
**PRAKTIK PEKERJAAN SOSIAL DALAM
OUTREACH DAN PENDAMPINGAN PENYINTAS COVID-19 DI JAKARTA**

**Social Work Practices in
Outreach And Assistance for Covid-19 Survivors in Jakarta**

Bambang Rustanto, Abas Basuni, Raden Enkeu Agiati, Dela Vinka Ariska

Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial, Bandung, Indonesia

Abstract: *Covid-19 is an International Pandemic (World Health Organization, 2020), so Social Workers have a vital role in handling the virus. Data from the Task Force for the Acceleration of Handling COVID-19 as of April 4, 2020, has reached 2,092 people. Current COVID-19 patients can be called hidden population. This of course requires professional skills. The purpose of this research is to find out the Outreach and Assistance of Social Work Practices for Covid-19 Victims in the City of Jakarta. The type of research is a combination (Mixed Methods Research) that combines quantitative and qualitative research. The type of population in this study is the target population, namely all social workers in DKI Jakarta. The sampling technique used is a multi-level sample. Qualitative data sources were obtained through in-depth interviews, while quantitative data sources were obtained through the distribution of questionnaires to Social Workers who handle COVID-19 positive patients. The data collection techniques used were questionnaires, in-depth interviews, focus group discussions, and documentation studies. The validity test in this study is the face validity test. The reliability test in this study is an internal reliability test. The quantitative data analysis techniques used are descriptive analysis and inferential statistics. The qualitative data analysis techniques used are data analysis techniques and data validity testing. As a result of this study, first, social workers at Satpelsos in Jakarta provide assistance to victims and victims' families in reaching health facilities, reaching out to local government services. Second, providing psychosocial therapy and seeking embraced access and assistance in social mobilization. Third, coordinating with multidisciplinary and also advocating for multidisciplinary and when there are obstacles in handling Covid-19 victims.*

Keywords: *Outreach, Covid-19, Social Work.*

Abstrak: Covid-19 merupakan Pandemi Internasional (World Health Organization, 2020), hingga Pekerja Sosial memiliki peran vital dalam penanganan virus tersebut. Data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per 4 April 2020, menembus angka 2.092 jiwa. Penderita COVID-19 saat ini dapat disebut *hidden population*. Hal ini tentunya membutuhkan keterampilan profesional. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui *Outreach* dan Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Penyintas Covid-19 di Kota Jakarta. Jenis penelitian adalah kombinasi (*Mixed Methods Research*) yang menggabungkan antara penelitian kuantitatif dengan kualitatif. Jenis populasi penelitian ini adalah populasi target yaitu seluruh pekerja sosial di DKI Jakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel bertingkat. Sumber data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam, sedangkan Sumber Data kuantitatif diperoleh melalui sebaran angket kepada Pekerja Sosial yang menangani pasien positif COVID-19. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu angket, wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus, dan studi dokumentasi. Uji validitas pada penelitian ini yaitu uji validitas muka (*face validity*). Uji reliabilitas pada penelitian ini yaitu uji reliabilitas internal. Teknik analisis data kuantitatif yang digunakan yaitu analisis

deskriptif dan statistik inferensia. Teknik analisis data kualitatif yang digunakan yaitu teknik analisis data dan pengujian keabsahan data. Hasil dari penelitian ini, pertama pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta yaitu bantuan kepada Penyintas dan keluarga penyintas dalam menjangkau fasilitas kesehatan, menjangkau pelayanan pemerintahan lokal. Kedua, memberikan terapi psikososial dan mencari akses yang diperlukan serta pendampingan dalam mobilisasi sosial. Ketiga, melakukan koordinasi dengan multidisiplin dan juga advokasi terhadap multidisiplin maupun ketika apabila ada kendala dalam menangani Penyintas Covid- 19.

Kata Kunci: *Outreach*, Covid-19, Pekerjaan Sosial.

Korespondensi mengenai artikel penelitian ini dapat ditujukan kepada Dela Vinka Ariska melalui e-mail: delavinka74@gmail.com

Saat ini dunia internasional dikejutkan dengan munculnya virus jenis baru SARS- CoV-2 dengan nama penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Pandemi ini ditemukan pertama kali di Provinsi Hubei Tiongkok dengan menunjukkan 66% pasien terjangkit penyakit dikarenakan pola hidup tidak bersih dan sehat di Pasar *Seafood* (Huang et al., 2020), hingga akhirnya penyakit ini menularkan melalui kontak fisik dan sosial ke seluruh negara Peristiwa ini direspon oleh Peneliti Lembaga Ilmu Pengatahuan Indonesia (LIPI) yang menyampaikan bahwa virus ini berkembang pesat dikarenakan faktor perubahan iklim (Dalimunthe, 2020).). Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara lingkungan alam dan aktivitas sosial yang turut mendukung laju perkembangan virus tanpa mengenal batas negara.

