



LAPORAN PENELITIAN

**Pemetaan Potensi Relawan
untuk Program TBC dan Opsi
Pengembangan Konsep dan
Management Kerelawanan
dalam Program TBC di
Indonesia**

YAYASAN PUJIONO CENTRE INDONESIA

2024



LAPORAN PENELITIAN

Pemetaan Potensi Relawan untuk Program TBC Dan Opsi Pengembangan Konsep dan Management Kerelawanan Dalam Program TBC Di Indonesia

Oleh :

Yayasan Pujiono Centre Indonesia

Tim Peneliti :

Basilica Dyah Putranti

Anggoro Budi Prasetyo

Amin Nurrohmah

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	v
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Keluaran	3
BAB II Tinjauan Pustaka	4
A. Definisi Relawan.....	4
B. Tata Kelola Relawan	7
BAB III Metodologi.....	11
A. Desain Penelitian	11
B. Teknik Pengumpulan Data	11
BAB IV Temuan Penelitian Peta Potensi Kader dan Relawan TB.....	13
A. Peta Potensi Kader dan Relawan.....	13
B. Para Pihak Potensial Sebagai Relawan TB.....	15
BAB V Analisis Potensi Relawan TB	18
A. Siapakah yang dimaksud dengan Relawan dalam Penanggulangan TB?	18
B. Pemetaan Relawan di Indonesia?.....	20
C. Identifikasi Relawan TB	22
BAB VI Kesimpulan dan Rekomendasi	24
A. Konsep Kader TB dan Relawan TB.....	24
B. Tugas dan Fungsi Relawan TB	24
C. Potensi Relawan TB.....	25
D. Tata Kelola Relawan TB.....	26
DAFTAR PUSTAKA	30

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

BNPB	:	Badan Nasional Penanggulangan Bencana
CHW	:	<i>Community Health Workers</i>
CHV	:	<i>Community Health Volunteer</i>
CSO	:	<i>Civil Society Organization</i>
CSR	:	<i>Corporate Social Responsibility</i>
FAO	:	<i>Food and Agriculture Organization</i>
FGD	:	<i>Focus Group Discussion</i>
FMS	:	Forum Multi Sektor
GF	:	Global Fund
KBBI	:	Kamus Besar Bahasa Indonesia
KMP	:	Kelompok Masyarakat Peduli
LKNU	:	Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama
LSM	:	Lembaga Swadaya Masyarakat
NTP	:	<i>National TB Program</i>
ODGJ	:	Orang Dengan Gangguan Jiwa
OPD	:	Organisasi Perangkat Daerah
OPT	:	Organisasi Penyintas TBC
Ormas	:	Organisasi Masyarakat
PETA	:	Pejuang Tangguh TB-RO
PBB	:	Perserikatan Bangsa-Bangsa
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKD	:	Pos Kesehatan Desa
PKM	:	Puskesmas
PKK	:	Program Kesejahteraan Keluarga
PMR	:	Palang Merah Remaja
Polindes	:	Pondok Bersalin Desa
POP TB	:	Perhimpunan Organisasi Pasien Tuberkulosis Indonesia
Posyandu	:	Pos Pelayanan Terpadu
PPTI	:	Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia
PS	:	<i>Patient Supporter</i>
RAPBD	:	Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
RPJM	:	Rencana Jangka Panjang Menengah
RPJMN	:	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RSUP	:	Rumah Sakit Umum Persahabatan
SDG's	:	Sustainable Development Goals
SDM	:	Sumber Daya Manusia
SK	:	Surat Keputusan
SPM	:	Standar Pelayanan Minimal
STPI	:	Stop Tuberculosis Partnership Indonesia
TBC/TB	:	Tuberkulosis
TBC MDR	:	Tuberkulosis Multi Drug Resistant
TBC-HIV	:	Tuberkulosis - Human Immunodeficiency Virus
TBC-RO	:	Tuberkulosis Resisten Obat
TCM	:	Tes Cepat Molekuler
TOSS TB	:	Temukan Obati Sampai Sembuh Tuberculosis
TPP	:	Tenaga Pendamping Profesional
UHC	:	<i>Universal Health Coverage</i>
UKM	:	Upaya Kesehatan Masyarakat

UKP	:	Upaya Kesehatan Perseorangan
UMR	:	Upah Minimum Regional
UNV	:	<i>United Nation Volunteers</i>
UU	:	Undang-Undang
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian Pemetaan Potensi Relawan untuk Program TBC dan Opsi Pengembangan Konsep dan Management Kerelawanan dalam Program TBC di Indonesia, tidak akan mungkin terwujud tanpa bantuan yang luar biasa dari berbagai pihak dengan segala bentuk dukungan baik moril maupun materil.

Terima kasih atas kesempatan yang diberikan oleh PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI untuk melakukan kajian terkait dengan potensi relawan untuk program TB. Arahan dan masukan serta diskusi yang dilakukan selama berjalannya proses penelitian hingga pada saat penyusunan laporan penelitian merupakan masukan yang sangat berarti demi terwujudnya hasil penelitian ini. Tidak lupa kami ucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini dari awal hingga akhir dan tidak dapat kami sebutkan satu per satu. Semoga bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Dan terima kasih pula kami ucapkan kepada seluruh informan kunci yang berasal dari berbagai unsur pemerintahan provinsi, kabupaten, kecamatan, puskesmas hingga desa, serta organisasi penyintas TBC, organisasi masyarakat maupun keagamaan pemerhati TBC, Kader TBC, Relawan TBC dan pihak-pihak lainnya di 2 wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Barat. Informasi yang telah diberikan sangat berharga sebagai bahan analisa penelitian hingga penyusunan rekomendasi bagi penelitian ini.

Semoga hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan dukungan dalam upaya mencapai eliminasi TBC 2030.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu Komitmen Pemerintah bersama masyarakat sangat kuat untuk mencapai Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030. Berdasarkan Global TB Report Tahun 2022 insiden TBC sebesar 969.000 kasus (354 per 100.000 penduduk) dengan posisi kedua terbesar dengan TBC setelah India. Selaras dengan End TB strategy yang telah menjadi komitmen global dan Pemerintah Indonesia, serta mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 maka disusun dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024 merupakan periode yang sangat krusial untuk percepatan menuju eliminasi tuberkulosis tahun 2030.

Program eliminasi TBC yang diselenggarakan oleh komunitas pada dasarnya diselenggarakan dalam konteks pelayanan sosial dengan prinsip kerelawanan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh badan-badan sosial (*human service organization*). Santoso T Raharjo mengutip definisi pelayanan sosial dari Alfred J.Kahn, yaitu “program-program yang diadakan tanpa mempertimbangkan mekanisme pasar untuk menjamin suatu tingkat dasar dalam penyediaan fasilitas pemenuhan kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan untuk meningkatkan kehidupan kemasyarakatan”¹.

Dalam Kegiatan pelayanan sosial, peranan para relawan dalam kegiatan-kegiatan tertentu begitu penting. Beberapa posisi peran para relawan dalam organisasi pelayan sosial antara lain, relawan sebagai ujung tombak kegiatan dan yang paling sering melakukan interaksi pelayanan kepada klien atau para pengguna manfaat jasa pelayanan sosial tersebut.

Dalam program TBC, relawan masih didefinisikan secara terbatas sebagai kader kesehatan komunitas yang memiliki peran secara langsung dalam mendukung eliminasi TBC. Padahal definisi tentang relawan begitu luas. Pola pengelolaan relawan yang efektif dapat menjadi strategi yang sangat berguna dalam mengeliminasi TBC. Sebagaimana kedudukan relawan yang lebih cair karena terdiri atas perbedaan latar belakang, usia, dan preferensi individu, apa pun peran dan fungsi mereka sedemikian signifikan, bahkan misalnya sekadar menyiapkan kampanye penanggulangan TBC. Dengan kata lain, aneka peran relawan menjadi kontribusi positif bagi pemberantasan TBC di Indonesia.

Penelitian di Nigeria juga membuktikan bahwa pengelolaan relawan yang baik berimplikasi terhadap pendeteksian dini kasus TBC di masyarakat (Balogun et.al., 2015).² Sementara itu, relawan kesehatan berbasis komunitas memiliki sisi

¹ Santoso T. Raharjo. *Manajemen Relawan pada Organisasi Pelayanan Sosial*. Jurnal Sosiohumaniora, Vol-4. No.3. Hal 150-173.

² Balogun, M., Sekoni, A., Meloni, S. T., Odukoya, O., Onajole, A., Longe-Peters, O., Ogunsola, F., & Kanki, P. J. (2015). Trained community volunteers improve tuberculosis knowledge and attitudes among adults in a periurban community in southwest Nigeria. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 92(3), 625–632. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0527>

keunggulan, yakni memiliki kesediaan atau solidaritas untuk membantu antarsesama (Lukman, et.al., 2019).³ Nilai solidaritas ini sebangun dengan karakteristik masyarakat Indonesia dalam memanifestasikan nilai gotong-royong. Dengan memberdayakan relawan TB, program pengendalian TBC dapat mencapai lebih banyak orang dan mengurangi keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan TBC.

Persoalan relawan pada program TBC memerlukan perhatian tersendiri. Perlu dilakukan pemetaan terhadap posisi para relawan sebagai bagian yang penting dan tidak terpisahkan dari sumber daya yang bisa dioptimalkan untuk mendukung eliminasi TBC. Penting untuk dilakukan identifikasi posisi-peran tertentu yang bisa dilakukan oleh para relawan yang berkaitan dengan dukungan dalam program TBC di Indonesia. Secara praktis diperlukan pemahaman dan penguasaan akan pola pengaturan tenaga relawan dalam program TBC yang akan memperlancar dan mengefektifkan upaya penemuan kasus, edukasi TBC dan juga pendampingan dalam pengobatan.

Dengan adanya pemetaan peran dan posisi relawan, maka perlu di rancang management pengelolaan relawan dalam program TBC. Pengelolaan relawan ini mencakup namun tidak terbatas hanya pada; 1). Perencanaan relawan termasuk di dalamnya desain pekerjaan relawan, 2). Perekrutan dan seleksi, 3). Penempatan, di dalamnya termasuk orientasi atas pekerjaan dan pelatihan jika diperlukan, 4). Penempatan dan pelaksanaan termasuk di dalamnya kepemimpinan relawan serta pengakuan dan penghargaan, 5). Pemantauan dan evaluasi relawan.

Dalam mencapai hal tersebut, perlu dilakukan kajian tentang relawan. Kajian mengenai relawan program TBC dan manajemen relawan menjadi hal penting karena menjadi salah satu pengetahuan yang perlu dikuasai oleh para pelaksana program TBC. Dalam kajian ini penting untuk melihat berbagai sudut pandang teori dan asumsi tertentu mengenai kerelawanan ini. Dengan demikian kajian terhadap bidang ini begitu mendesak untuk dilakukan guna memperkuat program TBC di komunitas.

