

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dipandang sebagai ilmu dan disiplin akademis. Kesejahteraan sosial adalah studi tentang Lembaga-lembaga, program-program, personel, dan kebijakan yang memusatkan pada pemberian pelayanan-pelayanan sosial kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Kesejahteraan sosial berupaya mengembangkan pengetahuannya untuk mengidentifikasi masalah sosial, penyebabnya dan strategi penanggulangannya.

Kesejahteraan sosial mencakup berbagai tindakan yang dilakukan manusia untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik, taraf hidup yang dimaksud merupakan hal yang tidak diukur secara ekonomi maupun fisik saja, melainkan menata kehidupan sosial dan kebutuhan spiritual manusia. Kesejahteraan sosial merupakan sebuah kondisi dimana manusia secara individu maupun masyarakat dalam konteks kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.

Konsep kesejahteraan sosial juga membicarakan beberapa konsep yang berkaitan diantaranya terdapat konsep dalam dua pengertian yaitu secara luas dan secara sempit. Didalam pengertian kesejahteraan sosial dan kaitannya dengan konsep terdapat juga hubungannya antara kesejahteraan sosial dengan pekerjaan sosial. Pembahasan konsep kesejahteraan sosial kali ini peneliti akan membahas: pengertian kesejahteraan sosial, keberfungsian sosial, pekerjaan sosial, dan pelayanan sosial.

2.1.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial merupakan suatu konsep yang mempunyai arti yang sangat luas. Kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, Pendidikan dan kesehatan.

Pengertian kesejahteraan sosial juga menunukan pada segenap aktivitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat, terutama kelompok masyarakat yang kurang beruntung. Adapun konsep kesejahteraan sosial menurut Friedlander (Fahrudin, 2014, p. 9) yaitu:

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Definisi diatas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang terorganisir dalam suatu lembaga dan pelayanan sosial sebagai suatu usaha yang bertujuan untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dengan cara meningkatkan kemampuan individu dan kelompok baik dalam memecahkan masalahnya maupun dalam memenuhi kebutuhannya.

Kesejahteraan sosial sebagai suatu kegiatan yang terorganisir dan dinamis dengna segala keterampilan ilmiah, yang berusaha mengembangkan metodologi dari aspek strategi dan teknis untuk menangani masalah sosial dengan bertujuan membantu individua tau masyarakt dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya

dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat

Menurut Suharto (2014:1) kesejahteraan sosial adalah:

Suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Definisi diatas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial adalah suatu kegiatan yang terorganisir yang dilakukan oleh lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki tujuan untuk mencegah dan membantu mengatasi masalah sosial serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan harus kita bedakan dengan sejahtera. Karena sejatinya kata sejahtera lebih identik dengan pemberian bantuan kepada masyarakat berbentuk uang seperti salah satunya pemberian jaminan sosial. Sedangkan, kesejahteraan sosial pasti berhubungan dengan pekerja sosial. Adapun kesejahteraan sosial mempunyai tujuan yaitu:

- Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
- Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan (Fahrudin, 2014)

Tujuan kesejahteraan sosial berfokus pada pencapaian kehidupan pokok setiap orang yang mencakup kebutuhan ekonomi, fisik, ekonomi, sosial, serta penyesuaian diri terhadap taraf hidup yang memuaskan bagi kehidupan sehari-hari.

2.1.3 Fungsi kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial memiliki fungsi yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan serta menciptakan kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

1. Fungsi Pencegahan (*Preventive*)
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi membantu, menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.
2. Fungsi Penyembuhan (*Curative*)
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembaliscara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitas)
3. Fungsi Pengembangan (*Development*)
Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.
4. Fungsi Penunjang (*Supportive*)
Fungsi ini mencakup kegiatan untuk membantu mencapai tujuan untuk sector atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain. Friedlander dan Apte (Fahrudin, 2014)

Kutipan diatas menunjukkan bahwa fungsi-fungsi tersebut berusaha dicapai untuk mengurangi tekanan dan mencegah munculnya masalah sosial baru. Secara kompleks fungsi-fungsi kesejahteraan sosial masing-masing fungsinya memiliki fokus tersendiri. Pada fungsi pencegahan ditujukan untuk memperkuat setiap orang untuk terhindar dari masalah baru.

2.1.4 Pendekatan Kesejahteraan Sosial

Pendekatan-pendekatan kesejahteraan sosial merupakan hal yang penting bagi penunjang pelaksanaan aktivitas keilmuan dan praktik kesejahteraan sosial.

Pendekatan- pendekatan kesejahteraan sosial sebagai berikut:

1. Filantropi sosial
Filantropi terkait erat dengan upaya-upaya kesejahteraan sosial yang dilakukan para agamawan dan relawan, yakni upaya yang bersifat amal (*charity*) dimana orang-orang ini menyumbangkan waktu, uang, dan tenaganya untuk menolong orang lain. pelaku dari filantropi ini disebut dengan filantropis.
2. Pekerjaan sosial
Berbeda dengan pendekatan yang sebelumnya yaitu filantropi pekerjaan sosial disini merupakan pendekatan yang teroganisir untuk mempromosikan kesejahteraan sosial dengan menggunakan tenaga professional yang memenuhi syarat untuk menangani masalah sosial. Perkembangan pekerjaan sosial sendiri juga tidak lepas dari adanya filantropi. Pada abad ke-19 pekerjaan sosial telah mengalami pengembangan professional dan akademik yang cukup pesat dan telah menyebar di seluruh dunia.
3. Administrasi sosial
Pendekatan administrasi sosial berusaha mempromosikan kesejahteraan sosial dengan menciptakan berbagai macam program guna meningkatkan kesejahteraan warga negaranya, biasanya dengan penyediaan pelayanan sosial. Pendekatan ini dilakukan oleh pemerintah.
4. Pembangunan sosial
Pembangunan sosial merupakan suatu proses perubahan sosial terencana yang dirancang untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat secara utuh, di mana pembangunan ini dilakukan untuk melengkapi dinamika proses pembangunan ekonomi. (Midgley dalam Fahrudin 2014:51)

Pendekatan kesejahteraan sosial terdiri dari filantropi sosial, pekerjaan sosial, administrasi sosial dan pembangunan sosial. Filantropi yang bersifat *charity* atau awal merupakan pendekatan yang pertama sebelum berkembang pada pendekatan

yang lainnya. Setelah adanya filantropi sosial, muncul pendekatan kedua yaitu pekerjaan sosial yang lebih fokus pada penanganan masalah sosial. Administrasi sosial yang lebih dikenal dengan pemberian program atau pelayanan sosial dari pemerintah untuk masyarakatnya. Yang terakhir adalah pembangunan sosial yang erat kaitannya dengan pembangunan ekonomi, pembangunan sosial disini harus terencana karena bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat.