World Health Organization (WHO) status bahaya telah digaungkan sejak perkembangan pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 melonjak signifikan dan diiringi dengan tingkat kematian pada bulan Desember 2019. WHO telah mencatat kasus COVID- 19 di dunia per 31 Agustus 2020 terus meningkat menjadi kasus positif 64.500.000 jiwa terkonfirmasi sembuh 41.500.000 jiwa dan meninggal 1.490.000 jiwa yang tersebar di seluruh kawasan 159 negara . Artinya terjadi ketimpangan yang tidak berimbang antara jumlah kematian dengan pasien yang masih dinyatakan positif dan perkembangan virus terus meningkat.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Virus Covid-19 pertama kali menyebar di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 yang ditandai dengan adanya 2 Warga Negara Indonesia dinyatakan positif Covid-19. 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.

Puncak peningkatan pasien ini dianalisa dengan pendekatan Model Matematika oleh Peneliti ITB, perkembangan pesat akan berlangsung sampai pertengahan April tahun 2021 dengan keadaan kontak sosial dan fisik terkontrol dengan tidak melakukan aktivitas diluar rumah. Jika keadaan masyarakat tidak

terkontrol maka akan berpengaruh pada laju yang semakin panjang yaitu dua kali lipatnya dari keadaan semula (Nuraini et al., 2020). Pesebaran penderita COVID-19 hingga saat ini masih belum diketahui secara utuh yang dikarenakan seseorang yang tertular virus tidak menunjukkan dan tidak merasakangejala-gejala sakit. Keadaan ini dapat disebut *hidden population* atau populasi tersembunyi, yang berarti seseorang yang terjangkit COVID-19 masih beraktivitas tanpa disadari atau disadari berada di lingkungan masyarakat dan dapat diprediksi jumlah populasinya melebihi keadaan yang telah terkonfirmasi.

Upaya yang dilakukan oleh Tim Medis bersama Pekerja Sosial di dua negara seperti di Indonesia dan Malaysia adalah menyediakan layanan *outreach* dan pendampingan bagi Penyintas 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. Diketahui pada layanan Pekerja Sosial dihadapkan pada Kejadian Luar Biasa bukanlah pertama kali. Virus sejenis yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS) 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 secepat oleh Tim Medis.

Mempertimbangkan Protokol WHO pada penanganan COVID-19 memposisikan peran *Microlevel* oleh Pekerja Sosial menjadi bagian penting dari layanan terintegrasi. Diketahui hingga tahapan pra layanan merupakan pemetaan persebaran virus yang terpenting dalam rangka penanganan cepat oleh Tim Medis. Keterkaitan bidang praktik profesional dengan keadaan gawat darurat COVID-19 sangat relevan dengan perkembangan Pekerja Sosial yang dihadapkan dengan permasalahan sosial yang semakin kompleks dan dinamis. 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 karenanya, penanganan pasien COVID-19 oleh Pekerja Sosial memerlukan eksplorasi lebih mendalam sebagai upaya pengembangan IPTEK Profesi Pekerjaan Sosial yang menunjang dimasa depan.

Penelitian ini mengambil Studi Kasus Pertama di Provinsi DKI Jakarta melibatkan Pekerja Sosial yang bertugas pada *Satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos)* yang dibentuk Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam Satgas Penanganan Covid19 berbasis Kewilayahan untuk membantu Outreach dan Pendampingan Penyintas

Covid 19 di Kelurahan wilayah Kota Administrasi DKI Jakarta. Sehingga berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penelitian ini dimaksudkan akan menggambarkan pada **“Praktik Pekerjaan Sosial dalam *Outreach* Dan Pendampingan Penyintas Covid-19 Di Jakarta”**

Metode

Metode penelitian pada penelitian ini yaitu kombinasi (*Mixed Methods Research*), meliputi kombinasi antara penelitian kuantitatif dan kualitatif (Creswell & Creswell, 2018). Pertimbangan memilih jenis penelitian ini yaitu merujuk pada fokus utamanya pada pertanyaan mendasar dalam penelitian dan bukan semata-mata berorientasi pada metode penelitian. Penelitian kombinasi untuk pengumpulan data dilakukan dalam rangka memperoleh jawaban tentang *Outreach* (Penjangkauan) dan Pendampingan dengan masalah yang diteliti, sehingga dapat dianalisis secara komprehensif. Pendekatan penelitian ini menggunakan *ex post facto* yang lebih berfokus pada eksploratif. Hal ini bertujuan untuk menggali secara luas tentang sebab-sebab atau hal-hal yang mempengaruhi terjadinya sesuatu. Ciri utama dalam penelitian *ex post facto* yaitu *facto* tidak ada kontrol terhadap variabel. Kelebihan menggunakan metode ini yaitu sesuai untuk keadaan yang tidak dapat dilakukannya dengan penelitian eksperimen; informasi tentang sifat fenomena apa yang terjadi, dengan apa kejadiannya dibawah kondisi apa fenomena terjadi; dan kemajuan dalam teknik statistik membuat desain *ex post facto* lebih bertahan.