B. Tujuan

Tujuan Penelitian Pemetaan Potensi Relawan untuk Program TBC dan Opsi Pengembangan Konsep Relawan dan Management Relawan dalam Program TBC di Indonesia adalah sebagai berikut:

- a) Identifikasi dan pemetaan relawan yang potensial dilibatkan dalam program eliminasi TBC Komunitas
- b) Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi relawan seperti motivasi, insentif, dan kendala yang dihadapi.
- c) Rekomendasi Pengembangan konsep relawan dalam program TBC Komunitas.

³ Lukman, M., Ibrahim, K., Yani, D. I., Sari, S. P., & Juniarti, N. (2019). Exploring Strategies to Improve the Performance of Community Health Volunteers for Tuberculosis Care and Prevention: A Qualitative Study. *International journal of community based nursing and midwifery*, 7(4), 270–278. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.81353.0>

- d) Rekomendasi pengembangan pengelolaan/manajemen relawan TBC Komunitas (perencanaan relawan, perekrutan, penempatan, pengakuan dan penghargaan serta monitoring dan evaluasi).
- e) Memberikan rekomendasi dan strategi yang tepat untuk meningkatkan partisipasi dan efektivitas program relawan TBC, khususnya dalam kaitannya dengan penguatan koordinasi antara pemerintah, Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, dan masyarakat.

C. Keluaran

Hasil kajian tentang Pemetaan Potensi Relawan untuk Program TBC dan Opsi Pengembangan Konsep Relawan dan Management Relawan dalam Program TBC di Indonesia adalah :

- a) Menghasilkan peta relawan untuk mendukung program TBC komunitas.
- b) Kajian ini juga menghasilkan usulan konsep tentang relawan TBC serta manajemen relawan dalam program TBC.
- c) Kajian ini akan memberikan potensi pelibatan secara lebih luas individu-individu dengan berbagai macam keahlian maupun background pengetahuan dalam program eliminasi TBC.
- d) Pelibatan secara lebih luas diharapkan akan memberikan dampak menguatnya upaya eliminasi TBC oleh masyarakat dan organisasi masyarakat sipil di Indonesia. Hal ini sangat penting karena permasalahan TBC bukan semata-mata permasalahan terkait kesehatan namun juga terkait dengan permasalahan sosial ekonomi. Relawan dengan berbagai macam latar belakang akan bisa memberikan kontribusi sesuai dengan keahliannya seperti mendukung upaya penggalangan dana, perluasan jejaring kerja dll.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Relawan

Berbicara mengenai relawan dalam program eliminasi TBC, seringkali masih bersinggungan erat dengan keberadaan kader TB. Hal tersebut terjadi karena relawan masih didefinisikan secara terbatas sebagai kader kesehatan komunitas yang memiliki peran secara langsung dalam mendukung eliminasi TBC. Padahal definisi tentang relawan begitu luas. Menurut Schroeder (1998) mendefinisikan relawan sebagai individu yang rela menyumbangkan tenaga atau jasa, kemampuan dan waktunya tanpa mendapatkan upah secara finansial atau tanpa mengharapkan keuntungan materi dari organisasi pelayanan yang mengorganisir kegiatan⁴.

Hal ini selaras dengan konsep dari Koesobjono Sarwono (1993) bahwa relawan dilakukan karena adanya kerelawanan yaitu kesediaan seseorang untuk memberikan kontribusi atau mengambil bagian dalam kegiatan komunal⁵. Kontribusi ini juga didukung dengan adanya komitmen yang memiliki dua dimensi yaitu; *pertama*, keterikatan dari waktu ke waktu terhadap perannya sebagai relawan dan tanggung, dan *kedua*, tanggungjawab dalam pelaksanaan tugas dalam perannya sebagai relawan.

Di dalam UU Kesejahteraan Sosial No.11 Tahun 2009 terdapat definisi mengenai relawan sosial, yaitu seseorang dan/atau kelompok masyarakat baik yang berlatarbelakang pekerja sosial maupun yang bukan berlatar belakang pekerja sosial tetapi melaksanakan kegiatan penyelenggaraan dibidang sosial bukan di instansi pemerintah, atas kehendak sendiri, dan dengan atau tanpa imbalan. Sehingga dapat dikatakan bahwa seseorang dapat dikatakan relawan jika: 1). Melakukan hal dengan sukarela, 2). Mengorbankan waktu dan tenaga, 3). Aktivitas tersebut memberikan keuntungan positif bagi lingkungan atau organisasi yang dibantunya, 4). Tidak atas dasar motivasi atau mengharapkan imbalan uang.

Di sektor lain seperti kebencanaan, lingkungan hidup, narkoba, sosial, buruh migran, pendidikan dan lain-lain mendefinisikan relawan lebih jelas dan bahkan ada pedoman yang dibuat untuk menjadi acuan dalam pengelolaan relawan. Sementara di isu kesehatan terutama TB definisi relawan masih berkelindan dengan definisi kader.

Thomas Wolf (1990:70-71), menyebutkan terdapat sepuluh alasan mengapa orang mau menjadi relawan, yaitu; 1). *Sense of self-satisfaction* (kepuasan diri), 2). *Altruism* (altruisme, rasa ingin menolong sesama), 3). *Companionship/meeting people* (berkumpul/ bertemu orang), 4). *Learning about a field* (mempelajari sesuatu), 5). *Creating/maintaining an organisasi* (mencipta atau mengelola organisasi), 6). *Developing professional contacts* (mengembangkan kemampuan profesional), 7). *Getting ahead in the corporation* (memperoleh posisi pemimpin

⁴ Schroeder. *Volunteering*. Prentice Hall Press, New York. 1998.

⁵ Sarwono, S. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta:Rajawali. 1993.

perusahaan), 8). *Getting training/experience* (memperoleh pelatihan/ pengalaman), 9). *Providing entry to a particular organization* (memasuki organisasi tertentu), 10). *Social panache* (kepuasan sosial tertentu)⁶.

Relawan dapat dikategorikan menjadi dua kelompok⁷, yaitu:

1. Relawan Jangka Panjang, adalah relawan yang memiliki kepedulian dan komitmen tinggi terhadap suatu isu, visi atau kelompok tertentu dan bersedia mendedikasikan diri untuk memperjuangkan isu/ visi yang diyakininya dalam jangka waktu tak tertentu. Relawan jangka panjang memiliki ikatan yang kuat baik dengan organisasi maupun isu atau program yang sedang dilakukan oleh relawan organisasi. Biasanya relawan tipe ini memiliki ikatan emosi yang kuat terhadap isu atau tugas yang sedang dikerjakan dan sejalan dengan lamanya partisipasinya dalam suatu organisasi, maka nilai, identitas diri dan rasa kepemilikan terhadap isu/tugas/ organisasi juga akan meningkat.

2. Relawan Jangka Pendek, adalah relawan yang bergabung dengan suatu organisasi hanya dalam jangka waktu tertentu. Biasanya relawan tipe ini memiliki kepedulian terhadap suatu isu tetapi tidak menganggap isu atau keterlibatannya dalam organisasi tersebut sebagai suatu prioritas dalam hidupnya.

Relawan jangka pendek sebelum bergabung dengan suatu organisasi akan memastikan terlebih dahulu tentang deskripsi tugas yang akan mereka lakukan dan berapa lama komitmen yang harus mereka berikan ke organisasi tersebut. Mereka hanya bersedia melakukan tugas-tugas yang sesuai dengan jangka waktu mereka sediakan, sehingga biasanya relawan tipe ini tidak bergabung dalam suatu organisasi untuk jangka waktu lama.

Dalam Modul Pengelolaan Relawan, Mobilisasi Sumber Daya Organisasi Masyarakat Sipil Penabulu dilihat dari pola pelaksanaannya saat ini, ada tiga pola kerelawanan yang berkembang⁸ yaitu: *Pertama*, kegiatan kerelawanan yang dilakukan oleh individual dan tidak dikoordinir oleh organisasi atau organisasi tertentu. Aktivitas ini banyak berlangsung di masyarakat, namun sulit untuk diukur ataupun diteliti karena dianggap sebagai kegiatan rutin harian. *Kedua*, kegiatan kerelawanan yang dikoordinir oleh kelompok organisasi, atau perusahaan tertentu, namun bersifat insidental atau dilakukan secara tidak kontinyu.

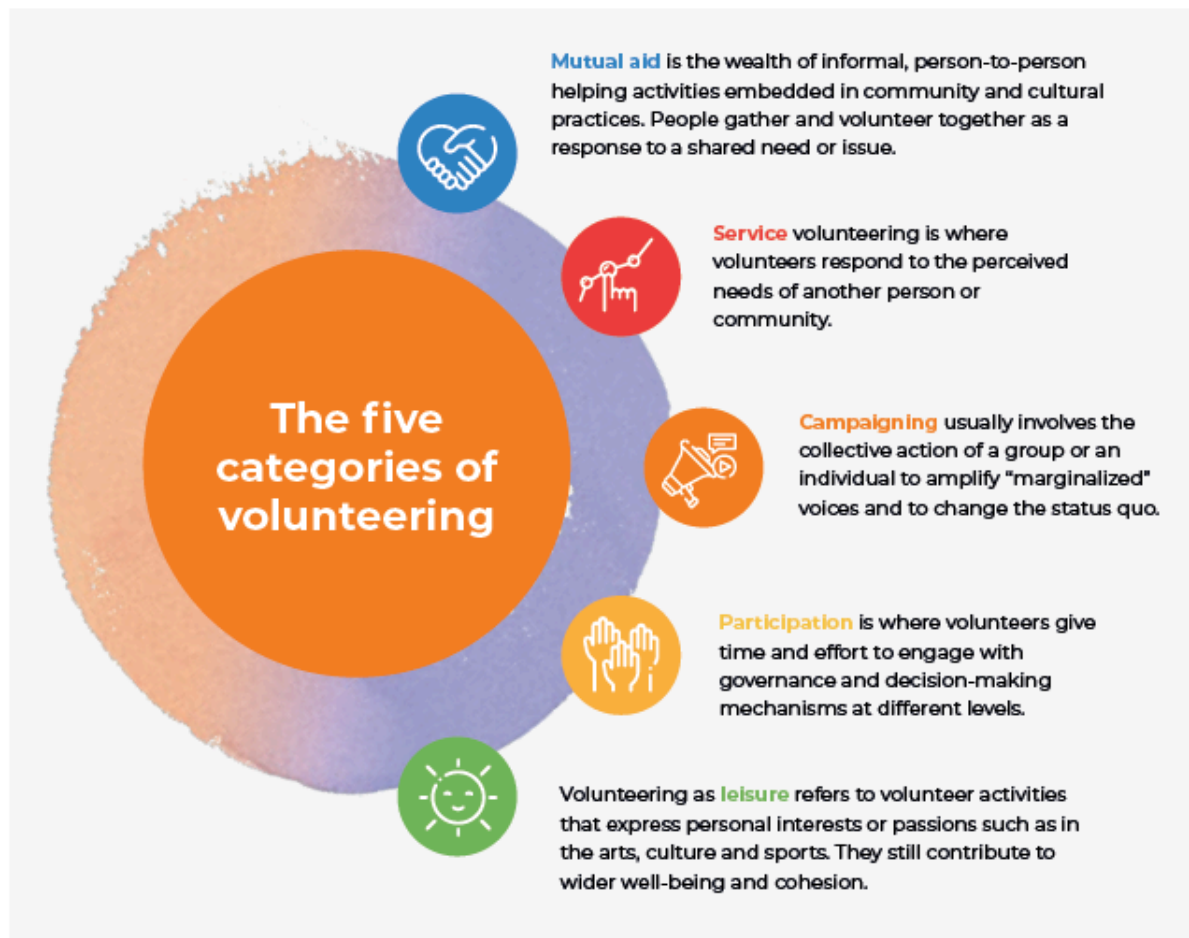
Misalnya, kegiatan bakti sosial dan donor darah dalam rangka ulangtahun organisasi atau perusahaan. *Ketiga*, kegiatan kerelawanan yang dikelola kelompok atau organisasi secara profesional dan berkelanjutan/ rutin. Pola ketiga ini ditandai dengan adanya komitmen yang kuat dari relawan (baik tertulis maupun lisan) untuk terlibat aktif dalam kegiatan yang dilakukan, adanya aktivitas yang rutin serta adanya divisi atau organisasi yang khusus merekrut dan mengelola para relawan secara profesional.

