

## **Peran Modal Sosial dalam Upaya Eliminasi Tuberkulosis Berbasis Komunitas (Studi Kasus Mentari Sehat Indonesia Kota Semarang)**

**Ghisya Sauqina Rosyada,<sup>1\*</sup> Kuncoro Bayu Prasetyo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Email: ghisyasr@students.unnes.ac.id, mrbayu@mail.unnes.ac.id

\*Korespondensi

**Article History:** Received: 09-10-2025, Revised: 27-11-2025, Accepted: 01-12-2025, Published: 02-11-2025

### **Abstrak**

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Meskipun pemerintah telah meluncurkan berbagai strategi kebijakan dan memperluas akses layanan kesehatan, angka kasus TB belum menunjukkan penurunan signifikan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya partisipasi masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran modal sosial dalam upaya eliminasi TB berbasis komunitas yang dilakukan oleh Mentari Sehat Indonesia (MSI) Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pengurus, kader, dan pasien penerima manfaat, serta observasi partisipatif di lapangan. Analisis dilakukan menggunakan teori modal sosial Robert D. Putnam yang menekankan tiga dimensi utama: jaringan sosial (*social network*), kepercayaan (*trust*), dan norma sosial (*social norms*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa MSI mereproduksi dan memperkuat modal sosial yang terbentuk sejak masa organisasi 'Aisyiyah. Jaringan sosial diperluas melalui kemitraan dengan lembaga donor, pemerintah daerah, serta lembaga filantropi seperti Bakrie Center Foundation. Kepercayaan menjadi unsur kunci yang menghubungkan MSI dengan para kader, serta kader dengan pasien melalui pendampingan yang empatik, komunikasi terbuka, dan konsistensi dukungan selama proses pengobatan. Sementara itu, norma sosial seperti nilai timbal-balik, tolong menolong, pluralisme dan kekeluargaan, memperkuat keberlanjutan program. Modal sosial ini berkontribusi signifikan terhadap efektivitas dan keberlanjutan program eliminasi TB berbasis komunitas.

### **Kata Kunci:**

eliminasi tuberkulosis; komunitas masyarakat; Mentari Sehat Indonesia; modal sosial

### **Abstract**

Tuberculosis (TB) remains a serious public health problem in Indonesia. Although the government has implemented various policy strategies and expanded access to healthcare services, TB case numbers have not shown a significant decline. This condition highlights the importance of community participation through a community-based approach. This study aims to analyze the role of social capital in community-based TB elimination efforts conducted by Mentari Sehat Indonesia (MSI) in Semarang City. The research employs a qualitative approach with a case study method. Data were collected through in-depth interviews with MSI administrators, cadres, and beneficiary patients, as well as through participatory field observations. The analysis applies Robert D. Putnam's theory of social capital, which emphasizes three main dimensions: social networks, trust, and social norms. The findings reveal that MSI reproduces and strengthens social capital that has been built since its earlier affiliation with the 'Aisyiyah organization. Social networks have been expanded through partnerships with donor agencies, local governments, and philanthropic

institutions such as the Bakrie Center Foundation. Trust serves as a key element connecting MSI with its cadres and linking cadres with patients through empathetic mentoring, open communication, and consistent support during the treatment process. Meanwhile, social norms such as reciprocity, mutual assistance, pluralism, and kinship strengthen the program's sustainability. This social capital significantly contributes to the effectiveness and continuity of the community-based TB elimination program.

#### **Keywords:**

community society; Mentari Sehat Indonesia; social capital; tuberculosis elimination



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

## **Pendahuluan**

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi tertua yang masih menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat global hingga saat ini. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ tubuh, meskipun paling umum menyerang paru-paru. TB merupakan penyakit menular terbesar ke-13 di dunia dan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah COVID-19, melampaui HIV/AIDS (Oxtoby & Dufort, 2018). Meskipun dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, TB tetap menjadi masalah kesehatan yang serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (WHO, 2020). Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2024* yang dirilis oleh World Health Organization, Indonesia menempati peringkat kedua dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi di dunia setelah India, dengan estimasi 969.000 kasus dan 144.000 kematian (WHO, 2024). Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, seperti kemiskinan, gizi buruk, kepadatan permukiman, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang mempersulit upaya pencegahan dan penanganan TB (Kemenkes, 2023).

Pemerintah Indonesia menetapkan berbagai strategi untuk menanggulangi TB sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021. Kebijakan ini mencakup peningkatan komitmen lintas sektor, perluasan akses layanan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemanfaatan riset dalam pengendalian infeksi TB (Bappenas, 2020). Melalui kerja sama dengan WHO, pemerintah menargetkan eliminasi TB pada tahun 2030 dengan melaksanakan program seperti TOSS-TB (Temukan, Obati, Sampai Sembuh) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Selain itu, fasilitas layanan dan sistem informasi TB terus diperkuat, sementara pasien TB mendapatkan prioritas dalam skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) guna memastikan akses perawatan yang optimal (Kemenkes, 2023; Karima & Oktamianti, 2024).

Namun demikian, meski berbagai program telah diterapkan oleh pemerintah, angka kejadian TB masih terus meningkat (Ardhana & Sihaloho, 2024). Kondisi ini menunjukkan pentingnya dukungan dari masyarakat untuk turut aktif berpartisipasi menanggulangi kasus TB di Indonesia. Laporan tahunan WHO *Global Tuberculosis Report* menegaskan bahwa peran lembaga non-pemerintah (NGO) berkontribusi signifikan dalam mempercepat deteksi kasus dan pengobatan TB melalui peningkatan akses layanan pendidikan dan kesehatan di tingkat komunitas. Strategi

global *End TB* 2016–2035 juga menempatkan NGO sebagai mitra penting pemerintah dalam menjangkau wilayah sulit akses (Parhusip & Humaedi, 2025).

Di Indonesia, jumlah lembaga non-pemerintah (NGO) terus meningkat dan diperkirakan telah mencapai lebih dari 10.000 organisasi yang tersebar di tingkat nasional hingga daerah (Boediningsi & Rusmaya, 2021). Berbagai gerakan komunitas masyarakat turut berperan aktif dalam upaya penanggulangan tuberkulosis, antara lain Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) di DKI Jakarta, Inisiatif Lampung Sehat (ILS) di Provinsi Lampung, Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (YAMALI) di Sulawesi Selatan, Yayasan Rekat Peduli Indonesia di Jawa Timur, serta Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) di Sumatera Selatan. Di Provinsi Jawa Tengah, salah satu komunitas yang memiliki peran penting dalam mendukung eliminasi tuberkulosis adalah Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI).

