

**TRANSFORMASI KONSEP DIRI DAN ADAPTASI NORMA BARU PADA
PENDERITA TUBERKULOSIS (TBC)
(Studi Kasus Di Kelurahan Dasan Agung Kota Mataram)**

Nurholid Satriawan¹, Nuning Juniarsih², I Dewa Made Satya Parama³

Program Studi Sosiologi, Universitas Mataram

E-mail : holidaysatria0812@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis merupakan salah satu jenis penyakit yang telah mendunia dan memberikan dampak serius melalui infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Persebaran kasus terjadi karena ketidakpatuhan individu, namun terdapat pula gambaran individu yang juga patuh terhadap pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengapa transformasi konsep diri dapat terjadi pada individu dan untuk mengeksplorasi adaptasi norma baru bagi individu. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus yang bertujuan untuk menggali lebih dalam terkait fokus penelitian kepada individu tertentu. Lokasi penelitian bertempat pada kelurahan Dasan Agung dengan indeks kasus dan kondisi lingkungan yang rentan terhadap persebaran Tuberkulosis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dengan teknik analisis menurut Miles dan Huberman yang meliputi Pengumpulan data, reduksi data, dan verifikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa transformasi konsep diri dapat terjadi karena dua factor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal adalah sebuah dorongan dari dalam diri individu yang muncul karena adanya symbol dan pemaknaan baru bagi individu sendiri (mind). Faktor eksternal adalah factor yang merujuk pada peran individu lain dalam memberikan motivasi serta proses social yang berimplikasi pada perubahan pikiran dan diri. Individu dengan konsep diri yang telah berubah dalam hal ini mampu menjalani adaptasi norma baru dengan baik seperti sudah bias membiasakan untuk rutin meminum obat, menghindari interaksi, dan lainnya walaupun masih sedikit sulit untuk dilakukan.

Kata Kunci : Adaptasi Norma Baru, Konsep Diri, Tuberkulosis

Abstract

*Tuberculosis is a type of disease that has spread worldwide and has serious impacts through infections caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. The spread of cases occurs due to individual non-compliance, but there are also images of individuals who are also compliant with the prevention and treatment of Tuberculosis. This study aims to determine why self-concept transformation can occur in*

individuals and to explore the adaptation of new norms for individuals. The research method used is a qualitative method with a case study research design that aims to dig deeper into the focus of research on certain individuals. The research location is in the Dasan Agung sub-district with a case index and environmental conditions that are vulnerable to the spread of Tuberculosis. The data collection techniques used are in-depth interviews, observation, and documentation with analysis techniques according to Miles and Huberman which include Data collection, data reduction, and verification. The results of this study indicate that self-concept transformation can occur due to two factors, namely internal and external. Internal factors are a drive from within the individual that arises because of the existence of new symbols and meanings for the individual himself (mind). External factors are factors that refer to the role of other individuals in providing motivation and social processes that have implications for changes in mind and self. Individuals with a changed self-concept in this case are able to undergo adaptation to new norms well, such as being able to get used to taking medication regularly, avoiding interactions, and others, although it is still a little difficult to do.

Keywords : *Adaptation to New Norms, Self-Concept, Tuberculosis*

Pendahuluan

TBC merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan laporan WHO (2024), TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua akibat agen infeksius setelah COVID-19, dengan tingkat kematian dua kali lebih besar dibandingkan HIV/AIDS. Penyakit ini memiliki risiko penularan tinggi, terutama di wilayah dengan kualitas udara buruk dan interaksi sosial yang intens. Secara nasional, kasus TBC terus meningkat. Pada tahun 2023, angka kasus mencapai 77,5%, naik dari 74,7% ditahun sebelumnya (Kemenkes, 2024). Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), terjadi peningkatan signifikan dalam kasus TBC. Pada semester pertama 2023, terdapat 14.874 kasus terduga dengan 1.061 pasien positif. Meskipun kasus terduga menurun menjadi 13.500 pada semester kedua, jumlah pasien positif justru naik menjadi 1.142. Tahun 2024 menunjukkan lonjakan lebih lanjut dengan 15.457 kasus terduga dan 1.338 pasien positif.

Akumulasi dari kasus diatas dipelopori juga oleh wilayah regional seperti Kota, Kabupaten, maupun kelurahan. Kota Mataram menjadi salah satu daerah dengan angka kasus TBC yang tinggi di NTB. Kota ini menunjukkan dinamika unik yang dimana jumlah kasus terduga sering menurun, tetapi jumlah pasien positif

justru meningkat. Pada semester pertama 2023, tercatat 2.049 kasus terduga dengan 90 pasien positif, sementara pada semester kedua, kasus terduga menurun menjadi 1.586, tetapi jumlah pasien positif meningkat menjadi 127. Tren ini berlanjut pada 2024 dengan 1.604 kasus terduga dan 107 pasien positif. Beralih pada level kelurahan, tepatnya di Kelurahan Dasan Agung terdapat realita kasus yang ditemukan yaitu sebesar 161 kasus terduga dan 7 pasien positif.