Sumber Data dan Cara Menentukannya

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini meliputi data primer maupun data sekunder. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam pada Pekerja Sosial yang menangani Penyintas COVID-19. Data kuantitatif diperoleh melalui sebaran angket pada Pekerja Sosial yang menangani pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Setelah data diterima dilanjutkan dengan pengolahan data. Adapun responden penelitian ini adalah sebagaimana pada tabel 3.1. berikut:

Tabel 1 Responen Penelitian Tahun 2020

NO.	Tempat Penelitian	Jumlah	%
1.	Peksos Satpelsos Jakarta Barat	21	21.21
2.	Peksos Satpelsos Jakarta Selatan	21	21.21
3.	Peksos Satpelsos Jakarta Timur	21	21.21
4.	Peksos Satpelsos Jakarta Utara	21	21.21
5.	Peksos Satpelsos Jakarta Pusat	15	15.16
Jumlah		99	100

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu angket, wawancara mendalam (*In-depth Interview*), diskusi kelompok terfokus (*Focus Group Discussion*), dan studi dokumentasi. Angket merupakan teknik pengumpulan data atau informasi yang digunakan dengan cara mengoperasionalkan variabel

penelitian kedalam bentuk pertanyaan tertutup kedalam penelitian ini dengan mengajukan pertanyaan. Wawancara mendalam (*In-depth Interview*) dilakukan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang kasus *outreach* dan pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Penyintas Covid-19 di Kota Jakarta. Wawancara mendalam (*In-depth Interview*) dilakukan kepada 3 orang Peksos sebagai perwakilan dari Satuan Pelayanan di Jakarta Barat, Jakarta Selatan, dan Jakarta Timur serta kepada 1 orang Peksos perwakilan dari Suku Dinas Sosial di Jakarta Barat, Jakarta Timur, dan Jakarta Selatan. Diskusi kelompok terfokus (*Focus Group Discussion*) dilakukan dengan tujuan untuk memperkaya informasi dan data dengan basis pengalaman berbagai kasus partisipan diskusi. Terakhir, studi dokumentasi merupakan setiap pernyataan tertulis yang disusun oleh seseorang atau untuk keperluan pengujian suatu peristiwa atau menyajikan informasi.

Penentuan Keabsahan Alat Ukur

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah alat ukur. Alat ukur (Instrumen) penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Kualitas instrumen akan menentukan kualitas data yang terkumpul. Penentuan keabsahan data dilakukan melalui uji validitas dan uji reliabilitas alat ukur. 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 digunakan adalah rumus korelasi Pearson. Adapun uji reliabilitas yang digunakan yaitu uji reliabilitas internal karena perhitungan diperoleh dengan cara menganalisis data hasil pengumpulan data penelitian dengan rumus *Alpha Cronbach*.

Analisis Data

Teknik analisis data yang yaitu analisis data kuantitatif dan analisis data kualitatif. Teknik analisis kuantitatif berdasarkan pada data berupa angka yang dapat dianalisis dengan analisa kuantitatif mulai dari analisis deskriptif dan analisis statistik inferensia. Sedangkan analisis statistik inferensialnya menggunakan analisis faktor model *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. Model tersebut diasumsikan untuk menggambarkan, menjelaskan atau menghitung data empirik. Konstruksi dari model ini berdasar pada informasi yang aprior mengenai sifat dari struktur data atau isi dari teori.

Kemudian, teknik analisis data kualitatif yang digunakan yaitu teknik analisis data dan pengujian keabsahan data. Pada teknik analisis data dipenelitian ini, dimulai dari langkah reduksi data, display data, dan verifikasi dan simpulan. Sedangkan untuk pemeriksaan ke absahan data dari hasil pengumpulan data dengan menggunakan teknik perpanjangan kehadiran peneliti di lapangan, observasi yang diperdalam, triangulasi (sumber, metode, penelitian, dan teori) dan pelacakan kesesuaian hasil. Selanjutnya, perlu dilakukan pengecekan dapat atau tidaknya ditransfer ke latar

lainnya (*transferability*), ketergantungan pada konteksnya (*dependability*) dan dapat tidaknya dikonfirmasi kepada sumbernya (*confirmability*).

