

Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial Terhadap Korban Covid-19 di Kota Jakarta

Enkeu Agiati^a

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

Pendampingan Praktik
Pekerjaan Sosial, Korban
Covid-19, Terapi
Psikososial, Konseling,
dan Mobilisasi Sumber

Corresponding Author:

Enkeu Agiati
Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung
Email:
enkeu.agiati@gmail.com

Abstract: *Assistance in the practice of social workers for COVID-19 VICTIMS refers to social work activities or activities in handling people exposed to Covid-19 during the Covid-19 pandemic. This study aims to obtain an empirical description of the Study on Assistance in Social Work Practices for Covid-19 Victims in DKI Jakarta. This research method uses a descriptive survey research type. The data collection methods used were questionnaires, in-depth interviews, documentation studies, and focused discussions. The data sources used are primary and secondary. This research is complemented by a focused discussion. The side-drawing technique used is cluster sampling. The measuring instrument used is the rating scale and the face validity test which is strengthened by the suitability of the instrument and statistically tested for correlation with product-moment and reliability test using Alpha Cronbach. Furthermore, the results of the study were analyzed using quantitative data analysis techniques. The results showed that the practice of social work in handling Covid-19 victims was carried out by reaching out to provide psychosocial therapy services with counselling, as well as mobilizing the resources needed by Covid-19 victims.*

Abstrak: Pendampingan Praktik pekerja sosial terhadap KORBAN COVID-19 merujuk pada kegiatan atau aktivitas pekerjaan sosial dalam penanganan masyarakat yang terpapar Covid-19 pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran secara empiris tentang Studi Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial Terhadap Korban Covid-19 Di DKI Jakarta. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah angket, Wawancara mendalam, studi dokumentasi, dan diskusi terfokus. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder. Penelitian ini dilengkapi dengan diskusi terfokus. Teknik penarikan sampling yang digunakan adalah cluster sampling. Alat ukur yang digunakan yaitu rating scale serta uji validitas muka (face validity) yang diperkuat dengan kesesuaian instrumen dan diuji secara statistik korelasi dengan product moment dan uji reliabilitas menggunakan Apha Cronbah. Selanjutnya hasil penelitian dianalisis dengan teknik analisis Data kuantitatif Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pekerjaan sosial dalam penanganan korban Covid-19 dilakukan melalui menjangkau memberi pelayanan terapi psikososial dengan konseling, serta memobilisasi sumber yang dibutuhkan korban Covid-19.

PENDAHULUAN

Bermula dari Kota Wuhan tepatnya di Tiongkok awal bulan Maret tahun 2020 dunia internasional dikejutkan dengan munculnya virus jenis baru yang menyebar ke berbagai negara di dunia yang menyebabkan timbulnya penyakit *coronavirus disease* 2019 qtqu yqng disebut dengan Covid-19. Kondisi ini tentunya tidak boleh dianggap remeh dan dibiarkan begitu saja. *World Healt Organization* (WHO) jua telah menetapkan pandemi Covid-19. Pandemi itu sendiri merupakan sebuah epidemi yang telah menyebar ke berbagai benua dan negara, umumnya menyerang banyaj orang. Semenyara epidemi adalah

istilah yang digunakan untuk mengetahui peningkatan jumlah kasus penyakit secara tiba-tiba pada suatu populasi area tertentu.

Negara di Asia Pasifik seperti Indonesia dan Singapura menjadi negara yang angka terkonfirmasi positif tertinggi di Asia Tenggara. Episentrum penyebaran virus meliputi dua kota besar yaitu Kota Jakarta dan Singapore City. Di Indonesia muncul pertama kali berdasarkan Kementerian Kesehatan RI pada 2 Maret 2020 dengan pasien yang dinyatakan positif sejumlah 2 jiwa, hingga laju peningkatan pasien yang terkonfirmasi positif sampai dengan 31 Agustus 2020 sejumlah 550.000 jiwa, sedangkan di Kota Jakarta tercatat kasus positif 139.000 jiwa sembuh 126.00 dan meninggal 2.706 jiwa.

Pada umumnya seseorang dapat terinfeksi dari penderita Covid-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (*droplet*) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin, melalui udara (*airborne*), atau permukaan yang terkontaminasi, kemudian tangan Anda memegang hidung, mulut, atau mata, risiko Anda untuk terinfeksi virus corona langsung meningkat. Dalam penjelasannya, *World Health Organization* (WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan Covid-19 bermutasi adalah karena virus Corona tersebut menyebar secara luas dalam populasi yang besar serta menginfeksi banyak orang.

Upaya yang dilakukan oleh Tim Medis bersama Pekerja Sosial di dua negara seperti di Indonesia dan Malaysia adalah menyediakan layanan *outreach* dan pendampingan bagi korban Covid-19 untuk memperoleh sistem sumber dalam penanganannya. Pengalaman Pemerintah Tiongkok pada kasus pandemi ini membentuk Tim Profesional Multidisiplin yang diantaranya terdapat peran penting Pekerja Sosial dalam melakukan pendampingan pada pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 (sumber: *nhc.gov.cn*, 5 Maret 2020). Diketahui pada layanan Pekerja Sosial dihadapkan pada Kejadian Luar Biasa bukanlah pertama kali. Virus sejenis yaitu SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrom*) yang terjadi pada tahun 2002 dan penyakit *Middle East Respiratory Syndrom* (MERS) pada tahun 2012. Pada kolaborasi multidisiplin akan mendukung percepatan penanganan pasien COVID-19 melalui layanan terintegrasi. Hal ini terlihat perkembangan yang sangat baik yang dirasakan oleh masyarakat China yaitu pasien terkonfirmasi positif menurun pada setiap harinya. *Contact Tracing Technict* yang dilakukan Pekerja Sosial akan memperoleh data yang akurat dan mendalam. Kompetensi dalam menelusuri kontak sosial dan fisik sangat berpengaruh pada proses layanan yang diberikan sehingga dapat diketahui peta persebaran masyarakat yang terdampak positif Covid-19 dan dapat ditangani secara cepat oleh Tim Medis.

Praktik Pekerjaan Sosial dalam keadaan darurat seperti ini menjadi penanganan serius, jika tidak segera dilakukan penanganan yang tepat akan berdampak pada masalah sosial yang semakin tidak terkendali. Oleh karena itu, penanganan pasien Covid-19 oleh Pekerja Sosial memerlukan eksplorasi lebih mendalam sebagai upaya pengembangan IPTEK Profesi Pekerjaan Sosial yang menunjang dimasa depan.

Penelitian ini dilakukan dengan alasan bahwa pekerja sosial memiliki tugas profesional dalam penanganan korban Covid dan keluarganya, terutama dalam mencari akses, memberikan terapi psikososial, dan memobilisasi sumber dalam pendampingan. Oleh karena itu akan lebih menarik penelitian ini dengan mempelajari penelitian-penelitian terdahulu.

1. Zerden Brianna M. Lombardi & Anne Jones Tahun 2019

Judul *Social Workers In Integrated Health Care: Improving Care*

Throughout The Life Course. Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat temuan yaitu profesi pekerja sosial mempunyai kekuatan sebagai tenaga kerja yang vital untuk meningkatkan dan kesejahteraan individu, Keluarga, dan masyarakat. Selain itu, melalui pendidikan, praktek, dan penelitian yang melibatkan potensi pekerja sosial dapat berkontribusi untuk meningkatkan perawatan layanan terintegrasi dengan kapasitas untuk mengatasi lingkup perilaku yang meliputi Kesehatan, psikososial, dan kebutuhan perawatan kesehatan fisik. Perawatan terpadu mewakilirah yang menjanjikan untuk masa depan pelayanan kesehatan, dan dapat meningkatkan kesehatan penduduk dimasa depan.

2. Hong-Jae Park & Bong Joo Lee Tahun 2016

judul *The Role of Social Work for Foreign Residents in an Epidemic: The MERS Crisis in the Republic of Korea*. Penelitian tersebut diterbitkan pada jurnal *Social Work Public Health Care* dengan beberapa temuan bahwa perspektif pekerja sosial sangat dekat menggali berbagai pengalaman dan kebutuhan

warga asing. Data Diperoleh dari wawancara kepada 22 warga asing yang tinggal dan bekerja atau belajar di Korea. Data tersebut kemudian ditafsirkan menggunakan pendekatan analisis tematik dalam konteks penelitian multibahasa. Temuan dari studi menunjukkan bahwa warga asing mengalami berbagai macam dan kesulitan psikoemosional selama MERS sebagai ancaman kesehatan. Oleh karenanya diperlukan praktik pekerja sosial dalam keadaan darurat.