Peningkatan kasus TBC dipengaruhi oleh rendahnya kepatuhan individu terhadap pencegahan dan pengobatan. Banyak masyarakat masih memiliki persepsi keliru mengenai TBC, menganggapnya sebagai penyakit ringan atau bahkan penyakit keturunan (Anggraini, 2022). Penelitian oleh Miranda et al. (2019) menunjukkan bahwa dari 54 responden, 72,2% memiliki tingkat upaya pencegahan yang rendah. Sementara itu, studi oleh Wanma (2020) menemukan 74% individu masih memiliki sikap negatif terhadap pengobatan TBC. Namun, terdapat juga individu yang berhasil mengubah perilaku mereka menjadi lebih positif dalam mencegah dan mengobati TBC. Penelitian Rosadi (2020) menunjukkan bahwa 83,3% responden patuh dalam pengobatan dan pencegahan TBC. Faktor-faktor yang menunjang kesembuhan pasien meliputi penyuluhan, kunjungan rumah, pengawasan menelan obat, serta

penerapan program pengobatan Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) (Supinganto et al., 2019). Penjelasan diatas mengacu pada 2 tipe Penjelasan diatas menunjukkan bahwa terdapat masyarakat yang sebagian besar dari mereka melakukan tindakan negatif perihal penyakit Tuberkulosis. Namun, terdapat pula sudut pandang yang menyatakan manusia dapat berubah menuju lebih baik lagi dengan adanya dukungan data yang dipaparkan. Maka dari itu, diperlukan penelusuran lebih lanjut mengenai alur perubahan individu melalui transformasi konsep diri serta melakukan eksplorasi pula terkait dengan adaptasi yang dilakukan oleh individu dalam pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis.

Metode penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Metode ini digunakan peneliti dikarenakan alasan tertentu yakni konteks penelitian yang berfokus pada pemaparan mendalam yang ditujukan oleh informan terhadap situasi kontemporer. Sehingga metode kualitatif dengan desain studi kasus sangat relevan. Penelitian ini berlokasi di Dasan Agung Kota Mataram Provinsi NTB. Subyek dalam penelitian ini berfokus pada penderita Tuberkulosis dengan objek lingkungan kumuh, padat,

dan rentan dalam persebaran Tuberkulosis.

Selain itu, teknik penentuan informan dalam penelitian ini berfokus pada purposive sampling. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan berfokus pada analisis data miles dan huberman dengan 3 aspek penting yaitu pengumpulan data, reduksi data, dan verifikasi. Data yang tercantum dalam penelitian ini diuji dengan teknik keabsahan data dengan berfokus pada Kredibilitas, dependabilitas, konformabilitas, dan transferabilitas.

Hasil dan Pembahasan

Transformasi Konsep Diri Penderita Tuberkulosis

Poin pertama akan membahas tujuan dan rumusan masalah pertama yaitu menelusuri transformasi konsep diri pasien Tuberkulosis. Sebelum terinfeksi, mereka menunjukkan konsep diri "I" (spontan, subjektif, tidak terikat norma), yang membuat mereka rentan. Setelah terinfeksi, konsep diri berubah menjadi "Me" (objektif, terikat norma) akibat dorongan sosial dan keinginan pribadi. Penelusuran dilakukan pada konsep diri "I", "Me", dan proses transformasi. Adapun penjelasan yang lebih rinci sebagai berikut :

Konsep Diri Subjektif Pada Penderita Tuberkulosis

Konsep diri subjektif adalah gambaran tentang diri yang berasal dari dalam individu. Dalam teori Mead, konsep ini disebut sebagai "I," yang mengacu pada tindakan spontan dan kreatif seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Tindakan ini biasanya terjadi tanpa disadari sepenuhnya oleh individu itu sendiri maupun orang lain, sehingga sifatnya tidak dapat diprediksi. Selain itu, konsep diri ini berorientasi pada beberapa tindakan impulsif (tidak memikirkan sebab akibat). Konsep diri ini hadir pada individu ketika mereka belum terinfeksi Tuberkulosis dan dominan melakukan beberapa tindakan impulsif tanpa memperhatikan preventif atau pencegahan dini Tuberkulosis.

Rata rata penduduk Dasan Agung memiliki profesi sebagai pedagang pasar dan berada dalam lingkungan yang kurang pada daerah kerja mereka. Namun, mereka dalam hal ini belum melakukan aspek preventif sebagai bentuk pencegahan Tuberkulosis melainkan melakukan aksi spontan dari diri mereka sendiri. Besar kemungkinan rata rata pasien terinfeksi Tuberkulosis dikarenakan konsep diri mereka yang sifatnya spontan dan tidak memperhatikan norma pencegahan Tuberkulosis.

konsep diri "I" sebetulnya dapat terlihat dari tindakan impulsif mereka yang sebagaimana telah dijelaskan pada paparan sebelumnya yaitu bekerja sebagaimana mestinya pada wilayah

Kumuh dan Padat. Gambaran perilaku "I" dapat ditemukan dalam beberapa Informan. Paparan ini di konfirmasi oleh Informan RY sebagai berikut:

"Perihal penyakit Tuberkulosis saya tidak mengetahuinya. Saya hanya mengetahui bahwa saya mengidap suatu penyakit dari dulu jadinya saya berpikir gejala yang saya alami saat ini adalah sebab akibat dari penyakit yang saya derita. Selain itu, saya juga tidak tahu tentang pencegahan dini terkait Tuberkulosis serta untuk pengetahuan lebih lanjut saya dapatkan setelah saya terinfeksi Tuberkulosis" (Wawancara, 2 November 2024).