⁶ Wolf, Thomas. *Managing a Nonprofit Organization*. New York. Prentice Hall Press. 1990

⁷ Devani Sukma, 2011 dalam <https://lingkarism.com/apa-dan-siapa-relawan-itu/>

⁸ <https://grantmanagement.penabulufoundation.org/modul-mobilisasi-sumber-daya-bagi-oms-mengelola-relawan/>

Sedangkan menurut *United Nation Volunteers (UNV)* atau program kerelawanan PBB mengategorikan kerja kerelawanan dalam lima kategori⁹ yaitu:



Gambar 1. Kategori Kerelawanan

Sementara itu Rochester (1999)¹⁰ mengusulkan tentang empat keterlibatan relawan dalam sebuah organisasi kerelawanan, yaitu: pemberian layanan, peran pendukung, anggota/aktivis, dan rekan kerja.

Model Pemberian Layanan

Digambarkan sebagai model di mana sebagian besar pekerjaan suatu organisasi dilakukan oleh sukarelawan yang direkrut untuk tugas tertentu, misalnya pada lembaga yang menyediakan layanan sosial. Anggota staf yang dibayar bertindak dalam kapasitas pengawasan, selain merekrut dan melatih sukarelawan. Hubungan antara staf yang dibayar dan sukarelawan jelas dan bersifat hierarkis. Ia juga menyebut pemanfaatan sukarelawan semacam ini sebagai "model tempat kerja".

⁹ United Nations Volunteers (UNV) programme (2021). 2022 State of the World's Volunteerism Report. Building equal and inclusive societies. Bonn.

¹⁰ Rochester, C. (1999). One size does not fit all: Four models of involving volunteers in voluntary organizations. *Voluntary Action*, 1(2), 47–59.

Model Peran Pendukung

Dalam organisasi yang menggunakan model peran pendukung, relawan membantu dan melengkapi pekerjaan anggota staf yang dibayar, misalnya, sebagai asisten dan tenaga administrasi. Peran relawan dan anggota staf yang dibayar berbeda, dan relawan berpartisipasi dalam banyak aspek operasi organisasi. Keputusan pengelolaan relawan bersifat kolaboratif, dan pengawasan dapat berkisar dari informal hingga terstruktur, tergantung pada budaya organisasi, pekerjaan yang harus dilakukan, dan permintaan relawan.

Model Anggota/Aktivis

Dalam model anggota/aktivis, semua posisi dalam organisasi dipegang oleh sukarelawan yang terikat oleh komitmen bersama terhadap suatu tujuan. Seperti di banyak koperasi penitipan anak, asosiasi lingkungan, dan kelompok swadaya/saling membantu, relawan harus diatur oleh “manajemen sejawat” karena hubungan hierarki tidak ada.

Model Rekan Kerja

Ciri khas model rekan kerja adalah sifat ambigu dari hubungan antara sukarelawan dan staf yang dibayar. Dalam organisasi seperti itu, staf dan sukarelawan yang dibayar melakukan tugas yang sama dan mengambil keputusan secara kolaboratif; seperti jemaat keagamaan, partai politik, dan asosiasi profesi.

Hampir semua organisasi masyarakat sipil baik organisasi karitas, organisasi pelayanan masyarakat dan organisasi advokasi membutuhkan relawan. Sayangnya, banyak organisasi yang hanya melibatkan relawan untuk kegiatan-kegiatan yang bersifat insidental saja, belum mensinergikan relawan dalam struktur organisasi sebagai bagian penting organisasi yang juga memiliki peranan penting untuk mencapai visi dan misi organisasi serta untuk keberlanjutan pencapaian organisasi di masa mendatang.

Potensi kerelawanan masih digunakan sebatas untuk menanggulangi berbagai masalah yang diakibatkan bencana alam dan penyakit, belum disinergikan untuk mengatasi berbagai masalah-masalah sosial secara lebih strategis. Akibatnya, relawan tidak dikelola secara profesional dan akhirnya organisasi akan kehilangan media kampanye yang efektif dan modal sosial (social capital) yang sangat mahal. Yang akhirnya, organisasi akan kehilangan dukungan publik dalam memperluas gerakan sosial.

B. Tata Kelola Relawan

Bahwa di dalam upaya pengelolaan relawan yang baik, akan memberikan dampak terhadap sebuah program atau layanan terutama yang berkaitan dengan eliminasi TB. Model tata kelola relawan secara luas dapat diklasifikasikan menjadi pendekatan ‘generik’ atau ‘khusus konteks’. Menurut (Brudney dan Meijs, 2014) pendekatan umum cenderung menawarkan daftar faktor yang dianggap berhubungan dengan praktik terbaik. Alternatifnya, pendekatan konteks spesifik

merekomendasikan agar strategi tata kelola dikembangkan dengan cara yang tidak terlalu bersifat preskriptif, mempertimbangkan faktor-faktor seperti jenis sukarelawan (dan motivasi mereka menjadi sukarelawan), jenis organisasi, dan peran sukarelawan yang tersedia¹¹.

Pendekatan kontekstual memberikan pendekatan yang lebih berbeda dalam tata kelola relawan, karena pendekatan ini dapat memperhitungkan perbedaan berdasarkan ukuran organisasi, jumlah staf yang digaji, dan jenis layanan yang diberikan. Pendekatan spesifik konteks dikategorikan berdasarkan apakah pendekatan tersebut berfokus pada atribut sukarelawan (Brudney dan Meijs, 2014), atau atribut organisasi (Hager, 2013)¹².

Pada organisasi masyarakat sipil, belum banyak organisasi yang berhasil mengelola relawan. Hal ini dikarenakan organisasi masih belum melihat bahwa relawan adalah sebagai strategi sumberdaya manusia sehingga mobilisasi sumberdaya manusia dilakukan hanya untuk kebutuhan proyek/ kegiatan tertentu.

Menurut Paull (2002), bahwa manajemen relawan yang efektif harus beradaptasi berdasarkan faktor-faktor seperti keberadaan staf yang dibayar dalam organisasi, ukuran organisasi, dan keanggotaan akar rumput¹³. Meijs dan Ten Hoorn (2008) sepakat sebagai berikut:

“Tidak ada cara terbaik untuk mengorganisir relawan, baik di organisasi yang dijalankan oleh relawan, di organisasi pemerintah, di organisasi nirlaba yang sebagian besar stafnya digaji, maupun di dunia usaha. Kesukarelaan, kerelawanan dan cara mereka diorganisir dan dikelola berbeda dari konteks ke konteks.”¹⁴

Kerangka tata kelola relawan yang efektif, menurut Ellis (2003)¹⁵ ada 12 fitur penting yang harus diperhatikan yaitu:

1. Perencanaan dan sumberdaya

Elemen ini berkaitan dengan perencanaan dan penyiapan sumber daya untuk relawan, dan mencakup penetapan tujuan/sasaran, sumber daya dan penganggaran, penyiapan staf, dan rencana pelaksanaan program relawan.

2. Penempatan staff

Dalam kerangka ini, relawan dipandang sebagai 'staf paruh waktu', sehingga disarankan untuk memiliki koordinator yang ditunjuk untuk relawan dan kegiatan yang mereka lakukan.

3. Rancangan kerja sukarelawan

¹¹ Jeffrey L. Brudney & Lucas C.P.M. Meijs (2014) Models of Volunteer Management: Professional Volunteer Program Management in Social Work, Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance, 38:3, 297-309, DOI:10.1080/23303131.2014.899281

¹² Mark A Hager (2013). Toward Emergent Strategy in Volunteer Administration. Pre-publication version of an article published in Volume XXIX, No. 3 (June 2013) of The International Journal of Volunteer Administration, pp. 13-22

¹³ Paull, M. (2002). Reframing volunteer management: A view from the West. Australian Journal on Volunteering, 7, 21–27.

¹⁴ Meijs, L., & Ten Hoorn E. (2008). No “one best” volunteer management and organizing: Two fundamentally different approaches. In M. Liao-Troth (Ed.), Challenges in volunteer management (pp. 29–50). Charlotte, NC: Information Age.

¹⁵ Ellis, S.J. (2003). *The volunteer management audit* (revised ed.). Philadelphia, PA: Energize.

Melakukan analisis kebutuhan dalam organisasi untuk memastikan tugas mana yang memerlukan sukarelawan dan di mana sukarelawan dapat ditempatkan dalam organisasi adalah hal yang penting.

Lebih jauh lagi, merancang berbagai tugas secara kreatif yang dapat diselesaikan dalam jangka waktu singkat mungkin cocok untuk sukarelawan dengan ketersediaan waktu terbatas atau sporadis. Peran relawan, dalam kaitannya dengan harapan mereka dan kualifikasi yang diperlukan untuk melaksanakan tugas tertentu, harus dituangkan secara tertulis.

4. Rekrutmen

Kegiatan rekrutmen harus dikaitkan dengan strategi pemasaran dan upaya hubungan masyarakat untuk memastikan konsistensi pesan, dan harus didukung oleh organisasi secara keseluruhan.

