Vol. 2, 1 (Januari, 2024), pp. 1-12
EISSN: 3031-0881
DOI: https://doi.org/10.62083/n5c0ht42

MASTERPIECE
Journal of Islamic Studies and Social Sciences

PERAN MUHAMMADIYAH DALAM BIDANG SOSIAL DAN KESEHATAN MASYARAKAT KINI DAN NANTI

Emi Rachmawati[1], Mochamad Rizkhy Deandra[2], Ahmad Alwi[3], Sundari Rosalia[4], Muhammad Gilang Rizky Fadil[5]

[1]Universsitas Muhammadiyah Tangerang; rachmawatiemi14@gmail.com
[2]Universsitas Muhammadiyah Tangerang; rizkhydeandra95@gmail.com
[3]Universsitas Muhammadiyah Tangerang; ahmadalwi09@gmail.com
[4]Universsitas Muhammadiyah Tangerang; sundarirosalia2@gmail.com
[5]Universsitas Muhammadiyah Tangerang; fadil.gilang12@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords:

Muhammadiyah;
Sosial;
Kesehatan Masayarakat

Article history:

Received December 27, 2023
Revised January 9, 2024
Accepted January 9, 2024

Corresponding Author:
Mochamad Rizhky Deandra
Universsitas Muhammadiyah Tangerang;
rizkhydeandra95@gmail.com

CopyRight:

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license.

ABSTRACT

The aim of this research is to describe the social and health movements carried out by Muhammadiyah as a leading Islamic organization in Indonesia. This research uses a qualitative methodology with a pushtakaan approach. The research results show that Muhammadiyah's contribution to the social sciences of Indonesian society is largely divided into three areas: social sciences, education, and modern schools. This health service sector consists of several hospitals, maternity homes, polyclinics, and similar areas of social assistance, but also orphanages, nursing homes, and other charitable assistance.

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengambarkan gerakan sosial dan kesehatan yang dilakukan oleh Muhammadiyah sebagai organisasi Islam terkemuka di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan pendekatan pushtakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontribusi Muhammadiyah terhadap ilmu-ilmu sosial masyarakat Indonesia sebagian besar terbagi dalam tiga bidang: ilmu-ilmu sosial, pendidikan, dan sekolah modern. Bidang layanan kesehatan ini terdiri dari beberapa rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, dan semacamnya bidang santunan sosial, tetapi panti asuhan, panti jompo, dan bantuan karitatif lainnya.

PENDAHULUAN

K.H. Ahmad Dahlan mempunyai ide-ide baru yang sangat berarti bagi kemajuan Islam dan masyarakat Indonesia. Sejak tahun 1905, ia aktif berdakwah dan mempelajari Islam dengan fokus pada agama baru dan minat yang besar terhadap Amaliyah. Islam, dalam bentuknya yang paling sederhana, adalah agama monoteistik yang mendorong orang untuk bekerja keras dan menyelesaikan tugas-tugas yang bermanfaat. Ahmad Dahlan, begitu peka, melihat situasi pengaruh buruk terhadap perkembangan Islam di Indonesia, khususnya aspek kebudayaan peradaban dan keagamaan. Terutama, belanda kebangsa-bangsa Eropa terutama ke Indonesia. Dengan menggunakan paradigma pendidikan yang ketat, mereka menganut aturan yang mengedepankan individualitas, elistikisme, intelektualitas, diskriminasi, dan kurang mempertimbangkan moralitas agama. Oleh karena itu, Ahmad Dahlan kemudian mendirikan Muhammadiyah, sebuah organisasi yang bertujuan menyebarkan Islam ke seluruh masyarakat Indonesia (Pasha, 2000).

Permasalahan yang dihadapi masyarakat membuat Ahmad Dahlan melakukan berbagai tindakan sesuai dengan syariat Islam. Arus utama kaum penghulu kraton gerakan perlawanan dengan membenah2i arah kiblat secara aplikasi ilmu falak. Berskala kecil namun sangat efektif sebagai tindakan preventif, menimbulkan banyak perdebatan dan diskusi di kalangan pelestari lingkungan saat ini. Salah satu pelajaran penting dari lingkaran elite kauman adalah risiko yang harus mereka ambil. Tantangan kedua, bodohan, dan keterbalakangan, melahirkan momen kreatif Dahlan dan Muhammadiyah untuk melakukan gerakan pembumian al-Ma'un. "*Pendusta agama adalah orang-orang yang shalat tetapi lalai menyantuni fakir miskin dan menelantarkan kaum yatim*" (QS. al-Maun: 1-4).