Sebelum resmi berbadan hukum dan dikelola secara profesional, MSI dijalankan langsung oleh Organisasi 'Aisyiyah. Melalui proses transisi kelembagaan, pada tahun 2021, MSI dipercaya oleh Konsorsium Stop Profit Partnership Indonesia (STPI) Penabulu sebagai *Sub Recipient* dalam program Eliminasi TB berbasis komunitas yang didanai oleh *Global Fund-Aids, Tuberculosis, and Malaria* dengan cakupan *Sub Sub-Recipient* (SSR) di 31 kabupaten/kota, termasuk Kota Semarang. Kepercayaan yang diberikan oleh Global Fund-ATM kepada MSI dibuktikan dengan kinerja optimal, tercermin dari capaian indikator program Eliminasi TB komunitas pada tahun 2021–2022 yang berhasil mencapai target secara penuh dengan rating A (100%) dan menempatkan MSI sebagai yang terdepan di antara 30 provinsi lainnya (Damayanti, 2024).

Sejak MSI didirikan pada tahun 2020, Kota Semarang menjadi wilayah pelopor dalam pelaksanaan upaya penanggulangan TB. SSR MSI Kota Semarang telah menjadi lokasi pelaksanaan berbagai upaya penanggulangan TB dengan dukungan dari berbagai pihak. Keberadaan MSI semakin memperkuat inisiatif eliminasi TB dengan mengintegrasikan pendekatan berbasis komunitas dan kolaboratif bersama berbagai *stakeholders*, termasuk pemerintah daerah, organisasi masyarakat sipil (CSO), layanan kesehatan swasta, serta lembaga filantropi. Program-program yang dijalankan meliputi *Active Case Finding*, *District Public-Private Mix*, penanganan TB Resistan Obat (TB RO), serta kolaborasi dalam penanggulangan TB-HIV. Seluruh upaya ini bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini kasus TB, memperluas akses terhadap pengobatan yang tepat, serta mengoptimalkan efektivitas penanganan TB secara menyeluruh di tengah masyarakat.

Sebagai salah satu elemen penting dalam keberlanjutan komunitas, peran MSI dalam upaya eliminasi TB di Kota Semarang tidak terlepas dari pemanfaatan modal sosial. Modal sosial, yang mencakup jaringan sosial, kepercayaan, dan norma-norma dalam masyarakat, berperan dalam membangun kolaborasi antara MSI dengan berbagai pihak. Modal sosial dapat diidentifikasi sebagai "sifat-sifat organisasi sosial, seperti kepercayaan, norma-norma, dan jaringan yang dapat memperbaiki efisiensi masyarakat dengan memfasilitasi tindakan yang terkoordinasi" (Putnam, 1993). Putnam (2000) juga menegaskan bahwa jejaring sosial berperan dalam membentuk "*bridging capital*", yaitu kemampuan suatu kelompok untuk menjalin hubungan dengan pihak luar guna meningkatkan produktivitas.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah meninjau peran kader kesehatan dalam penanggulangan Tuberkulosis, namun sebagian besar masih berfokus pada fungsi

teknis kader, seperti pendampingan pasien dan pengawasan kepatuhan minum obat (Andriani, 2023; Hanafi, 2025). Di sisi lain, beberapa studi telah menyoroti peran modal sosial dalam penemuan kasus TB. Penelitian oleh Reviono (2013) membahas modal sosial dan partisipasi masyarakat dalam penemuan penderita TB, sementara Sutisno (2016) mengkaji peran modal sosial kader kesehatan dan kepemimpinan tokoh masyarakat. Namun, hingga kini belum terdapat penelitian yang secara khusus mengeksplorasi peran modal sosial dalam upaya eliminasi TB di tingkat komunitas masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) dengan menyoroti bagaimana jaringan sosial, kepercayaan, dan norma-norma sosial dalam komunitas dapat memperkuat efektivitas program eliminasi TB berbasis komunitas serta fokus analisisnya menggunakan teori modal sosial Robert Putnam. Penelitian ini penting karena menyoroti bagaimana jaringan, kepercayaan dan norma sosial dalam komunitas berkontribusi pada keberhasilan program kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana MSI membangun dan memanfaatkan modal sosial dalam mendukung keberlanjutan komunitasnya dalam upaya eliminasi TB. Fokus penelitian diarahkan pada proses terbentuknya modal sosial dalam praktik keseharian MSI, baik melalui hubungan internal antara pengurus dan kader maupun hubungan eksternal antara kader dan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan strategi penanggulangan TB berbasis komunitas yang lebih partisipatif dan berkelanjutan di Indonesia.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Menurut Moleong, penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek, termasuk perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara menyeluruh (Nasution, 2023). Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus digunakan untuk menggali dan memahami makna yang terdapat dalam unit-unit sosial berskala kecil, seperti himpunan, kelompok, maupun bentuk-bentuk unit sosial lainnya (Mungin, 2014). Pendekatan ini dipilih karena memberikan peluang bagi peneliti untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai bagaimana Mentari Sehat Indonesia (MSI) Kota Semarang membangun modal sosial dan memanfaatkannya untuk keberlanjutan program eliminasi TB yang dilaksanakan oleh komunitas.

Penelitian ini dilaksanakan pada periode Maret-September 2025 dan berlokasi dalam lingkup komunitas Mentari Sehat Indonesia (MSI) Kota Semarang, yang merupakan komunitas berbasis masyarakat yang berperan aktif dalam sektor kesehatan di Jawa Tengah. MSI berfungsi sebagai penggerak inisiatif non-pemerintah dalam pembangunan kesehatan, dengan fokus utama pada program eliminasi Tuberkulosis. Peneliti terlibat langsung dalam kegiatan komunitas melalui praktik magang di kantor MSI Kota Semarang dan kegiatan lapangan. Keterlibatan ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan pengamatan secara mendalam terhadap dinamika organisasi, pola komunikasi antaranggota, serta mekanisme kerja kader dalam program eliminasi TB. Melalui pengalaman tersebut, peneliti dapat memahami proses sosial dan bentuk-bentuk modal sosial yang terbangun di lingkungan komunitas baik pada tingkat kelembagaan maupun di lapangan.