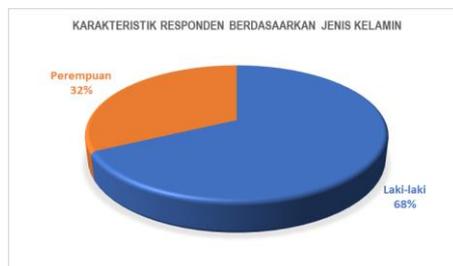
Hasil

Adapun hasil penelitian yang berjudul “Praktik Pekerjaan Sosial dalam *Outreach* Dan Pendampingan Penyintas Covid-19 Di Jakarta” yaitu sebagai berikut:

Hasil Penelitian Kualitatif

Karakteristik Responden

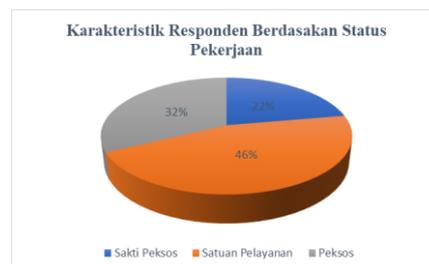
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 1 menunjukkan bahwa responden penelitian ini mayoritas (68.00 %) adalah laki-laki. Mayoritas responden laki-laki karena tidak dapat dipungkiri bahwa laki-laki lebih maskulin untuk melaksanakan tugas yang berat dan berisiko tinggi. Meskipun ada Peksos pada Satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos) perempuan (32.00%), namun yang bersangkutan memiliki jiwa pekerja lapangan dan pada umumnya memiliki pasangan yang mendukung mereka untuk bertugas dilapangan. Peksos lapangan juga memiliki tugas sebagai ASN sehingga memiliki jiwa militan dalam mendampingi dan menyelesaikan masalah terkait Covid-19.

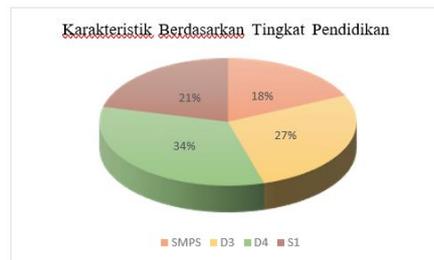
Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan



Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

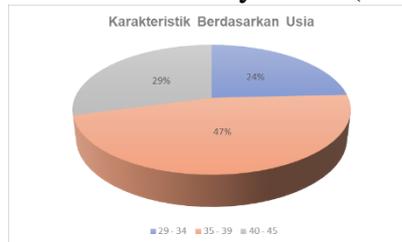
Gambar 2 menunjukkan bahwa responden penelitian ini mayoritas (46.00%) Satuan Pelayanan (Satpel). Walaupun memiliki perbedaan status, namun dalam melakukan pekerjaan penanganan Covid-19 hampir sudah ada prosedur tetap (protap) yang harus dilakukan bersama dengan Dinas Sosial Provinsi DKI. Status Pekerjaan ini merujuk pada *performance* kerja yang harus dikerjakan responden dan pelaksanaan tugasnya. Oleh karena itu, terkait pandemi Covid-19 terdapat

pembagian tugas antara pegawai kesehatan, pegawai Dinas Sosial, dan tenaga satgas sesuai uraian tugas mereka. Namun demikian, mereka tetap bekerjasama. **Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**



Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambar 3 menunjukkan bahwa mayoritas (82.00%) responden memiliki

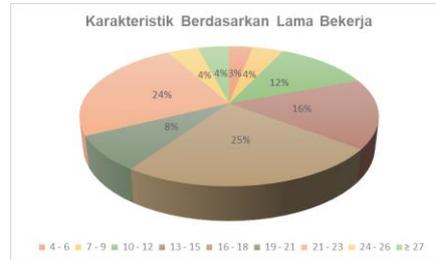


tingkat Pendidikan pada *Level* Perguruan Tinggi (D3, D4, dan S1). Kondisi Pendidikan responden dapat dikatakan cukup memadai untuk mendampingi Penyintas Covid-19 dan keluarganya, terutama memberikan motivasi dan memberikan pemahaman terhadap keluarga agar tetap menjaga Kesehatan dan bertahan dalam kondisi Dimana salah satu anggota keluarga terpapar Covid-19. **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Gambar 4 menunjukkan bahwa mayoritas (47.00 %) responden berusia antara kisaran 35 - 39 tahun, pada usia ini pada dasarnya seseorang termasuk usia produktif. Periode usia produktif menunjukkan seseorang lebih berorientasi terhadap pekerjaan. 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.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja



Gambar 5. Karakteristik Berdasarkan Lama Bekerja

Gambar 5 menunjukkan bahwa responden penelitian ini sebagian besar (92.92%) mempunyai masa kerja lebih dari 10 tahun. Hanya (7.07%) yang memiliki masa kerja antara 4 sampai dengan 9 tahun, sehingga pendamping dalam penanganan Covid-19 dapat dikatakan berkompeteren dan memiliki pengalaman dan keterampilan yang mumpuni. Hal ini terlihat dari ahsil kerja dan pada saat bekerja yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*in- depth interview*) dan observasi.