Dari paparan ini diketahui jika informan sebelum terinfeksi Tuberkulosis tidak mengetahui tentang Tuberkulosis, ataupun anjuran pencegahan dini yang dikemas dalam tata aturan (Norma). Artinya kewaspadaan mereka masih terbilang kurang dalam perihal pencegahan Tuberkulosis. Selain itu Informan RH melontarkan paparan yang hampir sama sebagai berikut:

"Seperti yang saya jelaskan saya betul-betul tidak tahu tentang Tuberkulosis. Saya pada saat ke rumah sakit langsung diberitabukan jika saya Terinfeksi Tuberkulosis dan pada saat itu ada orang puskesmas yang mendampingi. Dikarenakan saya tidak tahu tentang Tuberkulosis saya juga tidak mengetahui tentang pencegahan dininya" (Wawancara, 18 November 2024).

Gambaran Konsep diri "I" telah tertuang dalam kedua informan diatas yakni tidak terikat dengan norma serta minim dalam kewaspadaan infeksi

Tuberkulosis sehingga mereka terinfeksi penyakit tersebut. Informan SM dan MA juga demikian, yang dimana mereka masih memiliki konsep diri yang serupa dengan informan lainnya. Adapun paparan Informasi dari SM sebagai berikut:

“Saya hanya pedagang biasa yang berjualan untuk kebutuhan sehari hari. Untuk penyakit Tuberkulosis terdengar asing bagi saya dan asal usul penyakit ini bisa tertular pun saya tidak mengetahuinya karena minimnya pengetahuan tentang pencegahan dininya” (Wawancara, 18 November 2024).

Sedangkan Informan MA mengakui jika memiliki pendidikan kurang sehingga hal itulah yang menjadi sebab beliau tidak terlalu paham konteks penyakit ini. Dengan adanya keterbatasan pendidikan tadi menyebabkan beliau memiliki tindakan impulsif, spontan, dan kreatif sebelum terinfeksi Tuberkulosis. Adapun paparan dari informan tersebut sebagai berikut :

“Saya memiliki pengetahuan yang kurang, namanya pendidikan kurang juga. Saya tidak mengetahui perihal penyakit Tuberkulosis dan mengetahui melalui kader setelah saya terinfeksi, begitu pula dengan pencegahan dini dari penyakit tersebut” (Wawancara, 2 November 2024).

Dari beberapa informan diatas, terdapat juga paparan tambahan sebagai bentuk bahwa masyarakat belum paham secara menyeluruh perihal Tuberkulosis. Selain itu, dominasi masyarakat juga

belum memahami secara menyeluruh tentang pencegahan dini Tuberkulosis padahal Kelurahan Dasan Agung dapat terbilang padat. Adapun informan SH menyampaikan penjelasan terkait hal diatas sebagai berikut :

“Dalam pengalaman saya tentunya penyakit Tuberkulosis ini asing atau saya tidak mengetabui penyakit Tuberkulosis. Terkait dengan model pencegahan dini juga tentang penyakit ini pula saya tidak mengetahuinya”. (Wawancara, 22 November 2024).

Informan SP juga memiliki pandangan yang senada dalam hal di atas. Beliau juga memiliki kebiasaan bergaul yang tinggi serta tidak membatasi diri. Dalam hal ini bisa dikatakan bahwa tindakan impulsif beliau pada saat sebelum terinfeksi cukup kuat, bahkan informan SP mengakui jika dirinya sempat tidak mau berobat. Adapun paparannya sebagai berikut :

“Awalnya saya melakukan semua kegiatan harian dengan normal dan tentu hobi saya adalah memelihara burung serta sering juga terlibat dalam lomba, namun tiba tiba saja gejala Tuberkulosis saya rasakan. Pada awalnya saya berfikir jika itu adalah batuk biasa sehingga pada waktu itu pula saya tidak langsung berobat Tuberkulosis” (Wawancara, 22 November 2024).

Sebetulnya hal hal diatas murni merupakan tindakan impulsif individu serta tidak terikat dengan norma untuk pencegahan dini dan lain sebagainya.

Padahal di Kelurahan Dasan Agung sempat terdapat pelatihan bagi masyarakat sebagai sarana preventif atau pencegahan dini Tuberkulosis. Hal yang sangat di sayangkan jika masyarakat sekitar masih bertindak impulsif dan tidak terikat dengan norma perihal pencegahan dini Tuberkulosis. Adapun paparan Informan kunci (kader Dasan Agung) MR sebagai Berikut:

“Sebetulnya dari kader sendiri juga pastinya memahami cara penanganan Tuberkulosis. Pastinya jika kita menginginkan kasus ini tidak bertambah dan betul betul tereliminasi maka yang harus kita lakukan adalah edukasi dini kepada masyarakat dan itu sudah kami lakukan. Namun, seperti yang diketahui kita juga tidak bisa memprediksi lapangan. Artinya masih banyak masyarakat juga yang belum menerapkan Norma atau tata aturan sebagai bentuk pencegahan dini” (Wawancara, 18 November 2024).

