



Pertentangan Rasionalitas Instrumental dan Rasionalitas Nilai di Era Covid-19

Febri Tory¹, Afrizal², Bob Alfiandi³

^{1,2&3}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas, Padang

email: toryfebri@gmail.com

Abstract: This article discusses the conflict between instrumental rationality and value rationality. The purpose of the article is to re-examine what the differences are between the two and what are the causes of the conflict. The finding shows that contradictory actions would not have occurred if there were no people who had a tendency to place more importance on the dominant rules and were accompanied by the awareness to implement them. The only way to stop it is to "understand" what is behind it to take an action and analyze it from the stability of reality and worldview. Whether reality must be in accordance with the worldview or a worldview that adapts to reality so that there is no mismatch between the two. When reality can no longer be explained by the prevailing worldview. Then the worldview will be reinterpreted so that it can explain reality or vice versa, the reality that must be changed to follow the worldview. Back at this time, the Bukittinggi City Government has unwittingly relaxed the 3M policy (although this rule is still being encouraged in the community) by prioritizing the mandatory wearing of masks and launching the covid-19 vaccination as a new step to stop the spread of the covid-19 outbreak.

Keywords: Conflict, Rationality, Instrumental, Value, Covid-19

A. PENDAHULUAN

Kita mungkin telah mempelajari bahwa tindakan tertentu memiliki makna subjektif bagi pelakunya —tindakan sosial. Namun, tahukah anda bahwa tindakan sosial dapat dibahas dengan sangat menarik. Sejauh yang dipahami, Weber (Scott,2013: 3&4) telah membedakan empat tipe tindakan sosial berdasarkan motif para pelakunya yaitu tindakan tradisional, afektif, rasional berorientasi nilai, dan rasionalitas instrumental. Disadari atau tidak, seringkali kita menemukan akan ke-tidak-sepadan-an antara tindakan rasionalitas instrumental dan tindakan rasional berorientasi nilai yang banyak terjadi hari ini. Di masa covid-19 misalnya, pernahkah kita melihat seseorang memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menjaga jarak? bagaimana kesan anda melihatnya? Sebaliknya, bagaimana kesan anda jika melihat seseorang yang tidak melakukan ketiganya? Pada kasus pertama, apa yang dilakukan seseorang itu umumnya dianggap sebagai hal yang wajar apalagi dalam kondisi pandemi covid-19. Sementara pada kasus kedua, seseorang itu akan dianggap "bandel" (Sikumbang, 2020) terhadap anjuran pemerintah atau "covidiot" istilah yang baru-baru ini diperuntukkan bagi orang yang menyangkal, merasa kebal, memberontak, impulsif, berpikir covid-19 adalah alat politik, dan egois (Iptidaiyah *et al.*,2020: 256).

Anggapan terhadap kedua kasus itu merupakan contoh bahwa seseorang di dalam kehidupan masyarakat diharapkan harus berpikir dan bertindak rasional. Dikatakan (Hidayat,2016: 101), ketidakpatuhan atas norma ini akan menyebabkan seseorang menanggung kerugian. Pada perilaku kasus pertama dikatakan sesuai (konform) terhadap norma yang disepakati bersama. Sementara pada kasus selanjutnya, perilaku seseorang itu

dianggap menyimpang karena tidak berperilaku sesuai harapan masyarakat. Oleh karenanya, perilaku kedua itu cenderung mengarah pada ketidakrasionalan, kebodohan, ke-gawur-an (aneh-aneh; gila-gilaan; khayali), dan ketidaktepatan.

Sebagaimana artikel ini didedikasikan untuk artikel "*Non-compliance with the health protocol in the mosque*" yang membahas ketidakpatuhan jemaah masjid terhadap anjuran pemerintah melakukan 3M (memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak). Maka makin terang tendensi pertentangan di antara keduanya. Sejatinya, jemaah masjid merupakan wujud dari tindakan rasional berorientasi nilai. Hal ini berarti di pundak merekalah terpicul tugas besar melaksanakan norma agama mereka tanpa memperhitungkan 3M atau apapun. Sementara itu, pemerintah dalam memenuhi hak imperatifnya berupaya untuk melindungi dan menjamin keselamatan warganya dari ancaman wabah virus baru. Selama masih terjebak dalam unsur pembenaran masing-masing, maka selama itu pula timbul kemungkinan ketidakmampuan dan keengganan bagi jemaah masjid dalam mematuhi setiap anjuran yang diberikan oleh pemerintah (Tory,2022: 1).

