

**Kontribusi Pekerja Sosial pada Masa Pandemi Covid-19 di Sumatera Barat**  
*The Contribution of Social Workers in West Sumatra During the Covid 19 Pandemic*

**Aris Tristanto**

Program Studi Magister Kesejahteraan Sosial Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu  
 Jl. W.R. Supratman, Kandang Limun, Kota Bengkulu Telp. 0736 – 21170 Psw 212 Faks 0736-21038  
 e-mail : tristanto29@gmail.com

Diterima 16-8-2021, diperbaiki 18-8-2021, disetujui 3-12-2021

**Abstract**

*Handling effort of the impact of Covid-19 pandemic requires active contribution of all elements of the society, including Social Workers. Contribution of the social workers can be in form of social work practices at micro and macro levels. This study aims to provide an overview of the contribution of social workers in West Sumatra in handling the Covid-19 pandemic at the micro and macro levels. This study uses a descriptive method with a quantitative approach. The population in this study were 58 social workers registered in the DPD IPSPI of West Sumatra. Technique of data collection was through a questionnaire using the Google Form media. The measurement scale used by researcher is the Likert scale. Advance validity was used to measure the validity of the instrument. The data analysis technique used in this research is descriptive statistics. The results of this study indicate that at the micro level, the contribution of social workers in handling the Covid-19 pandemic in West Sumatra is in the medium category. According to the continuum line, the value obtained is 436. This is because social workers have not done much social therapy for individuals or families affected by the pandemic. At the macro level, the contribution of social workers is in low category. According to the continuum line, the value obtained is 379. This is because the contribution of social workers is still focused on efforts to improve preparedness, prevention and handling of the Covid-19 pandemic.*

**Keywords:** *contribution; social workers; Covid 19 pandemic*

**Abstrak**

Penanganan dampak pandemi Covid-19 membutuhkan kontribusi aktif semua elemen masyarakat termasuk Pekerja Sosial. Kontribusi pekerja sosial dapat berupa praktik pekerjaan sosial pada aras mikro maupun makro. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat dalam penanganan pandemi Covid-19 pada aras mikro dan makro. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 58 orang pekerja sosial yang terdaftar di DPD IPSPI Sumatera Barat. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui angket dengan media *Google Form*. Skala pengukuran yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada aras mikro, kontribusi pekerja sosial dalam penanganan pandemi Covid-19 di Sumatera Barat berada pada kategori sedang. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 436. Hal ini karena pekerja sosial belum banyak melakukan terapi sosial bagi individu tau keluarga terdampak pandemi. Pada aras makro, kontribusi pekerja sosial berada pada kategori rendah. Menurut garis kontinum, nilai yang diperoleh adalah 379. Hal ini karena kontribusi pekerja sosial masih terfokus pada upaya peningkatan kesiapsiagaan, pencegahan dan penanganan wabah pandemi Covid-19.

**Key words:** *kontribusi; pekerja sosial; pandemi Covid-19*

**Pendahuluan**

*Coronavirus disease 2019 (Covid- 19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Nama corona sendiri diambil dari bahasa latin yang

berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan korona matahari (Tristanto, 2020a). Virus corona telah memicu wabah di Kota Wuhan, Cina pada bulan Desember

2019, dan setelah itu merebak ke berbagai negara di belahan dunia sehingga *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan Covid-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020 (Tristanto, 2020b).

Di Indonesia kasus pertama Covid-19 ditemukan pada ibu dan anak di daerah Depok, Jawa Barat. Kedua pengidap Covid-19 itu memiliki riwayat berinteraksi dengan warga negara Jepang yang diketahui lebih dulu menderita penyakit tersebut (Velarosdela, 2021). Pandemi Covid-19 tidak hanya berada di satu daerah saja, tetapi hampir di seluruh daerah yang ada Indonesia salah satunya adalah daerah Sumatera Barat.

Temuan awal kasus Covid-19 terkonfirmasi di Sumatera Barat pada 26 Maret yang menjangkiti seorang warga Kota Bukittinggi. Pasien diduga tertular dari suaminya yang baru pulang dari Malaysia (Iqbal, 2020). Pada 27 Mei 2020, seluruh kabupaten dan kota di Sumatera Barat telah melaporkan kasus positif Covid-19 (Kampai, 2020; Tristanto, 2021a). Pertengahan September, juru bicara Komisi Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Wiku Adisasmito, menyoroti tingkat kematian akibat Covid-19 di Provinsi Sumatera Barat yang melonjak hingga 1,5 kali lipat sehingga menjadi yang terparah di tingkat nasional, diikuti oleh Provinsi Bali, Riau, Jakarta, dan Jawa Timur (Hendra, 2020).