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial adalah profesi perolongan yang professional. Pekerjaan sosial sendiri memfokuskan kepada kegiatan pemberian pelayanan sosial agar individu, kelompok, dan masyarakat mampu menjalankan keberfungsian sosialnya atau fungsi sosialnya dengan baik. Menurut *National Association of Social Workers* (NASW) dalam (Fahrudin, 2014) :

Social work is the professional activity of helping individuals, groups or communities to enhance or restore their capacity for social functioning and to create societal conditions favorable to their goals. Social work practice consist of the professional application of social work values, principles, and techniques to on or more of the following ends: helping people obtain tangible services; providing counselling and psychoteraphy for individuals, families, and groups; helping communities or groups; helping communities or groups provide or improve social and health services; and participating in relevant legislative processes. The practice of social work requires knowledge of human development and behavior; of social, economic, and cultural intitutions; and of the interaction of all these factors.

Profesi pekerjaan sosial meningkatkan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan -hubungan manusia serta pemberdayaan dan pembebasan orang untuk meningkatkan kesejahteraan. Dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan system sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik-titik tempat orang berinteraksi dengan lingkungannya. Prinsip-prinsip hak asasi

manusia dan keadilan sosial merupakan dasar bagi pekerjaan sosial.

Terkait dengan kutipan di atas, pekerjaan sosial tidak lepas dari penerapan nilai, prinsip, dan tujuan yang mereka miliki. Pekerjaan sosial sendiri berfokus pada proses pertolongan yang dilakukan kepada individu, kelompok maupun masyarakat. Proses pertolongan ini diberikan kepada mereka yang memang memiliki disfungsi sosial atau keberfungsian sosial yang tidak berjalan dengan baik.

Keberfungsian sosial dapat diartikan sebagai berjalan atau tidaknya peran seseorang di dalam masyarakat. Keberfungsian sosial merupakan resultant dari interaksi individu dengan berbagai sistem sosial di masyarakat, seperti system pendidikan, sistem keagamaan, sistem keluarga, sistem politik, sistem pelayanan sosial, dan seterusnya. Tujuan untuk praktik pekerjaan sosial menurut NASW yang dikutip (Fahrudin, 2014) adalah:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), perkembangan.
2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan dan kesempatan-kesempatan
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber pelayanan
4. Menghubungkan dan memperbaiki kebijakn sosial

Pekerja sosial mempunyai tiga metode pokok dan tiga metode pembantu, yaitu: “(1) Metode Pokok: *social case work*, *Social group work*, dan *Community Organization/Community Development*. (2) Metode Pembantu: *Social work administration*, *Social action*, dan *Social work research*”. (Fahrudin, 2014)

Metode-metode tersebut digunakan berdasarkan dan kebutuhan dari klien yang ditangani oleh para pekerja sosial. Semua tergantung kepada kasus atau

masalah yang ada, sehingga penanganannya perlu disesuaikan sehingga dapat bisa ditangani dengan efektif dan efisien.

2.2.1 Fokus Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai proses pertolongan memiliki banyak peranan yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi selama pelaksanaan dari awal proses. Adapun peranan yang dimiliki pekerjaan sosial sebagai fasilitator, mediator, broker, pembimbing, perencana, pemecah masalah dan evaluator. Peranan tersebut mengawal pekerjaan sosial menuju peningkatan keberfungsian sosial yang kinerjanya dapat dilihat dari beberapa strategi pekerjaan sosial menurut Dubois dan Miley yang dikutip oleh Suharto (2007:5) sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan orang dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
- b. Menghubungkan orang dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan mereka menjangkau dan memperoleh berbagai sumber, pelayanan dan kesempatan.
- c. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial sehingga mampu memberikan pelayanan sosial secara efektif, berkualitas, dan berperikemanusiaan.
- d. Merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum dan peraturan yang mampu menciptakan situasi yang kondusif bagi tercapainya pemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Pekerja sosial dalam melaksanakan tugasnya, tidak sama dengan profesi seperti psikologi, dokter, psikiater. Contohnya, ketika mengobati seorang pasien

maka psikolog hanya berfokus pada kejiwaan pasiennya saja. Namun, berbeda dengan pekerja sosial yang ketika menghadapi klien, mereka tidak hanya melihat kepada target perubahan melainkan kepada lingkungan sosial dimana pasien berada, bagaimana orang-orang di sekelilingnya yang juga memiliki pengaruh yang besar kepada keadaan klien. Ruang pekerja sosial adalah menolong klien sebagai pelayanan sosial baik untuk individu, keluarga, kelompok, baik masyarakat yang membutuhkannya menggunakan nilai-nilai, pengetahuan, dan keterampilan profesional pekerja sosial. Fokus utama dari pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (fungsi sosial) melalui serangkaian proses yang memiliki tujuan dan strategi.

Keberfungsian sosial merupakan konsep yang dimiliki substansi yaitu keterkaitan, hubungan, interaksi individu dengan berbagai system sosial di masyarakat seperti system keagamaan, system pendidikan system pelayanan sosial, keluarga, politik, dan lain-lain. Contohnya adalah kemampuan individu dalam menjalankan peran sosial adalah kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya.

2.2.2 Fungsi Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial dalam meliputi fungsi-fungsinya tersendiri. Penunjang terhadap tujuannya juga yaitu Siporin dalam Sukoco (1992:52-54) membagi fungsi dasar pekerjaan sosial menjadi empat bagian sebagai berikut:

1. Mengembangkan, memelihara dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia.

2. Menjamin memadainya standar-standar subsistensi kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang.
3. Meningkatkan kemampuan orang untuk melaksanakan fungsinya secara optimal sesuai dengan status dan peranan mereka di dalam institusi-institusi sosial.
4. Mendorong dan meningkatkan ketertiban sosial (*social order*) serta struktur institusional masyarakat.

Berdasarkan kutipan di atas, dapat diketahui bahwa fungsi-fungsi pekerjaan sosial yaitu berfokus pada kebutuhan-kebutuhan dasar, standar-standar kesehatan dan kesejahteraan, status dan peranan dalam institusi sosial, ketertiban sosial, serta struktur institusional yang ada pada masyarakat demi tercapainya keberfungsian sosial.

2.2.3 Prinsip-prinsip Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai proses yang tentunya profesional, dalam ketentuannya memiliki prinsip-prinsip yang menaungi dan mengiringi dalam kelangsungannya. Menurut Mans dalam Fahrudin (2014:16-19) ada enam prinsip dasar dalam praktek pekerjaan sosial yaitu sebagai berikut:

1. Penerimaan

Prinsip ini mengemukakan tentang pekerja sosial yang menerima klien tanpa “menghakimi” klien tersebut sebelum, pekerja sosial untuk menerima klien dengan sewajarnya (apa adanya) akan lebih membantu pengembangan relasi antara pekerja sosial dengan kliennya. Dengan adanya sikap

menerima (menerima keadaan klien apa adanya) maka klien akan dapat lebih percaya diri dan dengan demikian ia (klien) dapat mengungkapkan berbagai macam perasaan dan kesulitan yang mengganjal di dalam pembicaraan.