Dari kasus diatas, dalam pandangan Weber (Kurniawan,2020: 64), kehidupan sosial sangat kompleks dan kita tidak dapat menilai seseorang dengan mudah. Baginya, kita perlu "memahami" konteks sosial yang melatarbelakanginya sampai dia memilih untuk mengambil sebuah tindakan tertentu (*verstehen*). Sebagai konsekuensinya, semakin banyak polarisasi dalam masyarakat, bukan lagi soal perangai si A rasional dan perangai si B yang irasional. Menurut (Sarnoto and Hayatina,2021: 642), fenomena umat Islam yang notabene jemaah masjid dalam menyikapi kebijakan mitigasi covid-19 Pemerintah terbagi menjadi lima kategori: 1) kelompok pasif irasional, yang pandangannya tidak berdasarkan logika ilmiah dan tidak memberikan solusi dalam pencegahan covid-19; 2) kelompok pembenci aktif tetapi argumen yang diberikan cenderung irasional; 3) kelompok semi rasional yang mendukung kebijakan pemerintah; 4) kelompok rasional, namun pemalu dalam mengemukakan argumentasinya; 5) kelompok rasional-aktif yang mendukung kebijakan Pemerintah. Lagi pun, menurut Thagart dan Nisbett dalam (Toth,2013: 89): "jangan menilai orang sebagai irasional hanya karena anda memiliki penjelasan empiris yang dibenarkan tentang apa yang mereka lakukan ketika mereka melanggar standar normatif." Dari situ, penulis melakukan studi riset kembali dengan menggunakan alternatif penjelasan dari pihak Dinas Kesehatan Kota dalam menganalisis pertentangan yang terjadi.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini tergolong penelitian kualitatif deskriptif dan dimulai sekitar bulan April 2021, pada saat pemerintah resmi membuka masjid dan musala untuk melangsungkan kegiatan Ramadan 1442 H. Setelah bulan Ramadan 1441 H lalu, masjid dan musala sepi jemaah imbas dari kebijakan *social distancing*. Berlokasi di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Data yang berhasil dikumpulkan berupa hasil wawancara mendalam terhadap empat informan yaitu Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kepala Seksi P2P, Staf P2P, dan Kepala Seksi Promosi Kesehatan, serta menghimpun arsip foto terkait dan informasi covid-19 di Kota Bukittinggi. Data yang telah terkumpul selanjutnya dirumuskan dalam bentuk kata-kata atau kalimat deskriptif dan dianalisis. Proses tersebut bertujuan untuk menyederhanakan data lapangan yang kompleks ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca.

C. STUDI PUSTAKA

Maximilian Weber (1864-1902) atau yang sering dikenal dengan Max Weber (untuk selanjutnya disebut Weber) adalah salah satu pemikir yang mempunyai cakupan paling komprehensif di antara bapak sosiologi. Berbeda dari Durkheim dan Marx, kedua pemikir sosiologi tersebut cenderung menekankan pada aspek struktur sosial "di atas sana." Durkheim melihat fenomena secara atas ke bawah yaitu fakta sosial menentukan perilaku masyarakat. Marx memandang masyarakat secara deterministik bahwa fakta sosial ekonomi menentukan bentuk institusi sosial dalam mendukung kapitalisme. Weber sendiri melihat bahwa kehidupan sosial tidak sesederhana yang dapat dibayangkan oleh Durkheim dan Marx, dia menjelaskan adanya sudut pandang subjektif (pribadi individu) untuk bertindak dalam kehidupan masyarakat.

Seperti yang telah dijelaskan di awal, sebagai gambaran tentang konsep ini, dalam penulisan artikel ini, penulis ingin berkontribusi pada perbedaan rasionalitas instrumental dan rasionalitas nilai. Meskipun demikian, perlu berhati-hati dalam membedakannya. Apalagi dengan mudah mengambil kesimpulan bahwa apa yang rasional di satu sisi dan irasional di sisi lainnya. Pada keadaan yang demikian, jika analisis Weber ditanggapi dengan serius, dalam artikelnya "*Religious rejection of the world and their direction*" analisis Weber tentang penolakan agama terhadap dunia. Bagi pelaku mistikus, dunia secara eksistensial kosong dan secara etis hina, semua usaha duniawi tidak ada artinya. Penolakan agama terhadap dunia ini sebenarnya tidak mungkin dan akan menjadi konflik yang tak dapat diselesaikan antara agama dan nilai-nilai duniawi. Sebagaimana ketika Weber "memahami" dunia sekuler yang ternyata sepenuhnya religius, karena itu, dalam menolak dunia, agama memeluknya (Oakes, 2003: 44). Upaya memahami ini untuk menjembatani dua hal, yaitu penghayatan orang Kristen-Protestan akan makna dalam tindakan mereka (kerja keras dan berhemat) danungkapannya pada fenomena kapitalisme.