3. Wing Hong Cui dan Kit Mui Hopada Tahun 2006

Judul *Working With Involuntary Clients: Perceptions And Experiences Of Outreach Social Workers In Hong Kong* yang ditulis oleh Journal of Social Work Practice tahun 2006. Penelitian ini memperoleh temuan bahwa layanan pekerja sosial dalam penjangkauan merupakan salah satu pendekatan dalam menghadapi resiko di Hong Kong. Namun pendekatan ini menyajikan tantangan khusus. Penjangkauan pada pekerja sosial biasanya memainkan peran aktif dalam memulai dan menjalin kontak dengan klien, namun klien juga sulit dalam terlibat dengan pekerja sosial untuk menjangkau dan tahan terhadap perubahan terapeutik. Sampai saat ini, sedikit yang diketahui tentang strategi dan teknik apa yang paling efektif dalam menghadapi perlawanan klien dalam konteks ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik dari perilaku yang tahan terhadap masyarakat yang biasanya menjangkau pekerja sosial dalam praktik sehari-hari, dan untuk menyelidiki bagaimana penjangkauan pekerja sosial merespon perlawanan klien mereka dengan mengacu pada contoh kasus yang diberikan dalam wawancara yang mendalam. Temuan penelitian ini memberikan bukti bahwa sementara resistensi klien adalah umum dalam jangkauan pekerjaan sosial pengaturan, kesabaran pekerja sosial serta kepekaan yang penting dalam menyelesaikan perlawanan dan membangun hubungan dengan klien.

Ketiga penelitian tersebut menunjukan peran penting pekerja sosial pada layanan sosial dalam penanganan kasus darurat seperti kasus virus menular atau *Coronavirus* (Covid-19). Pekerja sosial dapat menerapkan praktik profesional dalam penjangkauan dan pendampingan individu, kelompok, dan masyarakat yang berpotensi menularkan atau tertular virus berbahaya. Temuan tersebut menjadi bahan dasar penelitian tentang Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial Terhadap Korban Covid-19 di Kota Jakarta dan *Singapore City*.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka perumusan masalah utama pada penelitian ini yaitu "Bagaimana Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban Covid-19 di Kota Jakarta?. Selanjutnya rumusan masalah penelitian ini dirinci pada sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik Responden
2. Bagaimana pendampingan dalam mencari akses yang diperlukan?
3. Bagaimana pendampingan dalam mobilisasi sosial?
4. Bagaimana pendampingan dalam memberikan terapi psikososial?
5. Bagaimana peran Pekerja Sosial dalam pendampingan korban Covid-19?

Penelitian ini dilakukan dengan alasan bahwa pekerja sosial dalam praktik pekerjaannya, yaitu praktik pekerjaan Sosial (*social work*) yang memiliki tugas dan fungsi serta peran dalam pendampingan terhadap korban Covid-19 di Kota Jakarta agar korban Covid-19 dan keluarganya dapat melaksanakan keberfungsian sosial. Hal ini diindikasikan dengan 1) kemampuan korban Covid-19 dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, kemampuan mengatasi masalahnya, dan kemampuan dalam melaksanakan peran sesuai dengan statusnya. Adapun Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tentang:

1. Karakteristik Responden
2. Pendampingan dalam mencari akses yang diperlukan
3. pendampingan dalam mobilisasi sosial
4. Pendampingan dalam memberikan terapi psikososial
5. Peran Pekerja Sosial dalam pendampingan korban Covid-19.

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan konsep pekerjaan sosial khususnya tentang intervensi pekerjaan sosial dalam pendampingan terhadap korban Covid-19. Manfaat secara praktis, hasil penelitian berkontribusi terhadap: 1) pemecahan masalah terkait dengan pelayanan sosial korban Covid-19 dan keluarganya, dan 2) menjadi dasar pertimbangan

bagi pengambil keputusan (*stakeholders*) dalam membuat kebijakan atau program pelayanan bagi . korban Covid-19 dan keluarganya.

Penelitian ini menggunakan dasar teori pendampingan dalam praktek pekerjaan sosial terhadap korban Covid-19. Pendampingan menurut Suharto (2005:93) merupakan satu strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat. Pendampingan bukan saja dilakukan oleh tenaga pendamping atau petugas lapangan kepada masyarakat tetapi juga dibutuhkan keterlibatan masyarakat sebagai potensi utama untuk dikembangkan dan mengembangkan diri. Oleh karena itu masyarakat lebih mengetahui apa yang dimiliki dan apa yang menjadi permasalahannya. Berkaitan dengan itu pendampingan berarti bantuan dari pihak luar, baik perorangan maupun kelompok untuk menambahkan kesadaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan pemecahan permasalahan.

Pendampingan diupayakan untuk menumbuhkan keberdayaan dan keswadayaan agar masyarakat yang didampingi dapat hidup secara mandiri. Jadi pendampingan merupakan kegiatan untuk membantu individu maupun kelompok yang berangkat dari kebutuhan dan kemampuan kelompok yang didampingi dengan mengembangkan proses interaksi dan komunikasi dari, oleh, dan untuk anggota, serta mengembangkan kesetiakawanan dan solidaritas kelompok dalam rangka menumbuhkembangkan kesadaran sebagai manusia yang utuh, berperan dalam kehidupan masyarakat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Pendampingan Psikologis Diperlukan untuk Korban Covid-19, pendampingan tersebut diperlukan untuk mengembalikan kondisi mereka di masa perawatan hingga pemulihan dan pelayanan pendampingan ini diperlukan untuk membantu mereka keluar dari kondisi saat mereka berstatus korban Covid-19. Kondisi psikologis pasien Covid-19 menurut perlu menjadi pertimbangan baik dari keluarga, masyarakat, maupun pemberitaan di media massa. Hal itu untuk memastikan mereka bisa melakukan pemulihan dengan baik dari penyakit maupun psikologisnya. Dukungan dari keluarga terdekat sangat perlu, termasuk juga dalam penanganan medis yang bersangkutan. Perhatian dan perlakuan dari keluarga terdekat serta masyarakat di sekitarnya sangat penting buat Korban Covid-19.

Adapun Tujuan Pendampingan untuk Korban Covid-19 antara lain adalah untuk:

- 1) Memutuskan Rantai Penyebaran Covid-19 Dengan Membentuk Tim Relawan Sosial Pendamping Tenaga Medis Dan Keluarga Korban Covid-19.
- 2) Menghindari gangguan secara emosional karena harus terpisah akibat isolasi. kemudian, mereka juga akan mendapatkan stigma dan perlakuan tidak pantas yang mungkin timbul dari lingkungan.
- 3) Menerapkan Protokol kesehatan Covid-19, dengan Bekerja Sama dengan sejumlah pihak.
- 4) Mendampingi Keluarga dan Korban Covid-19, dengan layanan Konseling *Online*, *Management Stress*, *Briefing*, dan Dukungan Moral.

Pada praktik pekerja sosial dalam penanganan covid-19 di kota jakarta mempunyai dua tugas yaitu melakukan *outreach* (penjangkauan) dan pendampingan terhadap pasien dan keluarga yang terdampak covid-19. dalam melakukan tugas outreach (penjangkauan) yaitu melakukan pencarian untuk menemukan kontrak dan asesment dalam suatu layanan sosial yang terakses.

Tugas pendampingan yaitu pekerja sosial melakukan layanan dukungan psikososial klien dan mencari sistem sumber bantuan penguatan klien. lena dominelli (2020) menyampaikan bahwa pekerja sosial memiliki tugas dan tanggung jawab dalam pandemi, dan bekerjasama dengan profesional kesehatan yang ditugaskan untuk merawat orang. hal ini didefinisikan terutama dalam hal perawatan medis dan kebutuhan. namun, ada juga perawatan sosial yang diperlukan-untuk menjaga keluarga dan masyarakat bersama-sama meskipun distancing sosial, dan melanjutkan dengan layanan perawatan sosial yang sudah disediakan termasuk melakukan penilaian kebutuhan, memfasilitasi akses ke rumah membantu atau layanan khusus, menjaga anak-anak dan orang dewasa, menyatukan keluarga, dan memobilisasi masyarakat sekitar isu-isu sosial.

