehatan yang dilakukan oleh Kader TB-care Aisyiyah Kota Bandar Lampung merupakan upaya membangun kemampuan masyarakat penderita TBC dengan mendorong, memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan pentingnya kesehatan yang dimiliki dengan berupaya untuk rutin mengonsumsi obat dan untuk menanggulangi penyakit yang dideritanya secara preventif.

Pemberdayaan kesehatan yang dilakukan oleh Kader TB-Care Aisyiyah merupakan kegiatan penanggulangan penyakit TBC yang dilakukan serentak oleh seluruh PD Aisyiyah se-Indonesia yang bertujuan untuk dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat pengidap penyakit TBC.

Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Bandar Lampung mengelola program penanggulangan tuberkulosis merupakan suatu bentuk pemberdayaan dalam bidang kesehatan. Dimana PD Aisyiyah Kota Bandar Lampung memiliki program yaitu memberdayakan sejumlah kadernya sendiri, tokoh agama maupun masyarakat umum lainnya untuk dilatih, kemudian mereka disebut dengan Kader *TB-Care* Aisyiyah yang bertugas melakukan pengarahan dan pendampingan sebagai strategi dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, agar masyarakat dilibatkan dalam memecahkan masalahnya.

TB-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung juga mengadakan evaluasi pelaksanaan program yang dilakukan secara berkala setiap bulan, tiga bulan dan enam bulan. Evaluasi program tersebut dilakukan dengan tujuan guna mendapatkan informasi kemajuan program, perbandingan hasil yang diprediksi.



DAFTAR PUSTAKA

- Abu Huraerah, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan*, Bandung: Humaniora, 2011.
- Ahmad A.K Muda, *Kamus Saku Bahasa Indonesia* (Cet. I). Jakarta: Gitamedia Press, 2008.
- Aprilia Theresia, *Pembangunan Berbasis Masyarakat*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Aziz Maulana, *Metodologi Pengembangan Masyarakat*, Yogyakarta: Teras, 2009
- Aziz Muslim, *Metodologi Pembangunan Masyarakat*, Yogyakarta: Teras, 2009
- Chabib Soleh, *Dialektika Pembangunan Dengan Pemberdayaan*, Bandung: Fokusmedia, 2014.
- De Lexi J dan Moelong. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: R. R Karya, 1991.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Cet. III). Jakarta: Balai Pustaka, 1990.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Cet. III). Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Dydiet Hardjito, *Teori Organisasi dan Teknik Pengorganisasian*, Jakarta: Raja Indo Persada, 1997.
- Edi Suhartono, *Teori Peran: Konsep, Derivasi dan Implikasinya*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1994.
- Ibnu Syamsi, *Pokok-Pokok Organisasi dan Manajemen*, Jakarta: Rineka Cipta, 1994.
- Irawan Soeharto, *Meetode Penelitian Sosial*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995.
- Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Research*, Bandung: Mandar Maju, 1996.
- Matthew B Miles. dan A. Micheal Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: UI Press, 1992. Cet. Ke-1.
- Merton Reho, *Teori Sosiologi Modern*, Jakarta: Prestasi Pusaka, 2007
- Muhammad Ali Aziz, *Model-Model Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005.

- Muhammad Nasir, *Metode Penelitian*, Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005
- Nottingham, *Agama dan Masyarakat*, Jakarta: Rajawali, 1985.
- Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, Jakarta: Rajawali Pers, 2015
- Sudjana, *Metode Statistik*, Bandung: Transito, 1992.
- Suharsini Arikunto, *Dasar-Dasar Research*, Bandung: Tarsito, 1995.
- Suliyanto, *Metode Riset Bisnis*, Jakarta: Mediatama, 2004.
- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Cetakan ke-3). Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995.
- , *Sosiologi Suatu Pengantar* (Edisi Baru). Jakarta: Rajawali Pers, 2009.
- , *Teori Peranan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2002.
- Soetomo, *Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Soewarno Handayani, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*, Jakarta: PT Gunung Agung, 1985
- Talizuduhu Ndraha, *Pembangunan Masyarakat: Mempersiapkan masyarakat Tinggal Landas*, Jakarta: Bina Aksara, 1987.
- Tanzeh dan Ahmad, *Metode Penelitian Praktis*, Yogyakarta: Teras, 2011.
- Totok Mardikanto dan Poerwoko Iskandar, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, Bandung: Alfabeta, 2015.
- Ulbert Silalahi, *Studi Tentang Ilmu Administrasi: Konsep, Teori dan Dimensi*, Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2003.
- Wursanto, *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*, Yogyakarta: Andi, 2003