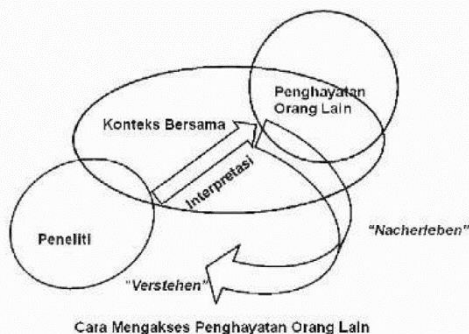
Gambar 1 Proses Terjadinya Tindakan Weber

Sumber: Telah diolah kembali (Hardiman, 2015: 82); (Haryanto, 2015: 63)

Ahli lain yakni (Rutgers and Schreurs, 2006: 406) menyampaikan ada perbedaan penting dalam tulisan Weber namun sering disepelekan. Weber membedakan istilah *verhalten* (tindakan rasional-instrumental dan tindakan tradisional) dan *sichverhalten* (tindakan rasionalitas-nilai dan tindakan afektif). Dalam hal ini, terlihat istilah *verhalten* menunjuk pada tindakan tujuan rasional dan tradisional menunjuk pada orientasi eksternal yaitu kebiasaan menetap dan ekspektasi pelaku terhadap objek. *Sichverhalten* menunjuk pada orientasi batin yang memotivasi tindakan perasaan atau emosi dan keyakinan seseorang. Perbedaan dua istilah ini mengingatkan pada beda dua istilah

heteronomi dan otonomi oleh Kant (1724-1804). Lalu, perbedaan rasionalitas-instrumental dan rasionalitas-nilai (menyangkut pada hubungan tindakan afektif dan tradisional). Weber mengatakan tindakan rasionalitas-instrumental bukanlah tindakan afektif dan tradisional. Tapi, dalam tindakan rasionalitas nilai, keduanya dapat saja mendekati rasionalitas-nilai.

Lebih lanjut, penjelasan Brubaker yang dikutip (Lemke,1992: 30) mengenai pendapat Weber terakait perbedaan rasionalitas instrumental dan rasionalitas nilai, mula-mula dilihat dari pertimbangan atau keputusan yang dibuat atas dasar rasionalitas, baik dari tindakan rasionalitas instrumental maupun rasionalitas nilai yang merupakan realitas subjektif dari seorang aktor. Seseorang bertindak rasionalitas nilai karena dia membuka diri pada orientasi batiniah. Sementara itu, untuk rasionalitas instrumental didasarkan pada penilaian aktor terhadap relatif biaya dan manfaat. Apa yang tengah digambarkan disini realitas 'objektif' dari tuntutan batin atau hasil tindakan tidak relevan dengan realitas subjektif tindakannya. Dengan kata lain, keputusan apakah tindakan itu rasional atau tidak, semuanya tergantung sudut pandang aktor. Berkaitan dengan realitas objektif dari metode sudut pandang. Apakah dia menggunakan ilmu pengetahuan atau sistematisasi apapun. Pengambilan keputusan rasionalitas seorang aktor tergantung dari pengamat (observer).



Gambar 2 Upaya Observer “Memahami” Apa yang Melatarbelakangi Seseorang Memilih Suatu Tindakan

Sumber: (Hardiman,2015: 80)

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Gambaran Umum Pertentangan Rasionalitas Instrumental dan Rasionalitas Nilai di era Covid-19

Untuk mengetahui penjelasan lengkap pihak Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi mengenai pertentangan rasionalitas instrumental dan rasionalitas nilai di era covid-19. Hasil wawancara dengan informan D, dia menyampaikan kilas balik kondisi awal Bukittinggi semasa pandemi covid-19. Bermula dari beredarnya video seseorang jatuh pingsan diduga terkena virus corona dan kemunculan kasus pertama covid-19 di Kota Bukittinggi, tepatnya di Kelurahan Kabun Pulasan semua warga panik. Mereka takut tertular virus sehingga semuanya tetap di rumah dan mematuhi 3M.

Dilanjutkan hasil wawancara dengan informan SR, dia menyampaikan kasus tersebut ditemukan pada tanggal 26 maret 2020. Adapun langkah pertama yang dilakukan Pemerintah Kota Bukittinggi telah diatur sesuai dengan Kementerian Kesehatan (setelah ada kasus pasien terkonfirmasi covid-19 Indonesia pertama di Depok per tanggal 16 maret 2020), seperti meliburkan sekolah, menutup tempat

wisata, menghentikan semua aktivitas pelayanan di tempat umum (tempat wisata), dan melakukan penyemprotan disinfektan di berbagai tempat.

