



## PIN Polio: “Proteksi”, Masa Lalu, dan Materialitas

Dea Rifia Bella

Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia

Correspondence author: [dea.rifia@ui.ac.id](mailto:dea.rifia@ui.ac.id)

### ARTICLE INFO

**Keywords:**

Cirebon, Polio, Immunizatio, Rejection, Storie, and Materiality.

**How to cite:**

Bella, D. R. (2022). “PIN Polio: “Proteksi”, Masa Lalu, dan Materialitas”. *Emik: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Sosial*, 5(2):190-205.

### ABSTRACT

*In 1996, there was a national scale immunization program called Polio National Immunization Week (PIN Polio) by the Indonesian Ministry of Health. The people at Benda Kerep Village, Cirebon became one of the targets of the health development program, but the program was failed in this area. This article focuses on the process of producing meaning by actors involved in the issues associated with PIN Polio program, so that controversy regarding this program is inevitable.*

*This qualitative research was conducted in 2016 and additional occasional visits until 2022. There were eight informants involved in this study, consisting of two influential clerics (kyai), a mother who accepted the implementation of the PIN Polio program, and two others who don't, and three health workers from the Health Office Cirebon. Data was collected using in-depth interview and observation techniques to understand why Polio PIN program in 2016 was failed in Benda Kerep Village, so that the level of community participation was very low in Benda.*

*The results show that the stories behind the failure of implementation PIN Polio in 1996 at Benda Kerep has become the background of the failure of the program with various events that are considered as the impact of Polio injection. This is because stories of these past traumatic events are still circulating amongst the Benda Kerep people – even though they have not experienced it directly. It is argued in this article that language practice do not stand alone, it is closely associated with the existence of material health, such as syringes, uniforms and crowds of people who reinforce the meaning of past events.*

## 1. Metode Penelitian

Dalam kurun waktu tiga tahun berturut-turut, antara tahun 1995 dan 1997, pemerintah Indonesia gencar melaksanakan program skala nasional Pekan Imunisasi Nasional Polio (PIN Polio) untuk merespon kondisi dunia yang sedang terpapar endemik virus Polio. PIN Polio ini merupakan program kesehatan yang bertujuan untuk mengantisipasi kasus penyebaran virus menular polio (poliomyelitis) yang sudah menyerang sejumlah masyarakat di Indonesia.<sup>1</sup> Antisipasi ini dilakukan dengan vaksinasi melalui penyuntikan.

Pada tahun 2016, saya berkesempatan untuk melakukan penelitian di Benda Kerep (Cirebon) yang memiliki tingkat partisipasi rendah dalam program PIN polio di Kabupaten Cirebon. Sekitar 20 tahun setelah program berlalu, kontroversi terkait PIN Polio ini masih bersirkulasi di Benda Kerep (selanjutnya disebut Benda) melalui praktik berkisah ketika materialitas pembangunan kesehatan secara empirik juga dirasakan kembali pada ruang-ruang terjadinya sosialisasi PIN Polio maupun kegiatan kesehatan lain, seperti Posyandu. Penolakan tersebut diawali kisah yang masih terpatri mengenai ceritera salah seorang anak yang lumpuh akibat vaksin Polio ketika vaksin massal dilakukan di Benda pada tahun 1996. Hal tersebut melatarbelakangi orang Benda untuk memahami bahwa vaksin Polio dapat menyebabkan seseorang mengalami kelumpuhan, bukan sebaliknya yang justru menghalau virus Polio. Perangkat material negara, seperti seragam dinas kesehatan, alat suntik, dan obat-obatan medis dan lain-lain memediasi langgengnya ceritera-ceritera yang hidup terkait kegagalan program PIN Polio melalui praktik berkisah yang berkembang di antara mereka. Program PIN Polio ini tidak hanya hadir saat kegiatan berlangsung, melainkan hadir melalui kisah-kisah pasca program PIN Polio yang menyatu dengan kehidupan masyarakat di Benda.

Penolakan PIN Polio di Benda merupakan konsekuensi antara subjektifitas aktor dalam pemaknaan PIN Polio dan materialitas negara. Tulisan ini tidak hanya melihat penolakan terhadap program imunisasi polio sebagai sebuah resistensi, melainkan juga untuk membongkar substansi sosial yang selama ini dilihat sebagai satu kesatuan utuh yang menjauhkan analisis dengan realitanya atau apa yang disebut oleh Edward Kohn sebagai *ontological materiality* (Kohn 2015). Materialitas atau benda-benda juga memiliki *agency* dalam proses pemaknaan terkait PIN Polio di Benda Kerep. Oleh karena itu, penolakan terhadap PIN Polio ini dilihat sebagai proses produksi makna yang terus bersirkulasi dalam realita yang "hidup" di masyarakat Benda, sehingga pemaknaan bersifat dinamis, yakni suatu momen tertentu yang diperoleh pada saat penelitian berlangsung. *Material is ineffable* atau tidak terlukiskan pada waktu yang berbeda, selalu dalam proses *withdraw* sehingga tidak dapat dibandingkan dengan momen yang lainnya karena akan selalu berbeda (Ingold 2017:118). *Agency* dari para aktor yang melakukan asosiasi terhadap realita yang dihadapi hadir "atas sesuatu untuk sesuatu" dalam kapasitas tertentu yang dapat dikembangkan dan diciptakan dari pikiran manusia (Pierce 1955). Ketika seseorang berbicara tentang sesuatu dengan orang lain, ia akan selalu mengingat kembali pengetahuan atau ide sebelumnya. Dengan pandangan ini bahasa lekat dengan penuturnya, sehingga dapat menjelaskan kompleksitas antar tanda yang terjadi dalam praktik kehidupan sehari-hari. Ketika berbicara mengenai agensi, ada beragam pemahaman. Bagi Rapport dan Overing (2000:138), agensi adalah kemampuan, kekuasaan yang menjadi sumber dan pencetus tindakan, agen sebagai subjek tindakan. Dengan cara pandang demikian, materialitas bukanlah subjek, melainkan memengaruhi

---

<sup>1</sup> <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/penyakit-virus/poliomyelitis-penyakit-virus-polio/>, diakses tanggal 21 September 2022.

tindakan subjek dan/atau dipengaruhi oleh tindakan subjek. Dalam tulisan ini saya memberikan alternatif yang berbeda dengan melihat benda material sebagai subjek yang memiliki agensi, bukan dipengaruhi oleh agensi manusia. Interaksi *human* dan *non-human* dalam dunia kita saling memberikan sumbangsih dalam pengambilan keputusan. Dalam bukunya *Reassembling the Social*, Bruno Latour melihat sosial hadir karena ada hubungan manusia dengan *material things*. *Material things* dapat saja memberikan asosiasi-asosiasi baru dalam memahami momen yang ada. Artinya, ada asosiasi-asosiasi antar objek dalam proses pembentukan sosial, sehingga material tidak dianggap pasif, melainkan memiliki agensi yang memungkinkan adanya asosiasi baru dan manusia bukan hanya mediator yang menghidupkan benda-benda, namun keduanya sama-sama memiliki agensinya masing-masing (Latour 2005:72). Kutipan di bawah ini merupakan ilustrasi yang dicontohkan Bruno Latour ketika manusia diperlakukan sebagai mediator antara benda dan objek kejadian, sehingga manusia layaknya boneka yang tidak memiliki agensi.