Pekerjaan sosial menjadi salah satu kelompok profesional terlatih terbesar yang mampu memberikan perawatan kesehatan perilaku yang berdasarkan bukti dan profesinya semakin berkembang dalam keahliannya dalam kesehatan perilaku terintegrasi. Profesi Pekerjaan Sosial dan model terintegrasi perawatan untuk membantu meningkatkan hasil kesehatan (Kepley & Streeter, 2018). Pekerja Sosial

sebagai bagian dari tim interprofesional sangat cocok untuk melayani sebagai pemimpin untuk implementasi intervensi dalam sistem kesehatan multifaset. Nilai-nilai inti pekerjaan sosial mendukung peran pekerja sosial dalam tim perawatan terpadu untuk menjadi advokat bagi pasien.

Peran pekerjaan sosial dalam kedaruratan epidemi semakin terlihat kompleks dan sangat tergantung pada kesiapan dan kapasitas pekerja sosial dalam lingkungan yang sangat berbahaya. Adapun peran Pekerja Sosial menurut (HongJae Park & Bong Joo Lee, 2016) dalam penanganan virus menular sebagai berikut:

1. Pada *Macrolevel*, pekerja sosial dapat berperan sebagai pemimpin dalam memberikan informasi dan pendidikan kepada warga asing yang berkaitan dengan epidemi dan dampaknya pada kehidupan sehari-hari mereka dalam masyarakat tuan rumah. Layanan edukasi tersebut dapat diberikan melalui media televisi, Surat Kabar, dan halaman web media sosial. Pekerja Sosial juga berperan dalam mengurangi tekanan sosial di antara penduduk yang berkaitan dengan perasaan panik, kecemasan, kemarahan, kesepian, dan tekanan psikologis dan emosional lainnya.
2. Pada *Microlevel*, pekerja sosial dapat bekerja untuk mengidentifikasi warga asing yang terinfeksi, dan membantu mereka dan keluarga mereka dalam proses pengobatan atau karantina. Pekerja sosial harus menggunakan pendekatan yang aktif dan holistik untuk bekerja dengan penduduk.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yang bertujuan untuk memuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan jenis yang digunakan adalah survey. Survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk pendampingan pekerja sosial) yang terjadi pada suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya.

A. Lokasi

Lokasi penelitian ini adalah di DKI Jakarta, sebagaimana kita ketahui bahwa Kota Jakarta termasuk kota dengan penyebaran wabah Covid-19 terbesar di Indonesia. Khususnya di Jakarta Barat, Jakarta Selatan dan Jakarta Timur. Hal ini mengingat bahwa di wilayah tersebut merupakan Wilayah yang disebutkan kategori zona merah yang banyak WARGANYA ditemukan TERPAPAR Covid-19. Sebanyak 15 RW di wilayah Jakarta Barat (Jakbar) dikategorikan sebagai kawasan dengan tingkat penularan corona Covid-19 tinggi atau zona merah. Pemerintah Kota (Pemkot) Jakbar memutuskan untuk mengisolasi para warga yang berada di lokasi itu, dari 15 RW itu, terdapat beberapa RT yang terdapat pasien Virus Corona. Kasus pertama Covid-19 di Jakarta bertambah terus bertambah, dan di Jakarta timur menunjukkan masuk kategori zona merah Covid-19 penyebaran Covid-19 di Jakarta Timur ada tujuh untuk periode 29 Juni hingga 5 Juli 2021. Sebuah RT berstatus zona merah jika di RT tersebut terdapat lima rumah atau lebih yang terpapar Covid-19 selama tujuh hari terakhir. Berdasarkan data yang didapat Kompas.com, tujuh RT zona merah itu tersebar di lima kecamatan di Jakarta Timur.

B. Metode pengumpulan data

Metode Pengumpulan data dilakukan dengan metode angket yaitu: 1) teknik pengumpulan data atau informasi yang digunakan dengan cara mengoperasionalkan variabel penelitian ke dalam bentuk pertanyaan tertutup. Dalam hal ini peneliti mengajukan pertanyaan tentang Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban Covid-19 Di Kota Jakarta, 2) Wawancara mendalam (*In-depth Interview*) dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang detail melalui jawaban responden yang mendalam terkait permasalahan dan penanganan Korban Covid-19 dan keluarganya. Wawancara mendalam (*In-depth Interview*) dilakukan kepada Satpel sebanyak 5 orang. 3) Diskusi kelompok terfokus dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih kaya untuk melengkapi hasil angket dengan basis pengalaman berbagai kasus partisipan diskusi. Diskusi kelompok terfokus (*Focus Group Discussion/FGD*) ini dilakukan untuk bahan yang melengkapi hasil penelitian tentang Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban

Covid-19 Di Kota Jakarta, dan 4) Studi dokumentasi merupakan setiap pernyataan tertulis yang disusun oleh seseorang atau untuk keperluan pengujian suatu peristiwa atau menyajikan informasi. Dokumen dijadikan sebagai data untuk membuktikan penelitian karena stabil, alamiah, tidak reaktif, sehingga mudah ditemukan dengan teknik kajian isi. Dalam penelitian ini studi dokumentasi dilakukan terutama untuk mendapatkan data jumlah Korban Covid-19, Jumlah Pekerja Sosial (Satuan Pelayanan/Satpel). Studi dokumentasi juga dilakukan untuk memperkaya gambaran pendampingan pekerja sosial terhadap Korban Covid-19 Di Jakarta.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah subjek data primer dan sumber data skunder. Sumber data yang dimaksud dari mana data dapat diperoleh. Kategori sumber data berkenaan dengan jenis data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung, dikumpulkan sendiri oleh peneliti dari responden yang memiliki informasi terkait dengan penelitian. Sementara data sekunder diperoleh dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan oleh pihak lain, yaitu: Dinas Sosial Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Jakarta Timur, melalui studi dokumentasi. Peneliti memperoleh data tentang Jumlah Korban Covid-19 terutama jumlah yang dirawat, sembuh, dan yang meninggal akibat Covid-19. Populasi dalam penelitian ini adalah Pekerja Sosial dan atau Satuan Pelayanan (satpel yang bertugas di wilayah Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Jakarta Timur. Teknik sampling menggunakan *Cluster Sampling*. Responden yang diperoleh 63 orang Satpel dari masing-masing wilayah Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Jakarta Timur berjumlah 21 orang Satpel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang terdiri atas item pertanyaan atau berupa sejumlah pertanyaan yang diajukan secara tertulis tentang aspek-aspek yang ingin diketahui keadaannya dari jawaban yang diberikan secara tertulis pula, yaitu tentang: "Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban Covid-19 Di Kota Jakarta". Alat ukur (Instrumen) penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Kualitas instrumen akan menentukan kualitas data yang terkumpul. Dalam penelitian untuk memperoleh data yang berasal dari lapangan, seorang peneliti biasanya menggunakan instrumen yang baik dan mampu mengambil informasi dari objek atau subjek yang diteliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang terdiri atas item pertanyaan atau berupa sejumlah pertanyaan yang diajukan secara tertulis tentang aspek-aspek yang ingin diketahui keadaannya dari jawaban yang diberikan secara tertulis pula.

Uji Validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas muka (*face validity*) yang diperkuat dengan kesesuaian instrumen dan diuji secara statistik korelasi dengan *product moment* dan hasilnya semua item yang digunakan valid. Rumus korelasi yang dapat digunakan adalah yang dikemukakan oleh Pearson, yang dikenal dengan rumus korelasi *product moment* sebagai berikut:

Rumus korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus *product moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi antara X dan Y

X = Skor yang diperoleh dari subjek dalam tiap item

Y = Skor total yang diperoleh dari subjek seluruh item

$\sum X$ = Jumlah skor dalam distribusi X

$\sum Y$ = Jumlah skor dalam distribusi Y

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat pada masing-masing skor X $\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat pada masing-masing skor Y

N = Ukuran Populasi.

Pengujian keberartian koefisien korelasi (rb) dilakukan dengan taraf signifikansi 5% (0,05).

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas alat ukur penelitian menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Untuk menguji validitas setiap item maka skor-skor yang ada pada item yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total. Skor item dipandang sebagai nilai X dan skor total dipandang sebagai Y, dengan diperolehnya indeks validitas setiap item dapat diketahui dengan pasti item-item manakah yang tidak memenuhi syarat ditinjau dari validitasnya. Berdasarkan informasi tersebut peneliti dapat mengganti ataupun merevisi item-item dimaksud. Bagi peneliti yang menginginkan pengujian terhadap item dapat dilakukan dengan mengkorelasikan item dengan skor total pada faktor.