Informan SY menyampaikan untuk program mitigasi covid-19 awal memang sudah seharusnya mengikuti instruksi dari Kementerian Kesehatan yang merencanakan dan menentukan program apa yang dilakukan untuk menghentikan penyebaran wabah diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi diteruskan lagi ke Dinas Kesehatan Kota. Lagi pula, sejak pertama kali covid-19 di Indonesia, satu tahun yang lalu, banyak petunjuk teknis-nya yang kadang berubah atau pun penanganan yang dilakukan seadanya karena terbatasnya anggaran dana.

Seiring perkembangannya, perilaku orang sekarang sudah berubah. Sampai pada kondisi warga masyarakat dibolehkan oleh pemerintah beraktivitas kembali dengan melaksanakan protokol kesehatan. Informan D menyampaikan hasil observasinya, perilaku warga Kota Bukittinggi saat *new normal* dibagi menjadi tiga kategori yaitu; 1) ada mereka yang ketakutan, tanpa ada ilmu, dan memilih untuk menutup diri, 2) ada mereka yang paham dan menerapkan protokol kesehatan, dan 3) ada juga yang tidak peduli sama sekali, menganggap covid-19 adalah hoaks atau penyakit tidak menakutkan. Dia menyampaikan ada kemungkinan karena imun mereka tinggi, mereka digolongkan Orang Tanpa Gejala (OTG). Walaupun OTG, mereka dapat menularkan virus kepada anggota keluarga yang memiliki imun yang rendah.

Sementara itu, informan SR menyatakan menghadapi situasi *new normal*, apa yang dianggap benar oleh pemerintah benar, ternyata salah, dikarenakan kurangnya informasi tentang penyakit ini. Di satu sisi, masyarakat yang selama ini terus-terusan isolasi sehingga saat ini banyak orang mengira *new normal* berarti situasi normal seutuhnya dan protokol kesehatan tidak perlu digunakan lagi. Menindaklanjuti hal ini, dikerahkan aparat keamanan (polisi, TNI, satpol PP) untuk menertibkan warga yang enggan mematuhi protokol kesehatan.

Menurut hasil observasi Informan SR, awalnya masker susah didapatkan, setelah masalahnya diatasi, kebiasaan dan budaya memakai masker yang menjadi kendala. Sampai pada penggunaan masker palsu, setidaknya mereka memakai masker daripada tidak sama sekali. Karena masker palsu yang lebih murah dan kualitasnya hampir sama dengan masker kain. Perlu diingat masyarakat sangat disarankan menggunakan masker kain, karena bisa dicuci dan dipakai kembali. Sedangkan, masker medis memerlukan pengelolaan khusus yang tergolong limbah medis. Anjurannya pemakaiannya juga bisa dua kali sehari, tentu menambah pengeluaran lagi.

Dilanjutkan dengan informan D, dia menyampaikan masker bukan hal yang baru bagi masyarakat, terbukti pada saat fenomena kabut kiriman dari Pekanbaru ataupun wabah flu burung dulu. Masyarakat sudah menggunakan masker, tetapi tidak sedisiplin wabah corona. Lalu, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan air mengalir jarang dilakukan, umpamanya pada aktivitas beribadah, dan adanya anggapan dengan aktivitas berwudu, berarti tangan mereka sudah bersih. Kita juga menyadari bahwa menjaga jarak yang tidak memungkinkan dilakukan lagi efek euforia massa. Untuk itu, informan SR menyampaikan Kota Bukittinggi kini memfokuskan aturan 3M pada prioritas memakai masker. Begitu pun walau jarang mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, hampir dipastikan semuanya memiliki *handsanitizer* dan (kalau saat ini), untuk menjalankan program menjaga

jarak dan sejenisnya (mengurangi mobilitas dan menjauhi kerumunan) tentu berseberangan dengan kota Bukittinggi selaku kota wisata.

Dapat disimpulkan dari wawancara diatas bahwa sebetulnya masyarakat memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap anjuran pemerintah dengan tetap di rumah dan mematuhi 3M. Namun, apabila kita melihat realitas sosial yang terdapat dalam masyarakat, banyak kita temui permasalahan sebagai akibat dan konsekuensi dari anjuran pemerintah itu sendiri, seperti keluarnya kebijakan *new normal* yang sebetulnya, memiliki tujuan utama yaitu mewujudkan masyarakat yang maju dengan tetap aman dari virus. Namun kenyataannya, anjuran tersebut dilakukan dengan kekurangan perencanaan hingga banyak orang mengira situasi normal seutuhnya dan protokol kesehatan tidak perlu digunakan lagi.