Subjek penelitian meliputi kader MSI, anggota komunitas, serta masyarakat penerima manfaat yang berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan program eliminasi TB. Narasumber dipilih secara *purposive* berdasarkan tingkat keterlibatan dalam program serta kesediaan untuk memberikan informasi secara terbuka dan mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri atas: Ibu Solehati (38 tahun) selaku Ketua MSI Kota Semarang, Ibu Susi (43 tahun) sebagai Koordinator Kader MSI, Ibu Suntiah (55 tahun) sebagai anggota kader MSI, serta David (19 tahun) sebagai mantan pasien TB yang pernah ditangani oleh kader MSI.

Data penelitian diperoleh melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam (*in-depth interview*). Melalui observasi partisipatif selama kegiatan magang, peneliti terlibat langsung dalam aktivitas komunitas, baik di kantor maupun di lapangan, sehingga dapat mengamati secara nyata interaksi sosial, praktik kerja, serta dinamika modal sosial yang terbentuk di lingkungan MSI. Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan panduan pertanyaan terbuka guna menggali pengalaman, pandangan, dan persepsi narasumber mengenai peran modal sosial dalam pelaksanaan program.

Proses analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Mengacu pada Sugiyono (2013), analisis dilaksanakan secara sirkuler melalui tiga tahap utama. Pertama, tahap deskripsi, yakni pengorganisasian dan pencatatan data lapangan secara umum. Kedua, tahap reduksi, yaitu proses seleksi, penyederhanaan, serta pemusatan data pada aspek-aspek yang relevan dengan fokus penelitian. Ketiga, tahap seleksi dan penarikan kesimpulan, di mana data yang telah terfokus dianalisis lebih mendalam untuk mengidentifikasi tema-tema utama dan menghasilkan pemaknaan teoritis. Seluruh proses tersebut dilakukan secara berulang hingga diperoleh hasil penelitian yang sistematis, valid, dan bermakna bagi pengembangan kajian mengenai modal sosial dalam konteks eliminasi Tuberkulosis berbasis komunitas.

## Hasil dan Pembahasan

### Profil Mentari Sehat Indonesia Kota Semarang

Mentari Sehat Indonesia (MSI) dibentuk dari jaringan kader eks-‘Aisyiyah yang sejak 2009 telah berpengalaman dalam penanggulangan TB di masyarakat. ‘Aisyiyah merupakan organisasi perempuan yang bergerak di bidang sosial, keagamaan, dan kemasyarakatan, yang didirikan pada 19 Mei 1917 di Yogyakarta sebagai bagian dari gerakan perempuan Muhammadiyah. Organisasi ini menjadi salah satu unsur otonom Muhammadiyah, yaitu organisasi Islam modernis terbesar di Indonesia yang berdiri pada tahun 1912 dan dikenal dengan gerakan pembaruan dalam bidang pendidikan, sosial, serta dakwah Islam berkemajuan.

Dalam upaya menanggulangi TB, organisasi ini menginisiasi program Community TB Care ‘Aisyiyah yang tersebar di 30 provinsi dengan dukungan *The Global Fund*, berfokus pada edukasi, pendampingan pasien, dan pelaporan kasus TB. Jejaring historis kader ‘Aisyiyah inilah yang menumbuhkan kedekatan emosional dan komitmen anggotanya terhadap misi komunitas. Ketika kontrak kerja sama antara ‘Aisyiyah dan *Global Fund* berakhir pada tahun 2020, keberlanjutan program menghadapi tantangan serius. Untuk mencegah bubarnya jaringan yang telah lama terbentuk, para pengurus dan kader kemudian bersepakat mendirikan Mentari Sehat Indonesia (MSI), yang kemudian memperoleh legitimasi formal melalui pengesahan di Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia di tahun yang sama.

Sebagai organisasi yang berfokus di wilayah Jawa Tengah, MSI memiliki jejaring cabang yang tersebar di 31 kabupaten/kota. Struktur ini menempatkan MSI sebagai lembaga tingkat provinsi yang menaungi dan mengoordinasikan pelaksanaan program di tingkat daerah. Salah satu cabang yang berperan strategis adalah MSI Kota Semarang, yang turut mendukung target nasional eliminasi TB tahun 2030. Melalui kerja sama dengan puskesmas, RSUD, kelurahan, dan klinik setempat, MSI Kota Semarang berfokus pada kegiatan pencegahan, edukasi, serta pendampingan pasien. Peran ini menegaskan bahwa cabang lokal MSI tidak hanya berfungsi sebagai unit administratif, tetapi juga sebagai penggerak sosial yang memperkuat solidaritas masyarakat dalam menghadapi penyakit menular.

Dalam hal tersebut, *Global Fund* memiliki posisi krusial dalam menyediakan dukungan finansial dan teknis bagi program eliminasi TB. *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (Global Fund)* merupakan lembaga internasional yang sejak 2002 mendanai upaya pencegahan dan penanggulangan ketiga penyakit tersebut melalui kemitraan dengan pemerintah serta organisasi masyarakat sipil. Lembaga ini didirikan sebagai yayasan independen berdasarkan hukum Swiss dan beroperasi sebagai mekanisme pembiayaan multilateral yang melibatkan berbagai negara dan mitra global.

Pada periode 2023–2025, *Global Fund* mengalokasikan dana sebesar US\$295,24 juta atau sekitar Rp4,57 triliun bagi Indonesia untuk mendukung penanggulangan ketiga penyakit tersebut melalui pengadaan obat, penyediaan alat diagnostik, peningkatan layanan kesehatan, serta pendampingan pasien (Global Fund Data, 2025). Dukungan *Global Fund* tidak hanya memperkuat aspek teknis dan infrastruktur kesehatan, tetapi juga memberi ruang bagi organisasi komunitas seperti MSI untuk memperluas peran sosialnya dalam pendampingan pasien dan penguatan solidaritas masyarakat, khususnya dalam upaya eliminasi TB.