Suatu item dikatakan valid apabila nilai r atau nilai korelasi antara skor item dengan totalnya menunjukkan koefisien yang signifikan, dikatakan signifikan apabila nilai r tabel dari item lebih kecil dari nilai r korelasi menggunakan tabel r . Korelasi *product moment* dengan menggunakan $\alpha = 0.05$ dan $n = 99$ maka didapat nilai $r_{\text{tabel}} = 0,244$, apabila terdapat pernyataan item yang tidak valid maka data yang didapat tidak bisa digunakan untuk analisis selanjutnya. Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel X (Persepsi tentang Bias Gender dalam Permasalahan Gangguan Jiwa), diperoleh gambaran bahwa uji instrumen untuk variabel X, semua item pertanyaan valid (0.511- 0.788), sehingga untuk semua pertanyaan tersebut dimasukkan dalam analisis selanjutnya.

Uji reliabilitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji reliabilitas internal karena perhitungan diperoleh dengan cara menganalisis data hasil pengumpulan data penelitian saja, dengan rumus *Alpha Cronbach*, rumus *alpha Cronbach* tersebut adalah:

$$r_{xx} = \alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum \tau_1^2}{\sum \tau_2^2} \right]$$

Keterangan:

K = jumlah item

τ_1^2 = varians test τ_2^2 = varians tiap item

$\sum \tau_1^2$ = Jumlah varians seluruh item

(Lisa Friendenberg, 2005)

Pedoman untuk koefisien reliabilitas yaitu sebagai berikut:

+0.90 - +1.00	:	luar biasa bagus
+0.85 - +0.889	:	sangat bagus
+0.80 - +0.84	:	bagus
+0.70 - +0.79	:	cukup
Kurang dari 0.70	:	kurang, sehingga

Hasil perhitungan uji reliabilitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa realibilitas *Alpha Cronbach* untuk: $X_1 = 0.911$, Y_1 dan $Y_2 = 0.73$, dan $Z = 0.75$ (Perhitungan ada pada lampiran).

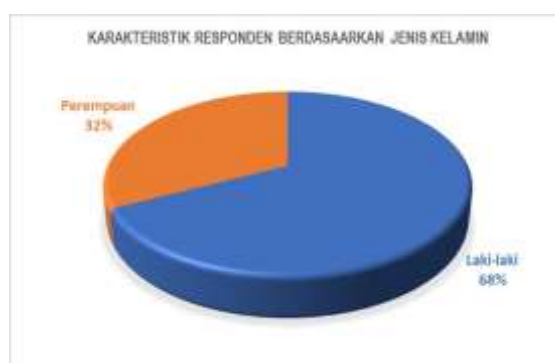
Berdasarkan perhitungan tersebut, alat ukur (instrumen) memiliki tingkat reliabilitas yang memadai, jika instrumen tersebut digunakan mengukur aspek yang diukur beberapa kali hasilnya sama atau relatif sama. Semakin reliabel suatu test maka semakin yakin kita dapat menyatakan dalam hasil suatu test mempunyai hasil yang sama ketika dilakukan tes kembali.

C. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Metode analisis data kuantitatif. Metode analisis data kuantitatif adalah menganalisis data dengan menggunakan statistik deskriptif. Statistik Deskriptif Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Sebelum dianalisis data yang diperoleh diperiksa terlebih dahulu. Analisis data kuantitatif dimulai dengan menghitung data kuantitatif, dan melakukan proses kuantifikasi terhadap data yang diperoleh melalui studi dokumentasi dan survey. Data tersebut dijumlahkan, dikategorikan, dan dianalisis dengan alat bantu teknik statistika statistik deskriptif persentase, rentang, dan modus. Selanjutnya ditafsirkan dan diberi makna, sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian khususnya untuk mendapat gambaran tentang "Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban Covid-19 Di Kota Jakarta", dilakukan dengan menggunakan uji statistik korelasional Spearman yang dilaksanakan dengan menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

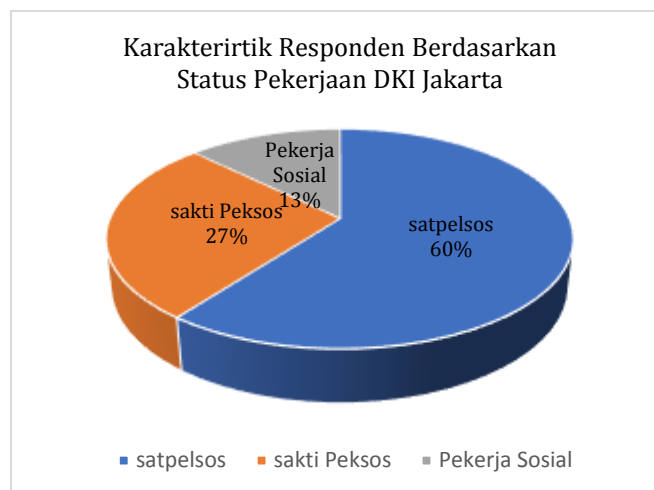
A. Karakteristik Responden



Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Jakarta 2020

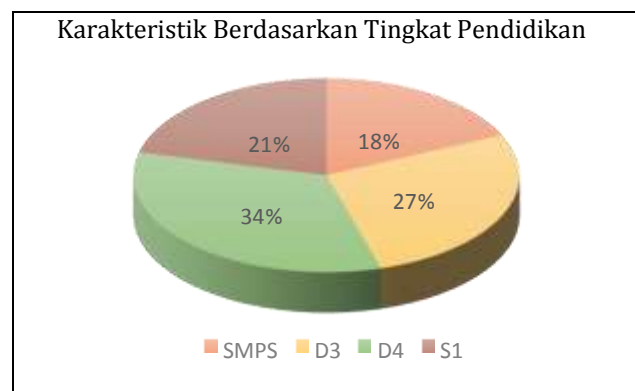
Gambar 1 menunjukkan bahwa responden penelitian ini mayoritas (68%) di Jakarta dan (72.00%) Home-Singapura adalah laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian baik di DKI Jakarta yang siap menjadi gugus tugas penanggulangan korban Covid-19 adalah laki-laki. Hal ini tidak dipungkiri bahwa petugas lapangan terutama terkait dengan penanganan pandemi Covid-19 yang lebih berani dan sigap adalah laki-laki. Kondisi tersebut mungkin karena laki-laki lebih maskulin untuk melakukan tugas yang berat dan beresiko tinggi. Meskipun ada Peksos pada Satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos) perempuan (32.00%), namun yang bersangkutan memang memiliki jiwa pekerja lapangan dan pada umumnya memiliki pasangan yang mendukung mereka untuk bertugas di lapangan.

Peksos lapangan yang menjadi responden penelitian ini juga selain memiliki karakteristik tersebut, juga memiliki tugas sebagai ASN atau pegawai yang diangkat oleh Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta dan ditempatkan di Suku Cadang Dinas Sosial Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Jakarta Timur. Oleh karena itu mereka memiliki jiwa militan dalam mendampingi dan menyelesaikan masalah terkait Covid-19.



Gambar 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status DKI Jakarta 2020

Gambar 2. menunjukkan responden penelitian ini mayoritas (60.00%) di Provinsi DKI Jakarta memiliki Peksos sebagai Satuan Pelayanan (Satpelsos). Walaupun memiliki perbedaan status, namun dalam melakukan pekerjaan penanganan Covid-19 hampir sama di Provinsi DKI Jakarta karena sudah ada prosedur tetap (protap) yang harus dilakukan bersama dengan Dinas Sosial Provinsi DKI. Terkait saat pandemi Covid-19 ada pembagian tugas antara pegawai kesehatan, pegawai Dinas Sosial, dan tenaga satgas sesuai uraian tugas mereka. Namun demikian di lapangan mereka bekerja sama, berkoordinasi dan melakukan advokasi ketika mengalami kendala dalam melaksanakan pekerjaan. Peksos tetap bekerja sesuai protap yang telah ditentukan dengan menjalankan protokol kesehatan yang memang harus dilakukan.