Covid-19 yang merupakan pandemi global tidak hanya berdampak sektor publik seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan pariwisata. Namun, juga berdampak pada sektor domestik seperti meningkatnya permasalahan dalam rumah tangga yang berakhir pada perceraian (Hidayati, 2021; Tristanto, 2021b). Nurani Perempuan Women's Crisis Center mencatat ada peningkatan kasus kekerasan pada perempuan di Sumatera Barat selama masa pandemi virus Covid-19 berupa kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan kekerasan psikologis (Maharani, 2020).

Dampak dari pandemi Covid-19 menjadi *alarm* bagi para pekerja sosial di Sumatera Barat untuk berperan secara proaktif dalam menekan permasalahan sosial ditengah pandemi. Hal tersebut sejalan dengan instruksi Menteri Sosial RI, agar pekerja sosial berkontribusi nyata dalam penanganan berbagai tantangan kesejahteraan sosial sebagai dampak pandemi Covid-19 (Koesworo, 2021).

Kontribusi yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial di Sumatera Barat melalui praktik pekerjaan sosial. Menurut Undang-Undang Nomor 14 tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, dijelaskan bahwa praktik pekerjaan sosial adalah proses pertolongan profesional yang terencana, terpadu, dan berkesinambungan yang diarahkan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, komunitas, organisasi, dan masyarakat. Pelayanan praktik pekerjaan sosial meliputi: 1) pencegahan disfungsi sosial; 2) rehabilitasi sosial; 3) pemberdayaan sosial; 4) pengembangan sosial; dan 5) perlindungan sosial.

Praktik pekerjaan sosial dilaksanakan dalam dua aras, yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Praktik secara langsung merupakan praktik yang berhadapan dengan klien, baik secara individual maupun dalam kelompok. Sedangkan praktik tidak langsung merupakan praktik pekerjaan sosial yang dilakukan dengan tidak berhadapan langsung dengan klien, dalam arti memusatkan perhatian pada institusi kesejahteraan sosial, pada lembaga-lembaga atau organisasi kesejahteraan sosial, pada evaluasi, analisis, perumusan dan pengembangan program-program kesejahteraan sosial. Pendekatan praktik semacam ini kadang-kadang disebut juga sebagai jalur klinis dan jalur pengembangan sosial; pelayanan pada individu, keluarga, serta kelompok, dan pelayanan pengembangan sosial; pelayanan mikro dan makro (Fahrudin, 2018). Namun, istilah yang lebih umum digunakan dalam pekerjaan sosial

adalah praktik langsung (*direct practice*) dan praktik tidak langsung (*indirect practice*).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kontribusi pekerja sosial di masa pandemi dengan lokasi penelitian Provinsi Sumatera Barat. Rumusan pertanyaan awal yang dalam penelitian ini, yaitu: “bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada masa pandemi?”. Selanjutnya dari rumusan tersebut maka terdapatlah sub-sub problematik, di antaranya: 1) bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro dalam penanganan pandemi Covid- 19?; 2) bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro dalam penanganan pandemi Covid- 19?

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran bagaimana kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat dalam penanganan pandemi Covid- 19 pada aras mikro dan makro. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dalam hal: 1) pengembangan ilmu pengetahuan; 2) menambah khasanah tentang pekerjaan sosial; dan 3) dapat dijadikan bahan masukan atau pertimbangan dalam menyusun berbagai kebijakan dan program terkait dengan pekerjaan sosial.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Whitney dalam Nazir (2011) metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Melalui metode ini diharapkan dapat memperoleh fakta dan gambaran kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada masa pandemi Covid-19. Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur yang relatif standar dan menggunakan alat yang akan memudahkan pengolahan dan analisisnya untuk mencapai hasil yang akurat.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, objek/subjek yang mempunyai

kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah 58 Orang pekerja sosial yang terdaftar di Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat. Sehubungan dengan objek penelitian yang relatif kecil maka peneliti tidak melakukan penarikan sampel, tetapi dilakukan sampling sensus.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui angket. Pengumpulan data melalui angket, yaitu kegiatan pencarian data dengan menyebarkan instrumen penelitian yang berisi pertanyaan berkaitan dengan kontribusi pekerjaan sosial. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan bantuan digital, yaitu *google form*. *Google form* merupakan alat yang berguna untuk membantu dalam membuat survei dan mengumpulkan informasi yang mudah dan efisien (Batubara, 2016; Lamont, 2015).

Skala pengukuran yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah skala likert. Alat ukur pada setiap pengukuran tersebut diberi nilai sesuai dengan aturan. Apabila hasil pengukuran menunjukkan korelasi yang positif dan tinggi maka alat ukur dikatakan reliabel.

Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Dalam hal ini peneliti berdiskusi dengan dua orang praktisi bidang pemberdayaan masyarakat dan satu orang dosen pekerjaan sosial makro.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Dalam penelitian ini, hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis data statistik. Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah mengelompokkan data berdasarkan jawaban instrumen, mentabulasi data berdasarkan jawaban, dan melakukan perhitungan untuk jawaban rumusan masalah.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data yang dimiliki oleh Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat, jumlah pekerja sosial di Sumatera Barat mencapai 58 Orang yang terdiri dari 28 Orang laki-laki dan 27 Orang perempuan. Dari 58 Orang pekerja sosial tersebut, dua orang di antaranya memiliki pendidikan terakhir Spesialis 1 (SP-1) Pekerja sosial, sedangkan empat orang memiliki pendidikan terakhir ilmu kesejahteraan sosial, dan sisanya memiliki pendidikan terakhir Diploma IV (D-IV) atau sarjana terapan pekerjaan sosial (DPD IPSPI SUMBAR, 2020; Tristanto, 2021).

Apabila dilihat dari status pekerjaan, pekerja sosial yang berstatus sebagai Pegawai Sipil Negara (PNS) berjumlah 27 Orang dengan jabatan yang beragam baik itu dinas sosial kabupaten/kota, maupun dinas sosial provinsi, serta Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial di wilayah Sumatera Barat. Sedangkan yang berstatus sebagai non-PNS berjumlah 28 orang dengan pekerjaan sebagai tenaga kesejahteraan sosial baik itu pada Program Keluarga Harapan (PKH), Satuan Bakti Pekerja Sosial (Sakti Peksos), Pekerja Sosial Adiksi, maupun Pekerja Sosial pada LSM (DPD IPSPI SUMBAR, 2020; Tristanto, 2021 )

### Analisis Deskriptif Data Responden

Pekerja sosial yang terdaftar di Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat berjumlah 58 orang, tetapi yang mengisi angket melalui *google form* hanya 22 orang. Berdasarkan jawaban kuesioner yang diterima dapat diketahui deskriptif identitas responden sebagai berikut:

### Jenis Kelamin Responden

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 15 orang responden atau 68,2%. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang responden atau

31.8%. Peneliti tidak membeda-bedakan responden ke dalam jenis kelamin (gender). Hal ini sejalan dengan teknik sampling yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu melalui teknik *non-probability sampling* dengan cara *sampling insidental*.

### Agama responden

Mayoritas masyarakat Sumatera Barat beragama islam, tetapi ada beberapa penduduk beragama lain. Dalam penelitian ini peneliti tidak membatasi responden dalam hal kepercayaan, meskipun dalam mengisi kuesioner responden menulis agama Islam dengan presentasi sampai 100,00%.

### Usia Responden

Usia seseorang akan sangat berpengaruh pada tingkat kematangan dalam berpikir. Semakin tua umur seseorang maka semakin baik juga kematangan dalam berpikir yang dimilikinya sehingga seseorang lebih banyak memiliki strategi untuk mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Rincian usia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.  
Usia Responden

No	Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	< 25 tahun	3	13,7
2	25 - 35 tahun	17	77,2
3	36 - 45 tahun	2	9,1
4	46 - 55 tahun	0	0
5	56 - 65 tahun	0	0
6	65 Tahun keatas	0	0
<b>Total</b>		22	100

Sumber : Hasil Penelitian

Tabel menunjukkan banyaknya responden berdasarkan usia. Mayoritas responden sebanyak 17 orang atau 77,2% adalah responden yang tergolong pada usia dewasa menurut Hurlock dalam Rohayati (2018) usia dewasa dimulai sejak usia 18-40 tahun, pada masa dewasa individu melakukan penyesuaian diri secara

mandiri terhadap kehidupan dan harapan sosial. Sekitar awal atau pertengahan umur tiga puluhan kebanyakan orang telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi cukup stabil dan matang secara emosi. Petunjuk dari kematangan emosi adalah apabila seseorang menilai situasi secara kritis terlebih dahulu sebelum ia bereaksi secara emosional dan tidak lagi bereaksi tanpa berpikir sebelumnya.

### Pendidikan

Pendidikan akademik merupakan pendidikan tinggi yang diarahkan pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang mencakup program Pendidikan Sarjana (S1), Magister (S2), dan Doktor (S3). Pendidikan dapat meningkatkan sumber daya manusia. Pendidikan menjadi modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan. Sulit rasanya untuk mengatakan bahwa kemajuan pembangunan suatu negara dapat dicapai tanpa adanya investasi di bidang pendidikan. Pendidikan menjadi salah satu komponen yang digunakan dalam pengukuran *human development index*. Terkait dengan tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 2  
Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	D-IV Pekerja Sosial	19	86,3
2	S1 Kesejahteraan Sosial	1	4,5
3	S2 Pekerja Sosial	0	0
4	S2 Kesejahteraan Sosial	0	0
5	SP1 Pekerja Sosial	2	9,1
6	SP2 Pekerja Sosial	0	0
7	S3 Kesejahteraan Sosial	0	0
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil penelitian