### **Strategi MSI Kota Semarang dalam Membangun Modal Sosial**

Kelahiran Mentari Sehat Indonesia (MSI) tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dibidani oleh para aktivis kader TB Care 'Aisyiyah yang sebelumnya terlibat langsung dalam program penanggulangan TB di bawah payung organisasi tersebut. Mereka melihat bahwa upaya penanggulangan TB tidak bisa berhenti hanya karena berakhirnya masa kerja sama dengan lembaga pendonor. Kesadaran ini mendorong terbentuknya MSI sebagai wadah baru yang mampu mempertahankan semangat penemuan kasus dan pendampingan pasien. Proses pendirian MSI berlangsung secara kolektif dan partisipatif, melibatkan para kader yang selama ini aktif di tingkat komunitas. Dalam perkembangannya, MSI tidak hanya melanjutkan program yang sudah ada, tetapi juga memperluas fokus pada pemberdayaan masyarakat serta penguatan kapasitas kader agar lebih mandiri dan berkelanjutan dalam menjalankan visi dan misi komunitas. Pengalaman panjang para kader dalam menjalankan kegiatan pendampingan pasien TB menjadi modal sosial penting yang kemudian direproduksi dalam pembentukan MSI.

Dalam pandangan Robert D. Putnam (1993; 2000), modal sosial mencakup tiga unsur utama, yaitu kepercayaan (*trust*), jaringan sosial (*networks*), dan norma sosial (*norms*) yang secara bersama-sama memfasilitasi koordinasi serta kerja sama untuk mencapai tujuan kolektif. Kepercayaan menjadi dasar bagi terbentuknya kerja sama sukarela antarindividu, sedangkan jaringan sosial memungkinkan arus informasi, dukungan, dan pertukaran sumber daya yang memperkuat solidaritas

sosial. Sementara itu, norma sosial berfungsi mengatur perilaku individu dalam jaringan sosial agar saling memberi dan menjaga keseimbangan hubungan. Putnam juga menekankan bahwa modal sosial berkaitan erat dengan nilai-nilai moral seperti saling percaya, saling pengertian, nilai bersama, dan perilaku kolektif yang mengikat individu maupun kelompok dalam suatu jaringan sosial. Melalui interaksi yang terjalin di dalam jaringan tersebut, masyarakat mampu melakukan tindakan kooperatif yang pada akhirnya membentuk struktur sosial yang harmonis. Lebih lanjut, keberlanjutan modal sosial bergantung pada terjaganya rasa saling percaya, kedekatan, dan ketahanan hubungan sosial antaranggota. Dengan demikian, modal sosial tidak hanya menjadi hasil dari aktivitas sosial, tetapi juga menjadi fondasi penting yang memperkuat solidaritas serta efektivitas kerja sama dalam suatu komunitas (Santoso, 2020; Afriliansyah & Bahrin, 2019; Sudarmono, 2021).

Dalam pengembangannya, Putnam (2000) membedakan dua bentuk modal sosial, yakni *bonding* dan *bridging social capital*. *Bonding social capital* mengikat individu dalam kelompok yang homogen, seperti komunitas keagamaan atau organisasi persaudaraan yang memperkuat rasa identitas dan solidaritas internal. Sebaliknya, *bridging social capital* menjembatani hubungan antarindividu dari latar sosial berbeda, mendorong terbentuknya jaringan yang inklusif dan memperluas akses terhadap sumber daya eksternal. Kedua bentuk ini memiliki fungsi yang saling melengkapi: *bonding* memperkuat kohesi internal, sementara *bridging* memperluas jangkauan kolaborasi lintas kelompok, menjadikan modal sosial sebagai fondasi penting dalam menjaga keutuhan dan efektivitas kehidupan sosial.

Keterhubungan historis MSI dengan 'Aisyiyah inilah yang menjadi fondasi awal terbentuknya jaringan sosial dan rasa kebersamaan antaranggota hingga kini. Salah satu koordinator kader MSI menjelaskan, "Awalnya kami dari 'Aisyiyah, jadi orang-orangnya sebagian sama, sisanya baru. Bedanya, sekarang lewat MSI lebih terorganisir, jejaringnya juga makin luas" (Wawancara dengan Susi pada tanggal 25 September 2025). Hal ini menunjukkan bahwa modal sosial yang terbentuk sejak masa 'Aisyiyah tidak hilang begitu saja, melainkan berkembang menjadi kekuatan kolektif baru yang menopang keberlanjutan kegiatan di MSI.

## Kepercayaan

Kegiatan penanganan TB berbasis komunitas hanya dapat berjalan apabila ada kepercayaan antara pasien dan kader. Kepercayaan ini tidak muncul secara instan, tetapi dibangun melalui proses panjang pendampingan dan interaksi sosial yang berkesinambungan. Di awal berdirinya, MSI menghadapi keraguan masyarakat yang menganggap lembaga ini belum memiliki rekam jejak kuat. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu koordinator kader, pada tahap awal pelaksanaan program TB, masyarakat cenderung menolak kehadiran kader karena menganggap kegiatan tersebut mencampuri urusan pribadi. "Dulu awalnya banyak yang tidak percaya. Ada juga penolakan, bahkan kader pernah diusir saat investigasi kontak. Tapi dengan konsistensi pendampingan dan jejaring dengan lurah, Babinsa, puskesmas, akhirnya masyarakat mulai percaya. Kepercayaan ini menyebar dari mulut ke mulut, pasien menceritakan sendiri pengalaman baiknya" (Wawancara dengan Solehati pada tanggal 10 Juli 2025).

Perubahan sikap masyarakat tersebut menunjukkan bahwa kepercayaan dibangun melalui pengalaman nyata atas komitmen kader. Para kader hadir bukan hanya dalam konteks formal, melainkan juga menjadi bagian dari kehidupan sehari-



hari pasien, mendampingi proses pengobatan, memberikan dukungan emosional, serta menjaga kerahasiaan pasien. Kehadiran kader yang ramah, pendekatan berbasis kearifan lokal seperti penggunaan bahasa Jawa, serta kunjungan rutin memperkuat legitimasi MSI di mata masyarakat. Legitimasi sosial ini merupakan hasil dari proses sosial yang panjang, menunjukkan bagaimana kepercayaan (*trust*) dibangun melalui hubungan timbal balik dan partisipasi aktif kader di komunitas.

Pada teori modal sosial Robert Putnam, kepercayaan (*trust*) merupakan unsur penting yang mendorong terbentuknya jaringan sosial dalam kehidupan masyarakat (Putnam, 2000). Tingkat kepercayaan yang tinggi pada suatu komunitas meningkatkan peluang munculnya kerjasama yang solid, sementara kerjasama tersebut pada gilirannya juga memperkuat rasa saling percaya. Dianalisis dengan teori modal sosial dari Robert Putnam tersebut, *trust* atau kepercayaan yang muncul antara kader dan masyarakat dalam berjalannya program MSI mencerminkan adanya hubungan timbal balik yang produktif antara individu dan komunitas. Ketika pasien merasa aman dan dihargai, mereka menjadi lebih terbuka dalam proses pendampingan dan bersedia menjalani pengobatan secara konsisten. Di sisi lain, kader pun semakin termotivasi untuk mempertahankan komitmen dan tanggung jawab sosialnya karena merasa dipercaya dan dihargai oleh masyarakat.