Outreach Pekerja Sosial terhadap Penyintas Covid-19 di Kota Jakarta

Outreach dalam Menjangkau Fasilitas Kesehatan

Outreach pekerja sosial dalam menjangkau fasilitas kesehatan ditunjukkan pada gambar 6 sebagai berikut:

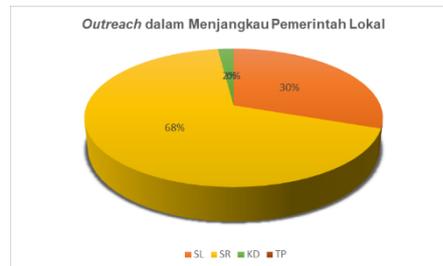


Gambar 6. Outreach dalam Menjangkau Fasilitas Kesehatan

Gambar 6 menunjukkan bahwa bahwa responden sebagian besar (57.00%) menyatakan kadang-kadang menjangkau fasilitas kesehatan karena responden memperoleh informasi dari fasilitas kesehatan, seperti dari Puskesmas. Berdasarkan informasi dari Puskesmas langsung dapat melakukan pendampingan guna menangani dengan memenuhi kebutuhan masyarakat yang menjadi Penyintas Covid-19.

Outreach dalam Menjangkau Pemerintah Lokal

Dalam rangka outreach dan pendampingan dan menangani Penyintas Covid-19, responden selalu bekerja sama dengan pihak kelurahan, sebagaimana dijelaskan pada gambar 7 berikut:



Gambar 7. Outreach dalam Menjangkau Pemerintah Lokal

Gambar 7 menunjukkan bahwa mayoritas (68.00%) responden sering akses terhadap pemerintah lokal atau pihak kelurahan. Hal ini mengingat bahwa masyarakat yang terpapar dan Penyintas Covid-19 merupakan bagian dari tanggung jawab pihak kelurahan. Serta, informasi tentang jumlah Penyintas Covid-19 dari Puskesmas disampaikan kepada pihak Kelurahan. Pekerja sosial pada Satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos) menindaklanjuti untuk melakukan pendampingan sampai Penyintas Covid-19 mendapatkan pelayanan dan memenuhi kebutuhannya. Keadaan ini menunjukkan bahwa pihak kelurahan mendukung responden dalam melakukan *outreach* dan penanganan masyarakat yang terpapar atau Penyintas Covid-19. Hal ini ditunjukkan pada gambar 8 berikut ini:



Gambar 8. Dukungan Pemerintah Lokal/Kelurahan

Dalam praktetnya, pekerja sosial/Satpel/Pendamping mendapat dukungan dari kelurahan (Pemerintah Lokal/kelurahan), dimana dukungan ini berupa data dan informasi mengenai masyarakat yang terpapar Covid-19 atau layanan yang pernah dan belum diterimakan oleh masyraakat tersebut. Dukungan lain yang diberikan oleh pihak keluruhan/pemerintah lokal yaitu memberikan fasilitas untuk kelangsungan hidup keluarga Penyintas Covid-19 serta rencana progam bagi Penyintas Covid-19 dan keluarganya.

Outreach dalam Menjangkau Pengurus Komunitas

Outreach dalam menjangkau pengurus komunitas tentu saja dilakukan dengan melakuakan koordinasi dan memastikan bahwa pengurus komunitas (RT/RW) berperan dalam penanganan Penyintas Covid-19. Hal ini dapat dilihat sebagaimana pada gambar 9 berikut:



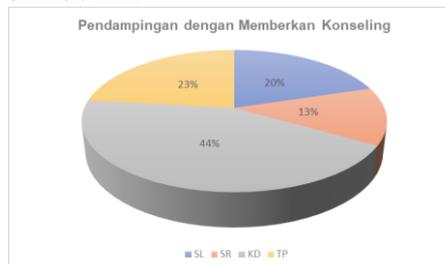
Gambar 9. Outreach dalam Menjangkau Pengurus Komunitas

Gambar 9 menjelaskan bahwa sebagian besar (55.00%) responden menyatakan bahwa pengurus komunitas (RT/RW) dimana Penyintas Covid-19 berdomisili dapat memberikan *support* dan dapat diajak bekerja sama dengan Peksos pada Satpesosl. Selanjutnya dengan dilakukannya outreach dalam menjangkau pengurus komunitas (RT/RW) Satpelsos, dan pendamping dapat bekerja dengan baik, aman dan kendala dapat diatasi dengan cepat sehingga penanganan Covid-19 mudah dilaksanakan.