*“Treating people like puppets” is a curse only when this proliferation of mediators is transformed into one agency—the social—whose effect is simply transported without deformation through a chain of intermediaries. Then, the original intuition has been lost for good. Concreteness does not come from choosing some figuration over some other ones in the place of the actors, but from the increase, in the accounts, of the relative share of mediators over intermediaries (Latour 2005:60).*

Cerita naratif (atau praktik berkisah) yang dituturkan kembali memiliki makna yang berbeda-beda bagi siapapun. Hal tersebut membuat pandangan akan ceritera yang dituturkan kembali menjadi berbeda-beda. Akan tetapi, ceritera naratif akan selalu hidup karena dapat diceriterakan oleh banyak orang, namun mereka memilah-milah ceritera sesuai dengan apa yang dianggap penting untuk diceriterakan.

Ada diskursus yang berkembang di tingkat pembuat kebijakan, misalnya dalam sejarah poskolonial, karakteristik dari negara berkembang adalah pada *faith in development* (Ferguson dalam Rudnyckij 2011:3-4) yang dimediasi oleh sebuah program yang secara khusus memiliki tujuan akhir tertentu yang seringkali menunjukkan kegagalannya. *Faith in development* kemudian identik dengan ekspektasi terhadap cita-cita modernitas (Ferguson 1999:11-17) yang seringkali berimplikasi pada tindakan-tindakan romantisme aktor tertentu untuk menjadikan kelompok sosial (*indigenous people*) tertentu berprogres menjadi manusia yang terkembang atau menjadi “manusia Indonesia” (Li 2000:149). Program-program kesehatan di Indonesia juga lekat dengan pembangunan sebuah negara, dimana kesehatan juga menjadi tolak ukur negara sebagai media untuk menuju modernitas. Pemberian imunisasi menjadi salah satu program utama pemerintah Indonesia, melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.<sup>2</sup> Bentuk-bentuk materialitas atau aspek non-human juga dapat membantu memediasi ambiguitas modernisasi yang memunculkan kontroversi di antara aktor yang terlibat (Latour 1993:13).

Foucault (1976) yang melakukan penelitian terhadap pasien-pasien di suatu rumah sakit dan menunjukkan bahwa penyembuhan kesehatan didasari oleh pakem medis yang dielaborasi dengan pengetahuan dokter, sehingga penyembuhan tubuh manusia seakan-akan dapat digeneralisir melalui konstruksi pengetahuan. Hal ini berkelindan

<sup>2</sup> <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>, diakses tanggal 21 September 2022.

dengan pandangan Mol (1999:75) yang memandang tubuh tidak selalu sebagai subjek/objek konstruksi pengetahuan dan sebagai objek dari pengetahuan medis, tetapi juga sebagai subjek yang memiliki realitas yang beragam sebagai makhluk hidup. Ini berarti bahwa dalam satu tubuh manusia terdapat *multiple realities* yang pasti berbeda antara satu dengan yang lainnya. Comaroff dan Comaroff (1991:6) mengemukakan bahwa persoalan tentang penerimaan dan penolakan gagasan baru di sebuah masyarakat yang memiliki aturan khusus di dalamnya seringkali menjadi perbincangan di kalangan ilmuwan Antropologi. Bagaimana suara (melalui praktik berkisah) dan materialitas yang terlibat dalam pembangunan di Benda berinteraksi satu sama lain?

Tulisan ini berfokus pada proses produksi makna oleh aktor-aktor yang terkait program PIN Polio dan kontroversi pelaksanaan program tersebut di masyarakat. Praktik berkisah dan materialitas pembangunan yang mengiringinya pada ruang dan situasi tertentu memediasi agensi mereka dalam menerima atau menolak gagasan baru. Diskusi dalam artikel ini terbagi atas tiga bagian. Pada bagian awal pembahasan akan difokuskan pada bagaimana orang Benda "memroteksi" diri mereka dari "pengetahuan baru". Ini diikuti dengan mendemonstrasikan cuplikan kisah-kisah masa lalu terkait vaksin polio. Di bagian akhir, pembahasan dititikberatkan pada materialitas pembangunan kesehatan.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif ini dilakukan di Kampung Benda Kerep, Cirebon, Jawa Barat selama satu bulan secara intensif pada tahun 2016 dan diikuti dengan *occasional visits* secara periodik hingga tahun 2022, dan dikenal sebagai metode *patchwork* dan dikenal sebagai metode *patchwork*.

Informan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang terdiri atas dua orang kyai, seorang ibu yang menerima program PIN Polio, dua orang ibu yang menolak program PIN Polio dan tiga orang petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan Cirebon, sebagaimana dapat dilihat pada **Tabel 1** berikut ini.

No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Status
1.	Mustofa	LK	50	Kyai
2.	Misri	LK	50	Kyai
3.	Ika	PR	38	Buruh cuci
4.	Iim	PR	38	Kader PIN Polio, Kader Posyandu
5.	Alifah	PR	70	Ibu rumah tangga
6.	Ratna	PR	28	Petugas Kesehatan
7.	Ria	PR	30	Petugas Kesehatan
8.	Dewi	PR	27	Petugas Kesehatan

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan pengamatan (*observation*) (Emmerson dkk. 1995:1). Wawancara dilakukan di rumah informan untuk mengeksplorasi tentang penerimaan dan penolakan mereka terhadap PIN Polio, alasan penolakan dan penerimaan PIN Polio, kontroversi yang mengikutinya, aktor yang berperan. Di sisi lain, pengamatan dilakukan di berbagai kejadian, seperti pengajian, hari Posyandu, di toko kelontong, dan pos PIN Polio untuk mengamati interaksi terhadap diskursus yang berkembang mengenai program PIN Polio dan melihat materialitas "bekerja" dalam diskursus tersebut.

Proses analisis data dimulai dengan mengamati data transkrip wawancara dan catatan observasi kemudian dikoding berdasarkan kategori temuan lapangan, yakni persepsi orang benda terhadap PIN Polio, ceritera 1996, materialitas kesehatan, penerimaan dan penolakan PIN Polio, peran kyai dalam pengambilan keputusan, dan persepsi Dinas Kesehatan. Setelah dikoding kemudian data dipilah berdasarkan kategori dan mengasosiasikan antar kategori ke dalam sebuah argumentasi dasar yang dikembangkan menjadi sebuah tulisan. Hal ini dilakukan untuk menemukan isu krusial yang paling sering muncul dan menemukan konsistensi dari pernyataan para informan sebagai validasi data.

Pertamkali masuk ke Benda atas rekomendasi dari Departemen Antropologi, Universitas Indonesia karena lokasi Benda yang berada di Kabupaten Cirebon, namun Benda memiliki keunikan karena menolak gagasan baru dari luar, yang dalam konteks ini gagasan tentang program PIN Polio, sehingga program tersebut mengalami kegagalan di Benda. Saya lalu melakukan kunjungan pra-penelitian sebanyak dua kali ke Benda untuk mempelajari lokasi dan kemungkinan untuk melakukan penelitian. Kontak person saya untuk masuk ke Benda adalah salah seorang kyai. Melalui beliau saya menceritakan tentang maksud kedatangan saya ke Benda. Awalnya saya mengikuti arahan dari kyai tentang siapa yang berpotensi untuk dijadikan informan. Setelahnya, beliau membebaskan saya untuk berbicara pada siapapun yang dapat memberikan informasi tentang program PIN Polio. Sebelum meminta kesediaan mereka untuk diwawancarai, saya terlebih dahulu menjelaskan tentang latar belakang saya, tujuan, dan topik penelitian yang akan saya lakukan. Mereka yang diminta kesediaannya untuk diwawancarai pada dasarnya tidak ada yang berkeberatan, sebagaimana mereka tidak keberatan untuk direkam selama wawancara berlangsung. Oleh karena topik ini cukup sensitif dan ada di antara informan yang keberatan untuk disebutkan nama aslinya, maka diputuskan untuk mengganti semua nama dengan nama samaran (*pseudonym*) untuk memroteksi informan dan menjaga konfidensialitas.