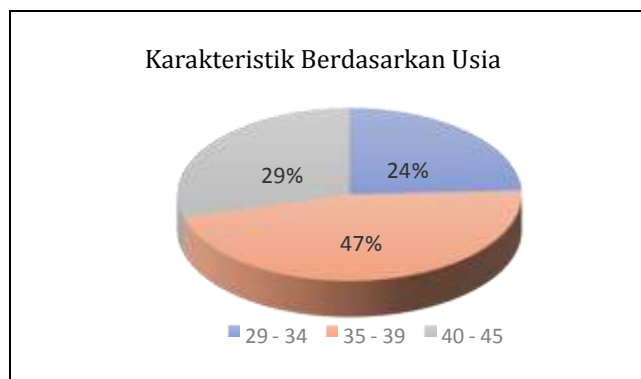


Gambar 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan DKI 2020

Responden penelitian ini dilihat juga dari karakteristik tingkat pendidikan, pendidikan seseorang akan berkorelasi dengan kemampuan seseorang dengan pola pikir dan kemampuan untuk merefleksi kebutuhan yang dibutuhkannya termasuk kebutuhan terkait dengan tugas dan pekerjaannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berdampak pada terhadap kemampuan dalam melakukan pekerjaan, karena suatu pekerjaan tertentu menuntut pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang dalam memberikan pelayanan. Pekerja sosial dalam memberikan pelayanannya akan ditunjukkan dengan kompetensi dasar, kompetensi personal, dan kompetensi profesional. Oleh karena itu dalam penanganan Covid-19 ditunjukkan pula dengan tingkat Pendidikan sebagaimana dijelaskan pada gambar 4.3. di atas.

Gambar 3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas (82.00%) responden di DKI Jakarta memiliki tingkat Pendidikan pada *Level* PT (D3, D4, dan S1). Kondisi Pendidikan responden dapat dikatakan cukup

memadai untuk mendampingi korban Covid-19 dan keluarganya, terutama dalam memberikan motivasi dan memberikan *support* serta memberikan pemahaman terhadap keluarga agar tetap menjaga kesehatan dan bertahan dalam kondisi dimana salah satu anggota keluarganya terpapar Covid-19.

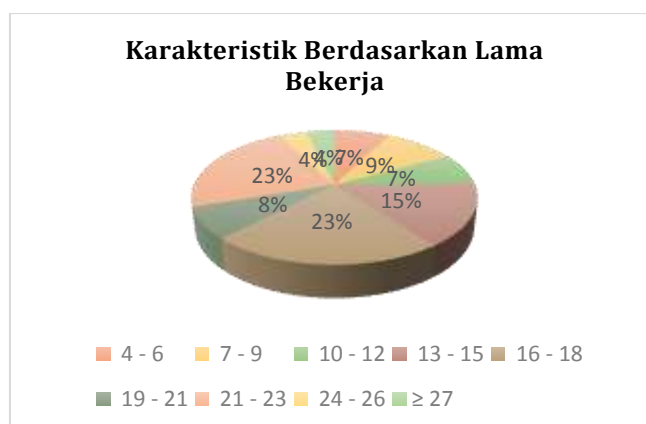


Gambar 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia DKI Jakarta 2020

Gambar 4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas (47.00 %) responden DKI Jakarta berusia antara kisaran 35 - 39 tahun. Kisaran usia ini pada dasarnya seseorang termasuk usia produktif. Periode usia produktif menunjukkan seseorang lebih berorientasi terhadap pekerjaan bahkan Masloch (dalam Tuti (2003 :24) pekerja lebih muda cenderung mengalami ketidakberdayaan yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan pekerja yang lebih tua. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pekerja yang lebih muda cenderung rendah pengalaman kerjanya jika dibandingkan dengan pekerja yang lebih tua, ataupun disebabkan karena faktor lain seperti pekerja yang lebih tua lebih stabil, lebih matang, mempunyai pandangan yang lebih seimbang terhadap kehidupan sehingga tidak mudah mengalami tekanan.

Sehubungan dengan hal tersebut maka responden penelitian ini dapat dikatakan termasuk pekerja yang mantap dan matang mempunyai pandangan yang lebih seimbang terhadap kehidupan, karena sebagian besar (75.00%) termasuk pada kategori senior, sehingga tidak mudah mengalami tekanan terkait dengan tantangan pekerjaannya menghadapi pandemi Covid-19.

Lama Bekerja atau masa kerja seseorang pun dapat mempengaruhi dalam menghadapi pekerjaan, masa kerja seseorang dalam menjalani pekerjaan melayani klien (termasuk korban Covid-19) akan merefleksikan kualitas dan daya pikir serta kompetensi seseorang. Lamanya bekerja responden penelitian ini dapat dilihat pada gambar 4.5. berikut:



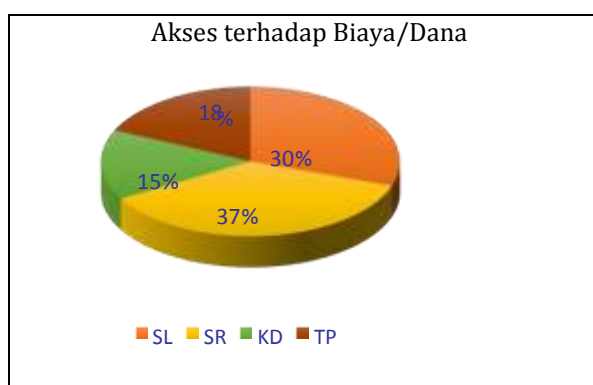
Gambar 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja Jakarta 2020

Gambar 5 menunjukkan responden penelitian DKI sebagian besar (92.92%) mempunyai masa kerja atau bekerja lebih dari 10 tahun hanya (7.07%) yang memiliki masa kerja antara 4 – 9 tahun, sehingga pendamping dalam penanganan Covid-19 dapat dikatakan berkompeten dan memiliki pengalaman dan keterampilan yang mumpuni. Hal ini terlihat dari hasil kerja dan pada saat bekerja yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview* dan observasi). Lamanya bekerja seseorang selain yang disebutkan tadi juga berdampak pada cara dan teknik mereka melakukan pekerjaan dan profesinya memberikan layanan termasuk memberikan pelayanan kepada korban Covid-19 dan keluarganya.

B. Pendampingan dalam Mencari Akses yang diperlukan

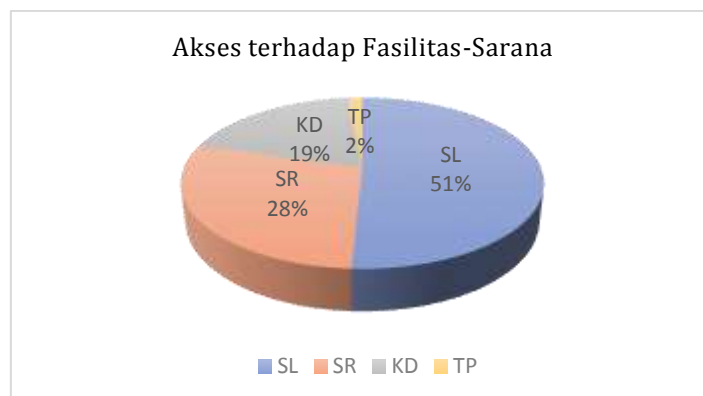
Penanganan Covid-19 yang sedang terjangkau saat ini memang memerlukan perhatian yang serius dari seluruh unsur baik dari unsur pemerintah pusat, unsur pemerintahan lokal, unsur pengurus komunitas, juga dari berbagai profesi seperti kesehatan/medis dan Pekerjaan Sosial. Pendampingan praktik Pekerjaan Sosial terhadap korban Covid-19 di DKI Jakarta memperlihatkan sebagai mana hasil penelitian terkait dengan pendampingan dalam mencari akses yang diperlukan korban Covid-19, juga pendampingan dalam mobilisasi sosial, dan pendampingan dalam memberikan terapi psikososial

Pendampingan dalam mencari akses yang diperlukan juga dilakukan oleh responden, pendampingan dalam mencari akses tersebut terutama terkait dengan kebutuhan biaya/dana, fasilitas atau sarana dan prasarana. Akses yang diperlukan korban Covid-19 dan keluarganya yang dilakukan oleh responden antara lain adalah:



Gambar 6 Akses terhadap Biaya/Dana
DKI Jakarta 2020

Gambar 6 menjelaskan bahwa responden (67.00%) dalam pendampingan mencari akses biaya/dana yang diperlukan dalam penanganan Covid-19 terutama mengakses ke Dinas Sosial setempat atau Dinas Sosial Provinsi. Responden mengakses dalam hal ini menyalurkan biaya/dana untuk memenuhi kebutuhan sehabis covid-19 dan keluarga dari Dinas Sosial setempat. Demikian pula responden dalam pendampingan juga mencari akses terhadap fasilitas atau sarana dan prasarana terutama untuk memenuhi kelayakan hidup sehari-hari korban Covid-19 dan keluarga untuk isolasi mandiri. Hal ini dapat dilihat pada gambar 7 berikut:



*Gambar 7 Akses terhadap Fasilitas/Sarana
DKI Jakarta 2020*

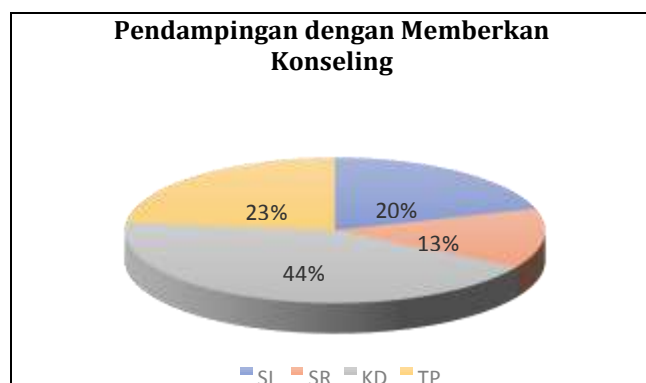
Gambar 7 Responden DKI (53.00%) dalam pendampingan membutuhkan fasilitas/sarana dan prasarana dalam menangani dan mendampingi korban Covid-19 dan keluarganya terutama Alat Pelindung Diri (APD), masker, Kaos tangan, dan *sanitision* atau disinfektan. Khusus untuk mengunjungi dan memberikan bantuan permakanan, vitamin, dan obat-obatan kepada masyarakat yang menjalankan isolasi mandiri, terhadap pendamping juga dilakukan *rapid test*. Hal ini untuk mencegah penularan dan jaga diri dari Covid-19.



*Gambar 8 Terpehuninya Akses Terhadap Fasilitas,Sarana
Tahun 2020*

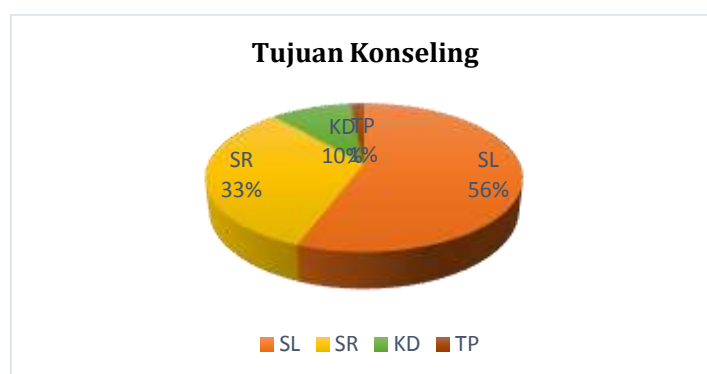
Gambar 8 menjelaskan bahwa responden mayoritas DKI (58.00%) dalam pendampingan dapat memenuhi akses terhadap fasilitas/sarana dan prasarana dalam menangani dan mendampingi korban Covid-19 dan keluarganya. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi bahwa responden terutama Alat Pelindung Diri (APD), masker, kaos tangan, dan sanita. Khusus untuk mengunjungi dan memberikan bantuan permakanan, vitamin, dan obat-obatan kepada masyarakat yang menjalankan isolasi manadiri, terhadap pendamping juga dilakukan *rapid test*. Hal ini untuk mencegah penularan dan jaga diri dari Covid-19.

C. Pendampingan dalam Memberrikan Terapi Psikososial



*Gambar 9 pendampingan Terapi Psikososial
Dengan Konseling Responden DKI Jakarta*

Gambar 9 di atas menunjukkan bahwa mayoritas (57.00%) responden melakukan pendampingan terapi psikososial dengan memberikan konseling. Konseling diberikan responden dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau kecemasan klien terhadap masalah Covid19 yang dideritanya dan konseling diberikan oleh reponden berdasarkan hasil asesmen terlebih dahulu. Responden melakukan konseling merupakan salah satu solusi korban Covid-19 dalam menghadapi Covid-19 terutama dengan masalah kecemasan dan mendapat stigam dari masyarakat karena adanya penolakan baik terhadap dirinya dan keluarganya. Responden melakukan terapi psikososial dengan memberikan konseling dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau kecemasan klien terhadap masalah Covid-19 dapat dilihat pada gambar 10 berikut:

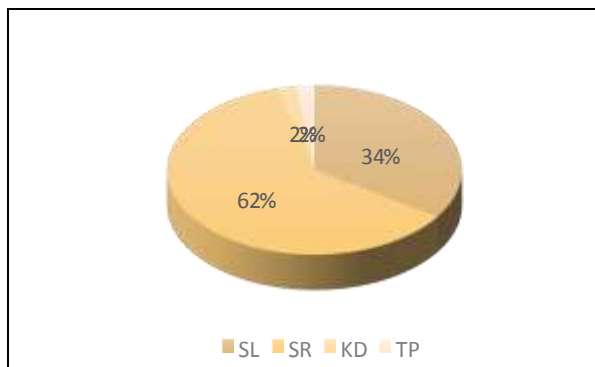


*Gambar 10 Tujuan Pendampingan Terapi Psikososial
Dengan Konseling 2020*

Pada gambar 10 tersebut terlihat sebagian besar responden DKI (89.00%) memberikan konseling terhadap korban Covid-19 dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau kecemasan klien terhadap masalah Covid-19 dan pemberian konseling ini berdasarkan asesmen terlebih dahulu. Asesmen merupakan proses atau hasil pemahaman terhadap permasalahan dalam tahap pertolongan pekerjaan sosial dimana terhadap hasilnya dilakukan analisis dan tindakan pertolongan akan diberikan kepada klien dan asesmen juga sebagai suatu *psychosocial diagnosis* yang terfokus pada maslah klien dan keluarga.

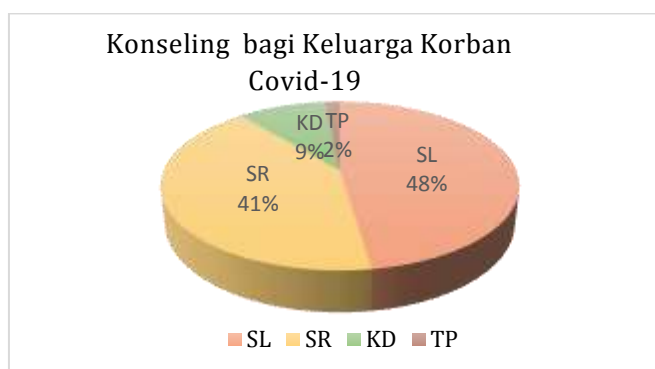
Tujuan dari asesmen adalah untuk mengambil keputusan langkah-langkah yang akan diambil dalam penanganan masalah atau usaha perubahan. Pada Korban Covid-19 pendampingan dengan pemberian konseling juga merupakan salah satu upaya agar Korban Covid-19 dan juga keluarganya dapat diambil langkah-langkah perubahan terhadap masalah dan kebutuhan klien dan keluarga juga terhindar dari

stigma masyarakat akan Covid-19 yang dialaminya. Tujuan responden memberikan konseling terhadap korban Klien dapat dilihat pada gambar 11 berikut:



Gambar 11 Konseling Hasil Asesmen Responden Tahun 2020

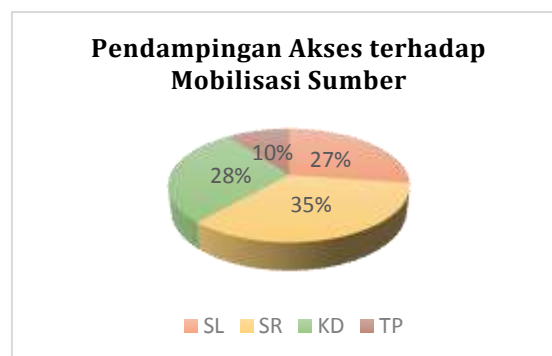
Responden dalam pendampingan memberikan konseling bukan saja terhadap korban Covid-19, tetapi juga terhadap keluarga korban. Hal ini dilakukan agar keluarga juga yang terimbas dampak dengan mendapatkan stigma dan penolakan dari masyarakat akan keberadaannya menyebabkan keluarga stress dan dalam kondisi yang tidak nyaman, sehingga membutuhkan Konseling. Responden DKI (96.00%) memberikan konseling berdasarkan asesmen. Asesmen merupakan salah satu tahapan untuk menggali dan mengungkapkan masalah klien terkait korban pandemi Covid-19 dan keluarga yang membutuhkan pendampingan dan pelayanan pekerja sosial. Konseling terhadap keluarga korban Covid-19 dapat dilihat pada gambar 12 Berikut:



Gambar 12 Konseling yang Dilakukan Responden bagi Korban Covid-19 & Keluarga DKI Jakarta

Gambar 12 di atas menjelaskan bahwa responden Sebagian besar (89.00 %) dalam memberikan konseling bukan saja kepada korban Covid-19, tetapi juga memberikan konseling terhadap keluarga korban. Hal ini karena pada umumnya korban Covid-19 ketika terpapar Covid-19 ketika itu segala aktivitasnya terhambat bahkan berhenti. Kondisi ini akan berdampak terhadap anggota keluarga yang lain terutama terhadap aktivitas sosial, dan aktivitas ekonomi keluarga, sehingga banyak keluarga yang salah satu anggotanya terkena Covid-19 mengalami kecemasan, stress dan ada rasa diisolasi juga dari tetangga/lingkungan masyarakat atau lingkungan pekerjaannya, sehingga anggota keluarga membutuhkan terapi psikososial terutama bantuan konseling keluarga.