D-IV ataupun S1 merupakan strata pendidikan yang setara dan sudah diakui oleh pemerintah melalui SK Menteri Pendidikan Nomor 234/U/2000 pasal 1 ayat 16. Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 19 orang responden atau 86,3% berlatar pendidikan D-IV, pasangan berlatar Pendidikan S1 sebanyak 1 orang responden atau 4,5%. Meski setara, D-IV dan S1 memiliki perbedaan. D-IV termasuk ke jalur pendidikan profesional, sedangkan S1 termasuk ke jalur pendidikan akademis. Jalur pendidikan akademis terdiri dari, S1, S2, S3. Sedangkan jalur pendidikan profesional terdiri dari D-I, D-II, D-III, D-IV, Sp1 dan Sp2. D-IV ataupun S1 memiliki jumlah sks yang sama, yaitu sejumlah 144 SKS. Bedanya pada jalur pendidikan profesional lebih menitikberatkan pada *skill* dengan lebih mengutamakan praktek dibanding teori dengan persentase 60% praktik berbanding 40% teori. Sebaliknya pada jalur pendidikan akademis lebih mengutamakan teori dengan perbandingan 40% praktik dan 60% teori.

### Pekerjaan

Westwood dalam Lubis (2020) mendefinisikan bekerja dalam konteks *socio-cultural* dan konteks ekonomi politik. Dalam konteks *socio-cultural*, secara prinsip, bekerja merupakan sebuah kewajiban yang kuat (kewajiban moral) pada tiap individu agar bisa berkontribusi terhadap kesejahteraan keluarga. Sedangkan dalam konteks ekonomi politik, bekerja lebih sebagai promosi karena merepresentasikan status dan penghasilan yang tinggi. Terkait dengan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	PNS (pemerintahan)	6	27,3
2	Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (pemerintahan)	12	54,5
3	Non Pemerintah	4	18,2
<b>Total</b>		22	100

Sumber : Hasil penelitian

Tabel 3 mengategorikan pekerja sosial berdasarkan sektor pekerjaan, yaitu pemerintah dan nonpemerintah. Menurut Kadarisman (2018) pegawai pemerintah (ASN) merupakan profesi bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. Dari tabel di atas terlihat bahwa responden bekerja sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sebanyak 12 orang responden atau 54,5% dengan jabatan sebagai pendamping sosial PKH, satuan bakti pekerja sosial (Sakti Peksos), ataupun pekerja sosial adiksi. Sedangkan PNS berjumlah 6 orang atau 27,3% dengan jabatan fungsional pekerja sosial. Terkait dengan pegawai nonpemerintah dalam hal ini adalah pekerja sosial pada yayasan kesejahteraan sosial di Sumatera Barat.

### Analisis Masalah Penelitian

Profesi pekerjaan sosial lebih banyak dikenal dengan sebuah kegiatan pelayanan profesional untuk membantu orang-orang yang mengalami permasalahan baik yang bersifat individu ataupun kelompok untuk mencapai kepuasan standar hidup yang maksimal sesuai dengan kemampuan dan harapannya (Andari, 2020; Tristanto, 2021). Secara garis besar,

dalam praktik pekerjaan sosial melibatkan intervensi atau penanganan masalah pada dua aras atau tingkatan, yakni mikro (individu, keluarga dan kelompok) dan makro (organisasi dan masyarakat).

### Kontribusi pada Aras Mikro

Praktik pekerjaan sosial mikro adalah jenis yang paling umum dari pekerjaan sosial. Dalam pekerjaan sosial mikro, pekerja sosial terlibat dengan individu atau keluarga untuk memecahkan masalah. Menurut Dobuis dan Miley dalam Sukoco (2011) intervensi mikro dalam pekerjaan sosial meliputi individu, keluarga atau dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi perubahan perilaku individu atau dalam relasinya dengan orang lain. Lebih lanjut menurut Dubois dan Miley dalam Sukoco (2011) menyatakan bahwa individu sering mencari layanan pekerja sosial karena pengalaman pahit mereka dalam menyesuaikan diri, relasi interpersonal, atau karena stres dari lingkungan.

Pada masa pandemi Covid- 19, kontribusi pekerja sosial pada praktik mikro dapat dilakukan dalam bentuk pemberian dukungan kepada individu atau kelompok yang terdampak pandemi Covid- 19 dengan cara mengintegrasikan pendekatan biologis, psikologis, dan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta mengintegrasikan pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dari berbagai profesi bentuk dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (Tristanto, 2020a).