### 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

- **“Memroteksi” Orang Belanda**

Persoalan tentang penerimaan dan penolakan gagasan baru di sebuah masyarakat yang memiliki aturan khusus di dalamnya seringkali dibicarakan oleh ilmuwan Antropologi. Comaroff dan Comaroff (1991:5) mengamati masyarakat Tswana yang menolak ketika para reformis kolonial mencoba mengubah gagasan, pandangan, pengetahuan, dari yang telah mereka miliki sebelumnya. Masyarakat dalam ruang dan waktu selalu memiliki aturan yang tidak dapat dengan mudah diubah begitu saja, karena aturan berfungsi sebagai pranata sosial, dan dijadikan sebagai pedoman hidup. Masyarakat Benda pun memiliki aturan yang perlu dipatuhi ketika sedang berada di dalam kampung, seperti aturan ketika berinteraksi dan berpakaian. Laki-laki dibudayakan mengenakan sarung dan peci, yang merupakan kebiasaan peninggalan Sunan Gunung Jati yang harus dijaga. Perempuan juga mengenakan sarung perempuan berbahan kain sutra yang bertujuan untuk menutupi lekuk tubuh. Aturan tentang cara berpakaian ini menjadi salah satu pembeda antara *self* dan *other*. Artinya, mereka akan mengetahui orang asing yang masuk ke Benda melalui pakaian yang dikenakan.

Pertanyaan yang kemudian muncul adalah kenapa masyarakat Benda tetap mempertahankan penolakannya terhadap beberapa gagasan dari luar, khususnya terhadap PIN Polio. Foucault (1980:25) menyatakan bahwa ketika ia ingin melihat terbentuknya suatu *regime of truth* dalam suatu masyarakat, maka yang perlu dicari adalah prosesnya,

bukan dari seberapa benar atau salah pengetahuan seseorang, melainkan mencari sebuah proses sesuatu dapat terbentuk. Proses ini diejawantahkan melalui kisah-kisah yang diaktualisasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga tidak hanya ada dalam tataran kognisi seseorang, tapi juga ada pada tataran praktik. Kisah yang dimaksud lebih tertuju pada ceritera melalui ujaran di masyarakat, seperti halnya penyebaran teks wacana, demo, gosip, ataupun media penyebaran informasi lainnya. Kisah yang dilontarkan melalui bahasa terbagi menjadi dua, yakni *text* (melanggengkan wacana, membaca masyarakat) dan *practices* (tindakan, ujaran). Bahasa dalam kehidupan sehari-hari yang digunakan oleh individu-individu yang berbeda memungkinkan pemaknaan atau interpretasi yang berbeda (Foucault 1961:126-136).

Masyarakat Benda berorientasi pada agama Islam dan kyai menjadi sosok panutan. Mayoritas dari masyarakat menjadikan kyai sebagai guru yang dapat dipercaya perkataan dan perbuatannya karena mereka dipercaya mendapatkan derajat ilmu pengetahuan dan agama dari Tuhan Yang Maha Esa. Para kyai di Benda menganut aliran Salafi dengan mazhab Syafi'i, terkadang mereka menggunakan mazhab lain, seperti mazhab Imam Maliki ketika mengatur penggunaan pengeras suara. Orang-orang di Kampung Benda secara turun temurun menjadikan kyai sebagai pemimpin kampung yang memiliki otoritas tertinggi. Segala ucapan dan perintahnya harus didengar oleh masyarakat karena mereka dipercaya memiliki derajat tersendiri dari Tuhan.

Menurut Kyai Mustofa, mayoritas kyai di Benda tidak setuju dengan pandangan Islam radikal. Organisasi Islam radikal di Indonesia menurutnya merupakan turunan dari Amerika dan Zionis Israel yang bertujuan untuk menghancurkan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Mereka menjadikan khilafah/islamiyah sebagai tameng negara. Menurut sejumlah pengamat, bahwa ajaran salafi yang dianut oleh kelompok keagamaan Wahabi berorientasi bagi memurnikan kembali ajaran yang dibawa Rasulullah dan perintah Al-Quran secara literal dari berbagai hal yang *bid'ah* (tidak dilakukan Rasul), *khurafat* (praktik-praktik yang menyimpang dari ajaran Islam), dan *syirik* (perbuatan, anggapan, atau i'tikad yang menyekutukan Allah). Olehnya itu, aliran ini dipandang radikal. Selain itu, beliau menganggap bahwa dengan pengupayaan penyuntikan yang terus menerus, ini memperlihatkan hal-hal yang mencurigakan dari Dinas Kesehatan, seperti adanya unsur pemaksaan secara "halus". Oleh karena itu, mereka berhati-hati ketika ada orang "berseragam" masuk ke kampung Benda. Kyai di Benda tidak percaya terhadap program yang dilaksanakan pemerintah Indonesia karena mereka menganggap bahwa program pemerintah telah terpengaruh oleh pemikiran Amerika dan Yahudi yang bertujuan menghancurkan Indonesia dengan tameng "sebagai negara Islam". Salah satu dasar penolakan terhadap program PIN Polio yang dianggap haram di sana, baik kandungan dari cairan vaksinnya itu sendiri, maupun alat suntik karena diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari pemerintah yang tidak dipercaya oleh mereka. Namun demikian, ada program pemerintah lain yang dapat diterima oleh mereka, seperti Posyandu dan layanan PLN. Di Benda, program PIN Polio diselenggarakan pada waktu yang berbeda, meskipun program PIN Polio merupakan rangkaian Posyandu Balita. Kegiatan Posyandu tersebut tidak saja berkaitan dengan pemantauan status gizi balita melalui penimbangan dan pemberian makanan tambahan, tapi juga berkaitan dengan program imunisasi (seperti BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, dan campak). Para orang tua memiliki buku jadwal Posyandu, sehingga mereka mengetahui jadwal kegiatan Posyandu yang akan berlangsung. Uniknya, kegiatan yang berkaitan dengan jarum suntik ditolak oleh mereka.

Para kyai memiliki tugas sebagai penerima tamu asing dari luar. Mereka memiliki wewenang untuk menyaring tamu yang akan masuk ke dalam Benda agar kampung ini

tetap eksklusif dari orang luar. Misalnya, pihak PLN kota Cirebon diperbolehkan memasuki Benda karena masyarakat membutuhkan listrik untuk kebutuhan sehari-hari. Namun, saat pemerintah (dalam hal ini Dinas Kesehatan) berniat ingin memberikan penyuluhan dan sosialisasi terkait PIN Polio, kegiatan ini tidak diizinkan untuk dilaksanakan di Benda. Ada aturan tertulis dari leluhur Benda yang secara turun temurun diturunkan kepada generasi berikutnya untuk meminimalisir penggunaan teknologi, seperti TV, Radio, dan telepon polifonik. Penerimaan terhadap gagasan baru sangat dikontrol oleh kyai.