5. Wawancara/Penyaringan

Ini penting untuk menilai kesesuaian antara relawan dan peran, dan dapat mencegah masalah manajemen di kemudian hari. Hal ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi jenis peran apa yang menarik bagi setiap individu, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan relawan.

6. Orientasi/pelatihan

Ini memungkinkan relawan untuk melihat pekerjaan mereka dalam konteks seluruh organisasi, dan memberikan pengenalan kebijakan dan prosedur khusus organisasi. Pelatihan harus dimulai dengan induksi umum; namun setelah itu, pelatihan harus dikhususkan pada tugas dan tanggung jawab yang diharapkan dapat dipenuhi oleh relawan. Pelatihan/pengawasan dalam jabatan yang berkelanjutan juga direkomendasikan.

7. Hubungan antara staf yang digaji dan relawan

Ketegangan antara staf yang digaji dan relawan disorot sebagai tantangan terbesar dalam mengelola relawan. Seluruh organisasi, dan memberikan pengenalan kebijakan dan prosedur khusus organisasi. Pelatihan harus dimulai dengan induksi umum; namun setelah itu, pelatihan harus dikhususkan pada tugas dan tanggung jawab yang diharapkan dapat dipenuhi oleh relawan. Pelatihan/pengawasan dalam jabatan yang berkelanjutan juga direkomendasikan. Suasana yang mendorong kerja sama tim dianggap bermanfaat, dan perhatian juga harus diberikan pada hubungan antar relawan (misalnya, relawan yang sudah lama versus relawan yang baru memulai) karena hal ini juga bisa berubah-ubah.

8. Pengawasan

Rekomendasi utamanya adalah agar para relawan selalu memiliki akses terhadap seseorang yang bertanggung jawab ketika mereka sedang bertugas. Namun, beberapa relawan yang lebih terampil/berpengalaman mungkin memerlukan koneksi yang lebih jarang.

9. Pengakuan

Mengucapkan terima kasih kepada relawan dan menyambut masukan mereka adalah hal yang penting, dan hal ini dapat dilakukan secara formal

(misalnya, sertifikat, makan malam khusus atau acara sebagai penghargaan atas upaya) atau secara informal (misalnya, kata-kata dukungan sehari-hari, ungkapan terima kasih). Pengakuan baik sesekali formal maupun informal terhadap sukarelawan sama pentingnya.

10. Pencatatan dan pelaporan

Untuk mengetahui apa yang dilakukan relawan dan memetakan pencapaian serta penyelesaian tugas, pencatatan harus disimpan, dan pencapaian bahkan dapat dilaporkan kembali kepada relawan sebagai bentuk pengakuan. Laporan/catatan juga penting untuk tujuan asuransi dan pengurangan pajak.

11. Evaluasi dampak relawan di organisasi

Hal ini memungkinkan penilaian apakah sumber daya digunakan secara optimal. Evaluasi individu dan umpan balik dalam skala yang lebih kecil untuk para sukarelawan juga dapat membantu dan meningkatkan rasa pengakuan atas kontribusi para sukarelawan.

12. Masukan relawan

Menciptakan saluran bagi relawan untuk memberikan umpan balik mengenai organisasi dan kinerjanya adalah penting agar relawan memiliki rasa partisipasi dan perasaan bahwa suaranya didengar.

BAB III METODOLOGI

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus, yaitu proses penyelidikan secara mendalam dan terperinci terhadap suatu fenomena dari sudut pandang subyek yang diteliti atau *emic perspective* (Ying, 2009)¹⁶. Studi kasus yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang mendalam dan terperinci terkait identifikasi dan potensi relawan TBC di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Barat. Melalui studi kasus di dua lokasi penelitian ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang lengkap, rinci dan dapat diperbandingkan terkait praktik-praktik eliminasi TBC yang telah dilakukan.

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode campuran (*mixed methods*), yaitu dengan melakukan kegiatan *Focus Group Discussions* (FGD) atau diskusi kelompok terfokus dan *In-depth interview* (wawancara mendalam) terhadap kader dan relawan TBC. Pada saat yang sama, survei kecil akan dilakukan dalam rangka memperoleh profil kader dan relawan eliminasi TBC di dua lokasi penelitian. Selain itu, *Desk Review* juga akan dilakukan untuk mendukung proses analisis data kualitatif.

1. Focus Group Discussion (FGD)

Pada penelitian ini, FGD akan diselenggarakan pada bulan Desember 2023. Peserta akan dikelompokkan berdasarkan latar belakang organisasi. Pengelompokkan ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa peserta berasal dari latar belakang yang relatif sama, sehingga satu sama lain dapat saling memahami dan bertukar informasi, serta dapat pula menambahkan materi diskusi maupun mengklarifikasinya. Peserta FGD dipandu oleh seorang moderator yang membantu serta memandu jalannya diskusi, dan seorang notulis untuk membantu moderator dalam hal pencatatan hasil diskusi pada FGD.

Peserta yang dilibatkan dalam FGD adalah perwakilan dari lembaga yang telah ditentukan sebelumnya dan diminta untuk mengisi formulir penelitian yang menerangkan identitas serta focus kerja lembaga. Relevansi fokus kegiatan lembaga dengan isu program kegiatan terkait TBC menjadi pertimbangan utama dalam penentuan peserta FGD.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam akan dilakukan secara semi-terstruktur agar dapat memanfaatkan potensi dialog yang menghasilkan pengetahuan dengan lebih baik dengan memberikan lebih banyak kelonggaran untuk menindaklanjuti sudut pandang mana pun yang dianggap penting oleh orang yang diwawancarai. Selain itu, pewawancara mempunyai peluang lebih besar untuk terlihat sebagai partisipan

¹⁶ Yin, R. K. (2009). *Case Study Research Design and Methods* (4th ed. Vo). Sage Publication

yang menghasilkan pengetahuan dalam proses itu sendiri, dibandingkan bersembunyi di balik panduan wawancara yang telah ditentukan sebelumnya (Brinkmann, S. 2014: 286) ¹⁷.

Terhadap pelaku program kegiatan terkait TBC, baik dari instansi pemerintah maupun non-pemerintah, wawancara mendalam akan dilakukan untuk mengidentifikasi jenis aktivitas tertentu dalam program kegiatan penanganan TBC yang paling efektif berdasarkan pengalaman empiris informan. Wawancara mendalam juga ditujukan guna mengidentifikasi kegagalan dan keberhasilan program kegiatan yang telah dijalankan.

3. Survei

Menurut FAO (2013) Baseline survey adalah *“a descriptive cross-sectional survey that mostly provides quantitative information on the current status of a particular situation – on whatever study topic- in a given population. It aims at quantifying the distribution of certain variables in a study population at one point in time.”*¹⁸ Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa survey bersifat deskriptif dalam kurun waktu tertentu, maupun yang mencakup daerah tertentu, sebagai informasi kuantitatif tentang situasi-situasi saat ini, dalam topik kajian apapun, di dalam populasi.

Dalam kajian ini, survei kecil secara snowball sampling dengan memanfaatkan Google Form akan dilakukan terhadap kader dan relawan TBC di dua lokasi penelitian untuk mengidentifikasi profil mereka terkait kegiatan eliminasi TBC. *Profiling* ini penting untuk bisa memetakan situasi aktual kader TBC di dua lokasi penelitian guna menyusun rekomendasi *‘business process’* dalam penanganan kasus TBC yang lebih baik.

4. Desk Review

Desk review akan dilakukan untuk melakukan pembacaan terhadap literatur terkait konsep, kebijakan dan program eliminasi TBC baik di Indonesia maupun di dunia. Hasil dari desk review ini akan dimanfaatkan untuk memperkaya analisis penelitian.

¹⁷ (Brinkmann, S. 2014. The Oxford Handbook of Qualitative Research. New York: Oxford University Press 198 Madison Avenue, New York, NY 10016

¹⁸ Dapat dilihat dalam <http://www.fao.org/docrep/008/y5793e/y5793e07.htm>

BAB IV

TEMUAN PENELITIAN PETA POTENSI KADER DAN RELAWAN TB

Berdasarkan hasil FGD di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Jawa Barat, dengan melibatkan berbagai perwakilan organisasi yang bergerak dalam upaya eliminasi TB di Indonesia didapatkan hasil terkait peta potensi kader dan relawan TB sebagai berikut.

A. Peta Potensi Kader dan Relawan

Pengertian relawan, menurut Penabulu (- -), adalah *“orang yang tanpa dibayar menyediakan waktunya untuk mencapai tujuan organisasi, dengan tanggung-jawab yang besar atau terbatas, tanpa atau dengan sedikit latihan khusus, tetapi dapat pula dengan latihan yang sangat intensif dalam bidang tertentu, untuk bekerja sukarela membantu tenaga profesional.”*

Di sisi lain, kader kesehatan di Indonesia sering dikaitkan dengan kader Posyandu, yang menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011, didefinisikan sebagai

“anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela ... serta sebagian diantaranya pernah mengikuti pelatihan bidang layanan posyandu.”

Berdasarkan penjelasan ini, baik kader maupun relawan sama-sama bersifat informal, sukarela, direkrut dan mendapat pelatihan. Bedanya, relawan tidak dibayar sedangkan kader mendapatkan insentif atas hasil kerjanya.

Dalam konteks eliminasi TB, siapa yang bisa disebut relawan TB belum cukup tergali mengingat selama ini berbagai upaya pencegahan dan penemuan kasus, serta pengobatan dan rehabilitasi pasien lebih banyak dilakukan oleh kader TB. Namun dari hasil FGD yang dilaksanakan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada Tanggal 20 Desember 2023 dan di Provinsi Jawa Barat pada Tanggal 27 Desember 2023, diperoleh gambaran tentang bagaimana relawan TB dipahami dan diperbandingkan dengan kader TB, sebagaimana terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Pemahaman Peserta FGD tentang Kader dan Relawan TB

Pemahaman tentang kader TB	<ul style="list-style-type: none">• Dilatih secara khusus mengenai semua hal menyangkut TB, dan bertanggung jawab dalam organisasi/lembaga.• Aktif dengan visi, misi, atau tujuan tertentu.• Ada ikatan formal, surat keterangan, dan insentif sebagai pengakuan• Memiliki SK dari pihak berwenang (misalnya kepala desa)• Dibina dan dibimbing oleh pengurus setempat (RT, RW, Lurah/Desa, Camat)• Menerima honor setiap bulan
-----------------------------------	--

Pemahaman tentang relawan TB

- Mempunyai jiwa kemanusiaan tinggi
- Melakukan bantuan secara sukarela tanpa mengharapkan imbalan
- Tidak terikat formal, bergerak atas kemauan sendiri.
- Tidak mendapatkan honor
- Dapat berasal dari berbagai latar belakang, tidak terbatas pada kelompok tertentu.
- Pejuang TB dalam berbagai bidang, termasuk ekonomi, psikologi, dan lain-lain

Sumber: Data primer, 2023

Proses diskusi selanjutnya mengungkap bahwa relawan TB dan kader TB memiliki persamaan dan perbedaan berdasarkan sifat pekerjaannya masing-masing. Pada dasarnya, sifat pekerjaan relawan TB maupun kader TB adalah sukarela. Hanya saja, kader TB lebih terikat secara formal dengan organisasi atau lembaga yang menaunginya, sedangkan relawan TB terlibat atas dasar kemauan sendiri. Perbandingan paling mendasar ini menyiratkan potensinya masing-masing. Potensi kader TB sendiri telah diakui secara nasional sebagai ujung tombak program eliminasi TB di Indonesia. Tentunya dengan berbagai persoalan di lapangan, yaitu bahwa mayoritas kader TB adalah perempuan, sebagian besar diantaranya adalah kader Posyandu di desa yang mempunyai waktu luang, serta mendapatkan insentif yang kurang memadai.

