

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-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 menunjukkan pada segenap aktivitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat, terutama kelompok masyarakat yang kurang beruntung. Adapun konsep kesejahteraan sosial menurut Friedlander (Adi 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 di atas 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 dengan segala keterampilan ilmiah, yang berusaha mengembangkan metodologi dari aspek strategi dan teknis untuk menangani masalah sosial dengan bertujuan membantu individu atau masyarakat dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan

dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Menurut (Suharto, 2011) 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 di atas 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:

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

Kutipan di atas menyatakan bahwa 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 masyarakat. Fungsi 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, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk 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 kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

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-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

Friedlander dan Apte (Adi Fahrudin, 2014).

Kutipan di atas 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 profesional 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 (Adi Fahrudin, 2018).

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 pertolongan yang profesional. Pekerjaan sosial sendiri memfokuskan kepada kegiatan pemberian pelayanan sosial agar individu, kelompok dan masyarakat mampu menjalankan keberfungsional sosialnya atau fungsi

sosialnya dengan baik. Menurut *National Association of Social Workers* (NASW) dalam (Adi 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 sistem 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 framework pendidikan, sistem keagamaan, sistem keluarga, sistem politik, sistem pelayanan sosial, dan seterusnya. Tujuan praktik pekerjaan sosial menurut NASW yang dikutip (Adi 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-pelayanan.
4. Menghubungkan dan memperbaiki kebijakan 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*”. (Adi 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, arbiter, broker, pembimbing, perencana, pemecah masalah dan evaluator. Peranan tersebut mengawal pekerja 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 di mana 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 memiliki substansi yaitu keterkaitan, hubungan, interaksi individu dengan berbagai sistem sosial di masyarakat seperti sistem keagamaan, sistem pendidikan, sistem pelayanan sosial, sistem keluarga, sistem politik, dan lain-lain. Contohnya adalah kemampuan individu dalam menjalankan peran sosial adalah kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya. Misalnya, seorang ibu memiliki peran sebagai pendidik, pengelola keuangan, pasangan

suaminya. Oleh karena itu, seorang ibu dapat meminta izin fungsi tersebut. Namun disetujui ibu tidak dapat melakukan peranannya karena sakit, cacat, atau halangan lain maka ia dapat disetujui tidak menggunakan sosial atau disfungsi sosial.

2.2.2 Fungsi Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial dalam penyelenggaraannya 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.

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. (Iskandar, 2013) 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 treatment* (terapi keluarga) dan pada level makro menggunakan metode *community improvement* (pengembangan masyarakat) atau *approach 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 Bradfrod W. Sheafor dan Charles R. Horejsi, sebagaimana dikutip oleh Suharto (Suharto, 2011) peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial antara lain:

1. Peranan sebagai Perantara (*Broker Roles*).
Pekerja sosial menghubungkan antara anak asuh dengan sistem sumber baik bawahan 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 dituntut 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 kehidupannya.
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.

2.3 Konsep Kondisi Psikososial

2.3.1 Pengertian Kondisi Psikososial

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kondisi didefinisikan sebagai persyaratan atau keadaan yang biasanya digunakan untuk menggambarkan keadaan baik ekonomi, kesehatan, maupun sosial. Selain itu Kondisi juga diartikan sebagai sesuatu yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. Kondisi yang tidak sesuai dengan harapan didefinisikan sebagai masalah oleh individu, keadaan baik atau lancar dan tersendatnya kondisi seseorang pada saat tertentu.

Istilah Psikososial berasal dari gabungan antara kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya. Istilah psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor-faktor psikologis (Chaplin, 2011).

Aspek psikososial didefinisikan sebagai aspek yang berhubungan dengan kejiwaan seseorang dan lingkungan sosial. Kejiwaan sendiri berasal dari diri sendiri sedangkan aspek sosial berasal dari luar (eksternal). Kedua aspek ini

sangat berpengaruh pada masa pertumbuhan individu. Pengaruh aspek psikososial dari luar yang seimbang mampu mengubah individu menjadi lebih baik, dengan kondisi interaksi sosial yang positif dan aspek psikologi yang baik dan pada akhirnya akan membentuk karakter individu diri seseorang.

2.3.2 Konsep Psikososial

Psikososial yang perkembangan berkaitan dengan emosi, motivasi dan perkembangan pribadi manusia yang berarti setiap tahap-tahapan kehidupan seseorang dari sampai dibentuk oleh pengaruh-pengaruh sosial yang berinteraksi dengan organism yang menjadi matang secara fisik dan psikologis.