2. Komunikasi

Prinsip komunikasi ini dengan mudah dapat mendukung. Untuk komunikasi dengan klien, baik dalam bentuk komunikasi yang verbal, yang meminta klien melalui sistem klien maupun bentuk komunikasi nonverbal, seperti cara membuka klien, memilih cara duduk, duduk dalam suatu pertemuan dengan anggota keluarga yang lain.

3. Individualisasi

Prinsip individualisasi pada intinya mempertimbangkan setiap individu yang berbeda satu sama lain sehingga seorang pekerja sosial haruslah mengatur cara memberi kliennya guna mendapatkan hasil yang diinginkan.

4. Partisipasi

Berdasarkan prinsip ini, seorang pekerja sosial harus meminta kliennya untuk mendorong aktif dalam upaya memecahkan masalah yang dihadapinya, sehingga klien dapat menggunakan sistem klien yang juga menyediakan rasa bantuan untuk bantuan tersebut. Karena tanpa ada kerja sama

dan peran serta klien maka upaya bantuan sulit untuk mendapatkan hasil yang optimal.

5. Kerahasiaan

Prinsip kerahasiaan ini akan memungkinkan klien atau sistem klien mengungkapkan apa yang sedang ia rasakan dan bahaya ia hadapi dengan rasa aman, karena ia yakin apa yang ia utarakan dalam hubungan kerja dengan pekerja sosial akan tetap dijaga (dirahasiakan) oleh pekerja sosial agar tidak diketahui oleh orang lain (mereka yang tidak berkepentingan).

6. Kesadaran diri pekerja sosial

Prinsip kesadaran diri ini menuntut pekerja sosial untuk menjalin relasi profesional dengan menjalin relasi dengan kliennya, dalam arti pekerja sosial yang mampu menggerakkan benar-benar terhanyut oleh perasaan atau bantuan yang disampaikan oleh kliennya tidak “kaku” dalam percakapan dengan pekerja sosial, yang pesan informasi atau cara bicara, cara berbicara, dan lain-lain, bantuan dengan setiap tanggung jawab terhadap keberhasilan proses.

2.2.4 Tahapan-tahapan Intervensi Pekerjaan Sosial

Intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial akan melalui beberapa tahapan. Dalam pelaksanaannya, tahapan-tahapan ini disebut dengan tahapan intervensi

pekerjaan sosial. Siporin dalam Iskandar (2013:65) menyatakan terdapat enam tahapan intervensi pekerjaan sosial yaitu sebagai berikut:

a. Tahap *engagement, intake* dan *contract*

Tahap ini adalah tahap permulaan pekerja sosial bertemu dengan klien. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan klien, pelayanan apa yang akan diberikan oleh pekerja sosial dan lembaga sosial dalam membantu klien memenuhi kebutuhan klien atau memecahkan masalah klien. Kontrak diartikan sebagai suatu kesepakatan antara pekerja sosial dengan klien yang di dalamnya dirumuskan hakekat permasalahan klien, tujuan-tujuan pertolongan yang hendak dicapai, peranan-peranan dan harapan-harapan pekerja sosial dengan klien, metode-metode pertolongan yang akan digunakan serta pengaturan-pengaturan lainnya.

b. Tahap *Assessment*

Assessment merupakan proses pengungkapan dan pemahaman masalah klien yang meliputi: bentuk masalah, ciri-ciri masalah, ruang lingkup masalah, faktor-faktor penyebab masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah yang terdahulu yang pernah dilakukan klien, kondisi keberfungsian klien saat ini dan berdasarkan

hal itu semua maka dapat ditentukan fokus atau akar masalah klien.

c. Tahap Membuat Perencanaan Intervensi

Rencana intervensi merupakan proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial yang meliputi kegiatan-kegiatan apa yang dilakukan untuk memecahkan masalah klien, apa tujuan pemecahan masalah tersebut.

d. Tahap Melaksanakan Program Berdasarkan Rencana Intervensi

Pekerja sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah klien. Dalam pemecahan masalah ini hendaknya pekerja sosial melibatkan klien secara aktif pada setiap kegiatan.

e. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini pekerja sosial harus mengevaluasi kembali semua kegiatan pertolongan yang dilakukan untuk melihat tingkat keberhasilannya, kegagalannya atau hambatan yang terjadi. Ada dua aspek yang harus dievaluasi oleh pekerja sosial yaitu tujuan hasil dan tujuan proses.

f. Tahap Terminasi

Tahap terminasi dilakukan bilamana tujuan prtolongan telah dicapai atau bilamana terjadi kegiatan referral atau bilamana karena alasan-alasan yang rasional klien meminta

pengakhiran pertolongan atau karena adanya faktor-faktor eksternal yang dihadapi pekerja sosial atau karena klien lebih baik dialihkan ke lembaga-lembaga atau tenaga ahli lainnya yang lebih berkompeten. Pembagian kerja yang jelas akan mempermudah pelaksanaan pelayanan sosial sampai pada tujuan yang diharapkan.

Penjelasan dari enam tahapan intervensi pekerjaan sosial di atas merupakan suatu tahapan-tahapan yang harus dipahami oleh seluruh pekerja sosial. Tahapan-tahapan ini bisa diterapkan pada individu, kelompok, dan masyarakat.

2.2.5 Peran-peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial dalam menangani masalah mencakup masalah tiga level, yakni level mikro (individu), mezzo (keluarga dan kelompok kecil) dan makro (organisasi atau masyarakat). Pada masing-masing level peran pekerja sosial memiliki metode-metode yang berbeda-beda dalam penanganannya. Di level mikro dikenal sebagai *casework* (terapi perseorangan atau terapi klinis), di level mezzo ada beberapa metode *groupwork* (terapi kelompok) dan *family therapy* (terapi keluarga) dan pada level makro menggunakan metode *community development* (pengembangan masyarakat) atau *policy analysis* (analisis kebijakan).

Peran yang dilakukan pekerja sosial dalam suatu masyarakat atau badan atau lembaga atau panti sosial akan beragam tergantung pada permasalahan yang dihadapinya. Menurut Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi, sebagaimana

dikutip oleh Suharto (2014:155) peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial antara lain:

1. Peranan sebagai Perantara (*Broker Roles*).

Pekerja sosial menghubungkan antara anak asuh dengan sistem sumber baik batuan berupa materi ataupun non materi yang ada di suatu badan atau lembaga atau panti sosial baik panti asuhan, panti rehabilitasi dan lain-lainnya. Sebagai perantara pekerja sosial juga harus berupaya untuk mencari suatu jaringan kerja dengan suatu organisasi atau perusahaan yang dapat membantu pelayanan yang dibutuhkan.