Lalu bagaimana dengan potensi relawan TB? Berdasarkan informasi yang diperoleh dari peserta FGD, relawan TB memang tidak sebanyak kader TB dan belum terorganisir dengan baik, namun sebenarnya potensinya tersebar secara luas di tengah masyarakat, tidak hanya melibatkan perempuan tetapi juga kelompok masyarakat yang lebih beragam, seperti pemuda karang taruna, mahasiswa, guru, pengurus ormas, penyintas TB-RO, dan kelompok-kelompok masyarakat lainnya.

Tabel 2. Potensi Kader TB dan Relawan TB

Potensi	Kader TB	Relawan TB
Sifat pekerjaan	Sukarela	Sukarela
Ikatan dengan lembaga	Ada ikatan formal dengan lembaga	Tidak ada ikatan formal dengan lembaga
Sistem rekrutmen	Direkrut melalui organisasi, institusi pendidikan, atau kepengurusan di berbagai tingkatan	Direkrut oleh masyarakat setempat atas dasar kemauan yang bersangkutan
Peran di tingkat lokal	Ditentukan oleh lembaga dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas	Mengambil peran sendiri dan diakui oleh masyarakat setempat untuk terlibat dalam kegiatan
Wilayah kerja	Biasanya diambil dari wilayah tempat tinggal	Yang bersangkutan tidak harus berasal atau bekerja di

	dan bekerja yang bersangkutan	wilayah kerja
Sistem reward	Mendapatkan insentif sebagai konsekuensi dari ikatan formal dengan lembaga	Hanya mendapatkan biaya pengganti transportasi dan konsumsi sesuai kebutuhan
Pendidikan	Mendapatkan pelatihan khusus di bidang tertentu untuk mendukung kerja	Bisa diikutsertakan dalam pelatihan dan dilibatkan dalam kegiatan penyuluhan dan penemuan kasus

Sumber: Data primer, 2023

B. Para Pihak Potensial Sebagai Relawan TB

Kader dan relawan memiliki peran masing-masing, namun sinergi keduanya menjadi kunci keberhasilan dalam upaya penanggulangan TB di tingkat lokal dan nasional. Rekomendasi termasuk pembentukan kader/relawan, pelatihan, pelibatan dalam edukasi anggaran, dan penggunaan panduan praktis. Diperlukan juga strategi rekrutmen yang efektif, insentif yang layak, dan kolaborasi antar organisasi untuk mencapai tujuan eliminasi TB. Berikut adalah rekomendasi pihak-pihak yang berpotensi sebagai relawan TB di Indonesia menurut peserta FGD.

Tabel 3. Rekomendasi Pihak-Pihak yang Berpotensi Sebagai Relawan

Kategori Perorangan		
No	Kategori	Keterangan
1	Perorangan Non-Struktur	<ul style="list-style-type: none"> • Tokoh masyarakat • Para ketua RT, • Para ketua RW • Tokoh agama • Anggota keluarga pasien yang memberikan penyuluhan.
2	Perorangan dari Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> • Kader Posyandu. • Kader PKK. • Kader kesehatan di desa. • Kader pkk, pegawai honorer. • Kader posyandu, posyandu lansia, kader gizi, ODGJ • kader KPM. • Mantan penderita TBC • Pengawas Minum Obat (PMO) • Tomas, Toga
3	Perangkat Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat desa. • Perangkat kelurahan. • Aparatur desa. • Pegawai kelurahan yang tinggal di wilayah masing-masing tempat bekerja. • Kepala desa, Kadus (Kepala Dusun).

4	Petugas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat). • Pegawai puskesmas • Perawat • Bidan desa
5	Anggota Organisasi Kemasyarakatan	<ul style="list-style-type: none"> • Anggota Karang Taruna. • Anggota organisasi pemuda, misalnya Karang Taruna. • Anggota yayasan, contoh: Yayasan AISYIAH, Yayasan Yamali TB
6	Warga Umum	<ul style="list-style-type: none"> • Teman. • Tetangga atau teman dekat. • Masyarakat setempat.
• Kategori Lembaga/Pemerintah		
7	Lembaga Pemerintahan	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaga pemerintah setempat, • Kelurahan/Kalurahan • LPM Kelurahan • Perangkat kelurahan • Pemerintah nagari • Tokoh masyarakat nagari • Dinas kesehatan. • Pemerintahan setempat. • Aparatur desa.
8	Lembaga Kesehatan:	<ul style="list-style-type: none"> • Rumah sakit • Puskesmas. • Komunitas STPI Penabulu. • Yayasan Mitra Turatea Jeneponto. • Lembaga kesehatan setempat. • Lembaga puskesmas tempat bekerja. • Lembaga Yamali TB.
9	Lembaga Kemasyarakatan:	<ul style="list-style-type: none"> • LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat). • Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS). • Yayasan Laras. • Karang Taruna. • Organisasi kemasyarakatan. • Yayasan Erinc Karimun Abadi. • Remaja Masjid • Pengurus pondok pesantren
10	Lembaga Sosial:	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaga sosial. • Lembaga Masyarakat Mitra Sehat (MMS).
11	Lembaga Khusus TB	<ul style="list-style-type: none"> • Yayasan Yamali TB. • STPI Penabulu • Lembaga yang khusus menangani TB dan

		<p>Dinkes terkait.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lembaga berbicara tentang penyakit menular. • Yayasan relawan TBC (Yabhysa). • Yayasan Mentari Merakit Asa (YMMA). • Lembaga Pemberantasan Penyakit TBC (PPTI).
12	Lembaga Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Perguruan tinggi (Universitas, sekolah tinggi, akademi) • Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) • Perkumpulan Osis • Mahasiswi jurusan kesehatan
13	Lembaga Pemberdayaan Wanita	<ul style="list-style-type: none"> • PKK Desa dan PKK Kecamatan.
14	Lembaga Kemanusiaan	<ul style="list-style-type: none"> • Baznas • Lazis MU • Lazis NU • Dompot Dhuafa • Humanitarian Initiative Indonesia • Yayasan Keagamaan (Yayasan Kristen Peduli Umat) • Yayasan Wakaf Indonesia
15	Organisasi Profesi	<ul style="list-style-type: none"> • Asosiasi psikolog klinis • Asosiasi arsitek
16	Lembaga Pramuka	<ul style="list-style-type: none"> • Saka Bahari untuk bidang Kebaharian; • Saka Dirgantara untuk bidang Kedirgantaraan; • Saka Bhayangkara untuk bidang Keamanan dan Ketertiban; • Saka Tarunabumi untuk bidang Pertanian; • Saka Wanabakti untuk bidang Kehutanan; • Saka Bakti Husada untuk bidang Kesehatan; • Saka Kencana untuk bidang Kependudukan dan Keluarga Berencana; • Saka Wira Kartika untuk bidang Matra Darat; • Saka Kalpataru untuk bidang Lingkungan; • Saka Widya Budaya Bakti untuk bidang Kebudayaan, Pendidikan Usia Dini; • Saka Pariwisata untuk bidang Kepariwisata.

Sumber: Data primer tim peneliti survei kader TB, 2023.

BAB V

ANALISIS POTENSI RELAWAN TB

A. Siapakah yang dimaksud dengan Relawan dalam Penanggulangan TB?

Sebelum lebih jauh membahas mengenai siapakah yang dimaksud dengan Relawan dalam Penanggulangan TB, perlu dipahami bagaimana definisi relawan tersebut.

Secara umum, Relawan dapat diartikan sebagai orang yang tanpa dibayar menyediakan waktunya untuk mencapai tujuan organisasi, dengan tanggung jawab yang besar atau terbatas, tanpa atau dengan sedikit latihan khusus, tetapi dapat pula dengan latihan sangat intensif dalam bidang tertentu, untuk bekerja sukarela membantu tenaga profesional.

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah relawan tidak ditemukan penjelasannya, namun padanannya adalah sukarelawan yang memiliki makna yaitu orang yang melakukan sesuatu dengan sukarela (tidak karena diwajibkan atau dipaksakan)¹⁹. Artinya, seorang relawan melakukan kegiatannya didasarkan motif suka dan rela.

Sedangkan menurut beberapa penelitian istilah relawan memiliki makna “tindakan menolong seorang individu yang dihargai olehnya, namun tidak ditujukan secara langsung untuk keuntungan materi, atau diamanatkan atau dipaksa oleh orang lain”²⁰. Cnaan dan rekan-rekannya (Cnaan, Handy, & Wadsworth, 1996) meneliti berbagai definisi layanan sukarela dan menyimpulkan bahwa definisi ini sebagian besar mencakup beberapa elemen: memberikan waktu secara bebas, untuk memberi manfaat bagi orang lain, dan tidak ada imbalan finansial.²¹ Lebih lanjut, kesukarelaan formal mengacu pada orang-orang yang menjadi sukarelawan dalam konteks terorganisir, seperti dalam asosiasi sukarela atau dalam kelompok. Kesukarelaan informal mengacu pada orang-orang yang menjadi sukarelawan di luar konteks terorganisir, terkadang melalui inisiatif mereka sendiri atau untuk komunitas mereka sendiri.

Meskipun secara kebijakan dan peraturan di bidang kesehatan istilah relawan tidak dijumpai, berbeda dengan pada bidang kesejahteraan sosial, kebencanaan, pekerja migran, narkoba dapat dijumpai adanya istilah relawan di beberapa peraturan yang ada. Sebagaimana dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang dimaksud dengan,


relawan sosial adalah seseorang dan/atau kelompok masyarakat, baik yang berlatar belakang pekerjaan sosial maupun bukan berlatar belakang pekerjaan sosial, tetapi

¹⁹ <https://kbbi.co.id/cari?kata=sukarelawan>

²⁰ Van Til, J. (1988). *Mapping the third sector: Voluntarism in a change social economy*. New York: The Foundation Center.