D. pendampingan dalam mobilisasi sosial



Gambar 13 *Pendampingan Akses
Mobilisasi Sumber DKI Jakarta 2020*

Gambar 13 terlihat bahwa responden sebagian besar DKI (63.00%) melakukan pendampingan akses terhadap mobilisasi sumber. Mobilisasi sumber ini penting merupakan perluasan sumber-sumber daya, peningkatan keterampilan, pengetahuan, dan kapasitas dalam pengelolaan sumberdaya yang dimiliki masyarakat. Mobilisasi sumber adalah upaya yang memastikan tercukupinya sumberdaya masyarakat dalam pengembangan, pelaksanaan dan keberlanjutan pencapaian tujuan pendampingan pendamping dalam penanganan korban Covid-19 dan keluarganya.

Pendamping melakukan mobilisasi sumber dapat memperoleh manfaat terutama untuk 1) membangun keragaman (diversifikasi) dan memperluas sumberdaya 2) membantu untuk memformulasikan anggaran yang independen. Hal ini harus dilakukan untuk merubah ketergantungan masyarakat kepada bantuan sosial tertentu 3) mengurangi ketergantungan pada pihak lain (pemerintah, pemerintahan lokal, dan Pengurus Komunitas) 4) memaksimalkan penggunaan biaya dan keterampilan lokal, serta 6) meningkatkan kedalaman relasi dengan para pemangku kepentingan dan komunitas dalam pendampingan Korban Covid-19 dan keluarganya.

Pendampingan untuk mencari sistem sumber menunjukkan bahwa responden DKI (67.00%) dalam pendampingan mencari akses biaya/dana yang diperlukan dalam penanganan Covid-19 terutama mengakses ke Dinas Sosial setempat atau Dinas Sosial Provinsi. Demikian pula responden dalam pendampingan juga mencari akses terhadap fasilitas atau sarana dan prasarana terutama untuk memenuhi kelayakan hidup sehari-hari korban Covid-19 dan keluarga untuk isolasi mandiri. Sistem sumber yang dimaksud adalah segala sesuatu yang dibutuhkan klien Covid-19 dan keluarga, seperti pengobatan atau obat-obat, makanan dan Lembaga kesejahteraan sosial yang dapat memberikan pelayanan.

Pendampingan sosial yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta memberikan dengan mencari akses yang diperlukan korban Covid-19 dan keluarganya, pemberian terapi psikososial terhadap melalui pemberian konseling serta dalam pendampingan dan dalam mobilisasi sumber. Secara Jelasnya Pekerja Sosial dan Satpelsos memberikan dampingan terhadap Korban Covid-19 dan Keluarga Sebagaimana pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1 Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Korban Covid-19 DKI Jakarta

No	Pendampingan	Bentuk Pendampingan	Jumlah	%
1	Mencari Akses yang Diperlukan Dipelukan	* Akses terhadap biaya/dana ke Dinas Sosial * Akses terhadap Fasilitas/ Sarana	42 37	67.00 58.00

2	Memberikan Terapi Psikososial	Melakukan pendampingan dengan memberikan konseling individu/ Keluarga	36	57.00
3.	Melakukan Mobilisasi Sumber	Melakukan Pendampingan akses terhadap Mobilisasi Sumber	40	63.00

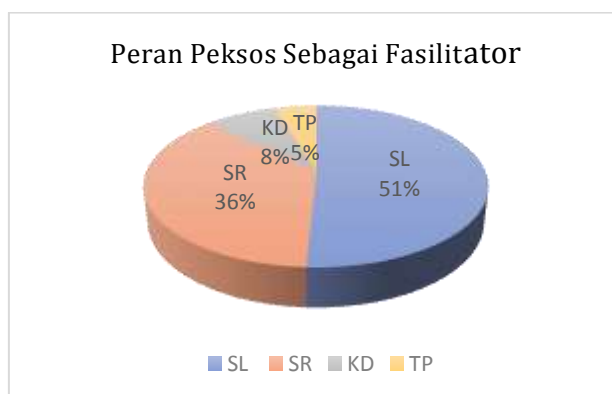
E. Peran Pekerja Sosial dalam pendampingan korban Covid-19

Pendampingan sangat menentukan keberhasilan suatu program. Peran pendamping umumnya mencakup dua peran utama, yaitu: 1). Fasilitator merupakan peran yang berkaitan dengan pemberian motivasi, kesempatan dan dukungan bagi masyarakat. Beberapa tugas yang berkaitan dengan peran ini antara lain menjadi model, melakukan mediasi, dan negoisasi, memberi dukungan, pengorganisasian dan pemanfaatan sumber. 2) Pendidik, pendamping berperan aktif sebagai agen yang memberi masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman masyarakat yang didampinginya. Membangkitkan kesadaran masyarakat, menyampaikan informasi, melakukan konfrontasi, menyelenggarakan pelatihan bagi masyarakat adalah beberapa tugas yang berkaitan dengan peran pendidik.

Peran Pendamping bagi Korban Covid-19 antara lain:

1) Fasilitator

Preran pendamping sebagai fasilitator memiliki tanggung jawab untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan-tekanan situasional atau tradisional. Peran sebagai fasilitator menunjukkan :



Gambar 14 Peran *Pendampingan sebagai Fasilitator*
Tahun 2020

Bagan 14 menunjukkan responden dalam pendampingan terhadap korban Covid-19 mayoritas (87.00 %) berperan sebagai fasilitator yang memberikan fasilitasi terhadap klien terkait kebutuhan pada saat terpapar Covid-19. Strategi membantu klien menjadi mampu menangani tekanan-tekanan situasional pandemi Covid-19 meliputi, pemberian harapan, pengurangan penolakan dan ambivalensi, pengakuan dan pengaturan perasaan-perasaan, pengidentifikasian dan pendorongan kekuatan-kekuatan personal dan aset - aset sosial. Pemilahan masalah menjadi beberapa bagian, sehingga lebih mudah dipecahkan, dan pemeliharaan sebuah fokus pada tujuan dan caracara pencapaian pendampingan.

2) Motivator

Peran Motivator, yaitu pendamping berdasarkan pengalaman mengapresiasi dan memotivasi kepada korban Covid-19 senantiasa dapat pulih kembali dan dapat beraktivitas seperti sedia kala tanpa ada kecemasan dan penderitaan yang berkepanjangan. Peran pendamping sebagai motivator sebagaimana pada tabel 15 berikut:



*Gambar 15 Peran Pendampingan sebagai Motivator
Tahun 2020*

Gambar 15 menjelaskan bahwa responden (92.00%) menjalankan peran dalam pendampingan korban Covid-19 dan keluarga sebagai Motivator. Korban Covid-19 dan keluarga dengan motivasi dari peksos, pendamping diharapkan dapat memberikan motif-motif kepada klien untuk memunculkan harapan dan tujuan memperoleh layanan yang terbaik dan mencapai tujuan untuk kembali pulih dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya kembali.