Teori perkembangan dari konsep ini disebut perkembangan psikososial. Menurut Erikson, ego sebagian bersifat tak sadar mengorganisir dan mensintetis pengalaman sekarang dengan pengalaman dari masa lalu dan dengan diri di masa yang akan datang. Perkembangan psikologis dihasilkan dari interaksi antara proses-proses kebutuhan biologis dengan tuntutan masyarakat dengan kekuatan-kekuatan sosial yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Delapan tahapan perkembangan psikososial menurut Erik Erikson:

1. Tahap I : Trust versus Mistrust (0-1 tahun) Dalam tahap ini, bayi berusaha keras untuk mendapatkan pengasuhan dan kehangatan, jika ibu berhasil memenuhi kebutuhan anaknya, sang anak akan mengembangkan kemampuan untuk dapat mempercayai dan mengembangkan asa (hope). Jika krisis ego ini tidak pernah terselesaikan, individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam membentuk rasa percaya dengan orang lain sepanjang hidupnya, selalu

meyakinkan dirinya bahwa orang lain berusaha mengambil keuntungan dari dirinya.

2. Tahap II: Autonomy versus Shame and Doubt (1-3 tahun) Dalam tahap ini, anak akan belajar bahwa dirinya memiliki kontrol atas tubuhnya. Orang tua seharusnya menuntun anaknya, mengajarkannya untuk mengontrol keinginan atau impuls-impulsnya, namun tidak dengan perlakuan yang kasar. Mereka melatih kehendak mereka, tepatnya otonomi. Harapan idealnya, anak bisa belajar menyesuaikan diri dengan aturan-aturan sosial tanpa banyak kehilangan pemahaman awal mereka mengenai otonomi, inilah resolusi yang diharapkan.
3. Tahap II: Autonomy versus Shame and Doubt (1-3 tahun) Dalam tahap ini, anak akan belajar bahwa dirinya memiliki kontrol atas tubuhnya. Orang tua seharusnya menuntun anaknya, mengajarkannya untuk mengontrol keinginan atau impuls-impulsnya, namun tidak dengan perlakuan yang kasar. Mereka melatih kehendak mereka, tepatnya otonomi. Harapan idealnya, anak bisa belajar menyesuaikan diri dengan aturan-aturan sosial tanpa banyak kehilangan pemahaman awal mereka mengenai otonomi, inilah resolusi yang diharapkan.
4. Tahap IV: Industry versus Inferiority (6-12 tahun) Pada saat ini, anak-anak belajar untuk memperoleh kesenangan dan kepuasan dari menyelesaikan tugas khususnya tugas-tugas akademik. Penyelesaian yang sukses pada tahapan ini akan menciptakan anak yang dapat memecahkan masalah dan bangga akan prestasi yang diperoleh. Ketrampilan ego yang diperoleh adalah kompetensi. Di sisi lain, anak yang tidak mampu untuk menemukan solusi

positif dan tidak mampu mencapai apa yang diraih teman-teman sebaya akan merasa inferior.

5. Tahap V : Identity versus Role Confusion (12-18 tahun) Pada tahap ini, terjadi perubahan pada fisik dan jiwa di masa biologis seperti orang dewasa sehingga tampak adanya kontraindikasi bahwa di lain pihak ia dianggap dewasa tetapi di sisi lain ia dianggap belum dewasa. Tahap ini merupakan masa stansarisasi diri yaitu anak mencari identitas dalam bidang seksual, umur dan kegiatan. Peran orang tua sebagai sumber perlindungan dan nilai utama mulai menurun. Adapun peran kelompok atau teman sebaya tinggi.
6. Tahap VI : Intimacy versus Isolation (masa dewasa muda) Dalam tahap ini, orang dewasa muda mempelajari cara berinteraksi dengan orang lain secara lebih mendalam. Ketidakmampuan untuk membentuk ikatan sosial yang kuat akan menciptakan rasa kesepian. Bila individu berhasil mengatasi krisis ini, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah cinta.
7. Tahap VII : Generativity versus Stagnation (masa dewasa menengah) Pada tahap ini, individu memberikan sesuatu kepada dunia sebagai balasan dari apa yang telah dunia berikan untuk dirinya, juga melakukan sesuatu yang dapat memastikan kelangsungan generasi penerus di masa depan. Ketidakmampuan untuk memiliki pandangan generatif akan menciptakan perasaan bahwa hidup ini tidak berharga dan membosankan. Bila individu berhasil mengatasi krisis pada masa ini maka ketrampilan ego yang dimiliki adalah perhatian.
8. Tahap VIII : Ego Integrity versus Despair (masa dewasa akhir) Pada tahap usia lanjut ini, mereka juga dapat mengingat kembali masa lalu dan melihat makna, ketentraman dan integritas. Refleksi ke masa lalu itu terasa

menyenangkan dan pencarian saat ini adalah untuk mengintegrasikan tujuan hidup yang telah dikejar selama bertahun-tahun. Kegagalan dalam melewati tahapan ini akan menyebabkan munculnya rasa putus asa.