2) Analisa Pertentangan Rasionalitas Instrumental dan Rasionalitas Nilai di Era Covid-19

Kamis, 26 Maret 2020, kasus covid-19 pertama di Kota Bukittinggi, 24 hari setelah kasus pertama covid-19 di Indonesia dideteksi. Kasus tersebut juga mengawali penyebaran pertama di Sumatera Barat. Dilansir dari Liputan6.com (Harlina, 2021), pasien itu terpapar virus corona setelah kontak dengan suaminya yang pulang dari Malaysia. Pada hari kamis berikutnya, 9 April 2020 via Suara.com (Iswinaro, 2020) memberitakan seorang wanita hamil menjadi pasien kelima dan menjadi pasien pertama meninggal akibat covid-19 di Kota Bukittinggi. Terkait pemberitaan yang mengkhawatirkan itu, pada hari Rabu, 22 April 2020 Pemerintah Kota Bukittinggi resmi menerapkan kebijakan *social distancing* atau pembatasan sosial berskala besar yaitu; meliburkan sekolah, menutup tempat wisata, menghentikan semua aktivitas pelayanan di tempat umum, dan melakukan penyemprotan disinfektan di berbagai tempat.

Pembatasan kegiatan yang dilakukan selama dua minggu lebih tersebut harus dibarengi dengan prosedur protokol kesehatan. Prosedur yang diwajibkan bagi setiap orang dalam keadaan terdesak diharuskan keluar rumah semasa PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) berlangsung. Berdasarkan surat edaran (Menteri Kesehatan RI, 2020: 6&7) protokol kesehatan harus memuat:

- a. Gunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus meninggalkan rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain tiga lapis.
- b. Bersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir atau cairan antiseptik berbasis alcohol atau *hand sanitizer*. Selalu hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi *droplet* yang mengandung virus).
- c. Jaga jarak setidaknya satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena *droplet* dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta hindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

- d. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari dan istirahat yang cukup (minimal tujuh jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas atau penyakit penyerta atau kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised* atau penyakit autoimun, kehamilan, lansia, anak-anak, dan lain-lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

Protokol kesehatan atau 3M sontak menjadi gaya hidup baru bagi warga yang saat itu dilanda serangan panik, mereka takut tertular virus. Sebut saja pada kebijakan-kebijakan seperti *new normal* yaitu pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat, tetap memberlakukan instruksi patuh pada 3M. Namun, belakangan ini untuk menjalankan instruksi itu, sudah bukan rahasia lagi apabila banyak orang yang menanggalkan tren 3M. Keluarnya kebijakan *new normal* tidak sedikit ikut mempengaruhi kepatuhan terhadap protokol kesehatan.

Di masa sekarang maupun masa yang akan datang, tanggung jawab untuk menghentikan wabah penyakit ini bukan lagi ditentukan pemerintah, tetapi oleh masyarakat. Namun, lama-kelamaan protokol kesehatan tidak lagi diminati. Perilaku orang sekarang sudah berubah. Sampai pada kondisi warga masyarakat dibolehkan oleh pemerintah beraktivitas kembali dengan melaksanakan protokol kesehatan. Perilaku warga Kota Bukittinggi saat *new normal* dibagi menjadi tiga kategori yaitu; 1) ada mereka yang ketakutan, tanpa ada ilmu, dan memilih untuk menutup diri, 2) ada mereka yang paham dan menerapkan protokol kesehatan, dan 3) ada juga yang tidak peduli sama sekali, menganggap covid-19 adalah hoaks atau penyakit tidak menakutkan.

Perlu diketahui, siapa saja yang kedapatan melanggar protokol kesehatan di tempat tertentu bisa saja dikenai sanksi sosial (Fitra,2021) atau berurusan langsung dengan aparat hukum (Chandra,2020). Kondisi ini sangat tampak di jalan-jalan kota, dimana aparat hukum siap merazia siapa saja yang melanggar protokol kesehatan, terutama bagi pengguna jalan yang tidak memakai masker. Bagaimana tidak, dibandingkan dengan prosedur kesehatan lainnya. Memakai masker idealnya sangat penting dan secara besar-besaran menjadi logo atau simbol pencegahan covid-19. Bahkan, pada wabah flu burung 2005 silam pun, anjuran memakai masker sudah digalakkan, tetapi tidak sedisiplin wabah Corona.