2. Peranan sebagai Pemungkin (*Enabler Roles*).

Peranan ini merupakan peran pekerja sosial yang sering digunakan dalam profesinya karena peran ini menggunakan konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, keahlian, kapasitas, dan kompetensi anak asuh untuk menolong dirinya sendiri. Pada peranan ini pekerja sosial berperan sebagai konselor berusaha untuk memberikan peluang agar kebutuhan dan kepentingan anak asuh dapat terpenuhi dan terjamin, mengidentifikasi tujuan memfasilitasi untuk berkomunikasi, serta memberikan peluang untuk pemecahan masalah yang dihadapi anak asuh. Anak asuh melakukan semaksimal mungkin kemampuan dan

kompetensi yang dimilikinya agar dapat bermanfaat dan dapat mengatasi permasalahannya.

3. Peranan sebagai Penghubung (*Mediator Role*).

Peran pekerja sosial sebagai penghubung (*mediator role*) adalah bertindak untuk mencari kesepakatan, sebagai penengah dalam perbedaan, konflik antar anak asuh dengan keluarga, konflik antar anak asuh yang satu dengan yang lain, untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan dan memperoleh hak-hak yang semestinya.

4. Peranan sebagai Advokasi (*Advocator Role*).

Peran yang dilakukan oleh pekerja sosial disini berbeda dengan advokat hukum. Advokat hukum dituntun melalui keinginan hukum sesuai dengan hukum pada suatu negara, sedangkan untuk advokat pekerja sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari anak asuh atau penerima pelayanan.

5. Peranan sebagai Perunding (*Conferee Role*).

Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan anak asuh atau penerima layanan mulai bekerja sama. Peran pekerja sosial ini dilakukan ketika pencarian data, pemberian gambaran pada korban.

6. Peranan Pelindung (*Guardian Role*).

Peran pekerja sosial sebagai pelindung (*Guardian Role*) seringkali dilakukan oleh bidang aparat, akan tetapi pekerja sosial dapat berperan melindungi anak asuh atau penerima pelayanan, juga orang-orang yang beresiko tinggi terhadap kehidupan sosialnya.

7. Peranan sebagai Fasilitasi (*Fasilitator Role*).

Seorang fasilitator pekerja sosial harus memberikan pelayanan yang bervariasi dalam memberikan pelayanannya tergantung pada kebutuhan serta masalah yang dihadapi anak asuh hal ini bertujuan agar anak asuh tidak merasa tertekan dan jenuh dengan pelayanan yang diberikan apabila pelayanan tersebut bervariasi dan menarik bagi anak asuh. Di samping itu, peran ini sangat penting untuk membantu meningkatkan keberfungsian anak asuh khususnya yang berkaitan dengan kebutuhan dan tujuan yang ingin dicapai yaitu dalam pemecahan masalah yang dihadapi anak asuh.

8. Peranan sebagai Inisiator (*Inisiator Role*).

Peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk menjadi masalah.

9. Peranan sebagai Negosiator (*Negotiator Role*).

Peran ini dilakukan terhadap anak asuh yang mengalami konflik atau permasalahan dan mencari penyelesaiannya dengan kompromi dengan persetujuan dan kesepakatan

bersama anatar kedua belah pihak. Posisi seorang negosiator berbeda dengan mediator yang posisinya netral. Seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang memiliki konflik.

Dari definisi di atas menjelaskan bahwa pekerja sosial dalam melakukan intervensi terhadap klien memiliki beberapa peranan yang bisa diperankan oleh pekerja sosial. pekerja sosial dapat memerankan beberapa perannya sesuai dengan kondisi dan situasi dalam mengintervensi kliennya. Dengan demikian pada saat mengintervensi klien pekerja sosial tidak terpatok dalam satu peran saja, tetapi pekerja sosial dapat melakukan beberapa peran juga.

2.3 Tinjauan tentang masalah sosial

2.3.1. Pengertian Masalah Sosial

Masalah sosial merupakan suatu gejala yang selalu ada dalam realitas kehidupan bermasyarakat dan merupakan kondisi yang tidak diinginkan oleh sebagian besar masyarakat. Hal tersebut terjadi karena kondisi yang tidak sesuai seperti yang diharapkan atau bahkan tidak sesuai dengan nilai, norma atau aturan yang berlaku di masyarakat. Suatu kondisi dianggap sebagai masalah sosial karena menimbulkan berbagai penderitaan dan kerugian baik secara fisik maupun secara non fisik. Masalah sosial menurut Weinberg (1981:4) dalam (Soetomo, 2015) bahwa masalah sosial adalah:

Situasi yang dinyatakan sebagai suatu yang bertentangan dengan nilai-nilai oleh warga masyarakat yang cukup signifikan, dimana mereka sepakat dibutuhkannya suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut. Dimana dari definisi tersebut memiliki tiga unsur penting yaitu:

1. Suatu situasi yang dinyatakan

2. Warga masyarakat yang signifikan
3. Kebutuhan akan tindakan pemecahan masalah.

Definisi diatas dapat dikemukakan bahwa suatu masalah sosial sebagai kondisi yang tidak diharapkan selalu mendorong adanya tindakan untuk mengadakan perubahan dan perbaikan terhadap keadaan tersebut, agar terciptanya suatu kondisi keidupan yang lebih diharapkan dan kondisi yang sejahtera. Dan dari unsur di atas bahwa suatu masalah dapat dikatakan sebagai suatu masalah sosial jika gejala tersebut didefinisikan dan diidentifikasi sebagai masalah sosial oleh masyarakat. Weinberg melihat bahwa masalah sosial sebagai hasil dari pemaksaan masyarakat. Sedangkan Kartono (1992:2) dalam (Huraerah, 2011) berpandangan bahwa yang disebut masalah sosial yaitu:

- a. Semua bentuk tingkah laku yang melanggar atau memerosakan adat-istiadat masyarakat (dan adat-istiadat tersebut diperlukan untuk menjamin kesejahteraan hidup bersama).
 - b. Situasi sosial yang dianggap oleh sebagian besar dari warga masyarakat sebagai gangguan, tidak dikehendaki, berbahaya dan merugikan orang banyak.
- Definisi di atas bahwa suatu masalah sosial di anggap masalah apabila hal

tersebut dianggap oleh sebagian besar warga masyarakat melanggar adat-istiadat dalam warga masyarakat dan dapat menimbulkan kerugian bagi banyak orang. Dengan demikian bahwa adat istiadat dan kebudayaan tersebut memiliki nilai pengontrol terhadap tingkah laku dalam anggota masyarakat.