Fenomena ini mencerminkan konsep diri "I," di mana individu bersikap spontan dan impulsif tanpa memahami TBC atau mengambil langkah pencegahan. Tindakan mereka belum dipengaruhi norma sosial, menunjukkan kurangnya kesadaran akan risiko. Ini menggambarkan konsep diri "I" pada penderita tuberkulosis di Dasan Agung sebelum terinfeksi.

Konsep Diri Objektif Pada Penderita Tuberkulosis

Konsep diri objektif, disebut sebagai "Me" (objektif dan terikat norma), berbeda signifikan dari "I." Jika "I" berfokus pada tindakan internal yang spontan dan kreatif, "Me" terikat pada ekspektasi sosial dan norma. "Me" menerima orang lain secara umum dan membentuk tanggung jawab individu (Ritzer, 2014). Konsep ini memungkinkan kontrol sosial atas individu, di mana masyarakat menguasai individu melalui kepatuhan terhadap dunia eksternal mereka. Dalam kasus tuberkulosis di Dasan Agung, konsep "Me" hadir pada penderita. Penyakit ini memiliki tingkat kematian tinggi, sehingga kontrol sosial diperlukan agar penderita mengikuti anjuran untuk terbebas dari penyakit. Sebelum terinfeksi, penderita cenderung acuh, tetapi setelah terinfeksi, konsep "Me" mendorong mereka meningkatkan kewaspadaan terhadap kehilangan nyawa.

Bukan hanya konsep diri "I" yang terlihat dominan dalam diri seseorang melainkan konsep diri "Me" juga tampak dominan pada individu. Mereka yang sebelumnya acuh dan minim dalam pencegahan serta pengobatan Tuberkulosis menjadi taat dan mengikuti norma yang ada. Hal ini dikarenakan Konsep diri "Me" bersifat menguasai individu dengan tujuan agar terbebas dari penyakit Tuberkulosis serta mengikuti beberapa langkah penanganan yang harus ditaati. Realita

kasus yang ditemukan di Dasan Agung cukup beragam. Para penderita yang telah dinyatakan positif Tuberkulosis ternyata secara langsung melakukan perubahan tindakan signifikan dari sebelumnya.

Penderita Tuberkulosis dalam hal ini memulai melakukan pencarian mandiri tentang penyakit tersebut serta tata cara mandiri yang harus dilakukan agar akselerasi kesembuhan tercapai dengan cepat pula. Secara sederhana norma yang dianggap remeh namun berimplikasi serius pada diri individu akan mendorong individu menaati norma tertentu. Maka dari itu, “Me” dalam hal ini akan mendominasi serta menguasai individu untuk lebih baik kedepannya. Informan RY, MA, SH, SP, dan RH dapat dikategorikan sebagai beberapa masyarakat yang terbilang memiliki dan melakoni konsep diri “Me” dalam proses penyembuhan mereka. Adapun paparan dari Informan RY sebagai berikut:

“Saya mengikuti semuanya, mulai dari piring harus dipisah dengan anggota keluarga yang lain begitu pula dengan minum obat, saya menjalankan semuanya dengan sendiri untuk bisa sembuh dari penyakit ini. Alhasil saya menjalankan semua aturan yang diarahkan dan saya juga selama beberapa bulan ini saya tidak boleh keluar rumah” (Wawancara, 2 November 2024).

Dari paparan yang dilontarkan maka dapat dilihat bahwa informan RY mengikuti ekspektasi sosial dan terikat

dengan norma. Beliau melakukan hal tersebut dengan tujuan untuk kesehatan dan kesembuhan diri sendiri. Tidak hanya informan RY, MA juga melakukan pemaparan yang sama. Adapun paparan informan MA sebagai berikut:

“Untuk jenis pengobatan saya mengikuti semua anjurannya. Walaupun bagi saya variannya begitu banyak untuk obatnya tapi saya tetap minum dalam 3 kali sehari, belum lagi ukuran dari obat ini yang berbeda dengan obat yang lainnya” (Wawancara, 2 November 2024).

Selain itu, informan SP menceritakan bahwa telah mengikuti pengobatan dari obat yang awalnya 7 varian dan sekarang menjadi membaik yakni hanya 3 varian saja. Tentu hal diatas merupakan wujud dari konsep diri “Me” yang telah diterapkan. Adapun Informasi dari SP sebagai Berikut :

“Perihal anjuran yang di Instruksikan kepada saya yaitu obat dan membatasi pergaulan atau lingkungan bermain. Perlu diketabui saya awalnya konsumsi 7 macam tapi sekarang hanya 3 dikarenakan saya selalu memakai alarm sebagai pengingat minum obat” (Wawancara, 22 November 2024)

Informan SM memiliki perbedaan dalam pengobatan yang dijalannya yaitu menambahkan obat tradisional dalam proses pengobatannya. Hal ini sengaja dilakukan dengan alasan akselerasi pengobatan. Hal tersebut memang dilakukan tetapi masih

memperhatikan obat utama beliau. Adapun paparan SM sebagai berikut:

“Untuk obat saya selalu ambil di Puskesmas Dasan Agung dan umumnya warna obatnya merah. Tetapi, saya juga mengkonsumsi obat tradisional juga untuk meredakan batuk seperti perasan nipis dan kecap hingga obat lain juga, namun untuk obat utama saya tidak pernah berhenti untuk mengkonsumsinya hingga batas waktu yang telah ditetapkan” (Wawancara, 18 November 2024).