²¹ Cnaan, R. A., Handy, F., & Wadsworth, M. (1996). Defining who is a volunteer: Conceptual and empirical considerations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 25, 364–383.

melaksanakan kegiatan penyelenggaraan di bidang sosial bukan di instansi sosial pemerintah atas kehendak sendiri dengan atau tanpa imbalan.

Sementara dalam Peraturan Kepala BNPB Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana, secara jelas disebutkan bahwa *Relawan Penanggulangan Bencana, yang selanjutnya disebut relawan, adalah seorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana.* 

Dalam Peraturan Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Komunitas Relawan Pekerja Migran Indonesia, dituliskan bahwa

Komunitas Relawan Pekerja Migran Indonesia yang selanjutnya disebut Kawan PMI adalah sekelompok orang yang memiliki kepedulian, keberpihakan, dan berkomitmen untuk membantu mempermudah akses pelayanan penempatan dan perlindungan pekerja migran Indonesia dari aspek hukum, ekonomi, dan sosial sebelum, selama, dan setelah bekerja yang dibentuk di tingkat masyarakat oleh Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia.

Demikian halnya dalam upaya penanggulangan narkoba, ada Peraturan Badan Narkotika Nasional No 8 tahun 2018 tentang Standar Kompetensi Relawan Anti Narkotika,

Relawan anti narkoba dalam definisi operasionalnya adalah masyarakat baik kelompok maupun perorangan yang bersedia dengan sukarela untuk membuat suatu perubahan di lingkungannya yang bebas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Dari beberapa kebijakan dan peraturan tersebut, tampak bahwa berbicara mengenai relawan menjadi sebuah perhatian tersendiri. Sehingga tindak lanjutnya adalah adanya pedoman tersendiri sebagai acuan bagi instansi/lembaga yang memiliki kepedulian terhadap isu-isu tersebut.

Secara umum kebijakan atau peraturan tersebut memuat tentang apa itu relawan, dan mengapa relawan menjadi sebuah kebutuhan. Oleh karena itu perlu ada acuan dan panduan bagi relawan di masing-masing isu tersebut agar jelas di dalam keterlibatannya untuk upaya kegiatan-kegiatan penanggulangan kesejahteraan sosial, bencana, pekerja migran dan juga narkoba. Maka dalam panduan tersebut dijelaskan bagaimana ruang lingkup relawan serta mekanisme pengelolaannya, mulai dari kriteria relawan yang dibutuhkan, upaya perekrutannya, peningkatan kapasitas, tanggung jawab dan peran yang dikerjakan, hingga sampai pada evaluasi serta model pelaporannya.

Dalam kegiatan FGD yang dilakukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 20 Desember 2023 dan di Provinsi Jawa Barat pada tanggal 27 Desember 2023, diperoleh gambaran tentang bagaimana relawan TB dipahami dan dimaknai. Merujuk pada beberapa definisi relawan dari diskusi tersebut, maka relawan terkait dengan penanggulangan TB dapat dirumuskan sebagai orang-orang

yang berasal dari berbagai latar belakang dengan sukarela melakukan upaya untuk penanggulangan TB dengan jiwa kemanusiaan tinggi tanpa mengharapkan imbalan serta honor.

B. Pemetaan Relawan di Indonesia?

Menurut Wahana Visi Indonesia²² suatu lembaga kemanusiaan Kristen yang bergerak untuk memberdayakan anak-anak, keluarga dan masyarakat yang paling rentan membagi relawan menjadi empat jenis di Indonesia yaitu:

1. Relawan Pendidikan

Relawan pendidikan adalah siapa saja yang memiliki kepedulian terhadap pendidikan dan ingin berkontribusi memajukan pendidikan anak-anak di Indonesia. Tidak perlu sertifikasi atau jalur pendidikan tertentu untuk menjadi relawan pendidikan. Pendidikan yang dimaksud di sini bukanlah kegiatan ajar mengajar yang dilakukan secara formal di sekolah, melainkan kegiatan-kegiatan informal yang berguna untuk menambah pengetahuan seperti mengajar bahasa Inggris, mempelajari agama Islam baik secara virtual maupun secara langsung untuk anak-anak.

Selain pengetahuan atau bahasa, relawan pendidikan memiliki tugas penting yaitu membangun karakter. Kegiatan membangun karakter yang biasa dilakukan oleh relawan pendidikan biasanya bersifat santai, seperti kegiatan menggambar dan mewarnai ataupun bermain bersama anak-anak di taman bermain. Kegiatan seperti ini dipercaya dapat menambahkan keceriaan dan kasih sayang kepada anak-anak.

2. Relawan Kesehatan

Relawan kesehatan adalah individu yang dengan sukarela menyumbangkan waktu dan tenaganya untuk membantu masyarakat dalam hal kesehatan. Tidak diperlukan pendidikan di bidang kedokteran atau kesehatan lainnya untuk menjadi relawan kesehatan.

Seorang relawan kesehatan dapat melakukan berbagai kegiatan, seperti membantu survei kekurangan gizi anak-anak di Kepulauan Seribu dengan cara menimbang berat dan tinggi badan anak, dan menyampaikan ajakan-ajakan positif kepada orang tua untuk menjaga pola gizi anak. Selain itu, relawan kesehatan juga dapat melakukan kegiatan lainnya seperti mengajar masyarakat tentang kesehatan, membantu dalam program imunisasi, dan memberikan bantuan medis darurat.

Namun, menjadi relawan kesehatan tidak harus memiliki latar belakang di dunia kedokteran atau kesehatan. Setiap orang yang memiliki kepedulian terhadap isu kesehatan dan ingin berkontribusi meningkatkan taraf kesehatan masyarakat dapat menjadi relawan kesehatan.

3. Relawan Lingkungan

²² <https://wahanavisi.org/en/media-resources/stories/apa-itu-relawan-mengenal-4-jenis-relawan-di-indonesia>

Relawan lingkungan adalah siapa saja yang sukarela memberikan waktu dan tenaganya untuk memelihara lingkungan. Ada banyak organisasi yang bergerak di bidang lingkungan, terutama dengan hal-hal terkait pemanasan global atau perubahan iklim.

Kegiatan yang dilakukan oleh relawan lingkungan sangat beragam, seperti mengumpulkan sampah untuk didaur ulang, menanam pohon, kampanye pemanasan global, dan mempublikasikan kegiatan go green ke media-media dan lain-lain. Dengan banyaknya jumlah organisasi peduli lingkungan, kita berharap akan semakin banyak pula orang yang menaruh perhatian terhadap isu pemanasan global, sehingga ramalan para ahli terhadap kepunahan manusia di atas tahun 2100 dapat dihindari.

4. Relawan Sosial Kemanusiaan

Relawan sosial kemanusiaan adalah siapapun yang berkontribusi dalam gerakan sosial kemanusiaan untuk kepentingan masyarakat. Kegiatan yang biasa dilakukan oleh relawan sosial kemanusiaan adalah memperbaiki sarana toilet dan tebar hadiah untuk penjaga masjid, membagikan paket sembako ataupun membangun sumur air bersih. Selain itu, relawan sosial kemanusiaan juga sering muncul karena dibentuk khusus untuk membantu para korban bencana alam seperti tsunami Aceh, gempa bumi di Palu. Saling membantu korban bencana alam, relawan sosial kemanusiaan juga membantu mencari orang yang hilang bersama dengan polisi.

Sedangkan dalam bagian kerangka pikir sudah dibahas terkait dengan kategorisasi relawan menurut Program Relawan Persatuan Bangsa-Bangsa yang terdiri dari lima kategori yaitu:

1. Gotong-royong, saling membantu adalah kekayaan informal, dari orang ke orang membantu kegiatan yang tertanam dalam komunitas dan budaya praktik. Orang-orang berkumpul dan menjadi sukarelawan bersama sebagai sebuah respons terhadap kebutuhan atau masalah bersama.
2. Layanan sukarela adalah di mana sukarelawan menanggapi apa yang dirasakan kebutuhan orang lain atau masyarakat.
3. Kampanye biasanya melibatkan tindakan kolektif suatu kelompok atau seorang individu untuk memperkuat suara-suara yang "terpinggirkan" dan untuk mengubah status quo.
4. Keterlibatan, partisipasi adalah di mana para sukarelawan memberikan waktu dan upaya untuk terlibat dengan tata kelola dan pengambilan keputusan di berbagai tingkatan.
5. Kesukarelawan atas dasar minat, sebagai waktu luang mengacu pada kegiatan sukarela yang mengekspresikan minat atau hasrat pribadi seperti dalam seni, budaya, dan olahraga. Kegiatan ini tetap berkontribusi pada kesejahteraan dan kohesi yang lebih luas.

Berdasarkan hal tersebut, maka dikatakan bahwa terkait dengan relawan TB lebih merujuk kepada kategori partisipasi serta merupakan bagian dari relawan kesehatan. Dimana relawan TB ini dilihat dari pendefinisian yang telah disampaikan sebelumnya

merupakan aktivitas secara sukarela dan terkait dengan isu kesehatan secara khusus dalam upaya penanggulangan TB.

C. Identifikasi Relawan TB

Meskipun dari hasil FGD yang telah dilakukan terkait dengan kader dan relawan TB, masih belum tergali cukup banyak tentang relawan TB dan kecenderungan yang muncul adalah bahwa kader dan relawan TB itu sama. Namun saat ini organisasi yang dapat dikatakan sebagai keterwakilan relawan untuk eliminasi TB adalah Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB yang didirikan tahun 2016 pada Pertemuan Lokakarya Peran Organisasi Pasien dalam Penanggulangan TB di Surabaya.

POP TB memiliki anggota jejaring sebanyak 26 organisasi yang tersebar di 20 provinsi. Merupakan organisasi penyintas TB. Anggota organisasi POP TB memiliki kader yang disebut dengan Pendidik Sebaya (*Peer Educator*), merupakan penyintas yang sudah sembuh dari TB. Menurut Budi Hermawan Ketua POP TB Indonesia yang juga merupakan mantan pasien TB RO menyampaikan secara ringkas bahwa Organisasi POP TB ini visi misinya membantu penderita TBC secara volunteer dari hati. Dalam prosesnya anggota jejaring POP TB terbentuknya ada dua mekanisme yaitu pembentukan karena adanya program dan terbentuk secara mandiri oleh para penyintas TB RO.



Sumber: <https://poptbindonesia.org/>

Di samping POP TB juga ada organisasi yang bergerak di bidang penanggulangan penyakit TBC yaitu Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI)²³, dan sudah berdiri sejak tahun 1968 serta memiliki kepemimpinan

²³ <https://pti.id/tentang-pti/>

di tingkat wilayah dan cabang seluruh Indonesia. Sekaligus sebagai inisiator Forum STOP TB Partnership di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.