### Jaringan Sosial

Pada tahap awal, proses adaptasi program tidak berjalan mudah karena terdapat perbedaan mekanisme dibandingkan dengan pola lama. Meskipun metode yang digunakan relatif serupa dengan yang diterapkan 'Aisyiyah, seperti *Active Case Finding* (ACF), investigasi kontak, dan pendampingan pasien, namun sistem pelaporan pada program baru jauh lebih ketat. Perubahan ini memunculkan dinamika sosial di kalangan kader karena harus menyesuaikan diri dengan pola kerja yang berbeda. Untuk mengatasi hambatan tersebut, Ketua Yayasan MSI Kota Semarang melakukan pendekatan khusus melalui penguatan komunikasi dengan koordinator kecamatan dan koordinator kader di masing-masing wilayah. Strategi ini bukan hanya memperjelas alur kerja, tetapi juga membangun kembali rasa percaya serta memperkuat ikatan sosial antar-kader.

Jejaring sosial MSI berkembang dengan melibatkan puskesmas, rumah sakit, kelurahan, hingga Babinsa. Kerjasama ini mempermudah akses program, penguatan kapasitas kader, serta menjaga keberlanjutan pendanaan. Selain itu, jejaring eksternal juga diperluas melalui kolaborasi dengan lembaga filantropi Bakrie Center Foundation (BCF). Sejak tahun 2023, BCF menginisiasi Program 'Pelibatan Aktif Pemuda dalam Upaya Percepatan Pencapaian SDGs Indonesia sebelum Tahun 2030' melalui *Campus Leaders Program* (CLP). Mahasiswa magang dari berbagai kampus negeri maupun swasta ditempatkan pada lembaga mitra BCF di seluruh Indonesia, termasuk di penempatan MSI Kota Semarang. Kehadiran mahasiswa magang menjadi bagian dari strategi MSI dalam memperluas jejaring sosial eksternal, terutama dengan kalangan akademik. Melalui interaksi ini, MSI mulai membangun saluran komunikasi baru dengan masyarakat serta memperkenalkan pendekatan teknologi informasi dalam kegiatan komunitas. Hal ini dipertegas oleh Ketua MSI Kota Semarang, "Justru dengan adanya mahasiswa magang, kami sangat terbantu dalam hal publikasi kegiatan komunitas. Karena staf di sini hanya fokus pada berjalannya program TB, kurang pandai dalam membuat konten-konten di media sosial" (Wawancara dengan Solehati pada tanggal 10 Juli 2025).



Di sisi internal, penguatan jejaring antar-kader menjadi fokus utama MSI untuk menjaga solidaritas. Jejaring ini tidak hanya dibangun melalui mekanisme formal, tetapi juga diperkuat melalui kegiatan informal, seperti piknik bersama dan silaturahmi rutin antar-kader. Pertemuan bulanan sejak 2018 menjadi wadah koordinasi teknis sekaligus berfungsi sebagai mekanisme sosial untuk mengurangi kemungkinan terjadinya perpecahan. Kehadiran dimensi informal ini menunjukkan bahwa modal sosial MSI bersifat tidak hanya struktural, tetapi juga kultural, karena praktik keseharian kader menumbuhkan rasa kebersamaan dan memperkuat ikatan sosial. Upaya ini berdampak pada bertambahnya jumlah kader yang semula hanya 30 orang menjadi lebih dari 70 kader aktif, mencerminkan semakin kuatnya ikatan sosial yang terbangun dalam internal komunitas. Hal ini menunjukkan keberhasilan MSI dalam menciptakan rasa keterlibatan dan kebersamaan di antara para anggotanya.

Dianalisis melalui teori modal sosial Robert Putnam, jaringan sosial (*social networks*) berfungsi sebagai infrastruktur yang memfasilitasi kerja sama di dalam dan antar komunitas. Keberhasilan MSI dalam memperluas jaringan sosialnya tidak hanya disebabkan oleh struktur organisasi yang kuat, tetapi juga karena adanya ikatan sosial yang terbentuk dari hubungan personal dan profesional antar-anggota. Relasi sosial tersebut dapat dianalogikan sebagai simpul atau jaring yang saling terhubung dalam kehidupan sosial, di mana setiap individu memperoleh manfaat sosial melalui partisipasinya dalam jaringan tersebut. Dalam perspektif Putnam (2000), jaringan sosial terdiri atas dua bentuk utama, yaitu *bonding social capital* dan *bridging social capital*. *Bonding* tercermin pada hubungan antar-kader yang memperkuat solidaritas internal melalui kegiatan formal dan non-formal, sementara *bridging* tampak pada kerja sama MSI dengan lembaga eksternal seperti puskesmas, pemerintah kelurahan, dan lembaga filantropi BCF. Kedua bentuk jaringan ini saling melengkapi, *bonding* memperkuat kohesi internal, sedangkan *bridging* membuka akses terhadap sumber daya dan peluang baru. Dengan demikian, keberhasilan MSI dalam memperluas dan mempertahankan jaringannya menjadi bukti nyata peran modal sosial sebagai fondasi penting dalam mendukung keberlangsungan program eliminasi TB berbasis komunitas.

## Norma Sosial

### a. Nilai Timbal-Balik

Nilai timbal-balik di lingkungan MSI Kota Semarang tercermin melalui praktik gotong royong yang menjadi budaya organisasi. Kader secara swadaya mengumpulkan iuran bulanan sebesar Rp. 10.000 untuk memenuhi kebutuhan bersama, seperti konsumsi rapat, kegiatan sosial, dan pengadaan sembako pada momen lebaran. Selain itu, kader juga rutin melakukan lelang amal internal dan bersedekah sebagai bentuk kepedulian sosial. Melalui kegiatan tersebut, terbentuk pola saling memberi dan menerima yang didasari oleh rasa keikhlasan dan tanggung jawab moral terhadap komunitas. Hasil wawancara dengan Koordinator Kader MSI mengungkapkan, “Kalau di MSI, kami biasa iuran setiap bulan. Uangnya tidak banyak, tapi dari situ kami bisa saling bantu, entah untuk kegiatan sosial atau kebutuhan rapat. Jadi meskipun kecil, manfaatnya besar karena semua merasa ikut berkontribusi.” (Wawancara dengan Susi pada tanggal 25 September 2025).