Fakir miskin adalah kategori yang didasarkan pada kemiskinan sebagai reaksi diam-diam terhadap perkembangan ekonomi yang berdampak pada kaum pribumi secara keseluruhan sebagai kelas ketiga, kaum penjajah sebagai kelas pertama, dan kawasan timur asing sebagai kelas kedua. Untuk itu mereka harus menjadi tim pekerja keras. Sebaliknya, yatim dipersepsikan sebagai kelompok yang tertindas oleh hukum kolonial dalam arti politik dan budaya. Politik kolonial secara sistematis membatasi kemampuan masyarakat, terutama masyarakat pedalaman, untuk mengakses pendidikan tinggi dan kesempatan kerja. Pemerintah kolonial melakukan pertukaran informasi baik di dalam maupun antar negara. Pintu-pintu masuk imigrasi berlaku sensor atas aliran buku-buku dari luar negeri. Menyampaikan lisan secara ketat dan pendapat secara tertulis. Begitu pula dengan peluang untuk mencapai tingkat pembelajaran dasar yang tidak jauh dari harapan (Baidhawy, 2011).

Semua persoalan ini memaksa Muhammadiyah melakukan aksi transformatif al-Ma'un dalam tiga ranah secara simultan. Yakni ranah sosial-karitatif (feeding, ith'am masakin) berupa santunan makan-minum kepada kaum papa. Ranah pendidikan modern (schooling, tadarrus) dengan menyintesis model pendidikan keagamaan dan pendidikan sekuler untuk mencerdaskan dan mengentaskan bangsa dari kejumudan. Ranah pelayanan sosial (social service) dan kesehatan (healing) untuk meningkatkan kesejahteraan umum. Masalah etos kerja merupakan tantangan lain bagi Muhammadiyah. Etos kerja dan kebajikan dalam kewirausahaan tak dapat dipungkiri sebagai penggerak falsafah amal Muhammadiyah dengan semboyan sedikit bicara banyak bekerja.

Keduanya mendorong pendirian berbagai amal sosial di bawah panji Penolong Kesengsaraan Oemoem (PKO).

Makna Gerakan Sosial dalam Bidang Kesehatan Gerakan sosial merupakan sebuah langkah Muhammadiyah dalam melakukan dakwah bi al-Hal (dengan perbuatan) atau bukti nyata dengan mengadakan bakti sosial dalam pelayanan kesehatan, seperti mendirikan rumah sakit dan di moment tertentu mengadakan pengobatan gratis untuk masyarakat luas yang tidak terkhusus bagi warga Muhammadiyah.

Muhammadiyah mendirikan rumah Sakit PKU Muhammadiyah yang terus melakukan pengembangan dan pembaharuan, baik di dalam segi pelayanan medis maupun peralatan medis dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Karena, pada saat ini banyak rumah sakit swasta yang berdiri dengan tekhnologi serba modern. Tuntutan masyarakat yang begitu banyak dalam pelayanan membuat RS PKU Muhammadiyah mencari peluang baru ataupun strategi baru untuk memenuhi keinginan masyarakat. Saat ini masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang cepat dan efisien, sehingga masyarakat tidak terlalu lama dalam menunggu proses pelayanan maupun penyembuhan.

Muhammadiyah yang secara sosiologis menurut Abdul Munir Mulkhan menunjukkan empat varian yaitu Muhammadiyah Puritan, Muhamadiyah Toleran, Muhammadiyah NU dan Muhammadiyah abangan (Mulkhan, 2000), sejak kelahirannya memposisikan dan memerankan diri sebagai gerakan Islam, yakni gerakan untuk menyebarluaskan dan memajukan agama Islam di Indonesia. Kyai Dahlan dengan Muhammadiyah yang didirikannya bahkan sering dikategorikan sebagai bagian dari mata rantai gerakan Islam pembaruan di dunia Islam seperti dipelopori oleh Ibn Taimiyah, Muhammad bin Abdil Wahhab, Jamaluddin Al-Afghani, Muhammad Abduh, dan Rasyid Ridha dalam gerbong modernisme Islam abad ke-20. Maka tak diragukan lagi eksistensi dan esensi Muhammadiyah sebagai gerakan Islam, bukan semata gerakan sosial kemasyarakatan (Syamsuddin, 2014).

Anggaran Dasar Muhammadiyah menyatakan bahwa Muhammadiyah merupakan Gerakan Islam, berasas Islam, bersumber pada Al-Qur'an dan Sunnah Nabi, gerakannya melaksanakan dakwah amar ma'ruf nahi munkar dan tajdid, dengan maksud dan tujuan menjunjung tinggi Agama Islam sehinga terwujudnya masyarakat Islam yang sebenar-benarnya. Rumusan tersebut merupakan formulasi dari esensi dan eksistensi Muhammadiyah sebagai gerakan Islam yang bersifat pemurnian dan pembaruan di bawah tema utama kembali pada Al-Quran dan Sunnah yang shahihah, dengan mengembangkan atau membuka pintu ijtihad untuk kemajuan umat dan kehidupan manusia. Muhammadiyah dikenal sebagai gerakan modern yang telah melakukan perubahan dalam kehidupan keagamaan, sosial, budaya, dan politik.