Pendampingan Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Penyintas Covid-19 di Kota Jakarta

Pendampingan dalam Memberikan Terapi Psikososial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam pendampingan praktik pekerjaan sosial dalam memberikan terapi psikososial ditunjukkan dengan memberikan konseling dan memberikan motivasi terhadap klien dan keluarga yang dijelaskan pada gambar 10 berikut ini:

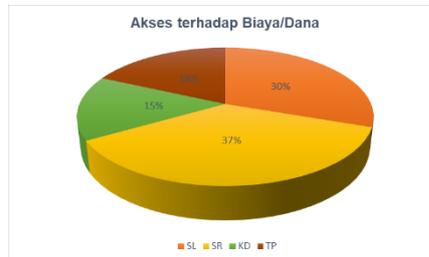


Gambar 11. Pendampingan dengan Memberikan Konseling

Gambar 11 menunjukkan bahwa mayoritas (44.00%) responden melakukan pendampingan terapi psikosisial dengan memberikan konseling. Konseling diberikan responden dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau kecemasan klien terhadap masalah Covid-19 yang dideritanya yang didasarkan pada hasil asesmen terlebih dahulu.

Pendampingan Mencari Akses yang Diperlukan

Akses yang diperlukan Penyintas Covid-19 dan keluarganya yang dilakukan oleh responden antara lain adalah:



Gambar 12. Akses terhadap Biaya/Dana

Gambar 12 menunjukkan bahwa dalam pendampingan mencari akses biaya/dana yang diperlukan dalam penanganan Covid-19 terutama mengakses ke Dinas Sosial setempat atau Dinas Sosial Provinsi. Mencari dana/biaya diusahakan juga dengan mengajak kepada masyarakat untuk peduli terhadap Penyintas Covid-19 dan keluarga guna memberikan dan membeli kebutuhan sehari-hari dikarenakan Penyintas-19 tidak bekerja dan keluarga mengalami permasalahan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

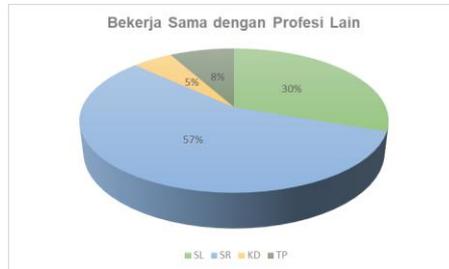
Pendampingan dalam Mobilisasi Sosial



Gambar 13. Pendampingan Akses terhadap Mobilisasi Sumber

Gambar 13 menunjukkan bahwa bahwa responden sebagian besar (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 Penyintas Covid-19 dan Keluarganya.

Pekerja Sosial Bekerja dengan Profesi Lain dalam Menangani Penyintas Covid-19 di Kota Jakarta



Gambar 14 Bekerjasama dengan Profesi Lain

Gambar 14 menunjukkan bahwa Pekerjaan Sosial dalam melakukan pertolongan atau intervensi selalu bekerja sama dengan profesi lain terutama dengan profesi kesehatan (medis), kesehatan Masyarakat, Psikolog, bahkan dengan ABRI dan Satpol PP. Pekerja Sosial Professional dinilai penting dalam penanganan COVID-19, karena dalam, katrena pekerja sosial dapat berperan dalam membantu orang yang mengalami kecemasan atau kegelisan akibat situasi yang terjadi.

Melakukan Koordinasi dengan Profesi Lain



Gambar 15. Koordinasi dengan Profesi Lain

Gambar 15 menunjukkan bahwa sebagian besar (87.00%) melakukan koordinasi dengan profesi lain ketika menangani atau memberikan pelayanan terhadap Penyintas Covid -19. Hal ini disebabkan karena profesi pekerjaan sosial dalam penanganan pandemi Covid-19 merupakan pelayanan pada seting sekunder dan pelayanan seting primer adalah tim medis (dokter dan perawat), sehingga memerlukan koordinasi dengan profesi lain.

Melakukan Advokasi terhadap Profesi Lain Apabila Ada Kendala dalam Menangani Penyintas Covid-19



Gambar 16 Melakukan Advokasi terhadap Profesi Lain Apabila Ada Kendala dalam Menangani
Penyintas Covid-19

Gambar 16 menjelaskan bahwa responden dalam pendampingan Penyintas Covid-19 mayoritas (73.00%) melakukan advokasi terhadap profesi lain terutama ketika menghadapi kendala dalam tindakan penanganan Penyintas Covid-19 dan advokasi disini merupakan tindakan yang mengarah pada pembelaan, memberi dukungan, atau rekomendasi berupa dukungan aktif.

Hasil Penelitian Kualitatif

Pekerja Sosial Pada Satpelsos Di DKI Jakarta

Berdasarkan hasil wawancara dengan perwakilan Pekerja Sosial pada Satpelsos dalam Satgas Covid-19 kewilayahan dari kantor Administrasi Kota Jakarta Barat, Jakarta Selatan dan Jakarta Timur diperoleh informasi bahwa Pekerja Sosial pada Satuan Pelayanan Sosial (Satpelsos) merupakan seseorang yang diberi tugas, fungsi, dan kewenangan oleh Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta selama jangka waktu tertentu untuk membantu penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial di Tingkat kecamatan pada kantor administrasi wilayah kota. Sebelumnya pekerja sosial pada satuan pelayan sosial ini merupakan unit kerja eselon 4 dari unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta dengan sebutan Kepala Dinas Sosial Tingkat Kecamatan. Terjadi perombakan birokrasi dengan hilangnya pejabat struktural eselon 4 sebagai UPT Dinas Sosial di kecamatan kemudian jabatan tersebut menjadi jabatan fungsional pekerja sosial pada Satuan Pelaksana Sosial (Satpelsos) di Tingkat Kecamatan.