2.3.2. Karakteristik masalah sosial

Masalah sosial muncul karena adanya kekurangan dalam diri manusia yang bersumber dari faktor ekonomi, biologis, biopsikologis serta kebudayaan. Faktor ekonomis yang salah satunya adalah kemiskinan. Dalam (Huraerah, 2011) masalah sosial memiliki 4 karakteristik, yaitu:

1. Kondisi yang dirasakan banyak orang. Suatu masalah baru dapat dikatakan sebagai masalah sosial apabila kondisinya dirasakan oleh banyak orang. Namun demikian, tidak ada batasan mengenai berapa jumlah orang yang harus merasakan masalah tersebut. Jika suatu masalah mendapat perhatian dan menjadi pembicaraan lebih dari satu orang, masalah tersebut adalah masalah sosial.
2. Kondisi dinilai tidak menyenangkan. Menurut paham hedonisme, orang yang cenderung mengulang sesuatu yang menyenangkan dan menghindari masalah, karena masalah selalu tidak menyenangkan. Penilaian masyarakat sangat penting dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial. Suatu kondisi dapat dianggap sebagai masalah sosial oleh masyarakat tertentu tetapi tidak oleh masyarakat lainnya
3. Kondisi yang menuntut pemecahan. Suatu yang tidak menyenangkan senantiasa menuntut pemecahan. Bila seseorang merasa lapar, akan segera dicarinya rumah makan. Bila sakit kepala, ia akan segera pergi ke dokter atau membeli obat. Umumnya, suatu kondisi dianggap perlu dipecahkan jika masyarakat merasa bahwa kondisi tersebut memang dapat dipecahkan. Pada waktu lalu, masalah kemiskinan tidak dikategorikan sebagai masalah sosial, karena waktu itu masyarakat menganggap kemiskinan sebagai sesuatu yang alamiah dan masyarakat belum memiliki kemampuan untuk

memecahkannya. Sekarang, setelah masyarakat memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menanggulangi kemiskinan, kemiskinan ramai dibincangkan dan diseminarkan, karena dianggap sebagai masalah sosial.

4. Pemecahan tersebut harus dilakukan melalui aksi sosial secara kolektif, masalah sosial berbeda dengan masalah individual. Masalah individual dapat diatasi secara individual, tetapi masalah sosial hanya dapat diatasi melalui rekayasa sosial seperti aksi sosial, kebijakan sosial atau perencanaan sosial, karena penyebab dan akibatnya bersifat multidimensional dan menyangkut banyak orang.

2.4 Konsep Dukungan Keluarga

2.4.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan kepada individu pada saat dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan keluarga dapat merujuk pada kepedulian atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari sesama anggota keluarga.

Adapun dukungan keluarga menurut yaitu:

Keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para individu. Sampai sekarang penelitian dan observasi tidak menemukan bukti-bukti yang menunjukkan bahwa anak/keluarga segan untuk melakukan hal ini. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. (Salemba, Medika. 2009)

Dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan.

Perkawinan dan keluarga barangkali merupakan sumber dukungan yang paling penting. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dengan demikian Sarafino mengusulkan dukungan keluarga mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau membantu menolong orang yang diterima dari orang lain atau kelompok.

Keluarga merupakan sebuah perlakuan dukungan untuk membantu anggota keluarganya dalam menghadapi permasalahan yang ada dilingkungannya dan dukungan ini bertujuan bisa memotivasi diri seseorang yang sedang dalam masalah. keluarga mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau membantu menolong orang yang diterima dari orang lain atau kelompok.

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga adalah dukungan emosi yang berupa simpati, kasih sayang, perhatian, yang diberikan keluarga kepada keluarga lain sebagai wujud kasih sayang, sehingga orang menerima dukungan merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai, dan dengan adanya dukungan tersebut individu seakan mendapatkan kekuatan baru. Dukungan yang diterima diharapkan dapat membantu individu beradaptasi dengan kejadian-kejadian hidup yang penuh dengan stres.

2.4.2 Aspek-Aspek Dukungan Keluarga

Aspek-aspek dukungan keluarga dalam penelitian ini mengacu pada aspek-aspek dukungan sosial (Social Support). Hal ini sangat berguna, karena nampak beberapa situasi (penuh stres) yang berbeda memerlukan jenis bantuan atau dukungan yang sama sekali berbeda. Sarafino membedakan empat jenis atau dimensi dukungan keluarga yaitu: dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dukungan penghargaan.

- 1). Dukungan Emosional Dukungan ini merupakan dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, dihargai, diperhatikan dan dicintai.
- 2) Dukungan Penghargaan Dukungan ini meliputi dukungan yang terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain, seperti misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaanya (menambah penghargaan diri).
- 3). Dukungan Informatif Jenis dukungan ini adalah dengan memberikan nasehat, arahan atau sugesti mengenai bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat diberikan dengan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh seseorang.
- 4). Dukungan Instrumental Dukungan jenis ini meliputi bantuan yang diberikan secara langsung atau nyata, sebagaimana yang memberikan atau meminjam uang atau menolong langsung teman, kerabat yang sedang membutuhkan pertolongan, misalnya keluarga memberikan uang dan membawakan baju ganti untuk dipakai narapidana di lapas (Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith, 2013)

Jenis dukungan yang diterima dan diperlukan orang tergantung pada keadaan-keadaan yang penuh stres. Dukungan instrumental akan lebih efektif untuk kesukaran seperti kemiskinan. Dukungan informatif akan berfaedah kalau terdapat kekurangan pengetahuan dan keterampilan dan dalam hal yang amat tidak pasti

tentang persoalan yang terkait. Untuk peristiwa-peristiwa yang penuh stres, dimensi-dimensi lainnya nampaknya lebih penting

Berdasarkan pemaparan empat aspek dukungan keluarga yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan dukungan yang penting. Dukungan ini meliputi memberikan bantuan yang diberikan secara langsung berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari didalam lapas, memberikan informasi yang dibutuhkan, dan memberikan pujian sebagai wujud kasih sayang dan perhatian yang dapat membuat narapidana akan merasa nyaman, dihargai dan diperhatikan.

2.4.3 Fungsi Keluarga

Keluarga menjalankan fungsi yang penting bagi keberlangsungan masyarakat dari generasi ke generasi. Dari kajian lintas budaya ditemukan dua fungsi utama keluarga, yakni internal yaitu memberikan perlindungan psikososial bagi para anggotanya. Dan eksternal yaitu mentransmisikan nilai-nilai budaya pada generasi selanjutnya

Sedangkan menurut Oqbum dalam buku Sosiologi Pendidikan bahwa fungsi keluarga itu adalah fungsi kasih sayang, fungsi ekonomi, fungsi pendidikan, fungsi perlindungan/penjagaan, fungsi rekreasi, fungsi status keluarga dan fungsi agama (Oqbum,2007)

Keluarga memiliki lima fungsi dasar, yaitu:

1. Reproduksi. Keluarga memiliki tugas untuk mempertahankan populasi yang ada di dalam masyarakat.

2. Sosialisasi/edukasi. Keluarga menjadi sarana untuk transmisi nilai, keyakinan, sikap, pengetahuan, keterampilan, dan teknik dari generasi sebelumnya ke generasi yang lebih muda.
3. Penugasan peran sosial. Keluarga memberikan identitas pada para anggotanya seperti ras, etnik, religi, sosial ekonomi, dan peran gender.
4. Dukungan ekonomi. Keluarga menyediakan tempat berlindung, makanan, dan jaminan kehidupan.
5. Dukungan emosi/pemeliharaan. Keluarga memberikan pengalaman interaksi sosial yang pertama.