Pernyataan ini menunjukkan bahwa nilai timbal-balik tidak hanya dalam bentuk materi, tetapi juga dalam bentuk dukungan sosial dan moral. Kader yang aktif

berpartisipasi akan mendapatkan dukungan dari anggota lain saat membutuhkan bantuan, sehingga terbentuk hubungan saling menguatkan. Hal ini sejalan dengan konsep *reciprocity* dalam teori modal sosial Robert Putnam, di mana hubungan timbal balik berfungsi memperkuat rasa percaya (*trust*) dan kohesi sosial di dalam jaringan komunitas (Putnam, 1993).

#### b. Nilai Tolong-Menolong

Nilai tolong-menolong menjadi salah satu bentuk nyata dari modal sosial yang berkembang dalam komunitas Mentari Sehat Indonesia (MSI). Nilai ini tercermin dari semangat kader dalam mendampingi pasien tuberculosis (TB) secara sukarela tanpa mengharapkan imbalan finansial. Para kader hadir bukan hanya sebagai pengawas pengobatan, tetapi juga sebagai pendamping emosional dan moral bagi pasien agar tetap bersemangat menjalani proses penyembuhan. Sikap saling membantu ini tidak hanya terwujud antara kader dan pasien, tetapi juga antar sesama kader. Ketika salah satu kader berhalangan hadir di lapangan, kader lain dengan sukarela menggantikan tugasnya atau membantu menyelesaikan tanggung jawab bersama. Dalam wawancara dengan Ibu Suntiati selaku anggota kader MSI Kota Semarang menjelaskan, “Kader itu sudah seperti keluarga. Kalau ada yang sakit, kita gantikan dulu. Kalau ada pasien yang butuh ditemani, kader lain siap bantu. Semua berjalan karena saling tolong-menolong.” (Wawancara dengan Suntiati pada tanggal 26 September 2025).

Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa kegiatan tolong-menolong telah menjadi budaya kerja yang mengakar di antara para kader MSI. Nilai ini menumbuhkan solidaritas sosial dan memperkuat rasa kebersamaan dalam komunitas. Dalam perspektif teori modal sosial Robert Putnam (2000), praktik saling menolong tersebut merupakan bentuk *bonding social capital*, yaitu modal sosial yang terbentuk melalui hubungan erat dalam kelompok homogen. Bonding capital ini memperkuat rasa saling percaya (*trust*), loyalitas, dan tanggung jawab kolektif antar anggota. Semakin sering kader terlibat dalam aktivitas tolong-menolong, semakin kuat pula jaringan kepercayaan dan keterikatan sosial di antara mereka. Nilai tolong-menolong ini tidak hanya meningkatkan efektivitas kerja kader di lapangan, tetapi juga berperan penting dalam menjaga keberlanjutan program pendampingan pasien TB. Dengan demikian, MSI berhasil membangun komunitas yang solid dan berdaya, di mana semangat kemanusiaan menjadi landasan utama dalam setiap aktivitas sosialnya.

#### c. Nilai Pluralisme dan Kekeluargaan

Nilai pluralisme dan kekeluargaan menjadi karakter sosial yang menegaskan identitas dalam komunitas Mentari Sehat Indonesia (MSI). Hasil observasi dan wawancara memperlihatkan bahwa organisasi ini berhasil mempertemukan kader dari berbagai latar belakang agama, sosial, dan usia tanpa menjadikan perbedaan tersebut sebagai hambatan dalam menjalin kerja sama. Meskipun MSI berakar dari gerakan ‘Aisyiyah yang bercorak Islam, praktik di lapangan menunjukkan bahwa organisasi ini bersifat inklusif dan terbuka bagi siapa pun yang memiliki kepedulian terhadap isu kesehatan masyarakat. Nilai pluralisme tersebut tercermin dalam sikap saling menghargai antar-kader serta kemampuan mereka mengelola perbedaan keyakinan melalui komunikasi dan empati.

Dalam kegiatan sehari-hari, kader MSI menunjukkan kemampuan adaptif dalam menghadapi keberagaman. Berdasarkan penuturan Ketua MSI Kota Semarang, pernah terjadi situasi ketika seorang kader non-Muslim yang tidak berjilbab tidak dapat memasuki masjid saat kegiatan piknik. Kondisi tersebut disikapi dengan bijak oleh para kader lainnya melalui penjelasan yang komunikatif dan menghargai, sehingga tidak menimbulkan rasa tersinggung. Kasus ini memperlihatkan bagaimana MSI membangun lingkungan yang menghormati perbedaan dan menumbuhkan rasa diterima di antara seluruh anggota komunitas.

Nilai kekeluargaan juga tampak kuat dalam praktik sosial antaranggota. Bentuk perhatian dan penghargaan terhadap dedikasi kader diwujudkan melalui pemberian hadiah sederhana seperti jilbab, sembako, atau kaos, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan latar belakang masing-masing. Ketua MSI menjelaskan bahwa bagi kader Muslim biasanya diberikan jilbab, sementara kader non-Muslim menerima hadiah lain seperti dompet atau kaos. Praktik ini mencerminkan adanya upaya menjaga kesetaraan dan kenyamanan antaranggota agar tidak muncul kesenjangan sosial di internal komunitas.

Selain itu, kegiatan rutin seperti tausiyah, sesi motivasi, dan pertemuan silaturahmi berperan penting dalam memperkuat ikatan emosional antaranggota. Para kader menggambarkan MSI sebagai *rumah kedua*, yaitu tempat mereka tidak hanya berkontribusi secara profesional, tetapi juga saling berbagi cerita, dukungan, dan semangat. Interaksi yang hangat dan inklusif ini memperkuat solidaritas sosial serta menumbuhkan semangat kebersamaan dalam menjalankan misi organisasi.