PPTI memiliki visi menjadi sebuah organisasi profesional dan mitra yang handal bagi pemerintah maupun pihak lain dalam penanggulangan TBC. Untuk mencapai hal tersebut, misi PPTI adalah memperkuat kapasitas organisasi dalam peningkatan akses pada pencegahan dan perawatan TBC yang berkualitas dan berkeadilan. Tentu saja sebagai sebuah organisasi profesional keberadaan staf berbayar menjadi sebuah hal utama. Namun di sisi yang lain upaya untuk menggerakkan relawan dalam penanggulangan TB juga dilakukan melalui rekrutmen relawan serta kader dan memberikan kesempatan magang pada berbagai pihak terkait dengan penanggulangan TB. Hal tersebut terlihat pada media sosial website yang memberikan ruang untuk bergabung dengan PPTI selain sebagai staf juga kesempatan magang, menjadi relawan dan kader penanggulangan TB.

BAB VI KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian dan studi literatur yang dilakukan, maka didapatkan beberapa kesimpulan dan rekomendasi terkait dengan Relawan TB.

A. Konsep Kader TB dan Relawan TB

Isu: Kerancuan konseptual

Secara internasional, konsep kader TB sebagai kader kesehatan komunitas merujuk pada istilah *Community Health Worker* (CHW) yang didefinisikan sebagai “penyedia layanan kesehatan yang tinggal di komunitas yang mereka layani dan menerima pelatihan formal yang lebih rendah dibandingkan pekerja layanan kesehatan profesional seperti perawat dan dokter” (WHO, 2020). Sedangkan konsep relawan TB sebagai relawan kesehatan komunitas merujuk pada istilah *Community Health Volunteer* (CHV) yang didefinisikan sebagai “anggota masyarakat yang menerima pendidikan untuk mempromosikan atau melakukan layanan kesehatan namun bukan seorang profesional (Nkonki et al., 2017). Pendek kata, kader TB dan relawan TB dibedakan berdasarkan sifat kerelawanan dan profesionalitasnya. Faktanya, kedua konsep ini seringkali dirancukan. Temuan penelitian ini mengungkap bahwa sebagian besar kader TB adalah kader Posyandu, sedangkan relawan TB diketahui sebagai penyintas TB yang mendampingi penderita TB. Keduanya sama-sama bekerja secara sukarela dan hanya mendapatkan insentif secukupnya.

Rekomendasi: Pendefinisian konsep kader TB dan relawan TB

Meskipun Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, namun di dalamnya hampir tidak ada pembahasan tentang kader TB dan relawan TB. Untuk mengantisipasi kerancuan konsep kader TB dan relawan TB di tingkat praktik, penelitian ini merekomendasikan agar Kementerian Kesehatan memprakarsai adanya kebijakan payung di tingkat nasional yang mendefinisikan dan mempertegas peran dan fungsi kader dan relawan dalam upaya eliminasi TB. Dalam hal ini, kader TB perlu merujuk pada pada konsep CHW yang menekankan pada kerja profesional, sedangkan konsep relawan TB merujuk pada konsep CHV yang menekankan pada kerja sukarela. Selain itu, perlu juga adanya kebijakan turunan yang secara khusus merancang pengelolaan kader TB dan relawan TB, termasuk di dalamnya menentukan standard kompetensi, rekrutmen dan seleksi, penempatan, orientasi pekerjaan dan pelatihan, serta pengakuan dan penghargaan.

B. Tugas dan Fungsi Relawan TB

Berdasarkan dari hasil FGD dan survei yang dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan terkait tugas dan fungsi relawan TB.

Kriteria	Penjelasan
Jumlah	Jumlah Relawan TB di Masyarakat tidak dibatasi. Semakin banyak yang berkontribusi diharapkan akan semakin mempercepat eliminasi TB di Indonesia
Persyaratan	a. mempunyai kemauan untuk bekerja dan membangun

	masyarakat b. mendukung segala upaya eliminasi TB di tingkat wilayah
Fungsi	Berfungsi untuk mengumpulkan, dan menginformasikan data yang berkaitan dengan masalah penyakit TB
Peran	Relawan TB berperan dalam: a. menyampaikan Rumor kepada Kader TB Desa/Kelurahan dan tenaga kesehatan TB pukesmas b. menyampaikan informasi terkait timbulnya faktor risiko dan kejadian penyakit TB/masalah kesehatan terkait TB kepada Kader TB Desa/Kelurahan c. melakukan kewaspadaan dini penyakit TB di wilayah d. mendukung kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan TB e. memfasilitasi pencegahan dan penanggulangan TB f. menggerakkan masyarakat berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan TB di wilayah. g. membantu mensosialisasikan pencegahan dan penanggulangan TB. h. memudahkan akses dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi TB/investigasi TB

Sumber: Data primer tim peneliti survei kader TB, 2023.

C. Potensi Relawan TB

Dari beberapa pihak yang dimunculkan dalam FGD maupun survei, terdapat pihak yang potensial untuk menjadi relawan TB baik yang berbasis perseorangan maupun kelembagaan atau organisasi. Tentu saja peran yang dilakukan akan berbeda dengan kader sesuai kapasitas dan kemampuan yang dimiliki. Cukup banyak dari hasil penelitian di dapatkan pihak-pihak yang cukup potensial menjadi relawan TB dengan segala kemampuan yang dimiliki dan tidak hanya berperan di dalam penanganan pasien secara langsung namun dapat berperan di ranah yang lain sebagai influencer, fund raiser, educator dan juga administrator terkait kebutuhan pasien TB.

Di tingkat paling bawah yaitu Desa/Kelurahan akan menarik apabila dapat berkaca pada keberadaan relawan lain yang sudah berjalan seperti relawan penanggulangan bencana tingkat desa. Secara kelembagaan relawan menjadi bagian di dalam sebuah program Desa Tangguh Bencana. Di mana dalam program tersebut terdapat struktur organisasi yang menaungi dan mengelola jalannya upaya penanggulangan bencana di tingkat desa. Sehingga potensi relawan ini cukup kuat untuk melakukan upaya-upaya penanggulangan bencana di tingkat desa. Kelembagaan penanggulangan bencana ini berada di bawah naungan pemerintah desa dan memiliki organ kelembagaan Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) yang terdiri dari pentahelix di desa tersebut, serta relawan menjadi salah satu bagian atau bidang kelembagaan struktur desa tangguh bencana. Ketika bencana terjadi maka relawan yang akan melakukan respon sesuai dengan peran dan fungsinya masing-masing. Sementara anggota FPRB yang membuat perencanaan dan advokasi terkait anggaran di tingkat pemerintah desa dan juga pemerintah di

atasnya. Mekanisme dalam struktur desa tangguh bencana ini dapat berjalan dengan baik dari pra, saat dan pasca bencana ketika kelengkapan aturan/SOP telah dimiliki dan dilaksanakan dengan baik.

Berkaca dari forum itu, tidak ada salahnya juga apabila relawan TB dapat menjadi bagian dari relawan penanggulangan bencana terutama untuk ancaman epidemi ataupun pandemi penyakit. Dengan mekanisme yang proses penyusunannya sama dengan ketika membentuk desa tangguh bencana. Ada pembentukan forum terlebih dahulu yang beranggotakan pentahelix desa disusul dengan melakukan kajian risiko terhadap ancaman TB, memetakan kerentanan dan kapasitas yang dimiliki terkait dengan TB serta selanjutnya menyusun perencanaan pra, saat dan pasca bagi warga masyarakat yang terdampak TB untuk dapat dilakukan upaya penanganannya. Pada situasi normal relawan dapat ditingkatkan kapasitasnya terkait dengan KIE mengenai TB dan cara penanganannya, serta melakukan kegiatan yang sifatnya mendukung secara tidak langsung upaya penanggulangan TB seperti kampanye, sosialisasi, pencarian sumber daya dan sumber dana, dan lain sebagainya.

Potensi relawan TB yang ada saat ini belum dikelola secara optimal dengan mengembangkan manajemen pengelolaan relawan secara profesional. Beberapa isu lain sudah menempatkan relawan sebagai bagian yang strategis untuk mendukung tercapainya pelaksanaan program dan kegiatan. Seperti di dalam upaya penanggulangan bencana, masalah kesejahteraan sosial, persoalan lingkungan, buruh migran, anti narkoba dan lain sebagainya.

D. Tata Kelola Relawan TB

Dari beberapa pengalaman dan praktik baik yang telah dilakukan oleh organisasi atau lembaga pemerhati TB seperti POP TB dan PPTI terkait bagaimana menggerakkan relawan dalam penanggulangan TB, maka perlu adanya tata kelola terkait dengan relawan tersebut agar dapat berjalan lebih efektif.

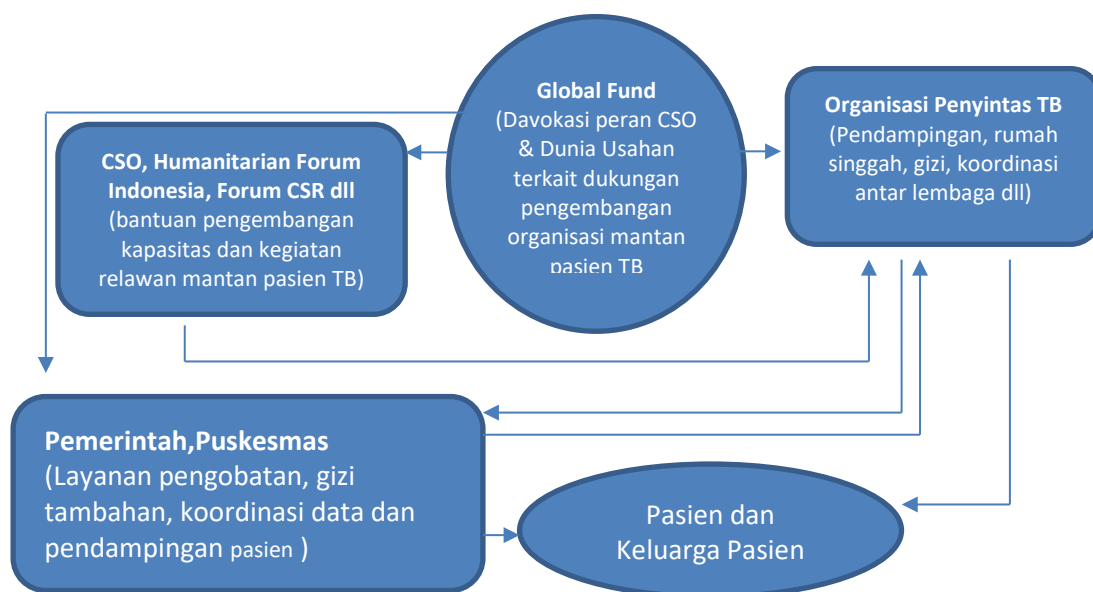
Mengacu pada model keterlibatan relawan dalam organisasi relawan sebagaimana yang diusulkan oleh Rochester (1999), model pemberian layanan dan model peran pendukung dapat menjadi alternatif untuk pengelolaan relawan TB. Hal tersebut tampak terlihat di dalam praktik selama ini yang telah dilakukan oleh organisasi atau lembaga pemerhati dan penanggulangan TB seperti POP TB dan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI). Di samping itu juga perlu adanya penerapan 12 hal penting menurut Ellis (2003) yang harus diperhatikan dalam pengelolaan relawan TB.