Ada larangan bagi masyarakat Benda yang merantau untuk tidak membawa pengaruh itu ke kerabatnya di Benda. Ibu Iim, salah seorang kader PIN Polio dari Benda memiliki sikap yang kontra terhadap penolakan PIN Polio. Ia menjadi salah seorang yang mengupayakan agar orang-orang Benda mau mengikuti program tersebut. Ia mempertanyakan kenapa para perantau Benda yang setuju dengan program tersebut tidak mengedukasi sanak saudara mereka, sebagaimana diungkapkannya bahwa: “Itu orang Benda yang di luar ikut PIN Polio, suntik imunisasi lengkap. Mereka sering ke Benda kalau ada acara-acara, tapi tidak mau bilang pada sanak saudara dan orang-orang di sini, katanya takut, sudah beda lingkungan”. Ini mengindikasikan bahwa ada ketakutan tersendiri bagi orang Benda yang tinggal di luar Benda untuk membawa gagasan dari luar (yang dalam konteks ini gagasan tentang program PIN Polio) ke dalam Benda. Ini karena mereka telah hidup di lingkungan yang berbeda, sehingga mereka melihat diri mereka sebagai “*others*” yang berbeda dari orang Benda yang hidup di Benda. Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang membuat penolakan terhadap program PIN Polio di Benda dapat terus berlangsung walau beberapa anggota masyarakatnya telah merantau ke luar Benda, seperti Jakarta dan Banten. Selain itu, rumah-rumah di Benda cenderung sangat dekat satu sama lainnya dan dikelilingi oleh kerabat-kerabat mereka sendiri. Masyarakat Benda memiliki relasi sesepuh yang sama dan kompleks. Pak Mustofa, seorang kyai yang memiliki otoritas di Benda bertetangga dengan keluarganya sendiri, yakni saudara perempuan dan laki-lakinya. Jarak rumah mereka begitu dekat. Jika mereka saudara (*sebongkot*) karena memiliki buyut yang sama, mereka saling bertukar pemahaman terkait pengetahuan tertentu, termasuk tentang program PIN Polio.

Selain itu, pengetahuan masyarakat Benda tentang kesehatan berubah dari waktu ke waktu. Awalnya, masyarakat hanya mengandalkan bidan tradisional (*paranji*)<sup>3</sup> dan obat-obat dari tanaman yang ada di kampung tanpa mau mengikuti program Dinas Kesehatan. Sejak adanya peraturan pemerintah yang melarang bidan untuk melakukan persalinan karena dinilai membahayakan ibu dan bayi, ini membuat masyarakat mulai beralih ke bidan profesional untuk pertolongan persalinan. Sebagian besar dari mereka juga berobat ke Puskesmas atau rumah sakit, mengikuti kegiatan Posyandu, dan mengikuti PIN Polio, meski di luar kampung. Namun demikian, meskipun masyarakat telah beralih ke pengobatan yang lebih moderen, keberadaan bidan dan *paranji* masih langgeng di Benda.

- **Cuplikan Pemaknaan Kisah-Kisah Masa Lalu Terkait Vaksin Polio**

*Discourse, defined as the social practice of language, is it self power producing in that it is reality producing. It anchors language in a socially controlled space of enunciation where speakers are agents: they state,*

---

<sup>3</sup> *Paranji* adalah dukun kampung di Benda yang dapat menyembuhkan orang sakit dan membantu melahirkan.

*enact, engage the world and other members of their social group* (Jourdan dan Tuite 2006:147).

Dengan mengobservasi praktik-praktik bahasa yang dilakukan di pasar, pertokoan, rumah tetangga, dan saat berpapasan di jalan ataupun ruang signifikan yang memungkinkan mereka bertukar cerita, ini menampakkan kisah-kisah apa saja yang melatarbelakangi penolakan terhadap PIN Polio. Masyarakat Benda memiliki aturan untuk menolak dan menerima gagasan-gagasan yang masuk ke Benda. Mereka memiliki gagasan "haram" tentang program PIN Polio, sehingga masyarakat Benda menunjukkan penolakannya dengan sejumlah cara, yakni dengan menghambat kerabat mereka untuk tidak mengikuti kegiatan, bersembunyi di dalam rumah ketika ada orang berseragam, tidak mengikuti program yang diselenggarakan dengan mengunci diri di rumah dan meliburkan anak mereka bersekolah selama berlangsungnya program ini. Tindakan tersebut tetap dilakukan oleh masyarakat meskipun mereka mengetahui bahwa penyuluhan terus dilakukan.

Secara bersamaan, Dinas Kesehatan juga memiliki cerita-cerita yang melatarbelakangi upaya mereka dalam melaksanakan kegiatan PIN Polio, sehingga cerita-cerita tersebut berasosiasi menjadi praktik-praktik empirik. Program PIN Polio diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Cirebon, dibantu oleh perwakilan komite masyarakat setempat selama empat hari pada bulan Mei 2016. Dari 90 orang anak yang terdaftar, hanya lima orang anak yang mengikuti PIN Polio. Oleh karena sebagian besar masyarakat menolak program tersebut, Dinas Kesehatan dan tim menyelenggarakan sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat dan mendatangi rumah warga satu persatu demi kesehatan masyarakat mengingat bahwa berbagai penyakit "hidup" di sekitar mereka.

Masyarakat Benda yang menolak program PIN Polio bukanlah orang-orang yang mengalami langsung kejadian pemaksaan penyuntikan Polio pada tahun 1996 silam. Mereka mendapatkan cerita dari orang tua mereka yang menolak program kesehatan ini. Akan tetapi, mereka meyakini bahwa PIN Polio akan menjadi sumber dari masalah kesehatan, seperti kelumpuhan, sebagaimana yang disampaikan oleh Bapak Mustofa, salah seorang kyai di Benda Kerep yang perkataan dan ucapannya didengar oleh masyarakat Benda. Ia mengungkapkan bahwa:

Bukan begitu. Kalau polio kan karena ada kejadian. Kesalahan dari pihak kesehatan. Dok, kalau anak lagi sakit terus kena Polio gimana dok? Ya jangan. Sembuhkan dulu panasnya baru dipolio. Aturannya kan *gitu*. Tapi kenyataannya kejadian dulu anak sedang sakit disuntik. Ketemunya disuntiknya di jalan-jalan, bukan? Suntik. *Boro-boro* yang sakit yang sehat *aja* kalau takut terus disuntik jadinya sakit, lumpuh. Jadi salahnya dari mana dok? Ya salah Dinas Kesehatan, kenapa sembrono.

Di sisi lain, ada orang tua yang menerima program PIN Polio. Ibu Ika, misalnya, satu-satunya orang tua yang mau memberikan vaksin polio pada anaknya. Jarum suntik memang menjadi benda yang menakutkan bagi dirinya dan orang Benda yang lain karena benda tersebut dan elaborasi cerita masa lampau tentang polio saling berkelindan memperkuat penolakan mereka terhadap PIN Polio. Namun, pendekatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan datang ke rumah warga satu persatu (*door to door*) untuk memberikan penyuluhan terkait penyakit Polio dan pentingnya vaksinasi.