3) Broker

Peran Pendamping sebagai broker adalah sebagai berikut:

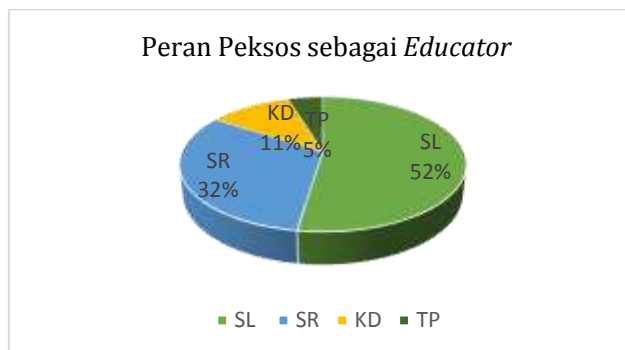


*Gambar 15 Peran Pendampingan sebagai Broker
Tahun 2020*

Pekerja Sosial (satpelsos) melaksanakan peran sebagai broker ada (84.00%) responden. Peran sebagai broker pendamping dapat memberikan keyakinan bahwa Korban Covid-19 dan keluarga dapat pulih kembali dan bisa berkumpul dengan keluarganya dan sebagai broker berusaha untuk memaksimalkan keuntungan dari pelayanan yang diberikan, sehingga klien dapat memperoleh keuntungan sebesar mungkin. Pada saat klien menyewa seorang broker, klien meyakini bahwa broker tersebut memiliki pengetahuan mengenai penanganan Covid-19 dan pengetahuan yang diperoleh terutama didasarkan pengalaman sehari-harinya.

4) Educator

Peran Responden dalam pendampingan hasil penelitian menunjukkan sebagaimana pada tabel 16 berikut:



Gambar 16 Peran Pendampingan sebagai Educator
Tahun 2020

Peran pendidik (*educator*) pada gambar 16 ada (84.00%) dalam hal ini pendamping berperan aktif sebagai agen yang memberi masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman akan pandemi Covid-19 yang didampinginya. Membangkitkan kesadaran, menyampaikan informasi, melakukan konfrontasi, adalah beberapa tugas yang berkaitan dengan peran pendidik. Semua pertukaran informasi (*sharing*) terkait Covid-19. Pada dasarnya merupakan bentuk pendidikan, sebagai fungsi dalam pendampingan sosial, pendidikan lebih menunjuk pada sebuah proses kegiatan, ketimbang sebagai sebuah hasil dari suatu kegiatan. Pendidikan sangat terkait dengan pencegahan berbagai kondisi yang dapat menyelesaikan permasalahan.

KESIMPULAN

Pendampingan sosial baik yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta melakukan aktivitas bantuan kepada korban dan keluarga korban dalam memberikan mencari akses yang diperlukan, terapi psikososial dan, serta pendampingan dalam mobilisasi sosial. Pada hakikatnya pendampingan adalah proses yang dilakukan terus menerus bersama masyarakat maupun dengan komunitas, sehingga komunitas masyarakat benar-benar mandiri. Namun demikian proses pendampingan yang dilakukan terhadap komunitas hanya berbekal waktu yang sangat singkat, dengan waktu yang singkat, pendamping dengan berbekal percaya diri dalam pendampingan komunitas pendampingan dilakukan.

Ada beberapa hal sebagai catatan pendamping mengenai pengalaman yang didapatkan dalam proses pendampingan di komunitas. Proses pendampingan ini ada kemudahan tersendiri yang dialami oleh pendamping. Beberapa hal yang dapat membantu dan mempermudah dalam proses pendampingan komunitas adalah kerja sama yang baik antara pendamping dengan yang didampingi juga dengan tim lain yang bertugas. Adanya kesamaan bahasa atau konsep dalam melakukan pendampingan Covid-19 dan ini sangat memudahkan komunikasi dengan masyarakat dan komunitas setempat. Pendamping yang merupakan akademisi juga menyadari bahwa di masyarakat tidak boleh egois, artinya sifat keademikan yang dimiliki oleh pendamping untuk sementara perlu dikesampingkan terlebih dahulu baik dari segi bahasa, penampilan, tingkah laku dan sebagainya. Pendamping harus menyesuaikan dengan keadaan dan kapasitas korban Covid-19 dan keluarga agar biasa mendampingi dan ini merupakan kunci yang memberikan kemudahan dalam pendampingan.

Pekerja Sosial dan satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos) melakukan pendampingan di DKI Jakarta dengan memberikan layanan berupa mencari akses pelayanan dan bantuan yang diperlukan Korban Covid-19 dan keluarganya, memberikan terapi psikososial dengan konselin, dan memobilisasi sumber yang dibutuhkan pada saat klien terpapar Covid-19, masa pemulihan serta pada saat belum dapat melakukan

aktivitas ekonomi, sehingga menimbulkan permasalahan yang lain, karena kepala keluarga belum dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga. Keadaan tersebut menimbulkan stres dan kecemasan terhadap klien Covid-19 dan keluarga, sehingga perlu pendampingan pekerja sosial dan Satpelsos dalam memotivasi mereka melalui konseling.

Peran pekerja sosial dan Satpelsos pada saat ini sangat strategis, pendampingan dilakukan oleh pekerja sosial dan Satpelsos selain sebagai motivator adalah sebagai Fasilitator, broker, juga sebagai Educator. Peran-peran tersebut terutama dalam mencari akses baik ke Dinas Sosial maupun ke Lembaga lain atau Kementerian lain guna memenuhi kebutuhan Korban Covid-19 dan keluarga. Disamping itu memberikan dampinngan terapi psikososial melalui konseling baik konseling individu maupun konseling keluarga atau kelompok, serta memobilisasi sumber.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dengan dapat diselesaikannya penelitian tentang Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial Terhadap Korban Covid-19 Di Kota Jakarta telah tertuang dalam bentuk prosiding, diharapkan akan memberikan makna tersendiri bagi Korban yang terpapar Covid-19 dan keluarga terkait dengan pelayanan pekerja sosial. Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung yang telah memfasilitasi penulisan prosiding ini dan Pusat Penelitian, serta Unit Pelaksana Kegiatan Penerbitan Poltekesos Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. *Jakarta: Pt. Rineka Cipta*.
- Armbruster, B., & Brandeau, M. L. (2007). Contact tracing to control infectious disease: when enough is enough. *Health care management science*, 10(4), 341-355.
- Bhattacharjee, A. (2012). Social science research: Principles, methods, and practices.
- Bogdan, R., & Biklen, S. K. (1997). *Qualitative research for education*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Burgess, J. A. (1963). A contact-tracing procedure. *British Journal of Venereal Diseases*, 39(2), 113.
- Chen, Y. D., Chen, H., & King, C. C. (2011). Social Network Analysis for Contact Tracing. In *Infectious Disease Informatics and Biosurveillance* (pp. 339-358). Springer, Boston, MA.
- Chui, W. H., & Ho, K. M. (2006). Working with involuntary clients: Perceptions and experiences of outreach social workers in Hong Kong. *Journal of Social Work Practice*, 20(2), 205-222.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (2013). *A first course in factor analysis*. Psychology press.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Crowley, S. L., & Fan, X. (1997). Structural equation modeling: Basic concepts and applications in personality assessment research. *Journal of personality assessment*, 68(3), 508-531.
- Eames, K. T. D. (2007). Contact tracing strategies in heterogeneous populations. *Epidemiology & Infection*, 135(3), 443-454.
- Eames, K. T., & Keeling, M. J. (2003). Contact tracing and disease control. *Proceedings of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 270(1533), 2565-2571.
- Friedlander, W. A. (Ed.). (1976). *Concepts and methods of social work*. Prentice Hall Professional.
- Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The qualitative report*, 8(4), 597-607.
- Guarner, J. (2020). Three emerging coronaviruses in two decades: the story of SARS, MERS, and now COVID-19.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 .(2020). Data Sebaran Situasi Virus Corona (COVID-19) Indonesia. April 4, 2020. <https://www.covid19.go.id/>.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cheng, Z. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Kepley, H. O., & Streeter, R. A. (2018). Closing behavioral health workforce gaps: A HRSA program expanding direct mental health service access in underserved areas. *American journal of preventive medicine*, 54(6), S190-S191.

- Dominelli, Lena. "Social Work During a Health Pandemic". University of Stirling Mertens, D. M. (2014). *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Sage publications.
- Norušis, M. J. (2006). *SPSS 14.0 guide to data analysis*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Ospina, J. E., Orcau, À., Millet, J. P., Sánchez, F., Casals, M., & Caylà, J. A. (2012). Community health workers improve contact tracing among immigrants with tuberculosis in Barcelona. *BMC public health*, 12(1), 158.
- Park, H. J., & Lee, B. J. (2016). The Role of Social Work for Foreign Residents in an Epidemic: The MERS Crisis in the Republic of Korea. *Social work in public health*, 31(7), 656-664.