Dianalisis dengan teori modal sosial Robert Putnam, temuan mengenai nilai timbal-balik, tolong-menolong, serta pluralisme dan kekeluargaan dalam komunitas Mentari Sehat Indonesia (MSI) menunjukkan berfungsinya norma sosial sebagai perekat hubungan antarindividu. Pertama, nilai timbal-balik yang diwujudkan melalui iuran swadaya dan kegiatan sosial merefleksikan bentuk *reciprocity norm* yang menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan memperkuat jaringan sosial di antara kader. Hubungan saling memberi dan menerima ini menjadikan anggota merasa terikat secara moral untuk terus berkontribusi, menciptakan siklus kepercayaan yang berkelanjutan dalam komunitas. Kedua, nilai tolong-menolong dalam kegiatan pendampingan pasien TB memperlihatkan hadirnya norma kolektif yang memperkuat solidaritas dan loyalitas antar-kader. Tindakan sukarela tanpa pamrih menjadi cerminan *bonding social capital*, di mana hubungan yang erat dan homogen melahirkan rasa tanggung jawab bersama. Ketiga, nilai pluralisme dan kekeluargaan memperluas jangkauan relasi sosial melalui sikap saling menghargai perbedaan dan komunikasi yang inklusif. Hal ini menunjukkan terbentuknya *bridging social capital*, yaitu keterhubungan antarindividu dari latar sosial dan keyakinan yang beragam. Dengan demikian, norma sosial di MSI memperkuat kepercayaan, solidaritas, dan jaringan sosial yang membuat komunitas mampu bekerja efektif mencapai tujuan bersama.

## **Peran Modal Sosial dalam Mendukung Keberlanjutan Program Eliminasi TB MSI Kota Semarang**

Keberlanjutan program eliminasi Tuberkulosis (TB) yang dijalankan Mentari Sehat Indonesia (MSI) Kota Semarang tidak hanya bergantung pada dukungan dana dan kebijakan pemerintah, tetapi juga pada kekuatan modal sosial yang hidup di antara para kader dan masyarakat. Modal sosial tersebut tercermin dari kuatnya rasa saling percaya, jaringan kerja yang solid, serta nilai-nilai sosial yang menumbuhkan semangat kebersamaan. Salah satu bentuk nyata modal sosial dalam MSI adalah kepercayaan antara kader dan masyarakat. Sebagian besar pasien mempercayakan proses pendampingan kepada kader karena merasa nyaman dengan pendekatan yang hangat dan empatik. Kader merupakan bagian dari lingkungan sosial yang sama dengan pasien, sehingga mereka memahami kondisi sosial maupun emosional pasien dengan lebih baik. Kepercayaan ini membuat pasien lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan terbuka terhadap arahan kader, sehingga membantu menekan angka putus obat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu mantan pasien TB bernama David (19 tahun), diketahui bahwa peran kader dalam proses pendampingan tidak hanya terbatas pada pemantauan pengobatan, tetapi juga mencakup dukungan emosional yang signifikan. David mengaku mengenal kader MSI, Ibu Suntiah, melalui jaringan Puskesmas, dan sejak awal merasa nyaman dengan pendekatan yang dilakukan. Dukungan yang paling dirasakan manfaatnya oleh David adalah motivasi yang diberikan selama masa pengobatan. Ibu Suntiah kerap memberikan nasihat agar David tetap rajin minum obat dan tidak menyerah, dengan mengingatkan bahwa masa depan dan pendidikan masih panjang. Bentuk motivasi sederhana seperti, "Pokoknya jangan lupa minum obat. Harus rajin supaya nggak diulang lagi. Kamu kan masih muda, masa edukasinya masih panjang," menjadi dorongan moral yang membuat David bersemangat untuk menuntaskan pengobatannya hingga sembuh. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan emosional dari kader menjadi bagian penting dalam membangun kepercayaan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi TB.

Keberlanjutan MSI juga diperkuat oleh jaringan sosial yang telah terbangun di berbagai tingkat. Kader tidak hanya berinteraksi dengan pasien, tetapi juga menjalin kerja sama dengan Puskesmas, PKK, Forum Kesehatan Kelurahan (FKK), hingga perangkat kelurahan. Jaringan ini memungkinkan MSI mengakses berbagai bentuk dukungan teknis, informasi, dan logistik yang dibutuhkan untuk mempertahankan kegiatan. Dalam wawancara bersama koordinator kader MSI, Ibu Susi (43 tahun), menuturkan, "Kalau ada pasien baru, biasanya kami koordinasi dulu dengan pihak puskesmas. Mereka percaya pada kami karena tahu data kader rapi dan pasien ditangani dengan baik." (Wawancara dengan Susi pada tanggal 25 September 2025)

Selain jaringan kelembagaan, keberlanjutan MSI juga ditopang oleh norma sosial seperti tolong-menolong dan kekeluargaan yang tumbuh di antara kader. Ketika ada kader yang berhalangan hadir, kader lain akan dengan sukarela menggantikan tugasnya tanpa diminta. Sikap saling bantu ini memastikan kegiatan pendampingan pasien tetap berjalan tanpa hambatan. Bentuk perhatian terhadap sesama kader, seperti memberi dukungan moral atau bantuan sembako saat ada anggota yang sakit, semakin memperkuat rasa kebersamaan.

Meski berhasil membangun modal sosial yang kuat, MSI menghadapi sejumlah tantangan, khususnya dalam aspek birokrasi dan keuangan. Sistem pelaporan dari *Global Fund* dinilai lebih rigid dibanding program 'Aisyiyah sebelumnya, sementara insentif kader terkadang mengalami keterlambatan. Namun, MSI menyiasati kondisi

ini dengan komunikasi terbuka dan pendekatan kekeluargaan. Strategi ini terbukti menjaga semangat kader agar tidak surut meskipun menghadapi keterbatasan. Komitmen kader yang tinggi tersebut juga menjadi elemen penting dalam menjaga keberlanjutan MSI. Seperti disampaikan Ketua MSI Kota Semarang, Ibu Solehati (38 Tahun), “Banyak kader yang sudah bertahun-tahun mendampingi pasien tanpa honor tetap. Mereka tetap jalan karena merasa punya tanggung jawab moral. Bagi kami, ini bukan sekadar kerja, tapi ibadah sosial” (Wawancara dengan Solehati pada tanggal 10 Juli 2025).

Dengan demikian, modal sosial berperan besar dalam menjaga keberlanjutan MSI Kota Semarang. Kepercayaan membangun komitmen antara kader dan masyarakat; jaringan sosial membuka akses dukungan lintas sektor; sedangkan norma tolong-menolong memperkuat solidaritas internal. Ketiganya menjadikan MSI bukan hanya sebagai lembaga pelaksana program kesehatan, tetapi juga sebagai komunitas sosial yang mampu bertahan, beradaptasi, dan terus berkontribusi dalam upaya eliminasi TB di tingkat akar rumput.