Empat Model Keterlibatan Relawan

	<i>Jenis Model</i>			
	<i>Pengiriman Layanan Model</i>	<i>Model Peran Pendukung</i>	<i>Model Anggota/ Aktivistis</i>	<i>Model Rekan Kerja</i>
<i>Hubungan dengan Relawan</i>				
Peran sukarelawan	Sebagian besar pekerjaan dilakukan oleh sukarelawan	Pekerjaan tambahan sukarela dari staf yang dibayar	Semua posisi dipegang oleh sukarelawan	Perbedaan yang tidak jelas antar sukarelawan dan staf yang dibayar
Rekrutmen dari sukarelawan	Rekrutmen khusus berdasarkan kemampuan sukarelawan	Relawan direkrut untuk mengambil peran non-operasional	Tujuan sukarelawan dalam organisasi ditentukan sendiri	Tujuan sukarelawan dalam organisasi ditentukan sendiri
Sukarelawan motivasi	Berpotensi relevan dengan pekerjaan berbayar	Perasaan berbuat baik	Relawan terlibat untuk pertumbuhan dan pengembangan pribadi	Mengembangkan atau memelihara layanan tertentu
Sukarelawan pengelolaan	"Model tempat kerja"	Sebagian "tempat kerja", sebagian kerja tim	Kerja tim, kepemimpinan pribadi	Kerja tim, kepemimpinan pribadi
Hubungan sukarelawan dengan pemerintahan	Diferensiasi yang jelas antar sukarelawan dan staf yang dibayar	Agak jelas diferensiasi antara sukarelawan dan staf berbayar	Tidak ada staf yang dibayar, organisasi dipimpin oleh aktivis anggota	Perbedaan ambigu antara sukarelawan dan staf yang dibayar

Sumber: Diadaptasi dari Rochester (1999).

Pemberdayaan peran mantan pasien TB berdampak baik dalam mendukung eliminasi TB di Indonesia khususnya penanganan TB-RO. Hasil wawancara tim peneliti dengan Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) TB Indonesia mengungkapkan bahwa proses pengobatan pasien TB RO membutuhkan waktu yang lebih lama sehingga sangat membutuhkan support yang baik itu dari keluarga, relawan juga lingkungan. Relawan dari unsur mantan pasien mampu menghadirkan dukungan psikologis berdasarkan pengalaman pribadi sehingga sesuai dengan kondisi pasien maupun keluarga TB RO. Skematik pengembangan program yang dapat dijalankan Global Fund selanjutnya adalah upaya memadukan kerja pentahelix CSO, dunia usaha, organisasi mantan pasien TB, pemerintah dan Rumah sakit dalam program eliminasi TB.



Gambar 2. Bagan kerja pentahelix untuk penanggulangan TB

Bentuk-bentuk pengembangan kerjasama, program dan kegiatan kolaboratif dengan mantan pasien TB penting dilakukan sebab memiliki potensi dampak dan militansi yang besar. Salah satu strategi komunikasi relawan Yayasan Pejuang Tangguh TB-RO (PETA) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di RSUP Persahabatan Jakarta berikut juga bisa menjadi gambaran dalam upaya eliminasi TB.

Berikut ini terdapat 5 strategi yang dapat dijalankan dalam pemberdayaan mantan pasien TB:

Mengenal khalayak	Mantan pasien TB dapat dilibatkan dalam mencari tahu tentang latar belakang dan pengetahuan pasien terkait penyakit TB-RO yang di derita, kemudian memberikan penilaian awal terhadap pasiene baru terdiagnosa tersebut
Pesan yang	Pesan yang disampaikan relawan mantan pasien TB

Disampaikan	<p>sebaiknya terdiri dari 2 hal yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ pesan untuk pasien TB- RO, dan pesan untuk keluarga dari pasien terkait. Pesan untuk pasien TB-RO berisi tentang informasi dan atau edukasi seputar penyakit yang di deritanya, serta motivasi untuk minum obat secara rutin selama masa pengobatan. ➤ Pesan untuk keluarga pasien adalah memberikan informasi dan atau edukasi seputar penyakit TB-RO, serta mendorong pihak keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada pasien agar dapat menyelesaikan masa pengobatannya dengan baik.
Efek yang diharapkan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Efek yang diharapkan dari pelibatan mantan pasien TB antara lain dapat membantu pasien TB-RO dalam menjalani masa pengobatannya. ➤ Diharapkan pasien dapat mandiri dalam menjalani masa pengobatannya ➤ Keluarga dapat senantiasa turut mendampingi pasien selama masa pengobatan berlangsung. ➤ Tidak hanya bergantung pada relawan yang mendampingi di Rumah Sakit. Karena di samping edukasi dan motivasi yang di berikan oleh relawan, pasien juga membutuhkan dukungan dari pihak keluarga
Penggunaan Media	<ul style="list-style-type: none"> - TB Champion - Film - Tiktok - Bazar - Instagram - Buku Saku - Pamflet
Metode yang Digunakan	<p>Metode yang digunakan dapat dijalankan melalui 2 hal tergantung dari latar belakang pasien yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pendampingan minimal: Pasien TB-RO dengan pendampingan minimal memiliki latar belakang antara lain, memiliki dukungan penuh dari keluarga, tidak menerima stigma dari lingkungan sekitar, tidak mengalami gangguan psikologis yang berat, tidak ada riwayat mangkir pengobatan. - pendampingan maksimal antara lain, kurangnya dukungan dari keluarga, pasien mendapatkan stigma dari lingkungan sekitarnya, pasien mengalami gangguan psikologis yang cukup berat, adanya riwayat mangkir pengobatan.

Sumber: Purnama, CR. 2020²⁴

²⁴ Purnama CR, 2020. Strategi Komunikasi Relawan Yayasan Pejuang Tangguh TB-RO (PETA) Dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) Di RSUP Persahabatan Jakarta. Jurusan komunikasi dan peyiaran islam fakultas ilmu dakwah dan ilmu komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Balogun, M., Sekoni, A., Meloni, S. T., Odukoya, O., Onajole, A., Longe-Peters, O., Ogunsola, F., & Kanki, P. J. (2015). Trained community volunteers improve tuberculosis knowledge and attitudes among adults in a periurban community in southwest Nigeria. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 92(3), 625–632. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0527>
- Cnaan, R. A., Handy, F., & Wadsworth, M. (1996). Defining who is a volunteer: Conceptual and empirical considerations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 25, 364–383.
- Ellis, S.J. (2003). *The volunteer management audit* (revised ed.). Philadelphia, PA: Energize.
- Jeffrey L. Brudney & Lucas C.P.M. Meijs (2014) Models of Volunteer Management: Professional Volunteer Program Management in Social Work, Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance, 38:3, 297-309, DOI:10.1080/23303131.2014.899281
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lukman, M., Ibrahim, K., Yani, D. I., Sari, S. P., & Juniarti, N. (2019). Exploring Strategies to Improve the Performance of Community Health Volunteers for Tuberculosis Care and Prevention: A Qualitative Study. *International journal of community based nursing and midwifery*, 7(4), 270–278. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.81353.0>
- Mark A Hager (2013). Toward Emergent Strategy in Volunteer Administration. Pre-publication version of an article published in Volume XXIX, No. 3 (June 2013) of The International Journal of Volunteer Administration, pp. 13-22
- Meijs, L., & Ten Hoorn E. (2008). No “one best” volunteer management and organizing: Two fundamentally different approaches. In M. Liao-Troth (Ed.), *Challenges in volunteer management* (pp. 29–50). Charlotte, NC: Information Age.
- Paull, M. (2002). Reframing volunteer management: A view from the West. *Australian Journal on Volunteering*, 7, 21–27.

Purnama CR, 2020. Strategi Komunikasi Relawan Yayasan Pejuang Tangguh TB-RO (PETA) Dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) Di RSUP Persahabatan Jakarta. Jurusan komunikasi dan peyiaran islam fakultas ilmu dakwah dan ilmu komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Devani Sukma, 2011 dalam <https://lingkarism.com/apa-dan-siapa-relawan-itu/>

World Health Organization 2013. Engage-TB: integrating community-based tuberculosis activities into the work of nongovernmental and other civil society organizations: implementation manual. Switzerland: World Health Organization website (www.who.int).

World Health Organization 2018. Community Engagement in Tuberculosis. www.who.int/tb/areas-of-work/community-engagement/en/

Rochester, C. (1999). One size does not fit all: Four models of involving volunteers in voluntary organizations. *Voluntary Action*, 1(2), 47–59.

Santoso T. Raharjo. *Manajemen Relawan pada Organisasi Pelayanan Sosial*. Jurnal Sosiohumaniora, Vol-4. No.3. Hal 150-173.

Sarwono, S. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta:Rajawali. 1993.

Schroeder. *Volunteering*. Prentice Hall Press, New York. 1998.

j. shanthosh, a. durbach. 2021. Charting the Rights of Community Health Workers in India. *Health and Human Rights Journal* 225 VOLUME 23 NUMBER 2.

United Nations Volunteers (UNV) programme (2021). 2022 State of the World's Volunteerism Report. Building equal and inclusive societies. Bonn.

Becker. 2020. Remuneration systems of community health workers in India and promoted maternal health outcomes : a cross-sectional study. *Health Services Research* <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4883-6>

Van Til, J. (1988). *Mapping the third sector: Voluntarism in a change social economy*. New York: The Foundation Center.

Wolf, Thomas. *Managing a Nonprofit Organization*. New York. Prentice Hall Press. 1990

Yin, R. K. (2009). Case Study Research Design and Methods (4th ed. Vo). Sage Publication

(Brinkmann, S. 2014. The Oxford Handbook of Qualitative Research. New York: Oxford University Press 198 Madison Avenue, New York, NY 10016

<http://www.fao.org/docrep/008/y5793e/y5793e07.htm>

<https://grantmanagement.penabulufoundation.org/modul-mobilisasi-sumber-daya-bagi-oms-mengelola-relawan/>

<https://kbbi.co.id/cari?kata=sukarelawan>

<https://wahanavisi.org/en/media-resources/stories/apa-itu-relawan-mengenal-4-jenis-relawan-di-indonesia>

<https://poptbindonesia.org/>

<https://ppti.id/tentang-ppti/>