Realita dari fenomena di atas menunjukkan bahwa terdapat keterikatan individu terhadap norma dan melalui konsep "Me" yang kuat masyarakat dapat melakukan kontrol sosial yang kuat pula dalam mendorong individu menuju kesembuhan. Setelah mengetahui bahwa mereka terinfeksi Tuberkulosis, sikap informan yang mau menghadapi kenyataan dan tidak kabur menunjukkan adanya aspek Me.

Proses Transformasi Penderita Tuberkulosis

Proses transformasi pada kasus penyakit Tuberkulosis di Dasan Agung berfokus pada perubahan konsep diri individu dan respon mereka terhadap penyakit tersebut. Sebelum terinfeksi, konsep diri individu lebih dominan dengan pemikiran "I", yang cenderung mengarah pada perilaku spontan dan impulsif, termasuk kurangnya langkah preventif meskipun mereka tinggal di pemukiman kumuh padat. Pada tahap ini, pikiran (mind) belum memainkan

peran yang signifikan karena individu belum mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan mereka, seperti menganggap batuk sebagai penyakit biasa dan tidak meludah sembarangan atau menjaga kebersihan lingkungan.

Namun, transformasi konsep diri terjadi ketika individu mulai berpikir lebih reflektif, dan pikiran (mind) mereka berfungsi untuk menilai kembali situasi mereka. Mereka mulai memahami konsekuensi dari tindakan mereka, baik untuk kesehatan diri sendiri maupun orang lain di sekitar mereka. Dalam tinjauan di Dasan Agung, individu yang awalnya memiliki konsep diri "I" mulai mengubah perilaku mereka menjadi lebih terstruktur dan berhati-hati, membentuk konsep diri "Me".

Dalam hal ini proses transformasi konsep diri terjadi karena adanya 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ini disebabkan karena adanya aktualisasi (mind) dalam diri individu sehingga proses transformasi terjadi karena adanya refleksi dan pemaknaan symbol. Faktor eksternal merupakan sebab lain terjadinya transformasi konsep diri melalui pihak di luar mereka yang melakukan dorongan pada individu atau pengaruh (Society). Informan RY dan MA mengakui beberapa hal terkait konsep di atas sebagai berikut:

“Tentunya saya melakukan beragam hal tersebut untuk diri saya sendiri. Dengan mengikuti segala arahan yang diberikan

kepada saya. Maka hal tadi merupakan upaya saya agar bisa sembuh” (Wawancara, 2 November 2024).

Selain itu, informan MA lebih condong melakukan proses transformasi agar dirinya lebih tahu mendalam perihal Tuberkulosis. Adanya transformasi konsep diri bertujuan agar beliau bias beraktivitas seperti sediakala lagi. Adapun paparannya sebagai berikut:

“Pokoknya bagaimanapun banyak dan jenis obat yang ditawarkan pastinya saya ikuti semua arahnya karena semua itu untuk diri saya sendiri. Maka dari itu, saya selalu mengambil obat pada Puskesmas” (Wawancara, 2 November 2024).

Narasi dari informan diatas merupakan gambaran transformasi konsep diri melalui faktor internal. Selain itu, faktor eksternal terjadinya transformasi konsep diri lebih dominan yang digambarkan oleh informan SM, RH, SH, SP. Informan SM dan RH mengalami proses transformasi melalui kerabat mereka. Adapun Paparan dari RH sebagai berikut:

“Saya sebenarnya masih acuh untuk berobat namun istri saya bersama dengan kader secara perlahan meyakinkan jika semua ini tidak ditangani secara cepat maka akan berdampak besar terutama bagi saya. Maka dari itu saya mengikuti semua arahan atau anjuran kesehatan yang dimaksud” (Wawancara, 18 November 2024).

Selain itu Informan SM juga melakukan penjelasan yang konteksnya

relevan dengan pernyataan RH. Dorongan social juga menjadi pemicu terjadinya transformasi konsep diri. Hal ini menjadi factor eksternal. bagi mereka dalam melakukan transformasi. Adapun Pernyataan SM sebagai berikut:

“Terdapat dorongan yang timbul dari anak saya dan terus mendukung saya dalam proses pengobatan ini sehingga menjadikan diri saya ingin merubah diri saya untuk mengikuti seluruh anjurannya” (Wawancara, 18 November 2024).

Society berfungsi sebagai sesuatu yang mengatur pikiran dan diri dalam suatu individu. Dorongan sosial yang timbul dari berbagai pihak yang sifatnya makro maupun mikro tentu akan berdampak pada proses transformasi yang lebih baik. Selain itu, paparan SP dan SH sebagai berikut :

“Seperti yang diketahui awalnya saya masih tidak mau berobat tetapi terdapat dorongan yang muncul dari berbagai pihak kepada saya, baik dari kader maupun kerabat dekat maka dari itu saya melanjutkan beragam prosesnya” (Wawancara, 22 November 2024).