Adapun mekanisme penanganan Penyintas dan terdampak Covid-19 yaitu Outreach Penyintas Covid-19 Dari Puskesmas Ke Satgas Kelurahan, Isolasi Wilayah dan Lingkungan Sosial Melalui PSBL, pemetaan sosial kepada Penyintas dan terdampak Covid-19, pendampingan sosial melalui layanan dan dukungan psikososial, mobilisasi system sumber kemasyarakatan yang tersedia, melakukan aksesn dan rujukan ke Lembaga Pelayanan Sosial, dan memberikan bantuan advokasi sosial atas hak Penyintas Covid-19.

PEMBAHASAN

Dominelli (2023) menyampaikan bahwa Pekerja sosial memiliki tugas dan tanggungjawab dalam pandemi, dan bekerjasama dengan profesional kesehatan yang ditugaskan untuk merawat orang. Hal ini didefinisikan terutama dalam hal perawatan medis dan kebutuhan. Berbagai kajian ilmiah yang telah dilakukan oleh berbagai negara dandidukung oleh *World Health Organization* menyebutkan praktik profesional oleh Pekerja Sosial dalam penanganan Coronavirus (COVID-19) masuk kedalam *Health Care Setting*. Sebagaimana dikatakan oleh Saxe Zerde, et. al. (2019) bahwaprofesi Pekerja Sosial sebagai tenaga kerja yang vital untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat.

Outreach Pekerja Sosial terhadap Penyintas Covid-19

Outreach baik yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta melakukan bantuan kepada Penyintas dan keluarga Penyintas dalam menjangkau

fasilitas kesehatan, menjangkau pelayanan pemerintahan lokal dan dalam menjangkau pengurus komunitas. Sebagian besar responden (76.00%), menyatakan sering mendapat kemudahan dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Untuk outreach dengan pemerintah lokal/pihak kelurahan dalam penanganan Covid-19 didalam praktiknya pekerja sosial/Satpel/Pendamping mendapat dukungan dari kelurahan (Pemerintah Lokal/kelurahan), dimana dukungan ini berupa data dan informasi mengenai masyarakat yang terpapar Covid-19 atau layanan yang pernah dan belum diterimakan oleh masyarakat tersebut. Untuk Outreach dengan pengurus komunitas menjelaskan bahwa sebagian besar (55.00%) responden menyatakan bahwa pengurus komunitas (RT/RW) dimana Penyintas Covid-19 berdomisili dapat memberikan *support* dan dapat diajak bekerja sama juga berkoordinasi dengan Peksos pada Satpesosl, dan pendamping dalam menangani Penyintas Covid-19.

Pendampingan terhadap Penyintas Covid-19

Pendampingan sosial baik yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta melakukan bantuan kepada Penyintas dan keluarga Penyintas dalam memberikan terapi psikososial dan mencari akses yang diperlukan serta pendampingan dalam mobilisasi sosial. Pendampingan dalam terapi psikososial menunjukkan bahwa mayoritas (44.00%) responden melakukan pendampingan terapi psikososial dengan memberikan konseling. Konseling diberikan responden dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau kecemasan klien terhadap masalah Covid-19 yang dideritanya dan konseling diberikan oleh responden berdasarkan hasil asesmen terlebih dahulu. Pendampingan untuk mencari sistem sumber menunjukkan bahwa responden (37.00%) dalam pendampingan mencari akses biaya/dana yang diperlukan dalam penanganan Covid-19 terutama mengakses ke Dinas Sosial setempat atau Dinas Sosial Provinsi. Mencari dana/biaya diusahakan juga dengan mengajal kepada masyarakat untuk peduli terhadap Penyintas Covid-19 dan keluarga guna memberikan dan membeli kebutuhan sehari-hari dikarenakan Penyintas-19 tidak bekerja dan keluarga mengalami permasalahan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pendampingan untuk memobilisasi sumber kemasyarakatan bahwa responden sebagian besar (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.