Para elite Muhammadiyah pada periode awal setelah gerakan ini berdiri telah meletakkan dasar wawasan keagamaan yang liberal, menurut konteks saat itu. Wawasan dasar keagamaan ini menjadi unsur penting formulasi ideologi gerakan, yang memberikan landasan untuk mengkritisi tatanan kehidupan yang ingin dirubahnya, merumuskan tujuan yang ingin dicapai, membenarkan kebijakan dan langkah praktis guna mencapai tujuan. Dasar pandangan ini telah mendorong munculnya semangat tajdid ke dalam berbagai aspek kehidupan dan menerima nilai-nilai modern

seperti: perubahan, rasionalitas, keteraturan, orientasi jangka panjang, rajin, kerja keras, tepat waktu, hemat, dan lain sebagainya (Jinan, 2015).

Gerakan sosial yang dilakukan K.H. Ahmad Dahlan merupakan bentuk purifikasi ajaran Islam dimana Islam hanya sebagai formalitas yang hampa tanpa ada bukti nyata. Oleh karena itu, James L. Peacock dalam risetnya "Purifiying of the Faith: The Muhammadiyah Movement in Indonesia Islam", memilih Muhammadiyah sebagai gerakan pemurnian Islam terbesar di Indonesia (Peacock, 1982: 2). Dalam penelitiannya ditemukan pandangan keagamaan puritan Muhammadiyah berhasil membina jaringan lembaga pendidikan, rumah sakit, dan lembaga kesejahteraan rakyat. Dengan pendekatan etnografis, Peacock menempatkan gerakan Muhammadiyah dalam konteks perubahan sosial yang luas di Indonesia dengan memanfaatkan teori Weber tentang tipologi gerakan dan teori Erikson tentang kepribadian tokoh. Guna melengkapi kajiannya Peacock melakukan perjalanan ke berbagai wilayah di Indonesia untuk melihat perkembangan Muhammadiyah. Kesimpulan Peacock agak berbeda dengan temuan lain bahwa gerakan purifikasi Muhammadiyah memang mendorong tumbuhnya amal usaha sosial dan pendidikan namun gerakan ini tidak bisa membangkitkan etos ekonomi sebagaimana para puritan di Eropa. Dengan demikian Peacock menekankan agar gerakan sosial ini tidak bisa dipisahkan dari gerakan pemurnian ajaran Islam yang kembali kepada al-Qur'an dan sunnah.

Pada tingkat individu, ideologi ini tidak hanya membentuk watak prilaku warga Muhammadiyah yang terbuka, menerima perubahan, rasional, adaptif, dan sebagainya, yang menjadi ciri utama kemoderenan seseorang, tetapi juga telah melahirkan berbagai ragam institusi sosial yang membantu mencerahkan dan menyadarkan umat bahwa kemajuan dan kebahagiaan hidup merupakan tujuan yang bisa dicapai melalui kecerdasan dan bekerja keras. Secara institusional, pada perempat pertama abad ke-20 Muhammadiyah dikenal sebagai simbol perubahan, kemajuan, dan karenanya dikenal sebagai gerakan modern. Stereotyping keagamaan yang menempel pada diri seorang Muslim sebagai eksklusif, tertutup, dan kolot terpatahkan oleh seorang anggota Muhammadiyah yang memiliki watak rasional dan terbuka. Peran Muhammadiyah di masyarakat semakin luas dan meliputi berbagai bidang kehidupan. Hal ini mengundang para ilmuwan untuk memahami Muhammadiyah lebih mendalam dengan berbagai pendekatan keilmuan (Jinan, 2015).

Berdasarkan hal tersebut, maka nilai dasar Muhammadiyah sebagai gerakan sosial dan kesehatan itu tidak lepas dari pemikiran K.H. Ahmad Dahlan yang melakukan gerakan pemurnian terhadap ajaran Islam untuk kembali kepada al-Qur'an dan sunnah yang selama ini sudah mulai ditinggalkan dan tidak dijadikan satu-satunya rujukan utama. Inilah sebetulnya menjadikan faktor penyebab secara internal Muhammadiyah lahir di Indonesia.

METODE

Metode pada penelitian ini ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi pustaka (library research) yaitu metode dengan pengumpulan data dengan cara memahami dan mempelajari teori-teori dari berbagai literatur yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Ada Empat tahap studi pustaka dalam penelitian yaitu menyiapkan perlengkapan alat yang diperlukan, menyiapkan bibliografi kerja, mengorganisasikan waktu dan membaca atau mencatat bahan

penelitian (Menurut Zed,2004). Pengumpulan data tersebut menggunakan cara mencari sumber dan menkontruksi dari berbagai sumber contohnya seperti buku, jurnal dan riset-riset yang sudah pernah dilakukan. Bahan pustaka yang didapat dari berbagai referensi tersebut dianalisis secara kritis dan harus mendalam agar dapat mendukung proposisi dan gagasannya.