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Mentari Sehat Indonesia (MSI) Kota Semarang, ditemukan bahwa keberhasilan dan keberlanjutan program eliminasi Tuberkulosis berbasis komunitas sangat dipengaruhi oleh keberadaan modal sosial di antara MSI dan kader, antar-kader, serta kader dan masyarakat. MSI tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan merupakan akumulasi dan reproduksi modal sosial yang sudah terbentuk sejak masa organisasi ‘Aisyiyah, yang membangun fondasi awal jaringan sosial, kepercayaan, dan norma-norma sosial antaranggota.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa modal sosial MSI terwujud dalam tiga dimensi utama. Pertama, kepercayaan (*trust*), yang menjadi fondasi utama hubungan antara MSI-kader serta kader dan masyarakat. Kepercayaan ini dibangun melalui pendampingan pasien yang konsisten, komunikasi empatik, dan dukungan emosional dari kader. Kepercayaan membuat pasien lebih patuh terhadap terapi TB dan terbuka terhadap bimbingan kader, sehingga memperkuat efektivitas program. Kedua, jejaring sosial (*social networks*), yang terbentuk baik secara internal maupun eksternal. Jejaring internal memperkuat solidaritas antar-kader melalui koordinasi formal maupun kegiatan informal. Secara eksternal, MSI menjalin kerja sama dengan puskesmas, perangkat kelurahan, lembaga donor dan lembaga filantropi, yang membuka akses terhadap dukungan teknis dan sumber daya tambahan. Ketiga, norma sosial (*social norms*), yang tercermin dari nilai timbal-balik, tolong-menolong, pluralisme, dan kekeluargaan. Norma-norma ini menumbuhkan solidaritas internal, memperkuat kohesi, dan mendorong keterlibatan aktif anggota, baik dalam kegiatan pendampingan pasien maupun dalam menjaga kelangsungan komunitas.

### Referensi

Afriliansyah, B., & Bahrin, T. S. (2019). Analisis Modal Sosial pada Kelompok Tani (Studi pada Kelompok Tani di Kecamatan Bukit, Kabupaten Bener Meriah). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 4(1), <https://jim.usk.ac.id/FISIP/article/view/10117>.

- Andriani, L., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 96–103. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5155>.
- Ardhana, S., & Sihalo, E. D. (2024). Investigating the Role of Health Expenditure on Tuberculosis Incidence in Indonesia. *Economics Development Analysis Journal*, 13(4), 515-529. <https://doi.org/10.15294/edaj.v13i4.21080>.
- Bappenas. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Boediningsi, W., & Rusmaya, E. (2021). Peran Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam Masyarakat Sosial. *Journal Transformation of Mandalika*, 2(4), 282-291. <https://doi.org/10.36312/jtm.v2i4.732>.
- Damayanti, Z., Setiyadi, N. A., & Supriyanto. (2024). *Optimalisasi Kinerja Kader Mentari Sehat Indonesia di 10 Kab/Kota: Evaluasi Penempatan, Tugas, Capaian, dan Dukungan*. [https://bcf.or.id/file/uploads/2024/12/10.-Optimalisasi-Kinerja-Kader-Mentari-Sehat-Indonesia-di-10-Kab\\_Kota\\_-Evaluasi-Penempatan-Tugas-Capaian-dan-Dukungan.pdf](https://bcf.or.id/file/uploads/2024/12/10.-Optimalisasi-Kinerja-Kader-Mentari-Sehat-Indonesia-di-10-Kab_Kota_-Evaluasi-Penempatan-Tugas-Capaian-dan-Dukungan.pdf). Diakses tanggal 5 Oktober 2025.
- Hanafi, W., Wospakrik, F., Iyai, M., & Srianingsih, S. (2025). Optimalisasi Peran Kader PMO (Pengawasan Menelan Obat) dalam Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal LENTERA*, 5(1), 28–40. <https://doi.org/10.57267/lentera.v5i1.421>.
- Karima, K., & Oktamianti, P. (2024). Peran JKN untuk Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 220–226. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.24969>.
- Kemenkes. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022*. <https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/LaporanTahunan-Program-TBC-2022.pdf>. Diakses tanggal 5 Oktober 2025.
- Mungin, B. (2014). *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Raja Grafindo.
- Nailius, I. S., & Anshari, D. (2022). Hubungan Karakteristik Sosial Demografi dan Literasi Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Kota Kupang. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(2), 44-57. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6332>.
- Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. Harfa Creative.
- Nurjanah, A., Rahmalia, F. Y., Paramesti, H. R., Laily, L. A., PH, F. K. P., Nisa, A. A., & Nugroho, E. (2022). Determinan sosial tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 71–82. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v3i1.61083>.
- Oxtoby, M. J., & Dufort, E. M. (2018). Catching Breath: The Making and Unmaking of Tuberculosis. *Emerging Infectious Diseases*, 24(5), 180–185. <https://doi.org/10.3201/eid2405.180185>.

- Parhusip, M. C., & Humaedi, S. (2025). Peran Lembaga Non-Pemerintah terhadap Kasus Tuberkulosis di DKI Jakarta. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 8(1), 60–67. <https://doi.org/10.24198/focus.v8i1.57966>.
- Putnam, R. D. (1993). *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton University Press.
- Putnam, R. D. (2000). Bowling Alone: America's Declining Social Capital. In *Culture and Politics* (pp. 223–234). Palgrave Macmillan.
- Reviono, R., Sulaeman, E. S., & Murti, B. (2013). Modal sosial dan Partisipasi Masyarakat dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis. *Kesmas*, 7(11), 495–501. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.362>.
- Santoso, T. (2020). *Memahami Modal Sosial*. CV. Saga Jawadwipa.
- Sudarmono. (2021). *Pembangunan Modal Sosial*. Rtujuh Media Printing.
- Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sutisna, E., Reviono, R., & Setyowati, A. (2016). Modal Sosial Kader Kesehatan dan Kepemimpinan Tokoh Masyarakat dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 24(1), 20–41. <https://doi.org/10.33476/jky.v24i1.125>.
- The Global Fund. (2025). *Access to Funding: Indonesia [Data set]*. The Global Fund Data Explorer. <https://data.theglobalfund.org/location/IDN/access-to-funding>. Diakses tanggal 5 Oktober 2025.
- World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>. Diakses tanggal 5 Oktober 2025.
- World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report 2024*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240101531>. Diakses tanggal 5 Oktober 2025.