Ketika seseorang berbicara tentang sesuatu dengan orang lain, ia selalu mengingat kembali pengetahuan atau ide sebelumnya yang diasosiasikan dengan realita temporal

yang sedang dijalani. Dengan pandangan ini bahasa lekat dengan penuturnya, sehingga praktik berbahasa dapat membantu menjelaskan kompleksitas antar tanda yang terjadi dalam praktik kehidupan sehari-hari. Penolakan terhadap PIN Polio merupakan bagian dari agensi para aktor untuk menjadi *being* atau secara sadar dan penuh keagensian menjalani kehidupannya (Latour 2005). Orang Benda memaknai ceritera-ceritera yang dituturkan oleh orang tua atau kerabat mereka, meskipun ajaran agama atau kyai yang memberikan larangan, pengambilan keputusan tetap ada pada individu yang menyerap berbagai asosiasi, sehingga membentuk sebuah tindakan penolakan. Sebaliknya, pihak-pihak yang setuju akan program PIN Polio ini memiliki realitas yang beragam di dalam kehidupan, sehingga mereka mengasosiasikannya dengan kejadian-kejadian yang pernah dialami dan secara sadar mengambil keputusan setuju dengan agensi yang miliki. Dalam kaitan dengan ini, Pak Mustofa mengungkapkan, bahwa meskipun sudah diberitahukan bahwa suntik tidak sakit dan tidak berbahaya, mereka tetap tidak mau disuntik karena ceritera-ceritera tentang kegagalan di masa lalu masih melekat (*udah nempel*) dalam alam pikiran mereka, sehingga sulit atau tidak bisa diubah.

Pengetahuan ini hanya bisa menjadi wacana ketika tidak dilanggengkan dalam keseharian. Saya pernah beberapa kali mendengar bahwa penolakan tentang PIN Polio dipengaruhi oleh beberapa kerabatnya yang menceriterakan tentang kasus polio di tahun 1996. Ceritera mengenai kejadian polio tersebut disuarakan kembali ketika program PIN Polio akan dilaksanakan. Mereka mengobrol di ruang-ruang privat, seperti di rumah salah satu penduduk, di warung makan, ataupun saat bertemu di jalan. Ceritera-ceritera ini sangat kuat dalam melanggengkan penolakan program PIN Polio hingga kini.

Narasi yang dituturkan kembali memiliki makna yang berbeda-beda bagi siapapun dan ceritera-ceritera tersebut terbentuk dalam diri. Gagasan mereka bahwa Dinas Kesehatan adalah orang-orang yang tidak bertanggung jawab, berhubungan dengan politik, haram, kelumpuhan, dan kematian. Cuplikan kisah-kisah dari beberapa anggota masyarakat Benda dinarasikan berikut ini:

#### *Kisah Ibu Alifah: Ketakutan*

Saat saya berbincang dengan Ibu Alifah, seorang perempuan berusia 70 tahun, kebetulan saat itu ada orang-orang berseragam yang diketahui bukan dari Dinas Kesehatan melainkan mahasiswa yang datang dengan mengenakan jas almamater. Pada saat itu Ibu Alifah langsung kaget dan bertanya: “Itu kayaknya orang Dinas [Kesehatan] ya neng? Duh takut, kita bodoh *ngga ngerti* apa-apa”.

Ketakutan terhadap Dinas Kesehatan terkait dengan vaksin Polio ini didasarkan pada kejadian pada masa lampau karena ada kejadian setelah divaksin Polio, orang tersebut tiba-tiba lumpuh dan bahkan ada yang meninggal. Mereka tidak menerima kejadian tersebut dan mereka mengaitkannya dengan vaksin Polio, serta membuat trauma masyarakat Benda.

#### *Perayaan Kelulusan Kisah Dua Kyai: Keraguan Orang Benda*

Dua kyai yang menceriterakan versi mereka terkait dengan PIN Polio adalah Kyai Mustofa dan Kyai Misri. Meskipun Kyai Mustofa menganggap bahwa PIN Polio boleh saja dilakukan sepanjang itu bukan sesuatu yang dipaksakan. Namun, pada kenyataannya tidak ada kyai yang membiarkan anaknya divaksin Polio. Ini menunjukkan sikap ambivalen Kyai Mustofa terhadap PIN Polio. Ini karena ada anggapan bahwa vaksin Polio masih dipertanyakan kandungan dan kehalalannya. Pak kyai menganggap ada PIN Polio lainnya yang diistilahkan “PIN Rasulullah” yang dianggap dapat melindungi mereka, yakni dengan meletakkan kurma yang telah didoakan oleh seseorang yang

dianggap soleh ke dinding atas dan ujung mulut si anak. Cara tersebut lebih cocok dan relevan untuk diterapkan daripada imunisasi Polio yang masih menimbulkan keraguan.

Kyai lainnya adalah Kyai Misri yang menekankan pada kritikan terhadap MUI yang dianggap tidak memiliki standarisasi halal yang jelas. MUI menurutnya tidak memeriksa/memantau kandungan vaksin Polio hingga tahap akhir produksi, sehingga menimbulkan keraguan di masyarakat dan mereka memilih cara yang lebih dapat dipercaya, sebagaimana dijelaskan oleh Kyai Mustofa di atas.

#### *Petugas Kesehatan: Pembodohan Umat*

Jika melihat PIN Polio sebagai sebuah Program Dinas Kesehatan, maka bukan hanya persepsi masyarakat yang penting, tapi persepsi petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan juga penting, terutama dalam kaitan dengan Kyai. Mereka menganggap bahwa sikap Kyai dianggap sebagai pembodohan umat. Data rumah sakit menunjukkan bahwa jika Kyai berobat, maka mereka berobat ke dokter spesialis di kota untuk mengontrol kesehatan. Tapi ketika ada warga yang sakit, Kyai tidak meminta mereka untuk berobat ke dokter, warga dibiarkan sakit terlebih dahulu, hanya diminta untuk meminum air putih, didoakan, dan baru dibawa ke Puskesmas ketika sudah parah. Artinya, ada standar ganda dalam penanganan penyakit, sementara Kyai menjadi tumpuan mereka dalam bersikap.

Selain itu, ada wacana di Benda yang menyatakan, bahwa "kalau *ngga* diimunisasi kita juga sehat". Dalam perspektif petugas kesehatan, ini merupakan perspektif yang terkait dengan kekebalan lingkungan. Ini karena mobilitas masyarakat Benda yang rendah dan mereka saling kawin-mawin di antara mereka sendiri, sehingga membuat variasi penyakit atau virus lebih sedikit dibandingkan daerah yang mobilitas masyarakat dan perkawinan dengan orang dari luar Benda yang tinggi. Padahal virus merupakan salah satu penyebab penyakit. Penyebab lainnya adalah bakteri, fungi/jamur dan parasit.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh kader PIN Polio, seperti mendatangkan Tim Dinas Kesehatan, WHO, dan Walikota ke Benda untuk meminta izin pada kyai demi meyakinkan tentang pentingnya imunisasi polio bagi kesehatan masyarakat. Namun demikian, usaha tersebut selalu ditolak oleh kyai terlebih dahulu. Kyai Mustofa menyatakan bahwa "jika ingin melakukan penyuluhan atau sosialisasi, katakan saja pada saya, nanti biar saya yang bilang kepada warga". Artinya, kyai sebagai "pembuka pintu" atau "jembatan" antara masyarakat dan pemerintah (Dinas Kesehatan). Namun, pada kenyataannya kyai justru yang melanggengkan penolakan tersebut.