Bekerja dengan Multidiplin dalam Menangani Penyintas Covid-19

Pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta selalu melakukan koordinasi dengan multidisiplin dan juga advokasi terhadap multidisiplin maupun ketika apabila ada kendala dalam menangani Penyintas Covid-19. Pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta selalu melakukan koordinasi dengan multidisiplin dan juga advokasi terhadap multidisiplin maupun ketika apabila ada kendala dalam menangani Penyintas Covid-19. Bekerja dengan multidisiplin sebagian besar (87.00%)

melakukan koordinasi dengan profesi lain ketika menangani atau memberikan pelayanan terhadap Penyintas Covid -19. Hal ini disebabkan karena profesi pekerjaan sosial dalam penanganan pandemi Covid-19 merupakan pelayanan pada seting sekunder dan pelayanan seting primer adalah tim medis (dokter dan perawat), sehingga memerlukan koordinasi dengan profesi lain. Advokasi Pekerja sosial, dari pendamping juga melakukan advokasi dalam pendampingan dan penanganan Penyintas Covid-19. Advokasi merupakan tindakan-tindakan yang dirancang untuk mengontrol dan mencari solusi serta mobilisasi sumber, dimana advokasi perlu digagas secara strategis dan didukung informasi serta mobilisasi.

Pekerja Sosial Sebagai Satpelsos Dalam Penanganan Covid-19 Di DKI Jakarta

Pekerja Sosial Sebagai Satpelsos Dalam Penanganan Covid-19 Di DKI Jakarta memberikan penanganan Covid-19 berupa isolasi wilayah dan lingkungan sosial melalui PSBL, pemetaan sosial kepada Penyintas terdampak Covid-19, pendampingan sosial melalui layanan dukungan psikososial, mobilisasi system sumber kemsyarakatan yang tersedia, dan melakukan akses dan rujukan ke Lembaga Pelayanan Sosial.

Simpulan

Outreach Pekerja sosial terhadap Penyintas Covid-19 :

Outreach baik yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di melakukan bantuan kepada Penyintas dan keluarga Penyintas dalam menjangkau fasilitas kesehatan, menjangkau pelayanan pemerintahan lokal dan dalam menjangkau pengurus komunitas

Pendampingan terhadap Penyintas Covid-19

Pendampingan sosial baik yang dilakukan pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta melakukan bantuan kepada Penyintas dan keluarga Penyintas dalam memberikan terapi psikososial dan mencari akses yang diperlukan serta pendampingan dalam mobilisasi sosial.

Bekerja dengan multidisiplin dalam menangani Penyintas Covid-19

Pekerja sosial pada Satpelsos di Jakarta selalu melakukan koordinasi dengan multidisiplin dan juga advokasi terhadap multidisiplin maupun ketika apabila ada kendala dalam menangani Penyintas Covid- 19.

Saran

Meningkatkan Pengujian/ Testing Masal

Mengakui keterbatasan sumber untuk pengujian testing secara masal. Tetapi kepadatan yang tinggi dan kerentanan dari anggota masyarakat yang besar menuntut tindakan pencegahan yang menentukan.

Akses Perawatan Kesehatan dan Kerentanan

Banyak nya kasus dimana para anggota masyarakat tidak hanya menolak untuk mengcover pengeluaran medis, tetapi juga mengecilkan untuk menemui dokter ketika gejala mereka terus menerus atau lebih serius. Akses anggota masyarakat yang buruk terhadap perawatan kesehatan secara tepat waktu berarti mereka yang

terinfeksi dapat berlalu tanpa terdeteksi sampai jauh nanti: memperpanjang waktu sehingga virus tersebut dapat ditularkan.

Akses terhadap informasi yang tepat waktu dan dapat diandalkan:

Tidak mudah bagi para anggota masyarakat untuk mengakses informasi dalam situasi yang berkembang cepat, Anggota masyarakat juga harus diinformasikan tentang tindakan jaga jarak sosial yang dilaksanakan oleh otoritas, dan konsekuensinya

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Mixed Methods Procedures. In *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.
- Dalimunthe, S. A. (2020). *Bencana Pandemi COVID-19 Tidak "Socially Neutral"!* <http://kependudukan.lipi.go.id/id/kajian-kependudukan/bencana-dan-perubahan-iklim/806-bencana-pandemi-covid-19-tidak-socially-neutral>
- Dominelli, L. (2023). Social Work Practice During Times of Disaster. In *Social Work Practice During Times of Disaster*. <https://doi.org/10.4324/9781003105824>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Nuraini, N., Khairudin, K., & Apri, M. (2020). Modeling Simulation of COVID-19 in Indonesia based on Early Endemic Data. *Communication in Biomathematical Sciences*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.5614/cbms.2020.3.1.1>
- Saxe Zerden, L. de, Lombardi, B. M., & Jones, A. (2019). Social workers in integrated health care: Improving care throughout the life course. *Social Work in Health Care*, 58(1), 142–149. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1553934>
- World Health Organization. (2020). *The first few X cases and contacts (FFX) investigation protocol for coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. 2019(February), 1–74. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331235/WHO-2019-nCoV-FFXprotocol-2020.2-eng.pdf>