Kehadirannya sendiri awalnya susah didapatkan, karena persediaannya yang sangat terbatas dan tingginya lonjakan permintaan masker. Penggunaan masker medis misalnya, lebih diutamakan bagi pasien yang terinfeksi dan pihak medis yang berjuang di garda depan. Setelah masalahnya diatasi, kebiasaan dan budaya memakai masker yang menjadi kendala. Sampai pada penggunaan masker palsu sekalipun, setidaknya mereka memakai masker daripada tidak sama sekali. Karena masker palsu yang lebih murah dan kualitasnya hampir sama dengan masker kain. Akan tetapi, masyarakat sangat disarankan untuk menggunakan masker kain yang bisa dicuci dan dipakai kembali (World Health Organization, 2020b). Sedangkan, masker medis memerlukan pengelolaan khusus sebagai limbah medis. Anjurannya juga bisa dua kali pemakaian sehari, tentu menambah pengeluaran lagi.



Gambar 3 Slogan Masker Sebagai Alat Protokol Kesehatan 3M

Sumber: Satgas Penanganan Covid-19, 2021)

Di sisi lain, WHO (*World Health Organization*) atau Organisasi Kesehatan Dunia pun telah menyampaikan beberapa kemungkinan bahaya dan risiko berikut yang harus dipertimbangkan dengan baik saat memberlakukan penggunaan masker secara rutin yaitu; masker mungkin tidak nyaman digunakan; kerugian atau kesulitan memakai masker bagi kelompok rentan seperti penyandang gangguan kesehatan jiwa, disabilitas pertumbuhan, tuna rungu dan kesulitan mendengar dan anak-anak; kesulitan memakai masker di tempat yang panas dan lembab; kemungkinan munculnya lecet di kulit wajah, dermatitis iritan atau jerawat yang memburuk, saat sering digunakan untuk waktu yang lama; kontaminasi diri akibat menyentuh masker dengan tangan yang terkontaminasi dan kemungkinan kontaminasi diri jika masker medis tidak dapat diganti saat basah, kotor, atau rusak; rasa aman yang semu, yang menyebabkan kemungkinan menurunnya kepatuhan pada langkah-langkah pencegahan yang sudah diakui seperti penjagaan jarak fisik dan menjaga kebersihan tangan; risiko penularan *droplet* dan cipratan ke mata jika memakai masker tidak menggunakan perlindungan mata; (World Health Organization, 2020)

Dari keseluruhan uraian diatas, analisa Weber mengikuti cara dimana ketegangan tersebut ditafsirkan, Weber memastikan realitas merupakan sesuatu yang tidak memiliki makna tunggal. Sebagaimana dalam kehidupan sosial terdapat tiga kategori *worldview* yang hidup yaitu magis, agama, dan ilmu pengetahuan. Di antara ketiganya, ilmu pengetahuan sebagai *worldview* telah berangsur-angsur melemahkan peran magis dan agama dengan menawarkan cara rasional dan mengungkap semua kenyataan di dunia yang sebelumnya misteri sehingga dapat dipelajari dan diprediksi. (Schroeder, 2002: vii-viii). Namun, Weber menolak bahwa sains dapat menentukan apa yang seharusnya ada di dalam masyarakat. Sains setidaknya dapat menentukan beberapa alternatif tetapi tidak memiliki kapasitas untuk menginformasikan suatu "nilai." Tidak ada cara ilmiah untuk memilih satu nilai diatas nilai lainnya (Lemke, 1992: 31). Dalam hal ini, cukup untuk dikatakan (Friedland, 2014: 221) sebagai konflik pengejaran rasional konsekuensi tanpa menghormati nilai dan realisasi nilai tanpa memperhatikan konsekuensi.

Pada kondisi suatu *worldview* saling bertentangan, hal tersebut merupakan fakta mutlak tentang realitas sosial. Sebagai contoh, pada dasarnya, umat membutuhkan pemimpin yang benar-benar mau mengurus mereka dan melindungi mereka dari bencana. Pemimpin ini tentu yang mengurus umat dengan syariat

Islam, seperti menanamkan iman dan takwa kepada warga sehingga mereka menjaga diri dari berbagai tindakan madarat, taat pada protokol kesehatan, serta memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya, termasuk menghindari negeri dari sumber penyakit. Namun, di satu sisi, didasari kaidah ulama: “*apa-apa yang tidak bisa dilakukan semuanya sempurna, jangan tinggalkan semuanya.*” Menanggapi sikap sebagian orang yang bandel atau orang yang dapat dikatakan tidak sanggup sekalipun sebenarnya mereka sanggup mengerjakannya jika mereka mau (Tory,2022: 15).