PEMBAHASAN

Muhammadiyah sebagai Gerakan Sosial dan Kesehatan

Gerakan sosial dimaknai sebagai sebuah gerakan yang lahir dari sekompok individu untuk memperjuangkan kepentingan, aspirasi, atau menuntut adanya perubahan yang ditujukan oleh sekelompok tertentu (Martono, 2011). Oleh karena itu, gerakan sosial sifatnya lebih cenderung politis, yaitu upaya kolektif perubahan sosial yang positif kepada pihak yang berkuasa. Gerakan Sosial merupakan salah satu kelompok yang turut memperjuangkan terwujudnya perubahan dunia kearah yang lebih baik (Nurlindah, 2016). Gerakan sosial sifatnya lebih terorganisasi dan lebih memiliki tujuan dan kepentingan bersama dibandingkan perilaku kolektif. Perilaku kolektif dapat terjadi secara spontan, namun gerakan sosial memerlukan sebuah penggorganisasian massa.

Gerakan sosial pada hakikatnya merupakan hasil perilaku kolektif, yaitu sebuah perilaku yang dilakukan bersama-sama oleh sejumlah orang tidak bersifat rutin dan perilaku mereka merupakan hasil tanggapan atau respons terhadap ransangan tertentu. Akan tetapi, gerakan sosial berbeda dengan perilaku kolektif (Martono, 2011; Nurlindah, 2016; Rahman, 2016). Sasaran perhatian utama fungsionalisme kemasyarakatan adalah struktur sosial dan institusi masyarakat berskala luas, antar hubungannya, dan pengaruhnya terhadap aktor (Ritzer, 2011). Faktor-faktor yang mendukung terjadinya relasi sosial antara lain faktor hubungan individu, faktor ideologis, sosial-ekonomi, dan faktor pendidikan (Mustolehuddin, 2014).

Ahmad Dahlan memulai gerakan pembaharuan Muhammadiyah baik dalam arti pemurnian maupun modernisasi dalam wujud pengembangan etos intelektualisme dan pragmastisme dalam bidang keagamaan, pendidikan, dan sosial (Nurhakim, 2012). Muhammadiyah memperjuangan Islam dalam realitas objektif dengan menata sistem-sistem sosial masyarakat Islam (Kuntowijoyo, 1995). Aspek pembaharuan ini terus berkembang hingga banyak peneliti memasukkan Muhammadiyah ke dalam tipologi gerakan modern (Nurhakim, 2012; Ma'arif, 2000; Nakamura, 1983).

Visi organisasi Muhamamdiyah adalah menegakkan dan menjunjung tinggi agama Islam sehingga terwujud masyarakat Islam yang sebenar–benarnya, sedangkan misi gerakannya adalah menegakkan tauhid yang murni; menyebarkanluaskan Islam yang bersumber pada Al Qur'an dan Hadits; dan mewujudkan amal Islami dalam kehidupan pribadi, keluarga dan juga masyarakat (Rokhim, 2014).

Sebagai upaya untuk menyebarkan ajaran Islam yang murni maupun ide-ide pembaharuan yang lain, secara umum kegiatan Muhammadiyah dapat dibedakan dalam empat hal: Pertama, menyelenggarakan sekolah sendiri yang mengajarkan ilmu umum seperti sekolah lain ditambah dengan ilmu agama Islam. Kedua, mengadakan kursus agama Islam dan propaganda dalam bentuk pertemuan-pertemuan informal, sebagai kelanjutan dari kegiatan kelompok pengajian yang telah

dirintis oleh K.H. Ahmad Dahlan sebelumnya. Ketiga, dengan cara mendirikan, memelihara, membantu penyelenggaraan tempat berkumpul dan masjid yang dipergunakan untuk berbagai kegiatan yang berhubungan dengan agama Islam. Keempat, Muhammadiyah melakukan penyebaran pengajaran Islam melalui tulisan sesuai dengan perkembangan dalam bidang pendidikan dan penerbitan pada waktu itu (Mafidin, 2012).

Eksistensi Muhammadiyah dalam bidang sosial, khususnya pengentasan kemiskinan, organisai ini memiliki wadah atau mekanisme dengan melakukan amal usaha seperti penyantunan fakir miskin, pembinaan anak yatim, khitanan masal dengan tujuan meringankan beban bagi yang tidak mampu, pembaharuan sistem pelaksanaan zakat dan penyembelihan kurban, dan dengan mendirikan balai pengobatan untuk membantu kaum lemah (Khozin, 2000).

Konsep ini diangkat dari Q.S. Al-Ma'idah ayat kedua yang berbunyi. "Saling tolong menolonglah dalam kebajikan dan ketakwaan, dan janganlah saling tolong menolong dalam dosa dan permusuhan". Konsep ini mengakui adanya perbedaan sekaligus mengakui bahwa setiap individu memiliki potensi dan kekuatan, sekecil apapun adanya. Konsep ini menghendaki agar perbedaan potensi dan kekuatan (keunggulan, kelemahan, kaya, miskin, dan lain sebagainya) fungsional secara positif dalam membangun kehidupan bersama yang harmonis. Konsep ta'awun memiliki makna yang komprehensif dan sistemik. Hadis dari Nabi Muhammad saw menganalogikan ta'awun sebagai suatu bangunan yang saling menguatkan atau suatu badan. Apabila ada bagian yang sakit, rasa sakit tersebut akan terasa oleh bagian yang lainnya (Abdussalam, 2014).