Kontribusi pekerja sosial yang memberikan jawaban pada aras mikro dalam menangani pandemi Covid- 19 di Sumatera Barat, dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

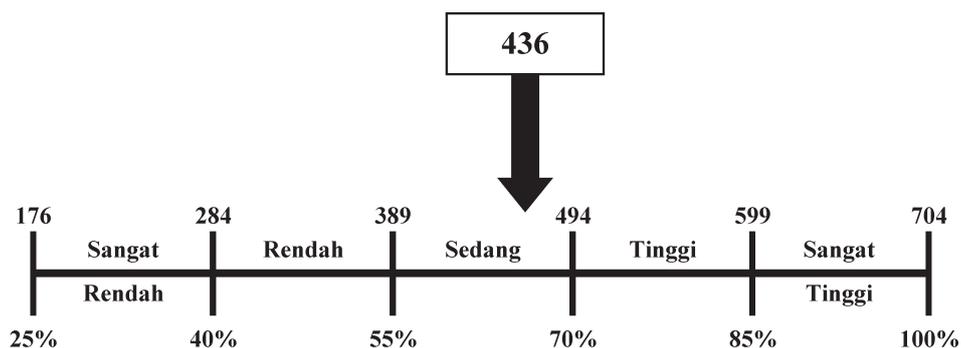
Tabel 4.  
Tanggapan Responden Kontribusi Pekerja Sosial di Sumatera Barat pada Aras Mikro dalam Penanganan Pandemi Covid- 19.

No	Pernyataan	Nilai				Total Skor
		4	3	2	1	
1	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) secara langsung ataupun tidak langsung kepada masyarakat yang terdampak pandemi Covid- 19 ?	8	33	14	2	57
2	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan pelayanan dan pendampingan sosial secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat yang terdampak pandemi Covid- 19	28	21	16	0	65
3	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan konseling individu secara langsung, tidak langsung kepada pasien maupun mantan pasien Covid- 19.	24	3	18	6	51
4	Sebagai seorang pekerja sosial, saya memberikan terapi keluarga secara langsung ataupun tidak langsung kepada keluarga pasien Covid- 19.	8	15	22	4	49
5	Saya sebagai pekerja sosial melakukan dinamika kelompok untuk membantu komunitas satgas Covid- 19 atau para tenaga kesehatan.	16	0	20	8	44
6	Saya sebagai pekerja sosial di dinas atau lembaga sosial melakukan <i>outreach</i> terhadap individu dan kelompok masyarakat yang terdampak Covid- 19	0	15	20	7	42
7	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta memberikan pemahaman yang benar tentang Covid- 19 kepada individu dan kelompok masyarakat	28	33	8	0	69
8	Saya sebagai pekerja sosial terlibat dalam membantu kelompok rentan (lansia, ibu hamil, dll) untuk menghubungkan dengan sumber-sumber yang tersedia	16	27	14	2	59
<b>Total</b>		128	147	132	29	436

Sumber : Data Primer, N=22

Berdasarkan penelitian yang telah diolah maka jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum. Garis kontinum adalah garis yang digunakan untuk menganalisis dan menunjukkan seberapa besar tingkat kekuatan variabel yang sedang diteliti, sesuai instrumen yang diinginkan. Model garis kontinum ini menggunakan perhitungan yang dijelaskan pada rumus berikut:

Cara menghitung kriteria skor yaitu:  
 Skor maksimal/ideal = Nilai Tertinggi x Jumlah Soal x Jumlah Responden  
 $= 4 \times 8 \times 22 = 704$   
 Skor Minimal = Nilai Terendah x Jumlah Soal x Jumlah Responden  
 $= 1 \times 8 \times 22 = 176$   
 Interval = (Skor Maks – Skor Min) : kelas interval  
 $= (704 - 176) : 5 = 106$



Berdasarkan garis kontinum secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap kontribusi pekerja sosial pada aras mikro adalah 704. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 436. Berdasarkan data yang telah diolah maka dapat diketahui bahwa kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro dalam penanganan pandemi Covid- 19 pada posisi sedang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro lebih banyak berkontribusi dalam hal pemberian pemahaman yang benar tentang Covid- 19 dan belum banyak berkontribusi dalam hal mengatasi masalah individu atau keluarga ditengah pandemi melalui terapi sosial baik itu kepada pasien Covid- 19 maupun masyarakat terdampak. Padahal pada aras mikro, pendekatan mikro lebih bersifat rehabilitatif dan remedial, dimana hal tersebut merujuk pada berbagai keahlian untuk mengatasi masalah individual (Ocktilia, 2015).

Menurut Mappiare (2010) bahwa masalah sosial yang ditangani oleh para pekerja sosial pada aras mikro umumnya berkaitan dengan problem psikososial, seperti: stres dan depresi, hambatan dalam relasi, masalah penyesuaian diri (adaptasi), kurang percaya diri dan masalah keterasingan (kesepian). Sedangkan menurut Maspaitella & Rahakbauwi (2014) para pekerja sosial pada aras mikro umumnya berkaitan dengan masalah kebiasaan (habit) atau mentalitas seseorang yang terlibat pembangunan ataupun dalam menghadapi perubahan sosial yang berlangsung di sekitarnya.