2.5 Konsep COVID-19

2.5.1 Pengertian Covid-19

Covid-19 pertama kali diidentifikasi pada Desember 2019 yang menyerang pedagang di pasar Huanan, Wuhan. Virus Covid-19 menyerang saluran pernapasan manusia dengan cepat. Penularan virus ini melalui, *airborne* dan udara kepada sesama manusia. Virus Covid-19 telah menginfeksi 216 negara di dunia sehingga WHO (*World Health Organization*) menyatakan virus ini sebagai pandemi global. Pandemi Covid-19 telah menewaskan ratusan ribu orang di dunia dan mengganggu laju pertumbuhan perekonomian di dunia.

Covid-19 diketahui berada pada tubuh manusia pada penelitian yang dilakukan oleh David Tyrrell dan Byone pada tahun 1960-an. Covid-19 ditemukan

pada manusia dan sejumlah binatang dan bahkan dapat menular dari hewan kepada manusia. Nama *Corona* berasal dari Bahasa Latin yaitu “*Corona*” dan Yunani “*Korone*” yang berarti mahkota atau lingkaran cahaya. Pengertian mengenai Covid-19 adalah sebagai berikut:

Novel Coronavirus 2019, atau nCoV-2019, adalah virus pernapasan jenis baru. Virus ini mematikan, sangat menular, dan cepat menyebar dengan gejala demam, batuk, sesak napas, pneumonia (dibeberapa kasus), tubuh terasa pegal-pegal, mual dan atau muntah, dan diare (Pennington, 2020).

Covid-19 adalah akronim dari *Corona Virus Disease*, dengan angka 19 menunjukkan tahun ditemukannya virus ini yaitu pada tahun 2019. Sebelumnya nama yang digunakan adalah 2019-nCov. Angka 2019 menunjukkan tahun, huruf *n* menunjukkan pada *novel* yang berarti *new*, dan *Cov* yaitu *Coronavirus*. Nama ini diberikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), Amerika Serikat. Sedangkan otoritas kesehatan China memberikan nama virus ini dengan nama *Novel Coronavirus Pneumonia* (NCP) (Anies, 2020).

2.5.2 Gejala Covid-19

Masing-masing individu memiliki respons yang berbeda apabila terjangkit virus Covid-19. Sebagian besar orang yang terpapar virus ini akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa perlu dirawat di rumah sakit. Berdasarkan catatan para dokter terhadap gejala yang ditunjukkan oleh pasien COVID-19. WHO kemudian merincinya sebagai berikut:

Napas pendek, Demam. Batuk kering, Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh, Kedinginan mirip flu, Rasa kebingungan secara tiba-tiba, Masalah

pencernaan, Mata berwarna merah muda, Kelelahan, Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat, serta Kehilangan sensasi rasa dan bau

Napas pendek yang mengakibatkan sesak napas biasanya bukan merupakan gejala awal Covid-19, tetapi hal yang paling serius bisa terjadi dengan tiba-tiba tanpa disertai dengan batuk. Jika dada terasa ketat atau sesak atau mulai merasa seolah-olah tidak bisa bernapas cukup dalam untuk mengisi paru-paru dengan udara, itu pertanda untuk bertindak cepat agar mendapatkan pertolongan lebih awal.

Demam merupakan tanda utama infeksi virus corona. Hal ini karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal. Salah satu gejala demam yang paling umum adalah suhu tubuh naik di sore hari. Ini adalah cara umum virus menghasilkan demam.

Batuk kering merupakan gejala umum lainnya, tetapi batuk karena corona bukan batuk biasa. Batuk yang dirasakan bukan hanya rasa geli di tenggorokan, bukan membersihkan tenggorokan dan karena iritasi. Batuk ini terasa mengganggu dan bisa dirasakan datang dari dalam dada.

Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh biasanya datang pada malam hari. Namun, beberapa orang mungkin tidak menggigil atau sakit sama sekali. Tergantung bagaimana reaksi tubuh seseorang dalam merespon virus Covid-19 dan bagaimana imunitas seseorang individu untuk mempertahankan tubuhnya.

Kedinginan mirip flu Kondisi ini dapat membuatnya sulit untuk mengetahui apakah gejala itu flu atau virus corona. Salah satu tanda anda memiliki Covid-19 adalah jika gejala tidak membaik setelah seminggu atau lebih dan terus memburuk.

Rasa kebingungan secara tiba-tiba seperti yang dijelaskan oleh CDC (*Centers For Disease Control and Prevention*) menyebutkan bahwa kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk bangun merupakan tanda serius bahwa pasien memerlukan perawatan darurat.

Masalah pencernaan seperti diare atau masalah lambung khas lainnya tidak akan muncul sebagai gejala virus Covid-19. Tetapi dengan semakin banyak penelitian tentang korban yang selamat, ditemukan banyak yang mengalami hal masalah pencernaan.

Mata berwarna merah muda seperti yang dilakukan oleh peneliti dalam Penelitian di China, Korea Selatan, dan beberapa negara lain di dunia menunjukkan bahwa sekitar 1-3% orang dengan virus Covid-19 juga menderita konjungtivitis. Konjungtivitis yang umum dikenal sebagai mata merah muda adalah suatu kondisi yang menular ketika disebabkan oleh virus.

Kelelahan ekstrem bisa menjadi tanda awal virus Covid-19. WHO menemukan 40% dari hampir 6.000 orang dengan kasus yang dikonfirmasi laboratorium mengalami kelelahan secara ekstrem. Akibat dari kelelahan secara ekstrem ini tentunya akan membahayakan orang dengan virus Covid-19.

Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat WHO juga menemukan hampir 14% dari 6.000 kasus Covid-19 di China memiliki gejala sakit kepala dan sakit tenggorokan, sementara hampir 5% memiliki hidung tersumbat.

Kehilangan sensasi rasa dan timbul sebagai salah satu tanda awal yang paling tidak biasa. Gejala ini merupakan ciri kasus infeksi virus corona yang ringan hingga

sedang. Bahkan, beberapa pihak menyebut sebagai Covid-19 tanpa gejala (Anies, 2020).

2.5.3 Cara Penyebaran Virus Covid-19

Virus corona jarang sekali berevolusi dan menginfeksi manusia dan menyebar ke individu lainnya. Namun Covid-19 menjadi bukti nyata jika virus ini bisa menyebar dari hewan ke manusia. Bahkan, kini penularannya bisa dari manusia ke manusia. Secara umum kebanyakan virus corona menyebar seperti virus lain, penyebaran virus ini sebagai berikut.

Percikan air liur (*droplet*) orang yang terinfeksi (batuk dan bersin), menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur orang yang terinfeksi, tinja atau feses (jarang terjadi) (Anies, 2020).

Masa inkubasi Covid-19 memerlukan waktu 5-6 hari, hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi terjadi pada hari-hari pertama penyakit yang disebabkan oleh konsentrasi virus yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai 48 jam sebelum gejala (*presimptomatik*) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala.