Dalam bagian lain, jika diperhatikan, selalu mungkin terjadi manusia terinfeksi oleh bakteri atau virus tanpa menjadi penyakit (White,2012: 49). Menanggapi pengalaman unik kasus pasien terkonfirmasi pertama covid-19 di Kota Bukittinggi: “*seorang pasien yang tertular dari suaminya, tapi suaminya baik-baik saja*” (Iqbal, 2020). Ada kemungkinan karena imun mereka tinggi, mereka OTG. Walaupun mereka OTG, mereka dapat menularkan virus kepada anggota keluarga yang memiliki imun yang rendah.

Pada sekarang ini, cara yang dipakai untuk mengatasi krisis kewibawaan yaitu mengubah prinsip imperatif yang sentralisasi ke prinsip desentralisasi. Setiap daerah harus diberi tanggung jawab sendiri dan tidak didikte oleh pusat. Hal ini berkaitan dengan ketetapan yang ditentukan sejauh mana daerah tersebut rawan terhadap virus corona dan masing-masing daerah pasti tidak akan sama dari tingkat penyebaran/ banyaknya kasus terkonfirmasi, serta apakah daerah tersebut termasuk zona merah, zona kuning, atau zona hijau pasti berbeda pula kebijakan yang akan diambil. Bantuan dari pusat hanya diberikan selama daerah belum mampu berjalan sendiri dalam menetapkan kebijakan pencegahan dan pengendalian kasus. Selain itu, Pemerintah Kota Bukittinggi kini memfokuskan aturan 3M pada prioritas memakai masker dan mencanangkan vaksinasi sebagai solusi terhindarnya covid-19.

Dari paparan di atas, kita telah belajar, sekalipun, rasionalitas instrumental mengedepankan efisiensi. Nyatanya, pada kasus penanggulangan covid-19 di Bukittinggi, kebijakan yang diambil tidak selalu memenuhi harapan tersebut. satu penyebabnya adalah ketidakakuratan kesimpulan atau dugaan yang salah terhadap permasalahan. Akibatnya, ini bukan lagi soal rasional atau pun tidak, tapi bagaimana keduanya bisa saling melengkapi. Sebagaimana bagi (Jacko,2018: 6): “*keputusan yang seutuhnya rasional adalah keduanya rasional berorientasi nilai dan instrumental*”. Dalam proses itu, masing-masing pihak berusaha mengakomodasi masing-masing *worldview* sehingga mampu menerangkan realitas yang ada.

E. KESIMPULAN

Pada artikel ini, aspek yang menonjol dalam pertentangan rasionalitas instrumental dan rasionalitas berorientasi nilai adalah penggunaan protokol kesehatan 3M. Jika orang tidak mengikuti cara ini, akan dianggap tidak rasional walaupun sebenarnya ada alasan mengapa protokol kesehatan (penggunaan masker) memiliki bias. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi menilai, warga sebenarnya tidak bermaksud melanggar protokol kesehatan 3M mulanya. Namun, mengikuti fase yang terus berjalan dan mendapat momentum-nya ketika keluarnya kebijakan *new normal*. Kebijakan tersebut seakan memberi pembenaran sebagai suatu bentuk kebebasan yang tidak lagi menghiraukan protokol kesehatan 3M. Hal ini didukung pula dengan fakta adanya OTG yang terus berkeliaran dan tidak lagi menimbulkan kekhawatiran. Alhasil sekat-sekat dari protokol kesehatan 3M mulai kabur dan hanya

memprioritaskan penggunaan masker dan vaksinasi covid-19 bagi warga masyarakat dengan diawasi oleh aparat hukum.

F. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan artikel ini dan kepada seluruh informan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang telah memberikan waktu dan informasi data penelitian.