2.3.3 Metode Psikososial

Untuk mengenal metode-metode psikososial pada dasarnya sama dengan metode psikologi, ilmu jiwa sosial dewasa pun menggunakan metode-metode empiris yang masing-masing memenuhi syarat objektivitas, ketelitian dan kepastian. Metode psikososial selain menggunakan metode-metode psikologi, juga menggunakan metode-metode sosiologi tertentu.

Berikut ini metode-metode yang biasa digunakan dalam penelitian psikososial :

Pengetahuan psikososial adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu yaitu masalah psikososial. Pengindraan terhadap kecemasan tersebut terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus masalah psikososial.

- b. *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau masalah psikososial tersebut.
Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, di mana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam rentang kehidupan manusia, merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa. Pada masa ini remaja banyak sekali yang masih belum seimbang atau masih labil. Karena masa remaja masih besar keinginan tentang sesuatu yang belum pernah mereka lakukan. Maka dari itu, remaja perlu pengawasan yang lebih. Adapun pengertian remaja menurut (Ajhuri, 2019) adalah sebagai berikut:

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai

perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Selain itu remaja juga berubah secara kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti orang dewasa. Pada periode ini pula remaja mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa.

Definisi di atas menjelaskan bahwa perubahan yang terjadi pada masa remaja bukan hanya fisik, tetapi psikis seorang remaja pun mengalami perubahan. Pola pikir seorang yang sudah remaja akan berubah dengan sendirinya, rasa ingin tahu yang ada di dalam diri remaja sangat besar sehingga mempengaruhi pola pikir dan tingkah lakunya. Selain perubahan yang terjadi pada diri remaja, terdapat pula perubahan dalam lingkungan seperti sikap orang tua atau anggota keluarga lain, master, teman sebaya, maupun masyarakat pada umumnya. Kondisi ini merupakan reaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Untuk memenuhi kebutuhan sosial dan psikologisnya, remaja memperluas lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, seperti lingkungan teman sebaya dan lingkungan masyarakat lain.

Remaja mempunyai banyak keinginan dalam berbagai hal. Maka dari itu, harus ada wadah yang menaungi agar remaja bisa menyalurkan keinginannya dengan baik. Jika pada masa remaja tidak ada wadah yang menaunginya maka remaja tersebut akan sulit menentukan arah yang tepat. Karena kebanyakan remaja memilih jalur yang kurang tepat. Hal itu bisa terjadi karena jalur atau arah yang dipilih dirasa tepat oleh dirinya sendiri bukan tidak melihat bukti namun bukti yang terlihat dirasa kurang kuat untuk meyakinkan.

2.4.2 Ciri-ciri Umum Masa Remaja

Terdapat ciri-ciri umum yang menggambarkan masa remaja. adapun ciri-ciri umum tersebut sebagaimana yang dikemukakan oleh (Ajhuri, 2019) adalah sebagai berikut:

1. Masa remaja sebagai periode peralihan dari kanak-kanak ke dewasa.
2. Masa remaja sebagai periode perubahan (terjadi peningkatan emosi).
3. Masa remaja sebagai usia bermasalah, cenderung tidak rapi, tidak hati-hati.
4. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan (merasa banyak masalah).
5. Masa remaja cenderung memaksakan seperti yang ia inginkan (tidak realistis).
6. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa (mencari hingga menemukan identitas diri sendiri).

Uraian di atas menjelaskan bahwa ciri-ciri yang ada pada masa remaja terlihat pada kondisi psikologis dari remaja tersebut. Dimana psikologis yang dimiliki pada setiap remaja belum stabil. Keinginan yang dimiliki dari seorang remaja selalu harus terwujud tanpa pertimbangan yang matang tentang baik dan buruknya dari sesuatu yang diinginkan itu. Melihat dari ciri-ciri tersebut, membuktikan bahwa seorang remaja perlu pendampingan dan pengawasan yang lebih agar tidak salah dalam memutuskan sesuatu.