World Health Organizations (WHO) resmi mengeluarkan pernyataan bahwa virus corona dapat bertahan lama berada di udara dalam ruang tertutup. Virus ini dapat menyebar dengan mudah dari satu orang ke orang lain yang berada dalam satu ruangan. Batasan jarak antar orang 1-2 meter perlu dikoreksi kembali hingga sampai belasan meter juga diduga masih bisa terjadi penularan.

Penyebaran virus secara *airborne* dapat terjadi dalam beberapa metode, salah satunya adalah *airborne aerosol*. *Aerosol* adalah tetesan atau percikan atau droplet,

tetes yang lebih ringan dan dapat bertahan di udara, khususnya di tempat yang tidak mempunyai sirkulasi udara.

Penggunaan masker di dalam ruangan dan di luar ruangan sangat dianjurkan. Karena virus Covid-19 dapat bertransmisi di udara, terbawa angin, atau mendarat kepada orang lain maka virus bisa masuk ke dalam tubuh melalui udara yang terhirup atau menyentuh sembarang permukaan.

Pembatasan jumlah orang didalam ruangan juga sangat diperlukan. Maksimal 2-3 orang saja dalam satu waktu dan satu ruangan. Batasi waktu dalam ruangan seminimal mungkin. Hal ini karena penularan secara *airborne* tersebut memungkinkan terjadi jika dalam waktu lama berada di dalam satu ruangan (Anies, 2020).

2.5.4 Mengenal PDP, ODP dan OTG

Pengklasifikasian orang-orang yang mungkin atau sudah terpapar Covid-19 diberi nama PDP, ODP, dan OTG. Pengelompokan ini digunakan untuk mempermudah memantau resiko dari penyebaran virus Covid-19. Pengelompokan didasarkan dari gejala yang mereka alami dan riwayat kontak fisik. PDP, ODP, dan OTG adalah sebagai berikut:

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) adalah pengelompokan sesuai dengan gejala Covid-19.
2. Orang dalam pengawasan (ODP) adalah orang yang memiliki gejala lebih ringan.
3. Orang Tanpa Gejala (OTG) merupakan seseorang yang tidak memiliki gejala (Anies, 2020).

Pasien Dalam Pengawasan (PDP) adalah pengelompokan sesuai dengan gejala yang tampak termasuk demam, batuk, sesak napas, hingga sakit tenggorokan.

Pasien dengan status Pasien Dalam Pengawasan (PDP) akan dirawat di rumah sakit untuk ditinjau dan dikontrol perkembangan kasusnya agar dapat diatasi secepat dan setepat mungkin.

Pasien ODP atau Orang dalam pengawasan memiliki gejala yang lebih ringan. Misalnya batuk, sakit tenggorokan, dan demam. Namun tidak ada kontak erat dengan penderita positif. Pasien dengan status ODP atau Orang dalam pengawasan dapat dipulangkan untuk melakukan karantina mandiri selama 14 hari.

Orang Tanpa Gejala (OTG) merupakan seseorang yang tidak memiliki gejala dan memiliki resiko tertular dari orang terkonfirmasi Covid-19, orang yang memiliki kontak dengan seseorang yang terpapar virus dapat masuk dalam kriteria ini. Pasien OTG (Orang Tanpa Gejala) cukup membahayakan dirinya sendiri dan juga membahayakan orang lain, karena orang tanpa gejala ini dapat menularkan virus kepada orang lain yang tidak mengetahui bahwa ia terkena virus sebab tidak memiliki ciri-ciri virus Covid-19.

Penamaan sebutan PDP, ODP, OTG, dan kasus konfirmasi positif diubah menjadi empat istilah baru. Perubahan ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 01.07/MENKES/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian Covid-19. Berikut adalah empat istilah baru dalam dengan definisi yang ditetapkan:

1. Kasus Suspect
2. Kasus probable
3. Kontak Erat
4. Kasus Konfirmasi (Anies, 2020).

Kasus Suspect yaitu kasus infeksi saluran pernapasan akut dalam 14 hari sebelum sakit, orang yang bersangkutan berasal dari daerah yang sudah terjadi *local transmission*. Orang yang bersangkutan dalam 14 hari terakhir pernah melakukan kontak dengan kasus terkonfirmasi positif. Mengalami infeksi saluran pernapasan akut yang berat dan harus dirawat di Rumah Sakit dan tidak ditentukan penyebabnya secara spesifik.

Kasus probable yaitu kasus klinis virus Covid-19 yang kondisinya dalam keadaan berat dengan ARDS atau ISPA berat serta gangguan pernapasan yang sangat terlihat, tetapi belum dilakukan pemeriksaan laboratorium.

Kontak Erat yaitu apabila seorang individu memiliki kontak dengan kasus terkonfirmasi positif atau dengan kasus probable. Kontak tersebut berupa kontak tatap muka atau berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih. Melakukan sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain). Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar, dan situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak.

Kasus Konfirmasi yaitu apabila seseorang yang sudah terkonfirmasi positif setelah melalui pemeriksaan laboratorium RT-PCR. terdapat dua kriteria dalam kasus konfirmasi yaitu kasus terkonfirmasi dengan gejala (Simptomatik) dan kasus konfirmasi tanpa gejala (Asimptomatik).

2.5.5 Tindakan Kuratif Covid-19

Rangkaian tindakan kuratif atau penyembuhan perlu dilakukan oleh masyarakat dalam memutus penyebaran virus dan membantu pasien untuk kembali sehat seperti sedia kala. Upaya kuratif atau pengobatan pasien dengan Covid-19 adalah sebagai berikut:

Tidak terdapat suplemen medis atau obat tradisional yang mampu membunuh virus Covid-19 karena semua pengobatan bersifat suportif. Pengobatan medis pasien Covid-19 dapat diperoleh melalui vaksin, infus, istirahat, isolasi mandiri, peningkatan daya tahan tubuh melalui obat antivirus Oseltamivir, obat antibiotik Azitromisin, dan obat demam batuk Klorokuin. Sedangkan pengobatan tradisional dapat diperoleh dengan mengkonsumsi bawang merah & bawang putih, teh, madu, dan kunyit (Tandra, 2020).

Tindakan penyembuhan dan pencegahan virus juga perlu dilakukan oleh semua orang tanpa kecuali. Meskipun belum terdapat vaksin yang ampuh untuk mengobati Covid-19, tetapi ada beberapa vaksin yang sudah tersedia dan selain itu pengobatan dengan menggunakan obat dengan memakai kumpulan senyawa yang teruji keamanannya. pengobatan ditujukan untuk mengatai demam dan mengurangi keluhan serta gejala yang timbul agar tubu pasien dapat kembali membaik karena penyakit infeksi virus ini bisa hilang dengan sendirinya dengan syarat daya tahan tubuh yang baik. Saat ini di Indonesia terdapat vaksin yang diperuntukan untuk warga negara Indonesia secara gratis yaitu vaksin Sinovac yang berasal dari China.