Selain itu informan SH juga menyatakan hal yang hampir senada dalam proses pengobatan Tuberkulosis ini. Adapun paparan dari SH sebagai berikut :

“Dorongan dari kerabat dan istri dalam hal ini diberlakukan kepada saya agar menumbuhkan kedisiplinan bagi saya. Adanya hal tersebut menjadikan kita

semangat dalam pengobatan” (Wawancara, 22 November 2024).

Adaptasi Norma Baru pada Penderita Tuberkulosis

Pada poin ini membahas adaptasi pasien Tuberkulosis terhadap norma baru selama pengobatan 6 bulan, seperti meminum obat tepat waktu, membatasi interaksi sosial, memisahkan alat makan, dan menjaga kebersihan. Eksplorasi juga mencakup adaptasi pasien terhadap efek samping pengobatan, yang lambat laun menjadi biasa berkat dukungan kerabat dan masyarakat. Penjelasan ini menggambarkan proses adaptasi pasien terhadap norma baru. Adapun penjelasan secara komprehensif sebagai berikut :

Dinamika Norma Baru

Norma adalah aturan yang memaksa dan harus ditaati masyarakat untuk menciptakan kepatuhan serta mencegah konflik berlebihan. Norma terbagi dalam berbagai jenis, seperti sosial dan agama. Manusia kadang mengikuti norma atau bertindak spontan tanpa memahami norma secara menyeluruh. Norma dianggap penting, tetapi juga dinamis dan terus berkembang, menghasilkan norma baru yang menggambarkan perubahan kontrol sosial. Menurut Lefebvre (1991), norma baru sering muncul dari upaya negara mengatur ruang sosial, menciptakan keseimbangan kekuasaan. Dalam kasus Tuberkulosis, norma bertujuan mencegah penyebaran melalui langkah

preventif dan kuratif. Langkah preventif mencakup menjaga kebersihan dan ventilasi rumah, serta menghindari meludah sembarangan. Langkah kuratif mencakup pengobatan teratur selama 2-6 bulan dan menjaga alat makan steril. Informan MR menjelaskan:

Untuk pencegahan dini, masyarakat perlu menjaga kebersihan rumah, menghindari kondisi lembab, dan memastikan ventilasi memadai. Sedangkan langkah kuratif meliputi durasi pengobatan yang teratur (Wawancara, 18 November 2024).

Namun, masyarakat lebih patuh pada norma kuratif setelah terinfeksi dibandingkan norma preventif. Banyak yang tidak tahu norma preventif dan bertindak spontan. Dasan Agung, lingkungan kumuh dan padat, masih dapat disesuaikan dengan pola hidup sehat jika masyarakat mengikuti langkah preventif seperti membatasi interaksi dan menjaga kebersihan. Meski kurang memahami norma preventif masyarakat mulai mengikuti norma kuratif setelah terinfeksi. Norma baru ini mencakup pengobatan teratur, menghindari resistensi obat, membatasi interaksi, dan memisahkan alat makan. Dalam penelusuran, masyarakat umumnya memahami norma kuratif, tetapi kurang paham norma preventif. Enam informan utama (RY, MA, SM, RH, SH, SP) memahami pengobatan Tuberkulosis.

Pandangan RY:

“Aturan utama adalah minum obat 3 kali sehari secara teratur selama 2-6 bulan

untuk menghindari resistensi" (Wawancara, 2 November 2024).

Norma baru ini menjadi pola hidup pasien Tuberkulosis, bahkan setelah sembuh. Informan MA menambahkan:

"Pengobatan Tuberkulosis memerlukan durasi sekitar 6 bulan, dengan banyak jenis obat yang diminum 3 kali sehari" (Wawancara, 2 November 2024).

Pasien lebih memahami norma kuratif dibanding preventif, seperti aturan minum obat dan jangka waktu pengobatan. Ini adalah dinamika norma yang mereka alami selama pengobatan Tuberkulosis.

Proses Adaptasi

Adaptasi dalam konteks penyakit Tuberkulosis berfokus pada bagaimana individu menghadapi tantangan dan kesulitan untuk menjaga kesehatan mereka. Proses ini melibatkan adaptasi fungsional yang mencakup perubahan dalam fungsi organ, morfologi, komposisi biokimia, anatomi, dan struktur tubuh manusia. Individu yang mengalami gangguan kesehatan perlu melalui tahapan penyesuaian diri terhadap aspek fungsional ini, yang disebut sebagai proses beradaptasi.

Dalam proses ini, pikiran (mind) memainkan peran penting sebagai mekanisme internal yang membantu individu memahami kondisi mereka, menafsirkan simbol sosial, dan akhirnya membuat keputusan untuk mengikuti pengobatan serta aturan yang berlaku.

Adaptasi ini tidak hanya berasal dari dalam diri individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti dorongan dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta norma sosial yang ada di masyarakat.