Model Gerakan Sosial dan Kesehatan Muhammadiyah

Salah satu hadis Nabi mangatakan bahwa "kemiskinan itu lebih dekat pada kekufuran". Peranan di bidang sosial diwujudkan dengan adanya balai pengobatan, rumah bersalin, santunan keluarga serta panti asuhan Muhammadiyah (Hapsari, 2012). Muhammadiyah pada awal berdirinya mewujudkannya dalam bidang sosial yang tergabung dalam Penolong Kesengsaraan Oemoem (PKO). PKO adalah salah satu dari empat bagian pertama yang dibentuk Hoofdbestuur Muhammadiyah pada 1920. Secara khusus, sesuai dengan namanya, bagian ini diharapkan dapat mendesain, mengelola, dan mengembangkan pelayanan sosial Muhammadiyah. Diketuai oleh Hadji Soedjak, dalam kurun 1920-1931, Bagian PKO telah membuka poliklinik kesehatan (1923) serta mendirikan rumah miskin (1923) dan rumah yatim (1931). Muhammadiyah adalah organisasi yang secara formal diakui oleh Pemerintah Kolonial Belanda sejak 1914, maka aktivitas sosial yang dilakukan Bagian PKO Hoofdbestuur Muhammadiyah bisa dilihat sebagai gerakan masyarakat sipil di luar negara. Aktivitas pelayanan sosial bagian PKO menunjukkan posisi tawar tersendiri bagi Muhammadiyah di mata Pemerintah Kolonial Belanda, Kasultanan Yogyakarta dan Kadipaten Pakualaman. Muhammadiyah memiliki pelayanan sosial untuk masyarakat ketika negara absen untuk menyediakannya (Yuristiadhi, 2015).

Setidaknya ada tiga ranah utama bidang sosial yang dikembangkan Muhammadiyah. Yakni, bidang pendidikan dengan mendirikan sekolah-sekolah modern. Bidang layanan kesehatan dengan mendirikan banyak rumah sakit, rumah bersalin, poliklinik, dan semacamnya dan bidang santunan sosial seperti panti asuhan, panti jompo, dan bantuan karitatif lainya (Baidhawy, 2011).

PKU yang didirikan beberapa orang pimpinan Muhammadiyah pada tahun 1918 secara praktis telah banyak melakukan aktivitas sosial seperti meringankan beban korban bencana alam akibat meletusnya gunung Kelud, membantu orang-orang miskin dan yatim piatu di Yogyakarta sampai ia menjadi bagian yang khusus dari Muhammadiyah pada tahun 1921 (Noer, 1996). Pertanggungjawaban bidang kesehatan juga berada di bawah pengawasan Majelis Penolong Kesengsaraan Umum (PKU). Majelis ini lebih berperan serta terhadap pelayanan masyarakat secara intensif. Pelayanan yang dimaksud adalah meningkatkan mutu dan sarana pemeliharaan Rumah Bersalin (RB) dalam rangka peningkatan kesehatan umat dengan mengadakan perintisan Rumah Sakit (Hapsari, 2012).

PKU memberikan bantuan kepada korban kebakaran di Yogyakarta. Tahun 1922 didirikan rumah yatim piatu yang pertama. Tahun 1926, dibuka klinik yang segera diikuti di Surabaya, Malang dan Solo (Noer, 1996). Muhammadiyah sebagai organisasi yang mempunyai tugas dakwah Islam dan amar ma'ruf nahi munkar, dengan tidak menafikkan ormas lain yang juga dengan tegas berdakwah amar ma'ruf nahi munkar (Kholilurrohman, 2014), ia bergerak dalam bidang sosial kemasyarakatan seperti:

1. Mendirikan rumah-rumah sakit modern, lengkap dengan segala peralatan, membangun balai-balai pengobatan, rumah bersalin, apotik dan sebagainya.
2. Mendirikan panti-panti asuhan anak yatim, baik putra maupun putri untuk menyantuni mereka.
3. Mendirikan perusahaan percetakan, penerbitan dan toko buku, yang banyak mempublikasikan majalah-majalah, brosur-brosur dan buku-buku yang sangat membantu penyebarluasan paham-paham keagamaan, ilmu dan kebudayaan Islam.
4. Pengusahaan dana bantuan hari tua: dana yang diberikan pada saat seseorang tidak lagi bisa bekerja karena usia telah lanjut atau cacat jasmani sehingga memerlukan pertolongan.
5. Memberikan bimbingan dan penyuluhan keluarga mengenai hidup sepanjang tuntunan Ilahi (Pasha, 2000).