Pada aspek psikososial, pendekatan masalah mikro menurut Suharto (2011) adalah sebuah metode utama yang biasa diterapkan oleh pekerja sosial dalam setting terapi perseorangan (*casework*) yang di dalamnya melibatkan berbagai teknik penyembuhan atau terapi psikososial, seperti kegiatan konseling yang berpusat pada klien (*client centered counseling*) dan lingkungan keluarganya, terapi perilaku (*behavior therapy*), dan terapi keluarga (*family therapy*). Pada level ini pekerja sosial banyak mengkaji efek konseling terhadap penyembuhan klien, di mana cara kerjanya secara langsung berhadapan dengan klien atau dengan pendekatan *face to face* pada persoalan psikologi klien dan keluarganya.

**Kontribusi pada Aras Makro**

Menurut Dubois dan Miley dalam Sukoco (2011) level intervensi makro dalam pekerjaan sosial meliputi lingkungan, komunitas dan masyarakat untuk mencapai perubahan sosial. Praktik pekerjaan sosial dalam aras makro memerlukan pengetahuan tentang standar komunitas dan nilai, dan keterampilan memobilisasi komunitas yang dibutuhkan dalam memprakarsai pemecahan masalah. Sedangkan menurut Zastrow dalam Bustamar dan Lestari (2019), sistem makro mengenai sistem yang lebih besar daripada kelompok kecil. Orientasi makro berfokus pada sosial, politik, dan kondisi ekonomi dan kebijakan yang berpengaruh bagi orang banyak dalam mengakses sumber dan hidup yang berkualitas.

Praktik pekerja sosial makro adalah upaya untuk membantu klien dengan mengintervensi sistem yang besar. Contohnya melobi legislatif untuk mengubah undang-undang perawatan kesehatan, mengorganisir kelompok aktivis negara atau advokasi untuk perubahan kebijakan

sosial skala besar. Praktik pekerjaan sosial makro adalah salah satu perbedaan utama antara pekerjaan sosial dan profesi lainnya, seperti terapi kejiwaan. Praktik pekerjaan sosial makro memberdayakan klien dengan melibatkan mereka dalam perubahan yang sistemik.

Tabel 5  
Tanggapan Responden Kontribusi Pekerja Sosial di Sumatera Barat pada Aras Makro dalam Penanganan Pandemi Covid- 19.

No	Pernyataan	Nilai				Total
		4	3	2	1	Skor
1	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam pembuatan kebijakan ataupun program dalam penanganan pandemi Covid- 19.	8	6	12	12	38
2	Saya sebagai pekerja sosial mengembangkan skema pelayanan alternatif yang melibatkan berbagai sumber daya manusia dalam penanganan pandemi Covid- 19.	4	21	10	9	44
3	Saya sebagai pekerja sosial terlibat dalam menyusun dan merencanakan pelayanan khusus kepada kelompok masyarakat yang hidup tidak menetap (tunawisma) untuk memutus rantai penularan kepada masyarakat luas.	12	9	6	13	40
4	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam mencegah atau menangani wabah pandemi Covid- 19.	16	27	14	2	59
5	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam menangani pandemi Covid- 19 pada tahap preventif, kuratif dan rehabilitatif.	8	30	18	1	57
6	Saya sebagai pekerja sosial dapat bekerja dengan mengawal dan memastikan kebijakan di tengah pandemi baik yang bersifat institusional maupun yuridis tetap berjalan tanpa memberi efek negatif pada keberfungsian sosial.	8	21	18	4	51
7	Sebagai seorang pekerja sosial saya melakukan penelitian terkait dengan pandemi Covid- 19 terhadap masalah sosial (peneliti).	4	3	10	15	32
8	Saya sebagai pekerja sosial ikut serta dalam proses pemberian bantuan terhadap kelompok yang terdampak pandemi Covid- 19 dengan meningkatkan jaringan pelayanan sosial.	24	12	20	2	58
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>129</b>	<b>108</b>	<b>50</b>	<b>379</b>

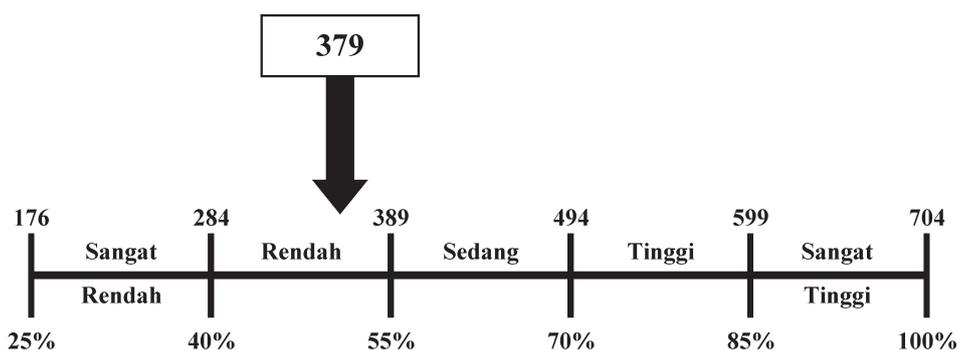
Sumber : Data Primer, N=22

Berdasarkan penelitian yang telah diolah maka jumlah skor tersebut dimasukkan ke dalam garis kontinum. Model garis kontinum ini menggunakan perhitungan yang dijelaskan pada rumus berikut:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal/ideal} &= \text{Nilai Tertinggi} \times \text{Jumlah Soal} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 4 \times 8 \times 22 = 704 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Skor Minimal} &= \text{Nilai Terendah} \times \text{Jumlah Soal} \times \text{Jumlah Responden} \\ &= 1 \times 8 \times 22 = 176 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= (\text{Skor Maks} - \text{Skor Min}) : \text{kelas interval} \\ &= (704 - 176) : 5 = 106 \end{aligned}$$