Bagi petugas kesehatan, PIN Polio merupakan Program Nasional, sehingga harus dijalankan. Walikota Cirebon menekankan untuk menyukseskan program ini. Jika program PIN Polio gagal, maka merekalah yang akan menjadi tumpuan kesalahan, seperti yang diungkapkan oleh Ratna, salah seorang petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon:

Tuntutan dari atas iya proses pelan-pelan neng, ini saya yang *setres neng*. Yang atas menekan tapi yang bawah susah. Digiring-giring *tuh ga* mau. Ya programnya harus berhasil. Kalau *ngga* berhasil, buat apa saya digaji sama pemerintah. Ya kita jangan menyerah dulu. Pantang menyerah, bila *ngga* mau kan ya dikasih pengertian-pengertian biar mau. Tapi sekarang sudah ada yang mau ya, Bu Iim ya. Dulu kan nol *banget*. Sekarang sudah ada beberapa.

Ini menunjukkan adanya sikap ambivalensi dalam kaitan dengan program PIN Polio karena di satu sisi mereka pesimis program ini akan berhasil dengan melihat respon masyarakat terhadap PIN Polio. Di sisi lain, mereka juga optimis karena meskipun sedikit, tapi sudah mulai ada yang mau divaksin.

*Ibu Lim: Sikap Mendua*

Posisi Ibu Iim sebagai Kader PIN Polio dan juga bagian dari masyarakat Benda menjadi menarik. Dirinya memiliki realitas berganda dalam memahami PIN Polio ini. Di satu sisi, ia merupakan kader PIN Polio, namun ketiga anaknya tidak ada yang mengikuti PIN Polio. Di sisi lain, ia mengajak masyarakat Benda untuk mengikuti program PIN Polio. Ibu Iim adalah istri dari salah seorang kyai yang cukup vokal di Benda. Sebenarnya ia ingin memberikan vaksin kepada anaknya, tapi sebagai seorang istri kyai, hal tersebut menghalanginya untuk memberikan vaksin ke anaknya. Namun demikian, Ibu Iim masih tetap berupaya agar warga lain mau memaksin Polio anak-anak mereka. Oleh karenanya, sikapnya mendua, ia tetap mengikuti perintah dan anjuran dari kyai dan mau menjadi mediator antara Dinas Kesehatan dan masyarakat. Berbagai pendekatan ia lakukan agar masyarakat mau mengikuti program PIN Polio ini. Alasan ia menjadi kader PIN Polio adalah karena ia merupakan Kader Posyandu, sehingga memiliki kedekatan dan berinteraksi secara intensif dengan Dinas Kesehatan dibanding warga lainnya yang tidak menjadi kader Posyandu. Sebagian besar dari masyarakat Benda juga berobat ke Puskesmas atau rumah sakit, mengikuti kegiatan Posyandu, namun tetap menolak mengikuti program PIN Polio.

Cuplikan kisah-kisah di atas menunjukkan bagaimana sikap orang Benda dan kyai yang menjadi panutan mereka merupakan tantangan tersendiri bagi petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan. Mengubah *mindset* memang tidak mudah dan terutama karena ada pihak-pihak yang justru berupaya untuk melanggengkan nilai-nilai lama yang sebelumnya menjadi hegemoni di masyarakat.

Menurut Ibu Iim (kader PIN Polio), diperlukan pendekatan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk lain, seperti konsultasi kesehatan kepada ibu hamil, memberikan hadiah, makanan, kebutuhan sehari-hari untuk menarik minat masyarakat dalam mengikuti program PIN Polio. Ini karena orang Benda memang cenderung tertutup, curiga pada orang baru (apalagi jika memakai seragam). Biasanya kalau mereka sudah saling kenal, maka interaksi antar mereka akan lebih santai.

Kondisi rumah di Benda yang saling berdekatan satu sama lainnya memudahkan proses interaksi, sehingga para tetangga juga menjadi orang-orang yang berpengaruh terhadap ceritera-ceritera tentang kejadian di masa lalu. Para orang tua yang memiliki anak kecil diceriterakan oleh kerabat atau orang tua mereka terkait vaksinasi Polio di masa lalu, sehingga mereka tidak mengikutkan anak mereka saat program PIN Polio berlangsung. Banyak dari mereka, para orang tua yang sudah berniat dan berani mengambil keputusan untuk mengikuti PIN Polio, namun keputusan tersebut berubah ketika kyai melarang dan kejadian-kejadian masa lampau diceriterakan kembali oleh tetangga atau kerabat dekat mereka. Nyali mereka kembali menjadi ciut dan takut untuk memaksin Polio anak mereka dan takut pada Dinas Kesehatan.

Bukan hanya Dinas Kesehatan yang memiliki subjektifitas, sehingga melakukan strategi penyuluhan. Namun masyarakat juga mengupayakan penolakan dengan strategi-strategi subjektif, yakni dengan menghalau kerabatnya untuk tidak mengikuti kegiatan, bersembunyi di dalam rumah ketika ada orang berseragam untuk tidak mengikuti

program PIN Polio. Mereka memilih tinggal di dalam dan mengunci rumah—dan meliburkan anak-anak mereka bersekolah selama berlangsungnya program tersebut. Tindakan tersebut tetap dilakukan oleh masyarakat, meskipun penyuluhan terus dilakukan.

- **Materialitas Pembangunan Kesehatan**

Dari kisah-kisah yang telah disampaikan di atas, penolakan-penolakan yang terjadi karena kuatnya ceritera mengenai kisah 26 tahun silam. Namun demikian, kisah-kisah tersebut bukan satu-satunya penyebab dari penolakan. Penolakan tak luput dari materialitas pembangunan sebagai mediator yang menguatkan kisah-kisah PIN Polio 1996 silam. Materialitas kesehatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan kemudian mengongkritkan ceritera dengan adanya benda-benda terkait Dinas Kesehatan, yang dalam konteks ini disebut sebagai materialitas pembangunan kesehatan berupa alat kesehatan, seperti suntik, kandungan vaksin, seragam dan gerombolan orang yang memiliki makna tersendiri bagi masyarakat Banda. Materialitas ini turut memperkuat pemaknaan dan penolakan terhadap PIN Polio.

Setiap subjek yang diobservasi memiliki subjektivitasnya masing-masing dalam memaknai materialitas pembangunan kesehatan. Dari sisi masyarakat, Ibu Ika awalnya menjadi satu-satunya orang tua yang mau memberikan vaksin polio pada anaknya, jarum suntik memang menjadi benda yang menakutkan bagi dirinya dan orang Banda yang lain karena benda tersebut dan elaborasi ceritera masa lampau tentang polio saling berkelindan memperkuat penolakan mereka terhadap program PIN Polio. Namun demikian, karena upaya yang gigih yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan mendatangi rumah warga secara *door to door* untuk memberikan penyuluhan terkait penyakit Polio, ini telah membuatnya menjadi orang tua pertama yang mengizinkan anaknya divaksin. Jarum suntik tidak lagi dipandang sebagai momok yang menakutkan bagi Ibu Ika, melainkan jarum suntik sebagai media yang dipercaya dapat menyembuhkan anak-anaknya.