2.4.3 Proses Perubahan Pada Masa Remaja

Pada masa remaja perubahan-perubahan besar terjadi dalam kedua aspek yang bersifat biologis atau fisiologis juga bersifat psikologis, sehingga dapat dikatakan bahwa ciri umum yang menonjol pada masa remaja adalah berlangsungnya perubahan itu sendiri, yang dalam interaksinya dengan lingkungan sosial membawa berbagai dampak pada perilaku remaja. Secara ringkas, proses

perubahan tersebut dan interaksi antara beberapa aspek yang berubah selama masa remaja seperti yang diuraikan oleh (Ajhuri, 2019) sebagai berikut:

1. Perubahan Fisik

Rangkaian perubahan yang paling jelas yang nampak dialami oleh remaja adalah perubahan biologis dan fisiologis yang berlangsung pada awal masa remaja, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita dan 12-16 tahun pada pria. Hormon-hormon baru di produksi oleh kelenjar endokrin, dan ini membawa perubahan dalam ciri-ciri seks primer dan memunculkan ciri-ciri seks sekunder. Gejala ini memberi isyarat bahwa fungsi reproduksi untuk menghasilkan keturunan sudah mulai bekerja. Seiring dengan itu, berlangsung pula pertumbuhan yang pesat pada tubuh dan anggota-anggota tubuh untuk mencapai proporsi seperti orang dewasa. Seorang individu lalu mulai terlihat berbeda, dan sebagai konsekuensi dari hormon yang baru, dia sendiri mulai merasa adanya perbedaan.

2. Perubahan Emosionalitas

Akibat langsung dari perubahan fisik dan hormonal adalah perubahan dalam aspek emosionalitas pada remaja sebagai akibat dari perubahan fisik dan hormonal, dan juga pengaruh lingkungan yang terkait dengan perubahan badaniah tersebut. Hormonal menyebabkan perubahan seksual dan menimbulkan dorongan-dorongan dan perasaan-perasaan baru. Keseimbangan hormonal yang baru menyebabkan individu merasakan hal-hal yang belum pernah dirasakan sebelumnya. Keterbatasannya untuk secara kognitif mengolah perubahan-perubahan baru tersebut bisa membawa perubahan besar dalam fluktuasi emosinya. Dikombinasikan dengan pengaruh-pengaruh sosial yang juga senantiasa berubah, seperti tekanan dari teman sebaya, media massa, dan minat pada seks lain, remaja menjadi lebih terorientasi secara seksual. Ini semua menuntut kemampuan pengendalian dan pengaturan baru atas perilakunya.

3. Perubahan Kognitif

Semua perubahan fisik yang membawa implikasi perubahan emosional tersebut makin dirumitkan oleh fakta bahwa individu juga sedang mengalami perubahan kognitif. Perubahan dalam kemampuan berpikir ini sebagai tahap terakhir yang disebut sebagai tahap formal operation dalam perkembangan kognitifnya. Dalam 127 tahapan yang bermula pada umur 11 atau 12 tahun ini, remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit dari apa yang ada, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya, dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang tak mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang pada gilirannya kemudian memberikan peluang bagi individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal. Imajinasi ini bisa terkait pada kondisi masyarakat, diri sendiri, aturan-aturan orang tua, atau apa yang akan dia lakukan dalam hidupnya. Singkatnya,

segala sesuatu menjadi fokus dari kemampuan berpikir hipotesis, kontrafaktual, dan imajinatif remaja.

4. Implikasi Psikososial

Semua perubahan yang terjadi dalam waktu yang singkat itu membawa akibat bahwa fokus utama dari perhatian remaja adalah dirinya sendiri. Secara psikologis proses-proses dalam diri remaja semuanya tengah mengalami perubahan, dan komponen-komponen fisik, fisiologis, emosional, dan kognitif sedang mengalami perubahan besar. Sekarang dengan terbukanya kemungkinan bagi semua objek untuk dipikirkan dengan cara yang hipotesis, berbeda dan baru, dan dengan perubahan dirinya yang radikal, sepantasnyalah bagi individu untuk memfokuskan pada dirinya sendiri dan mencoba mengerti apa yang sedang terjadi.