Berdasarkan garis kontinum diketahui bahwa kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro berada pada posisi rendah dengan total skor 379. Rendahnya kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras makro disebabkan oleh pekerja sosial masih berkuat pada hal pemberdayaan sosial masyarakat untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam mencegah atau menangani wabah pandemi Covid- 19. Padahal pendekatan yang digunakan pada aras makro seharusnya lebih kepada level normatif dimana pekerja sosial terlibat dalam berbagai upaya perencanaan dan pembuatan kebijakan sosial. Selain itu, seorang pekerja sosial sebagai pakar kesejahteraan sosial berusaha mempengaruhi proses pembuatan kebijakan dan pengambilan keputusan terkait penanganan pandemi di level yang lebih makro dari komunitas lokal. Melalui hal ini maka proses perencanaan dan pembuatan kebijakan akan lebih memperhatikan unsur partisipasi publik, desentralistik, dan demokratis. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Rothman et al (2011) bahwa intervensi makro (komunitas) adalah bentuk intervensi yang berpatokan pada kebijakan sosial dan perencanaan sosial dalam memberdayakan masyarakat luas.

**Penutup**

**Kesimpulan:** Aras mikro (individu, keluarga dan kelompok) dan aras makro (organisasi dan masyarakat) merupakan jantung praktik pekerjaan sosial. Pada aras mikro kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat terkait penanganan pandemi Covid-19 berada pada kategori sedang menurut garis kontinum

dengan nilai yang diperoleh adalah 436. Sedangkan pada aras makro kontribusi pekerja sosial di Sumatera Barat terkait penanganan pandemi Covid- 19 berada pada kategori rendah menurut garis kontinum dengan nilai yang diperoleh adalah 379.

Sebagai sebuah profesi pembantuan (*helping profession*) seyogyanya pekerja sosial di Sumatera Barat dapat berkontribusi lebih dalam usaha penanganan dampak Covid-19 karena kehadiran pekerja sosial dapat meringankan beban korban Covid- 19, keluarga korban dan masyarakat yang terdampak. Kontribusi tersebut dapat dilakukan dengan cara mengimplementasikan berbagai pengetahuan, nilai ataupun kemampuan praktik yang dimiliki oleh seorang pekerja sosial sehingga dua tujuan utama dari profesi pekerjaan sosial dapat tercapai.

**Rekomendasi:** Secara umum peneliti menyarankan agar pekerja sosial di Sumatera Barat harus membangun pengetahuan dan teknologi pekerjaan sosial pada aras mikro dan makro terkait penanganan pandemi Covid- 19 yang relevan dengan sosial budaya masyarakat Sumatera Barat. Hal tersebut dianggap sangat penting dalam penanganan pandemi Covid- 19 karena pekerja sosial mempunyai tugas mendorong, menggerakkan, serta mengembangkan kegiatan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan menjadi motor penggerak berbagai aktivitas penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat bawah.

Secara khusus peneliti memberikan saran agar dalam penanganan pandemi Covid- 19 pekerja sosial di Sumatera Barat pada aras mikro

lebih banyak berkontribusi dalam mengatasi masalah individu atau keluarga ditengah pandemi melalui terapi sosial baik itu kepada pasien Covid- 19 dan masyarakat terdampak melalui pengalaman praktis di lapangan maupun kemampuan mengkonstruksi pemikiran,

Sedangkan pada aras makro hendanyak pekerja sosial di Sumatera tidak hanya fokus membangun dan mengembangkan kapasitas masyarakat dalam upaya-upaya penanganan masalah sosial akibat dari pandemi Covid- 19, tetapi juga advokasi kebijakan seperti mengawal dan memastikan kebijakan di tengah pandemi baik yang bersifat institusional maupun yuridis tetap berjalan tanpa memberi efek negatif pada keberfungsian sosial masyarakat.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Yayasan Kesejahteraan Sosial Salinduang Bulan, Dewan Pengurus Daerah Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (DPD IPSPI) Sumatera Barat, dan semua pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada mitra bestari yang telah memberikan kritik dan masukan untuk perbaikan tulisan ini. Peneliti juga berterima kasih pada tim redaksi yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan penelitian ini.

### Pustaka Acuan:

Andari, S. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Sosio Informa*, 2, 92–113.