Secara sederhana, kontribusi Muhammadiyah dalam bidang kesehatan bisa dilihat dari tiga aspek. **Pertama**, Muhammadiyah adalah role model dan pionir pendirian layanan kesehatan kaum santri. Dari satu klinik yang didirikan di Yogayakarta pada 1923, kini Muhammadiyah memiliki 107 Rumah sakit dan 228 klinik yang tersebar di seluruh penjuru negeri. Berdasar Statistik tahun 2018, layanan kesehatan Muhammadiyah mencakup 15% seluruh layanan kesehatan swasta di Indonesia. Ketua MPKU, drs. Agus Samsudin bahkan melaporkan Muhammadiyah saat ini sedang memproses 27 rumah sakit baru. Layanan kesehatan tersebut saat ini melayani setidaknya 12 juta pasien setiap tahun dan mempekerjakan kurang lebih 1.7 ribu tenaga kesehatan di seluruh Indonesia. Setidaknya 50 juta penduduk Indonesia mendapatkan manfaat (eksternalitas positif) dari layanan kesehatan Muhammadiyah. Pengaruhnya bahka bisa jadi lebih besar, jika dihitung angka kesakitan dan kematian yang bisa dihindarkan, serta jumlah waktu produktif yang diselamatkan yang turut menjaga kualitas hidup dan produktifitas masyarakat Indonesia.

Kedua, kontribusi dalam mencetak tenaga kesehatan. Hingga tahun 2018, Muhammadiyah memiliki 67 perguruan tinggi bidang kesehatan. Di antaranya 12 jurusan kedokteran dan kesehatan masyarakat, 31 jurusan keperawatan, 32 jurusan kebidanan, 24 jurusan farmasi, dan 4 jurusan gizi.

Dengan jumlah perguruan tinggi sebanyak itu, setidaknya Muhammadiyah mampu mencetak 74.167 tenaga kesehatan baik program diploma, sarjana maupun paskasarjana. Diantara jumlah itu, 1,607 adalah mahasiswa kedokteran, 7.777 mahasiswa kesehatan masyarakat, 9.006 mahasiwa keperawatan, 4.037 mahasiswa kebidanan, 10.700 farmasi, 2.068 fisioterapis dan 336 ahli gizi serta jurusan kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan ini pada gilirannya akan menjadi penopang dan penyokong layanan kesehatan Muhammadiyah, layanan kesehatan swasta di luar muhammadiyah dan layanan publik. Pengaruhnya bahka bisa jadi lebih besar, jika dihitung angka kesakitan dan kematian yang bisa dihindarkan, serta jumlah waktu produktif yang diselamatkan yang turut menjaga kualitas hidup dan produktifitas masyarakat Indonesia.

Ketiga, kontribusi dalam upaya kesehatan masyarakat. Muhammadiyah aktif dalam Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) ke pesantren, sekolah, dan rumah sakit tingkat komunitas. Sejak tahun 2016, Muhammadiyah melakukan distribusi obat cacing dan vitamin kepada puluhan juta anak di Indonesia untuk memastikan mereka bisa tumbuh kembang dengan baik. Juga aktif dalam berbagai jaringan kesehatan dari masalah imunisasi, stunting, pengendalian rokok, kesehatan ibu dan anak, dan bidang lain yang tidak mungkin disebutkan semuanya dalam tulisan singkat ini. Muhammadiyah juga aktif melakukan advokasi kebijakan terkait isu kesehatan masyarakat.

Dalam bidang sosial, didirikan dua buah klinik di Yogyakarta dan Surabaya di mana 12.000 pasien memperoleh pengobatan, sebuah rumah miskin dan dua buah rumah yatim piatu. Didirikan pula masjid dan langgar, perpustakaan umum dan sekolah. Organisasi ini mempunyai cabang-cabang di seluruh nusantara (Noer, 1996). Terdapat 525 amal usaha bidang kesehatan dengan berbagai jenisnya, 474 amal usaha bidang sosial lainnya. 1017 amal usaha bidang perekonomian (Sutarmo, 2005). Aisyiah sebagai organisasi perempuan Muhanmmadiyah juga melakukan kegiatan sosial dan pendidikan. Aisyiah mengadakan tabligh-tabligh untuk para anggotanya dan wanita-wanita lain, kursus-kursus untuk wanita pekerja dari perusahaan-perusahaan batik setempat. Tahun 1922, Aisyiah resmi menjadi bagian dari Muhammadiyah (Sutarmo, 2005). Gerakan sosial yang dilakukan adalah bantuan sosial dan pembangunan fasilitas umum untuk meringankan atau memudahkan masyarakat yang membutuhkan. Mendirikan panti asuhan, balai pengobatan, rumah sakit dan sebagainya merupakan gerakan sosial yang sangat dibutuhkan. Hal ini dapat dilakukan dengan adanya usaha bagi anggotanya untuk beramal menginfakkan hartanya di jalan Allah demi kemaslahatan umat (Tahir, 2010). Berikut adalah Database Persyarikatan terbaru di bawah naungan Muhammadiyah yang menyebar dengan merata di seluruh tanah air Indonesia.