Jurnal

- Erni Erawatyningsih, dkk. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No. 3, September 2009.
- Halim K Malik, Teori Belajar Andragogi dan Aplikasinya Dalam Pembelajaran, *Jurnal Inovasi*, Vol. 5, No. 2, Juni 2008.
- Helper Sahat P Manalu, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Vol. 9, No. 4, Desember 2010.
- Heris Hendriana, Membangun Kepercayaan Diri Siswa Melalui Pembelajaran Matematika Humanis. *Jurnal Pembelajaran MIPA*, Vol. 19, No. 1, April 2014.
- Juni Erlina Simatupang, Rina Mirza & Mukhaira El Akmal, Kemandirian Belajar Ditinjau Dari Kepercayaan Diri, *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 8, No. 2, Desember 2019.
- Muhammad Abu Suhud, Pendekatan Andragogi Dalam Pengembangan Masyarakat. *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, Vol. 6, No. 1, Juni 2005.
- M. Bashori Muslim, *Efforst Of The Pondok Pesantren to Empowering Societies Living at Surrounding Forest Areas*. Vol. 12, No. 2, April 2009.
- Nandang Budiman, Perkembangan Kemandirian Pada Remaja, *Jurnal Pendidikan*, Vol. 3, Desember 2010.
- Rahmat Hidayat Batubara, Partisipasi Masyarakat Dalam Program Gerakan Serentak Membangun Kampung Di Kecamatan Gedung Aji Baru. *Jurnal Ilmu Agribisnis*, Vol. 4, No. 1, Januari 2016.
- Sakdiah, Karakteristik Manajemen Organisasi Islam, *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 20, No. 29, Januari-Juni 2014.
- Sudarjo Siska, Purnamaningsih dan Esti Rahayu, Kepercayaan Diri dan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa, *Jurnal Psikologi*, Vol. 9, No. 2, Januari 2003.
- Sumiyarno, Pembelajaran Orang Dewasa Berbasis Andragogi: Tinjauan Teori, *Jurnal Ilmiah Visi PTK-PNF*, Vol. 2, No. 1, Januari 2007.

Wenny Hulukati, Pengembangan Bahan Model Belajar Mandiri Berbasis Andragogi Untuk Meningkatkan Kompetensi Pendidik Anak Usia Dini, *Jurnal Ilmiah Visi P2TK PAUD NI*, Vol. 6, No. 9, Desember 2011.

Sumber On-Line

By Dwi, “Pengertian Masyarakat Secara Umum” (on-line), tersedia di: <http://umum-pengertian.blogspot.com/2016/05/pengertian-masyarakat-secara-umum.html?m=1> (2 Mei 2019, pukul 19.26).

Dinkes Provinsi Lampung, “Jumlah Penderita Penyakit TBC di Provinsi Lampung” (on-line), tersedia di: https://m-lampost-cp.cdn.ampproject.org/v/s/m.lampost.co/amp/jumlah-penderita-tbc-di-lampung-capai-36-persen.html?amp_js_v=a3&_gsa=1&usqp= (4 Mei 2019, pukul 19.07)

Kemenkes, “Jumlah Kasus TB di Indonesia” (on-line), tersedia di: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin-tuberkulosis-2018.pdf> (4 Mei 2019, pukul 13.09).

Lampost.co, “Jumlah Penderita TBC di Lampung Capai 36 Persen”. (on-line), tersedia di <https://m.lampost.co/berita-jumlah-penderita-tbc-di-lampung-capai-36-persen.html> (12 Februari 2020, pukul 22.44).

PP Aisyiyah, “Profil Organisasi PP Aisyiyah”. (on-line), tersedia di: <http://www.tbcareppaisyiyah.org/tentang-kami-profil-organisasi> (27 Februari 2020, pukul 11.01)

Yuda Antara Airil, “Arti Kepemimpinan: Pengertian Kader dan Kaderisasi”. (on-line), tersedia di <http://yudhaantaraairil.blogspot.com/2016/05/pengertian-kader-dan-kaderisasi-untuk.html?m=1> (29 April 2019, pukul 17:57).