Batubara, H. H. (2016). Penggunaan Google Form Sebagai Alat Penilaian Kinerja Dosen Di Prodi Pgm Uniska Muhammad Arsyad Al Banjari. *Jurnal Pendidikan Dasar Islam*, 8(1).

Bustamar, A., & Lestari, R. B. (2019). The Primary Of Social Worker: Eksistensi Pekerja Sosial Sebagai Suatu Profesi. *Indonesian Journal of Social Science Education (IJSSE)*, 1(2).

DPD IPSPI SUMBAR. (2020). *Database Pekerja Sosial di Sumatera Barat*.

Fahrudin, A. (2018). Pekerjaan Sosial Sebagai Disiplin Ilmu dan Profesi. *Asian Social Work Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.47405/aswj.v3i3.50>

Hendra, Y. (2020). Sumbar Tertinggi Kasus Kematian Covid. *Media Indonesia*. <https://m.mediaindonesia.com/nusantara/345468/sumbar-tertinggi-kasus-kematian-covid>

Hidayati, L. (2021). Fenomena Tingginya Angka Perceraian Di Indonesia Antara Pandemi dan Solusi. *Khuluqiyah*, 3(1).

Iqbal, M. (2020). Kasus Corona Pertama Sumbar, Pernah Ikut Tabligh di Malaysia. *CNBC Indonesia*. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200326141611-4-147688/kasus-corona-pertama-sumbar-pernah-ikut-tabligh-di-malaysia>

Kadarisman, M. (2018). *Manajemen Aparatur Sipil Negara*. Rajawali Press.

Kampai, J. (2020). Saat Ini Seluruh Kabupaten-Kota di Sumbar Terdapat Kasus Positif Corona. *News.Detik.Com*. <https://news.detik.com/berita/d-5030496/saat-ini-seluruh-kabupaten-kota-di-sumbar-terdapat-kasus-positif-corona>

Koesworo. (2021). Mensos Dorong Pekerja Sosial Ambil Peran Nyata Atasi Dampak Pandemi. Diakses dari. *Kemensos RI*. <https://kemensos.go.id/ar/mensos-dorong-pekerja-sosial-ambil-peran-nyata-atasi-dampak-pandemi>.

Lamont, I. (2015). *Google Drive & Docs in 30 minutes*. New York: Media Corporation.

Lubis, H. A. (2020). *Perbedaan Kepercayaan Diri Mahasiswa yang Bekerja Dengan yang Tidak Bekerja pada Mahasiswa Psikologi Unvierstias Medan Area*. Universitas Medan Area.

Maharani, E. (2020). *KDRT di Sumbar Meningkatkan Selama Masa Pandemi Covid- 19*. <https://www.republika.co.id/berita/qdr0o0335/kdrt-di-sumbar-meningkat-selama-masa-pandemi-covid19>

Mappiare, A. (2010). *Pengantar Konseling Dan Psikoterapi*. Rajawali Pers.

Maspaitella, M. J., & Rahakbauwi, N. (2014). Pembangunan Kesejahteraan Sosial: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pendekatan Pekerja Sosial. *Aspirasi*, 5(2).

Nazir, M. (2011). *Metode Penelitian*. Ghalib Indonesia.

Ocktilia, H. (2015). Pekerja Sosial Fungsional: Kompetensi dan Permasalahannya (Suatu Telaahan Tentang Kinerja Pekerja Sosial Fungsional dalam Melaksanakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Indonesia). *Pekerjaan Sosial*, 12(2).

Rohayati, T. (2018). Pengembangan Perilaku Sosial Anak Usia Dini. *Cakrawala Dini: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2). <https://doi.org/10.17509/cd.v4i2.10392>

Rothman, J., Erlich, J., & Tropman, J. E. (2011). *Approaches to Community Intervention, Strategies of Community Intervention*. F.E Peacock Publisher.

- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. *Metode Penelitian Dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*.
- Suharto, E. (2011). *Pekerjaan sosial di Indonesia: sejarah dan dinamika perkembangan*. Samudra Biru.
- Sukoco, D. H. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. STKSPress.
- Tristanto, A. (2020a). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid- 19. *Sosio Informa*, 6(2), 205–222.
- Tristanto, A. (2020b). Perceraian Di Masa Pandemi Covid- 19 Dalam Perspektif Ilmu Sosial. *Sosio Informa*, 6(3), 292-304.
- Tristanto, A. (2021a). Peran Pekerja Sosial Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi. *Jurnal Papua Ask Me*, Vol 15 No 2.
- Tristanto, A. (2021b). Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Masalah Perceraian Pada Masa Pandemi Covid-19. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 45, Nomor 1, 65–78.
- Velarosdela, R. N. (2021). Kilas Balik Kronologi Munculnya Kasus Pertama Covid- 19 di Indonesia. *Megapolitan.Kompas*. <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/03/02/05300081/kilas-balik-kronologi-munculnya-kasus-pertama-Covid-19-di-indonesia?page=all>