Tantangan Sektor Kesehatan

Meski Muhammadiyah memberi kontribusi seperti disampaikan di atas, masih banyak persoalan kesehatan yang perlu dicarikan solusinya. Saat ini, Indonesia mengalami lonjakan akses dan penggunaan layanan kesehatan formal setelah era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hingga tahun 2019, 84% penduduk sudah menjadi peserta JKN. PR terbesar negara adalah mencukupi suplai dan kualitas layanan kesehatan. Karena meski jumlah RS dan klinik terus bertambah, namun sebarannya, termasuk amal usaha Muhammadiyah, masih menumpuk di Jawa sehingga banyak daerah yang kekurangan fasilitas dan tenaga kesehatan. Indonesia juga menghadapi berbagai tantangan kesehatan masyarakat.

Angka Kematian Ibu (AKI) masih 305 per 100 ribu kelahiran, tertinggi kedua di ASEAN. 30% anak balita juga masih mengalami masalah stunting dengan status gizi rendah dan tinggi pendek atau sangat pendek. Belum lagi, cakupan Imunisasi lengkap nasional masih dibawah 60%, bahkan ada provinsi masih di bawah 20%. Indonesia juga masih memegang rekor sebagai negara 'elit' dalam soal proporsi perokok laki-laki dewasa dan pengidap TB yaitu juara ke-3 dan ke-4 tertinggi di dunia. Dalam bidang kesakitan, Indonesia tidak hanya menghadapi masalah penyakit menular dan penyakit tidak menular, namun juga meningktanya masalah kesehatan mental. Perbaikan kualitas hidup ternyata menyebabkan berbagai kesakitan dan kematian akibat gaya hidup yang tidak sehat yang mendominasi penyebab kematian dan kesakitan. Sementara itu, perhatian pemerintah kepada sektor kesehatan pun masih perlu terus didorong. Anggaran kesehatan per PDB Indonesia baru sekitar 3%, jauh di bawah rerata negara berkembang yang 5%.

Fakta ini secara parsial cukup menjelaskan mengapa berbagai masalah kesehatan masih belum bisa diatasi dengan maksimal. Apalagi, jika pemerintah masih terlalu bertumpu pada upaya kuratif dan rehabilitative, dan belum memberikan perhatian cukup pada upaya promotive dan preventif.

Muhammadiyah: Agenda Kedepan

Dengan berbagai tantangan kesehatan yang cukup kompleks, Muhammadiyah serta elemen masyarakat sipil lain, harus terus mengawal dan membantu pembangunan kesehatan bangsa ini. Pertama, adalah dengan terus melakukan advokasi dan mendorong upaya Kesehatan Masyarakat. Seluruh elemen masyarakat harus terus menjaga perhatian dan politik anggaran kesehatan pemerintah agar terus meningkatkan anggaran dan semakin memperhatikan upaya kesehatan masyarakat. Karena berbagai tantangan kesehatan bangsa ini tidak akan selesai hanya dengan penguatan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Kedua, mendorong sebaran fasilitas kesehatan yang lebih merata ke seluruh nusantara. Ini penting, supaya perubahan system dengan adanya JKN bisa memenuhi tugasnya untuk menjamin upaya kesehatan semesta.

SIMPULAN

Capaian Muhammadiyah selama lebih dari satu abad melintasi zaman patut diapresiasi sebagai the best practice of organization in the world. Alasannya, tidak banyak organisasi di negara manapun yang mampu terus survive seperti Muhammadiyah. Dalam perjalanannya, berbagai rezim pemerintahan telah dilalui dengan gerakan amar ma'ruf nahi mungkar yang kokoh dan berkemajuan. Namun demikian, Muhammadiyah tidak lebih dari sebuah organisasi atau suatu perkumpulan, yang digunakan sebagai alat perjuangan untuk menegakkan kemuliaan dan kejayaan Islam secara hakiki. Agar dakwah Islam mudah diterima, Muhammadiyah mengambil suatu kebijakan strategi dakwah. Dakwah Muhammadiyah mengikuti jejak generasi-generasi Muslim terdahulu. Muhammadiyah merupakan gerakan sosial Islam yang bersifat multi-wajah, aktivitasnya mencakup ranah masyarakat dengan menggiatkan bidang agama, pendidikan, kesehatan, sosial dan ekonomi. Demikian pula lembaga sosial seperti panti asuhan, rumah sakit, BKIA dan lain-lain. Lembaga-lembaga ini bergerak secara masif dan terus meningkat setiap

tahunnya baik secara kualitas dan kuantitas. Untuk mempertahankan eksistensinya hendaknya Muhammadiyah dengan lembaga-lembaga yang dimiliki perlu terus berbenah, melakukan evaluasi dalam rangka meningkatkan kualitas di segala lini seperti SDM, sarana dan prasarana, dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA:

Abduh, Muhammad. Mudhakkirah al-Imam Muhammad Abduh, Mesir: Dar al-Hilal.