REFERENSI

- Chandra, Riki. 2020. *Pelanggar Protokol Kesehatan di Bukittinggi Disanksi Push Up*. <https://www.tagar.id/pelanggar-protokol-kesehatan-di-bukittinggi-disanksi-push-up/amp>. (Diakses pada 19 Februari 2021).
- Fitra, I. el. 2021. *Satgas: 162 Pelanggar Prokes di Bukittinggi Tes Usap*. <https://m.republika.co.id/amp/quyhma349>. (Diakses pada 4 Maret 2022)
- Friedland, Roger, 2014. *Religion and Organization Theory. In: Divine institution: Max Weber's value spheres and institutional theory*. Oakland : University of California Santa Barbara.
- Hardiman, F.Budi. 2015. *Seni Memahami: Hermeneutik dari Schleiermacher sampai Derrida*. Yogyakarta: PT. Kanisius.
- Harlina, Novia. 2021. *Kilas Balik Satu Tahun Covid-19 di Sumbar*. <https://m.liputan6.com/regional/read/4516063/kilas-balik-satu-tahun-covid-19-di-sumbar>. (Diakses: 1 December 2022).
- Haryanto, Sindung, 2015. *Sosiologi Agama: Dari Klasik Hingga Postmodern*. Yogyakarta: ArRuzz Media.
- Hidayat, Rahmat, 2016. Rasionalitas Overview terhadap Pemikiran dalam 50 Tahun Terakhir. *Buletin Psikologi*, 24(2), pp.101-122.
- Iptidaiyah, M., Kadir, A., Junaidin and Usman, A. 2020. Kepatuhan Dan Perilaku "Covidiot" Masyarakat Pada Protokol Covid-19 (Studi Kasus di Kelurahan Oi Fo'o Kota Bima). *Jurnal Komunikasi dan Kebudayaan*, 7(2), pp.256-266.
- Iqbal, Muhammad. 2020. *Kasus Corona Pertama Sumbar, Pernah Ikut Tabligh di Malaysia*. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200326141611-4-147688/kasus-corona-pertama-sumbar-pernah-ikut-tabligh-di-malaysia>. (Diakses: 25 October 2021).
- Iswinarno, Chandra. 2020. *Ibu Hamil 8 bulan di Bukittinggi Meninggal karena Corona, suami di penjara*. <https://www.suara.com/news/2020/04/09/045500/ibu-hamil-8-bulan-di-bukittinggi-meninggal-karena-corona-suami-di-penjara?page=2> .(Diakses: 1 December 2021).
- Jacko, Jan F. 2018. Moral Conditions for Methodologically Rational Decisions. *Poznan Studies in the Philosophy of the Sciences and the Humanities*, pp.209-223.
- Kurniawan, Kevin N. 2020. *Kisah Sosiologi: Pemikiran yang Mengubah Dunia dan Relasi Manusia*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor.
- Lemke, Debra C.. 1992. *Rationality and value freedom: three studies in social action*. Iowa: Iowa State University.
- Menteri Kesehatan RI, 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01. 07/ MENKES/ 382/ 2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan (COVID-19)

- http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No__HK_01_07-MENKES-382-2020_ttg_Protokol_Kesehatan_Bagi_Masyarakat_di_Tempat_dan_Fasilitas_Umum_Dalam_Rangka_Pencegahan_COVID-19.pdf . (Diakses: 26 October 2020).
- Oakes, Guy. 2003. Max Weber on Value Rationality and Value Spheres: Critical Remarks. *Journal of Classical Sociology*, 3, pp.27–45.
- Rutgers, M.R. and Schreurs, P. 2006. The Morality of Value and Purpose-Rationality: The Kantian Roots of Weber's Foundational Distinction. *Administration & Society*, 38(4), pp.403–421.
- Sarnoto, A.Z. and Hayatina, L. 2021. Polarization of the Muslim community towards government policies in overcoming the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Linguistics and Culture Review*, 5(1), pp.642–652.
- Satgas Penanganan Covid-19. 2021. *Peta Sebaran COVID-19*. <https://covid-19.go.id/peta-sebaran> . (Diakses: 4 September 2021).
- Schroeder, Ralph, 2002. *Max Weber tentang Hegemoni Sistem Kepercayaan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Scott, John. 2013. *Sociology of The Key Concept*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sikumbang, Wahyu. 2020. *Bandel, Puluhan Pelanggar PSBB Di Foto Dan Dilabeli*. <https://daerah.sindonews.com/read/37585/174/bandel-puluhan-pelanggar-psbb-di-bukittingi-dilabeli-dan-difoto-1589900714> .(Diakses: 19 February 2021).
- Tory, Febri. 2022. Non-compliance with Health Protocols in The Mosques. *Jurnal Al-Mada: Islamic Sociology and Culture*, 5(1), pp.1–18.
- Toth, C. 2013. Rationality and Irrationality in understanding human behavior. An evaluation of the methodological consequences of conceptualizing irrationality. *Journal Comparative Research in Anthropology and Sociology*, 4(1), pp.85–104.
- White, Kevin. 2012. *Pengantar Sosiologi Kesehatan dan Penyakit* 3rd ed. Jakarta: Rajawali Pers.
- World Health Organization. 2020. Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID-19 6 April 2020. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=8a209b04_2. (Diakses: 2 November 2020).
- World Health Organization. 2020. Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID-19 5 Juni 2020. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-2020.pdf?sfvrsn=d1327a85_2. (Diakses: 2 November 2020).