Pikiran (mind) membantu individu dalam menginternalisasi aturan sosial dan membentuk kebiasaan baru. Dalam tinjauan lapangan, individu yang telah mengalami transformasi ini mampu menyesuaikan diri dengan lebih baik. Dua faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan adaptasi adalah simbol sosial, seperti stigma terhadap pasien Tuberkulosis, yang mendorong individu untuk mengikuti ekspektasi sosial, dan kesadaran akan bahaya penyakit ini yang mendorong pasien untuk terus mengkonsumsi obat dan mematuhi anjuran medis. Meskipun pengobatan Tuberkulosis terasa sulit, faktor-faktor ini membantu individu untuk menjalani rutinitas pengobatan, termasuk membatasi interaksi sosial dan memisahkan alat makan sebagai bagian dari proses adaptasi. Informan SM memaparkan proses adaptasi mereka sebagai berikut:

"Aturan yang paling penting memang minum obat jadi kita harus konsumsi semua secara teratur tetapi terkadang saya mengalami beberapa gangguan dalam konsumsi obat tersebut yaitu gatal gatal. Adanya hal tersebut membuat saya agak sedikit kesulitan dalam masa pengobatan namun secara perlahan bisa

saya atasi dengan minyak kayu putih” (Wawancara, 18 November 2024)

Begitu pula dengan informan RH yang dalam konteks adaptasi nya mengalami kesulitan. Gejala yang dihadapi terbilang sama yaitu rasa gatal yang beliau alami sepanjang proses pengobatan Tuberkulosis. Adapun paparan informasi RH sebagai berikut :

“Dalam proses pengobatan Tuberkulosis ada rasa sedikit gatal di sekitar tubuh tertentu dan menurut saya itu adalah sebuah tantangannya belum lagi urin yang berwarna seperti darah namun hal tersebut normal” (Wawancara, 18 November 2024).

Adapun informasi yang dipaparkan oleh SH sebagai berikut :

“Yang saya rasakan ketika mengkonsumsi obat Tuberkulosis adalah lemas yang luar biasa sehingga saya harus menghabiskan hari hari saya dengan berbaring. Selain itu, terkadang saya merasakan pusing setelah mengkonsumsi obat namun perlahan hal itu bisa saya atasi“ (Wawancara 22 November 2024).

Beberapa konteks ini menunjukkan mereka yang telah bertransformasi menjadi “Me” sehingga berpengaruh pula pada adaptasi pasien yang efektif. Walaupun pencegahan dan pengobatannya sulit mereka tetap melakukannya. Adapun narasi dari Informan RY sebagai berikut:

“Sebetulnya bagaimanapun anjuran dan aturannya saya ikuti semua dan untuk adaptasi tentu saja mau tidak mau harus saya

rasakan dan tahan pahitnya agar bisa kembali seperti sedia kala “(Wawancara, 2 November).

Masyarakat condong bersifat impulsif dan memiliki rasa rendah dalam kewaspadaan terinfeksi namun tidak bersifat impulsif ketika telah terinfeksi. Karena dengan adanya konsep diri “Me” yang kuat setelah mereka terinfeksi, maka society dapat dengan mudah untuk mengendalikan individu. Bukan hanya itu, Mind berperan dalam internalisasi norma pengobatan, sehingga pasien mampu menghadapi tantangan dan menyesuaikan diri dengan kondisi baru.

Analisa Teori Interaksionisme Simbolik George Herbert Mead

Fenomena Tuberkulosis (TBC) di masyarakat Dasan Agung menunjukkan pentingnya analisis berbasis teori interaksionisme simbolik, terutama melalui konsep Mind Self dan Society. Teori ini membantu menjelaskan transformasi konsep diri pasien sebelum dan sesudah terinfeksi, serta adaptasi mereka terhadap norma kesehatan.

Mind sebagai Penghubung Transformasi dan Adaptasi Dalam teori Mead, mind berperan sebagai mekanisme interpretasi simbol sosial. Pada pasien TBC, mind membantu dalam Transformasi konsep diri individu yang merujuk pada perubahan dari aspek "I" yang impulsif menjadi "Me" yang patuh norma kesehatan. Selain itu, Mind juga membantu individu dalam menghadapi tantangan pengobatan dan membentuk

pola pikir yang mendukung keberlanjutan pengobatan.

Self mengacu pada kemampuan individu melihat dirinya sebagai objek yang terbentuk dari interaksi sosial (Mead dalam Ritzer, 2014). Self terdiri atas dua aspek yaitu I dan me. "I" merupakan konsep diri yang merujuk pada sisi kreatif, spontan, dan tidak terikat norma, mencerminkan tindakan impulsif. Sedangkan "me" lebih berorientasi pada aspek normatif yang mencerminkan kesadaran individu terhadap ekspektasi sosial (Mead, 1934). Kedua konsep ini bersifat pragmatis dalam diri individu dan dipengaruhi juga oleh pikiran dan masyarakat.

Society, Tinjauan lapangan menunjukkan bahwa sebelum terinfeksi TBC, pasien mendominasi konsep diri "I", yang tercermin dari ketidaktahuan mereka tentang TBC dan ketidakpatuhan terhadap norma pencegahan dini meskipun tinggal di lingkungan padat. Mereka bertindak impulsif tanpa kewaspadaan terhadap risiko. Namun, setelah terinfeksi, dominasi "I" beralih ke "Me", di mana pasien mulai menyesuaikan diri dengan norma kesehatan, seperti mematuhi pengobatan, membatasi interaksi, dan memisahkan alat makan. Society, sebagai entitas sosial, memengaruhi transformasi konsep diri dan adaptasi norma pasien melalui proses sosial, yang mengarah pada perubahan perilaku pasien setelah terinfeksi. Ekspektasi sosial dan kontrol

sosial mendorong pasien untuk mematuhi norma kesehatan demi kesembuhan dan keberlanjutan hidup mereka. Dengan demikian, transformasi konsep diri dari "I" ke "Me" dan adaptasi terhadap norma kesehatan terjadi melalui interaksi antara Self dan Society, di mana Society berperan dalam mendorong perubahan perilaku pasien demi kesembuhan.