Abdussalam, A. (2014). Teori Sosiologi Islam (Kajian Sosiologis terhadap Konsep-konsep sosiologi dalam Alquran Al-Karim). Ta'lim, 12(1), 25–40.

Achmad, Nur dan Pramono U. Tanthowi. Muhammadiyah di" Gugat". Jakarta: kompas

Adams, Charles C. Islam and Modernism in Egyp. New York: Russel and Russel

Baidhawy, Z. (2011). Satu Abad Muhammadiyah (Pergeseran Paradigma Dakwah).

Buku Kemuhammadiyahan yang disusun oleh Tim Dosen AIKA

Febriansyah, B. (2013). Muhammadiyah 100 Tahun Menyinari Negeri. Yogyakarta: Majelis Pustaka dan Informasi PP Muhammadiyah.

Hapsari, P. (2012). Peran Muhammadiyah dalam Pembaharuan Islam di Sukoharjo. Tajdida, 10(2), 103–136.

Jinan, M. (2015). MUHAMMADIYAH STUDIES: Transformasi Kajian tentang Gerakan Islam di Indonesia. Analisa Journal of Social Science and Religion, 22(2), 269–280.

Kholilurrohman. (2014). Mensinergikan Semangat Mujahadah, Ijtihad, dan Jihad di Indonesia. Jurnal Dakwah, XV(1), 67–82.

Khozin, S. (2000). Pembaruan Islam (Konsep, Pemikiran, dan Gerakan), Seri Studi Islam II. Malang: UMM Press.

Kuntowijoyo. (1995). Intelektualime Muhammadiyah Menyongsong Era Baru (Cetakan 1). Bandung: Mizan.

Ma'arif, S. (2000). Independensi Muhammadiyah di Tengah Pergumulan Pemikiran Islam dan Politik. Jakarta: Cidesindo.

Mafidin. (2012). Studi Literatur tentang Peran Muhammadiyah dalam Mengembangkan Pendidikan Islam di Indonesia. Jurnal Tarbawi, 1(1), 43–53.

Martono, N. (2011). Sosiologi Perubahan Sosial. Jakarta: Rajawali Pers.

Mu'arif. (2005). Meruwat Muhammadiyah (Kritik Seabad Pembaruan Islam di Indonesia). Yogyakarta: Pilar Media.

Mulkhan, A. M. (2000). Islam Murni dalam Masyarakat Petani. Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya.

Mustolehuddin. (2014). Pandangan Ideologis-Teologis Muhammadiyah dan Majlis Tafsir Al-Qur'an (Studi Gerakan Purifikasi Islam di Surakarta). Analisa, 21(1), 39–50.

Nakamura. (1983). Agama dan Lingkungan Kultural Indonesia: Pengaruh Gerakan Muhammadiyah dalam Pemurnian Agama Islam. Surakarta: Hapsara.

Noer, D. (1996). Gerakan Modern Islam di Indonesia 1900-1942. Jakarta: Pustaka LP3S Indonesia.

Nurhakim, M. (2012). Muhammadiyah dan Agenda Pengembangan Pemikiran Islam dalam Konteks Perubahan Masyarakat Kontemporer. Jurnal Online Metodologi Tarjih Muhammadiyah, 1(1), 1–15.

Nurlindah. (2016). Gerakan Sosial Coremap dalam Pelestarian Terumbu Karang. Jurnal Equilibrium, III(2), 185–194.

Pasha, D. (2000). Muhammadiyah sebagai Gerakan Islam. Yogyakarta: Lembaga Pengkajian dan Pengamalan Islam.

Rahman, A. (2016). Gerakan Sosial Masyarakat Peduli Lingkungan. Jurnal Equilibrium, III(2), 175–184.

Ritzer, G. (2011). Teori Sosiologi Modern. Jakarta: Penerbit Kencana.

Rokhim. (2014). Peran Organisasi Muhammadiyah dalam Bidang Pendidikan di Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal. Juenal Ilmiah Pendidikan Sejarah IKIP Veteran Semarang, 2(1), 23–31.

Santosa, I. (2005). Karakter Muhammadiyah Melandaikan Gagasan Islam Berkemajuan.

Sutarmo. (2005). Muhammadiyah Gerakan Sosial Keagamaan Modernis. Yogyakarta: Suara Muhammadiyah.

Tahir, G. (2010). MUHAMMADIYAH (Gerakan Sosial Keagamaan dan Pendidikan). Jurnal Adabiyah, X(2), 160–170.

Yuristiadhi, G. (2015). Aktivisme Hoofdbestuur Muhammadiyah Bagian PKO di Yogyakarta Sebagai Representasi Gerakan Pelayanan Sosial Masyarakat Sipil (1920-1931). Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman Afkaruna, 11(2). https://doi.org/10.18196/AIIJIS.2015.

Zulkarnain. (2011). Tradisi Kajian Keislaman dalam Perspektif Ormas di Indonesia. Al-Adyan, 6(1), 99–111.