Ketakutan lainnya terkait "seragam" yang dikenakan segerombolan orang. Ibu Alifah, misalnya, memiliki ketakutan yang terkait dengan orang berseragam. Ketika ia melihat orang berseragam, ini dianggapnya sebagai orang yang menyuntik dan sebagai wujud konkrit dari ceritera mengenai vaksinasi Polio. Ini memperkuat penolakannya terhadap kehadiran petugas kesehatan mereka. Seragam apapun yang digunakan orang, meski bukan seragam Dinas Kesehatan atau seragam PNS, ini akan menimbulkan kecemasan atau ketakutan bagi orang Banda. Seragam dan orang bergerombol adalah benda-benda yang membawa makna tersendiri bagi orang Banda dan berkontribusi pada penolakan terhadap program PIN Polio.

Para kyai, seperti Kyai Misri dan Kyai Mustofa, sebagai orang yang ditokohkan di Banda mempertanyakan kandungan vaksin yang kemudian diasosiasikan dengan kehalalan. Adanya keraguan tentang hal ini membuat keraguan kyai yang menjadi panutan masyarakat diikuti oleh masyarakat Banda. Dalam Islam diajarkan bahwa jika timbul keraguan untuk melakukan sesuatu, maka kita diperintahkan untuk meninggalkannya karena keraguan menimbulkan kecemasan, yang dalam konteks program PIN Polio, kecemasan yang timbul adalah terkait dengan kehalalan produk. Meninggalkan sesuatu yang meragukan termasuk bagian dari meninggalkan *syubhat* (sesuatu yang menimbulkan keraguan) dan mengambil yang halal.

Perwakilan Dinas Kesehatan memaknai materialitas pembangunan kesehatan justru sebagai teknologi untuk menjaga kesehatan masyarakat. Ceritera-ceritera mengenai

kejadian 1996 dipahami sebagai kejadian yang tidak mungkin dilakukan oleh petugas kesehatan sekarang ini. Mereka mencoba memahami logika ceritera tersebut dengan kemungkinan-kemungkinan kondisi kesehatan dan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang dialami oleh korban 26 tahun lalu. Jikapun ada orang yang bersedia divaksin Polio dan ada KIPI, petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan tidak akan mengabaikan pasien tersebut. Jadi, setelah mengikuti imunisasi, jika ada keluhan dalam 24 jam itu, para petugas, seperti petugas imunisasi dan petugas administrasi *stand by*. Bila ada keluhan, seperti demam, kejang, ataupun lumpuh pasti akan dilayani sebaik-baiknya. Di masa kini, kasus seperti ini sudah tidak pernah terjadi.

Ketika masyarakat ditanya tentang vaksin Polio, mereka cenderung memberikan ceritera traumatik di masa lalu, sesuatu yang sebenarnya tidak pernah mereka alami. Pertanyaan mengenai PIN Polio ini juga menjadi hal yang sangat sensitif. Hal tersebut ditunjukkan dengan ekspresi “ketakutan” –melirihkan suara, mengalihkan pembicaraan ketika mereka ditanya perihal tersebut. Seperti yang dinyatakan oleh Kyai Mustofa, bahwa: “Soalnya dikira seperti dulu, mereka takut ada yang tiba-tiba disuntik, kan takut *jeh* anak-anak, dikiranya sama.” Alat suntik yang menjadi atribut Dinas Kesehatan menjadi sebuah benda yang traumatik. Penyuntikan juga menjadi momok yang memungkinkan mereka mengingat kembali kejadian di masa lalu. Sama halnya pada kejadian tahun 1996, para petugas Dinas Kesehatan saat itu juga menggunakan seragam dan bergerombol masuk ke wilayah Benda, sehingga para petugas kesehatan yang kini hadir dengan seragam dan dengan jumlah yang tak sedikit dianggap perpanjangan tangan dari program pada tahun 1996.

Material atau benda non sosial mampu memediasi banyak hal tentang bagaimana pemaknaan terbentuk, baik mengenai penolakan, penerimaan, maupun transmisi pengetahuan baru antar aktor yang terlibat dalam wacana ini, seperti Dinas kesehatan, kyai, orang tua, dan para kader tersebut. Ini berkelindan dengan apa yang diungkapkan oleh Keane (1997:22), bahwa tanda dan makna tanda akan muncul karena ketegangan tanda dengan konteks yang baru melalui praktik representasi yang memiliki fungsi di masyarakat. Artinya, bentuk konkrit dari aktifitas tertentu merupakan suatu arena yang memungkinkan individu dalam kelompok yang menandakan performatif (*signifying performative*) dan kapasitas kausal (*causal capacities*).

Keane (1997:40) memandang bahwa praktik ini didasari oleh representasi yang diperoleh secara verbal dan material sebagai bentuk yang diwujudkan (*embodied form*) yang saling bertemu (*encounter*) antar individu. Praktik berceritera tentang kisah-kisah masa lalu terkait program PIN Polio tersebut berimplikasi pada kekuasaan, identitas, dan keberadaan masa kini dan masa depan. Di Benda, seorang pemimpin menanamkan ideologi tentang sesuatu yang memunculkan pemaknaan tertentu melalui *public speech performance*. Melalui kegiatan publik ini memungkinkan adanya kapasitas kausal (*causal capacities*) yang berimplikasi pada bahaya eksistensi sosial (*hazard of social existence*), seperti politik, ekonomi, dan sejarah. Menurut Keane (1997:10), kegiatan publik bisa menjadi arena tempat individu menjadi kritis terhadap bentuk-bentuk representasi sebagai jantung kotemporer (*heart of contemporary*) di kehidupan seseorang, tentang kerja kekuasaan, reputasi, gender, agensi, dominasi, kesejahteraan, dan juga otoritas. Baginya, tanda dan makna tanda akan muncul karena ketegangan tanda dengan konteks yang baru dalam bentuk benturan lahiriah (*outward clash*). Di Benda, wacana yang belum diterima (program PIN Polio) akan terus-menerus disuarakan dan dinegosiasikan oleh Dinas Kesehatan kepada masyarakat, sehingga dapat menggantikan pengetahuan mengenai kisah-kisah masa lalu dan benda-benda yang menimbulkan trauma tersendiri berdasarkan ceritera-ceritera yang dilanggengkan dan telah menyatu di masyarakat.

#### 4. Penutup

Ceritera-ceritera mengenai kegagalan program PIN Polio di Benda yang berhubungan dengan otoritas kyai sebagai pemimpin yang berpengaruh menjadi tokoh yang signifikan di balik penolakan terhadap vaksin Polio. Kegagalan ini juga dimediasi oleh sesuatu yang sifatnya non sosial berupa materialitas pembangunan kesehatan, seperti alat suntik, seragam dan gerombolan orang yang diidentikkan dengan kejadian 1996 yang traumatik bagi masyarakat Benda.

Dinas Kesehatan telah mencoba mengubah pandangan masyarakat tentang perlunya menggunakan alat medis, obat yang moderen yang telah diuji untuk menjaga kesehatan di masyarakat. Akan tetapi, ceritera-ceritera di masa lalu itu telah menjadi topik keseharian yang telah mengkonstruksi kerangka berfikir orang Benda dan dilanggengkan oleh agen-agen yang meneruskan ceritera-ceritera tersebut dari generasi ke generasi. Kedua benturan ini telah melalui proses negosiasi, sehingga hegemoni yang sebelumnya tergeser.