Garis besar terapi Covid-19 bagi pasien yang dirawat berdasarkan Pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang di keluarkan pada tanggal 21 Maret 2020 bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang bagaimana terapi Covid-19 dilakukan kepada pasien yang dirawat. Terapi Covid-19 bagi pasien yang dirawat adalah sebagai berikut:

1. Oseltamivir 2x75mg yaitu obat antivirus atau obat antivirus lainnya.
2. Azitromisin 1x500mg atau Levofloksacin 1x750mg yaitu obat antibiotika.
3. Vitamin C dosis tinggi.
4. Klorokuin atau pengobatan untuk mengatasi gejala demam atau batuk dan keluhan lainnya.
5. Obat-obatan untuk penyakit lainnya yang sudah ada sebelumnya.

Bawang putih (*Garlic*) dapat digunakan sebagai ramuan pedas dengan aroma khas yang memiliki efek antibakteri dan antivirus dan berkhasiat untuk melawan flu. Dengan mengonsumsi suplemen bawang putih dapat membantu pemulihan penyakit pilek lebih cepat. Bawang putih juga dapat berfungsi untuk menyehatkan tubuh dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh selama masa pandemi Covid-19.

Kunyit (*Turmeric*) yaitu bumbu yang biasa digunakan dalam makanan. Terdapat senyawa Curcumin dalam kunyit yang memiliki warna kuning-cerah yang dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh yang bersifat sebagai antioksidan, dan antibakteri. Secara tradisional, kunyit juga dapat membantu mengurangi dan mempercepat proses pemulihan gejala flu dan pilek.

Teh herbal dapat meningkatkan sistem imun dan kekebalan tubuh selama musim flu dan pilek. yang dapat diperoleh dari teh yang berbahan Echinacea, Yarrow, lemon, elderberry, marshmallow yang mampu untuk menenangkan saraf-saraf, menurunkan tingkat stres, dan menurunkan tekanan darah.

Madu dapat meringankan sakit tenggorakan dengan dicampur teh dan lemon. Madu juga berfungsi sebagai antibiotik serta dapat melawan berbagai jenis bakteri, hama, dan jamur. Madu juga dapat mengobati luka luar dan luka dalam mulut

karena madu dapat mengganti jaringan-jaringan kulit yang mengelupas. Campuran antara madu dan lemon dapat mengobati sakit tenggorokan.

2.5.6 Tindakan Preventif Covid-19

Mendiagnosis infeksi virus covid-19 berfungsi sebagai upaya awal dalam melakukan pencegahan terjadinya penularan virus Covid-19. Tindakan pencegahan ini dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dokter akan melakukan wawancara medis (*anamnesis*) terkait dengan gejala yang dirasakan oleh orang yang terduga terjangkit Covid-19. Memastikan diagnosis Covid-19 dapat dilakukan dengan beberapa langkah pemeriksaan sebagai berikut:

1. Rapid Test antibody
2. Rapid Test Antigent
3. Tes PCR (*Polymerase Chain Reaction*)
4. Tes TCM (Tes Cepat Molekuler) (Anies, 2020).

Rapid Test ini dilakukan untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus corona. Prosedur pemeriksaan *rapid test* dilakukan dengan mengambil sampel darah dari ujung jari yang kemudian ditetaskan ke alat *rabit test*. Selanjutnya cairan yang digunakan untuk menandai antibodi akan ditetaskan ditempat yang sama. Hasil akan muncul setelah 10-15 menit berupa garis.

Tes PCR (*polymerase chain reaction*) adalah tes lanjutan dari *rapid test*. PCR atau *polymerase chain reaction* yaitu pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, atau virus. Pemeriksaan Covid-19 diawali dengan pengambilan dahak, lendir, atau cairan dari bagian nasofaring, orofaring atau bagian paru-paru. Proses pengambilan ini dilakukan dengan metode

swab yang memakan waktu sekitar 15 detik, sampel dahak dan cairan tersebut kemudian akan diteliti di laboratorium.

Tes TCM (Tes Cepat Molekuler) sebelumnya digunakan untuk mendiagnosis penyakit tuberkulosis (TB) dengan pemeriksaan molekuler. Tetapi kemudian pemerintah mengadopsi tes ini untuk memeriksa sampel darah orang yang terindikasi virus Covid-19. Pemeriksaan menggunakan TCM terbilang cepat karena hanya membutuhkan waktu dua jam untuk mengetahui hasil tes.

Rangkaian tindakan preventif telah digaungkan oleh pemerintah Indonesia. Berbagai upaya diterapkan agar terhindar dari penyebaran virus covid-19, adanya peningkatan lonjakan kasus Covid-19 di seluruh dunia dan belum bisa diedarkannya vaksin, memaksa setiap orang untuk melakukan langkah-langkah pencegahan. Rangkaian tindakan preventif dalam menangani Covid-19 adalah sebagai berikut:

Rangkaian tindakan preventif personal (NPIs) adalah berbagai aksi pencegahan yang dilakukan sehari-hari diluar upaya medis seperti mendapatkan vaksin dan mengonsumsi obat. Tindakan preventif dapat dilakukan dengan cara menggunakan masker medis atau masker kain, mencuci tangan dan menjaga jarak (Anies, 2020).

Tindakan preventif bertujuan untuk dapat mencegah terjadinya lonjakan kasus dan meminimalisir penyebaran virus yang semakin meluas. Di Indonesia langkah preventif yang telah disebutkan diatas dikenal sebagai upaya 3M, upaya 3M (Mencuci tangan, menggunakan masker, dan menjaga jarak).

Mencuci tangan adalah langkah awal yang harus diterapkan karena tangan selalu menyentuh dan memegang segala benda yang tidak diketahui kebersihannya. Oleh sebab itu, perlu mencuci tangan secara rutin dan menyeluruh dengan durasi

minimal 20 detik menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Setelah itu keringkan menggunakan kain yang bersih atau tisu. Sabun yang digunakan dapat berupa sabun batang, sabun cair, sabun mandi khusus, dan sabun antibakteri. Jika tidak menemukan air dan sabun diperjalanan, maka dapat menggunakan *hand sanitizer* yang mengandung alcohol untuk membunuh kuman yang menempel di tangan.

Menggunakan masker adalah langkah kedua dalam upaya pencegahan. Penggunaan masker medis maupun nonmedis adalah salah satu upaya pencegahan tertular. Penggunaan masker medis dan masker N95 sangat diutamakan, tetapi apabila tidak menemukan masker medis dapat menggunakan masker kain. Selain masker medis dan masker kain, masker scuba juga biasanya digunakan oleh orang Indonesia, tetapi masker ini tidak direkomendasikan karena tidak dapat melindungi dari virus.

Menjaga jarak adalah upaya pencegahan ketiga. Disarankan setidaknya menjaga jarak dengan orang lain 1-2 meter. Hal ini sangat penting karena ketika seseorang batuk, bersin, atau berbicara mereka menyemprotkan tetesan kecil dari hidung