2.4.4 Tugas-tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan pada masa remaja yang sebagaimana dikemukakan oleh (Ajhuri, 2019) adalah sebagai berikut:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya.
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
4. Mencapai kemandirian emosional.
5. Mencapai kemandirian ekonomi.
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orangtua.
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Tugas-tugas perkembangan fase remaja ini amat berkaitan dengan perkembangan kognitifnya. Kematangan pencapaian fase kognitif akan sangat membantu kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangannya itu dengan baik. Agar dapat memenuhi dan melaksanakan tugas-tugas tersebut,

diperlukan kemampuan kreatif remaja. Kemampuan kreatif ini banyak diwarnai oleh perkembangan kognitifnya.

2.4.5 Gejala Virus 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 (Anies, 2020).

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 Tinjauan Tentang Pandemi

Pandemi berasal dari kata dalam Bahasa Yunani yaitu “*Pandemos*” yang artinya semua orang. “*Pan*” artinya semua orang, dan “*demos*” berarti populasi. Wabah pandemi dapat berpengaruh terhadap semua aspek kehidupan seperti aspek sosial, ekonomi, politik, budaya, dan bahkan aspek kesehatan. Pengertian pandemi adalah sebagai berikut:

Sebuah pandemi adalah epidemi penyakit yang telah menyebar melintasi wilayah luas, misalnya banyak benua, atau seluruh dunia. Pandemi biasanya adalah penyakit-penyakit yang terulang kembali yang cenderung terjadi tiba-tiba tanpa peringatan. Karena pandemi bergerak cepat tanpa adanya vaksin yang digunakan, ada potensi terjadinya angka kematian yang mengerikan (Pennington, 2020).

Wabah (*Outbreak*) memiliki arti yang sama dengan epidemi tetapi digunakan untuk daerah geografis yang lebih kecil. Epidemi dan pandemi tentu merupakan hal yang berbeda, dilihat dari kecepatan penyebarannya, pengertian epidemi adalah sebagai berikut:

Epidemi adalah penyebaran penyakit yang terjadi pada banyak komunitas dan terjadi pada daerah geografis yang lebih terbatas. Pada kasus epidemi

sering terjadi lonjakan tiba-tiba jumlah kasus penyakit yang jauh melampaui jumlah perkiraan secara normal di dalam populasi di wilayah tersebut (Pennington, 2020).

Epidemi terjadi ketika suatu penyakit telah menyebar dengan cepat ke wilayah atau negara tertentu dan mulai memengaruhi populasi penduduk di wilayah atau negara tersebut. Beberapa contoh epidemi yang pernah terjadi adalah penyakit *SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)*. Pada tahun 2003 yang terjadi di seluruh dunia dan menelan korban ratusan jiwa, penyakit Ebola di negara-negara Afrika, serta penyakit yang disebabkan oleh virus Zika.

2.5.1 Dampak Pandemi

Pandemi dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas yang besar dan meluas serta memiliki dampak mortalitas yang jauh lebih tinggi terhadap negara-negara LMIC (Lower and Middle Income Countries – negara-negara berpendapatan menengah dan lebih rendah). Beberapa dampak yang ditimbulkan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pandemi bisa menyebabkan kerugian ekonomi lewat beberapa kanal, termasuk kejutan fiscal berjangka pendek dan berjangka lebih Panjang terhadap pertumbuhan ekonomi.
2. Perubahan perilaku individu seperti keengganan pergi ke tempat kerja dan tempat umum lainnya karena dipicu rasa takut adalah penyebab utama kejutan-kejutan negative terhadap pertumbuhan ekonomi selama pandemi.
3. Beberapa langkah mitigasi pandemi bisa menimbulkan kekacauan ekonomi dan sosial yang penting.
4. Angka kematian dalam pandemi biasanya lebih tinggi daripada angka kematian epidemi.
5. Negara dengan kelembagaan yang lemah dan ketidakstabilan politik dapat meningkatkan ketegangan dan tekanan politik.
6. Reaksi dari wabah atau pandemi seperti langkah-langkah karantina memicu kekerasan dan ketegangan antara pemerintah dan warga (Pennington, 2020).

2.5.2 Tinjauan Tentang Virus Covid-19

Virus SARS-Cov-2 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.

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

Virus 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).

2.5.3 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, tetesan 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 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 obat 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 tubuh 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 tenggorakan.

2.5.5 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

diteteskan ke alat *rabbit test*. Selanjutnya cairan yang digunakan untuk menandai antibodi akan di teteskan 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, ofofaring 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 menyemburkan tetesan kecil dari hidung dan mulut yang mungkin mengandung virus. Jika terlalu dekat maka

seseorang dapat menghirup tetesan, termasuk Covid-19 jika orang tersebut menderita penyakit tersebut.

2.5.6 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 perapasan 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).