Dengan melihat permasalahan di masyarakat Benda, ini mengingatkan bahwa sejarah di masa lalu menjadi penting dalam pembentukan makna. Melalui masa lalu kita dapat berfikir tentang masa kini, sehingga ketika mengetahui masa lalu, maka masa kini akan terlihat lebih jelas (Tierney, 1991:1). Hal tersebut terjadi karena manusia selalu merepresentasikan masa kini dengan sejarah yang mereka miliki di masa lalu dan juga sebaliknya. Artinya, pemaknaan tersebut diperoleh tidak hanya dari sekeliling mereka dengan objektivitas individu, melainkan juga diperoleh melalui konstruksi aktor dalam melihat transformasi dan proses sejarah yang sangat berperan penting dalam pemaknaan terhadap sesuatu. Sebuah sejarah di masa kini dapat terkonstruksi dan bersifat multidimensional.

Seorang aktor dapat saja merekonstruksi sejarah tergantung faktor yang melatarbelakanginya ketika ia mengkonstruksinya. Hal ini meliputi kepentingan ekonomi ataupun politik sehingga sejarah bersifat tidak linier, saling tumpang-tindih dan rumit. Oleh karenanya, konstruksi sejarah seringkali tidak netral. Terkadang, seseorang tidak pernah mengalaminya langsung, akan tetapi terdapat makna dan dapat dipahami karena dituturkan kembali oleh aktor tertentu. Peacock (1991) melihat fenomena di masyarakat sebagai sebuah teks, yakni gejala yang terbaca memerlukan penafsiran. Melalui analisisnya, ia memaparkan bahwa hal ini tergantung cara pandang etnografer melihat sebuah masalah di masyarakat. Ketika seorang etnografer membaca sebuah fenomena di masyarakat, mereka pun menerimanya berdasarkan kerangka pengalaman yang hidup dalam kebudayaannya. "Penafsiran dan objek penafsiran terletak dalam sejarah dan bahwa tugas kita adalah memahami kesatuan dari dua konfigurasi sejarah ini" (Peacock 1991:261)". Artinya, untuk menginterpretasi makna di balik masyarakat kita tidak dapat memisahkan interpretasi dengan objek yang diacu sekaligus aspek temporal yang sedang terjadi di masa itu. Selain itu, interpretasi antara etnografer dan natif akan selalu berbeda, karena kerangka masalah yang dimiliki pun berbeda.

Korespondensi tersebut dilakukan oleh masyarakat Benda, Dinas Kesehatan, dan kyai karena mereka memiliki perbedaan pemaknaan atas program PIN Polio. Pemaknaan akan sesuatu akan berbeda tergantung individu memberikan signifikasi terhadap pengalamannya. Para kyai dan orang Benda lainnya memiliki gagasan "haram" terhadap materialitas pembangunan, seperti alat suntik dan alat medis lainnya, seragam petugas kesehatan, dan orang yang bergerombol. Masyarakat Benda menunjukkan penolakannya dengan berbagai cara, yakni dengan menghalau kerabat untuk tidak mengikuti program

PIN Polio, bersembunyi dalam rumah, meliburkan anak-anak dari sekolah selama berlangsungnya program ini.

Pembangunan kesehatan perlu melihat makna dari sisi emik suatu komunitas dan dinamika yang terjadi dalam memahami masyarakat yang diperoleh melalui praktik bahasa berkisah. Bentuk pemaknaan inilah yang perlu dicari karena pemaknaan sangat subjektif. Dalam hal ini institusi pembangunan negara juga perlu melihat konteks sebuah program “hidup” secara konkret di masyarakat. Sikap kyai yang ambivalen tapi berpengaruh menunjukkan adanya peluang untuk mengubah *mindset* kyai tentang vaksin Polio. Jika Dinas Kesehatan terjebak pada menyalahkan kyai, maka penolakan program PIN Polio tidak akan berubah. Penting pula untuk melihat material atau benda-benda non-sosial yang secara konkret hadir memperkuat pemaknaan individu agar suatu proyek pembangunan dapat berjalan dan bermanfaat bagi berbagai pihak, terutama subjek yang dimaksud.

### *Acknowledgments*

Terima kasih kepada seluruh informan dalam penelitian ini yang telah memberikan seluruh informasi dan kesediaanya untuk dipublikasikan.

### *Conflicts of Interest*

Penelitian ini tidak memiliki konflik kepentingan.

### *Daftar Pustaka*

- Comaroff, J. dan Comaroff, J. 1991. *Revelation and Revolution: Christianity, Colonialism, and Consciousness in South Africa*. Chicago and London: University of Illinois Press.
- Emmerson, R. M.; Fretz, R. I.; dan Shaw, L. L. 1995. *Writing Ethnographic Fieldnotes*. Chicago, Illinois: The University of Chicago Press.
- Ferguson, J. 1999 *Expectations of Modernity: Myths and Meanings of Urban Life on the Zambian*. Berkeley: University of California Press.
- Foucault, M. 1980. *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972-79*. New York: Pantheon.
- Foucault, M. 1976. *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. England: Tavistock Publications.
- Foucault, M. 1961. *Madness and Civilization*. France: Librairie Plon.
- Ingold, T. 2017. “On Human Correspondence”, *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 23(1):9–27, <https://doi.org/10.1111/1467-9655.12541>, diakses tanggal 15 Oktober 2022.
- Jourdan, C. dan Tuite, K. 2006. *Language, Culture, and Society*. Cambridge: Cambridge University Press Book.
- Keane, W. 1997. *Signs of Recognition Powers and Hazards of Representation in an Indonesian Society*. Berkeley: University of California Press.

- Kohn, E. 2015. "Anthropology of Ontologies", *Annual Review of Anthropology*, 44 (1): 311-327, <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-anthro-102214-014127>, diakses tanggal 17 Oktober 2022.
- Latour, B. 2005. *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Latour, B. 1993. *We Have Never Been Modern*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Li, T. M. 2000. "Articulating Indigenous Identity in Indonesia: Resource Politics and the Tribal Slot". *Comparative Studies in Society and History*, 42(1):149-179, <https://doi.org/10.1017/S0010417500002632>, diakses tanggal 17 Oktober 2022.
- Mol, A. 1999. "Ontological Politics: A Word and Some Questions", *the Sociological Review*, 47(1):74-89, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1467-954X.1999.tb03483.x>, diakses tanggal 22 Oktober 2022.
- Peacock, J. 1991. "Form and Meaning in Recent Indonesian History: Some Reflections in Light of H.-G. Gadamer's Philosophy of History", dalam Ohnuki-Tierney, E. (ed.), *Culture Trough Times: Anthropological Approaches*. California: Stanford University Press, 246-267.
- Pierce, C. S. 1955. *Logic as Semiotic: The Theory of Signs*. London: Routledge.
- Rapport, N. dan Overing, J. 2000. *Social and Cultural Anthropology: the Key Concepts*. London and New York: Routledge.
- Rudnyckyj, D. 2011. *Spiritual Economies: Islam, Globalization, and the Afterlife of Development*. New York: Cornell University Press.