Kesimpulan

Transformasi konsep diri terjadi karena 2 faktor utama pada individu sendiri baik yang bersifat internal maupun eksternal. Pertama factor internal, merujuk pada pengembangan pikiran (mind) untuk merubah diri mereka. Pengembangan ini terjadi karena adanya pemaknaan dan symbol oleh individu. Kedua, factor eksternal, merujuk pada motivasi dan doktrin positif untuk mempengaruhi mind dan diri dari individu. Dua factor diatas menjadi alasan mengapa transformasi konsep diri terjadi.

Proses adaptasi norma baru melibatkan perubahan perilaku pasien dalam memenuhi ekspektasi sosial, seperti mematuhi aturan pengobatan, membatasi interaksi, dan menjalankan prosedur pencegahan penularan. Adaptasi ini didukung oleh peran Mind (adanya symbol dan pemaknaan baru bagi individu) Society (Dorongan positif melalui proses social), di mana masyarakat berfungsi sebagai latar sosial yang memberikan tekanan dan motivasi.

Daftar Pustaka

- Abdurrahman, F. (2006). Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi.
- Aja, N. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate.
- Amalia, L. (2013). Menjelajahi Diri Dengan Teori Kepribadian Carl R.Rogers.
- Azrimaidaliza, A. R. (2019). Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Tuberkulosis dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Nagari Pianggu Kabupaten Solok.
- Gianpiero. (2009). Public Infrastructure: Definition, Classification and Measurement.
- Goa, L. (2017). Perubahan Sosial Dalam Kehidupan Bermasyarakat.
- Huberman, A. M. (2014). Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook. United Kingdom: Library of Congress Cataloging.
- Husamah. (2015). Kamus Psikologi Super Lengkap.
- Husein, D. G. (2021). Konsep Diri Penyintas Covid-19 Studi Fenomenologi pada Penyintas di Rumah Sakit Khusus Infeksi Covid-19 Pulau Galang.
- Ismail, K. (2022). BUKU AJAR DEMOGRAFI. Tahta Media Group.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana.
- Kemenkes. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- Kusuma, R. (2022). Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual.
- Lefebvre, H. (1991). The Production of Space.
- Mead, G. H. (1934). Mind, Self and Society. Chicago: University of Chicago Press.
- Miranda, O. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru.
- Moleong, L. (2014). Metodologi Penelitian kualitatif. . Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Morissan. (2017). Metode Penelitian Survei. Jakarta: Kencana.
- Neneng Yuliana, U. R. (2010). Hubungan konsep diri dengan kompetensi sosial pada siswa hubungan konsep diri dengan kompetensi sosial pada siswa.
- Ningsih. (2019). Pendidikan Kewarganegaraan.
- Ningsih, F., Ovany, R., & Anjelina, Y. (2022). Literature Review: Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika*.
- Putama, R. A. (2017). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Motivasi

- Berprestasi Akademik Mahasiswa Pendaki Gunung Pada Unit Kegiatan Mahasiswa Pencipta Alam Universitas Brawijaya.
- Rafidatus Sholihah, I. G. (2022). Tinjauan transformasi bangunan dengan teori habraken:adaptasi historical background di bangunan konservasi gedung siola, surabaya.
- Ritzer, G. (2014). Teori Sosiologi Modern.
- Roslina, N. (2019). Adaptasi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Pada Efektor Konsep Diri: A Literature Review.
- Soekanto, S. (2012). Sosiologi Suatu Pengantar.
- Srimiyati. (2022). Masalah dan Strategi Koping Penyintas Covid.
- Stephanie Jill Najooan, J. M. (2011). Transformasi Sebagai Strategi Desain.
- Sugito. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tuberculosis Pada Masyarakat Terhadap Kesadaran Deteksi Dini Penyakit Tuberculosis.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Supinganto, A. (2019). Dominan Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Kota Mataram. .
- Suryani, A., Septimar, Z. M., & Faridah, I. (2023). Hubungan Koping Individu dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Tb Paru di Poliklinik Paru RSUD Malingping Tahun 2022. *Journal Locus Pengabdian dan Penelitian*.
- Titing, B. W. (2024). Strategi Bertahan Hidup Pada Keluarga Petani dan Nelayan Ditengah Perubahan Sosial Yang Dialami Oleh Masyarakat Desa Durjela di Kepulauan Aru Provinsi Maluku.
- Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Tuberculosis Di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- WHO. (2024). Global Tuberculosis Report.
- Yazid, T. P. (2022). Konsep Diri Penyintas Covid 19 di Pekan Baru. *JURNAL SIMBOLIKA Research and Learning in Communication Study*.
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research*.

Transformasi Konsep Diri Dan Adaptasi Norma Baru Pada Penderita Tuberkulosis (TBC) (Studi Kasus Di Kelurahan Dasan Agung Kota Mataram)