

ANALISIS KERJASAMA SOSIAL DALAM MENGATASI MASYARAKAT MENARIK SELAMA MEWABAH COVID-19

ANALYSIS OF SOCIAL COLLABORATION ON OVERCOMING ATTRACTIVE COMMUNITIES DURING THE COVID-19 OUTBREAK

Abubakar Iskandar^{1a}, Zahid Mubarak², Maria Fitriah³, Afmi Aprilliani⁴

¹Universitas Djuanda Bogor, Indoensia

^a Korespondensi: **Abubakar Iskanda**, E-mail: abu1958@yahoo.com

(Diterima: 11-05-2022; Ditelaah: 29-05-2022; Disetujui: 09-09-2022)

ABSTRACT

Covid19 in 2020 caused 21,406 exposures, 16,690, 287 deaths. Due to Covid 19, many patients did not receive treatment at facilities, so they were treated independently. There are still many complaints about medical services. Medicines are too late, do not even get them. Covid19 is detrimental to social, economic, and educational life. The influence on food and beverage entrepreneurs is up to 27%, and medium entrepreneurs are 0.07%. Teaching and learning activities are carried out using the internet—the Command Center to deal with Covid-19. The Central leadership of Muhammadiyah carried out activities to raise funds to relieve the victims of COVID-19 through Aisyiyah to cope with Covid-19 Rp.78, 690,771,596. Branch Aisyiyah carried out social activities distributing food packages to employees, students, and residents. The study's objectives were to identify the number of health facilities, record the types of medical staff, analyze drug and food aid, describe self-isolation, analyze public opinion, and provide an understanding of the social solidarity model. This research uses a qualitative descriptive design. The population is the community, and the sample is 120 people. The data used are primary and supporting. The data collection methods are dialogue, observation, documentation, and reference studies—qualitative information with content analysis and a Likert scale. The study results showed that 119 patients were treated at the Puskesmas and one at the hospital. Drug assistance for patients who have been treated in Vaccines 1 and 2. Patients treated at home were 95 people for 14 days and 13 for 15 days. Patient opinion shows 7 respondents stated very well, and 87 were quite good. The solidarity formed is of the type of organic solidarity, which is formed in modern society with a high complexity of the division of labor and important values for members.

Keywords: covid, service, staff, patient, opinion

ABSTRAK

Covid-19 berpengaruh bagi kehidupan masyarakat di berbagai bidang kehidupan. Peranan pemerintah dan Non Government Organization seperti *Muhammadiyah Covid-19 Command Center* untuk mengatasi Covid-19 sangat diperlukan. Pimpinan Pusat Muhammadiyah melalui Aisyiyah melakukan kegiatan penggalangan dana untuk meringankan korban covid19 Tujuan penelitian adalah 1) mengidentifikasi model solidaritas sosial melalui penyediaan-fasilitas kesehatan, penyediaan petugas medis, bantuan obat dan makanan, fasilitasi isolasi mandiri, 2) menganalisis pendapat masyarakat tentang model solidaritas sosial yang dilakukan oleh organisasi perempuan otonom (Aisyiah). Riset ini memakai rancangan deskriptif kualitatif. Populasi adalah masyarakat warga Muhammadiyah di Kota Bogor, sampel 120 orang. Cara pengambilan data yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, studi referens. Informasi kualitatif dengan analisis isi dan skala Likert. Hasil riset menunjukkan bahwa solidaritas sosial yang dilakukan oleh organisasi perempuan otonom berupa fasilitasi pelayanan kesehatan, sebanyak 119 pasien dirawat di Puskesmas, 1 pasien di Rumah Sakit; bantuan obat pada pasien yang sudah dirawat, di Vaksin 1, dan Pasien yang dirawat di rumah 95 orang selama 14 hari, dan 13 orang selama 15 hari. Pendapat Pasien menunjukkan 7 responden menyatakan sangat baik, 87 responden cukup baik. Model solidaritas yang terbentuk bertipe solidaritas organik, yang terjadi pada masyarakat modern dengan kompleksitas pembagian kerja yang tinggi, dan nilai-nilai penting bagi anggota.

Kata kunci: covid, pelayanan, petugas, pasien, pendapat.

Iskandar. A., Mubarak. Z., Fitriah. M., & Aprilliani. A. (2022). Model Solidaritas Sosial Organisasi Otonomi Aisyiyah Persyarikatan Muhammadiyah di saat Kejadian wabah Covid -19. *Jurnal Sosial Humaniora, Vol(2)*, 128- 138.

PENDAHULUAN

Pandemik Covid19 di Kota Bogor sejak 2020 menyebabkan yang terpapar sebanyak 21.406 orang, sembuh 16.690 orang, dan meninggal 287 orang (Sumber: BeritaSatu.com, 2021). Akibat dari covid 19 yang demikian banyak maka banyak pasien yang tidak mendapat perawatan di fasilitas kesehatan yang ada seperti Rumah Sakit dan lain-lain. Dengan demikian maka mereka yang tidak tertampung di fasilitas kesehatan, dirawat secara mandiri di rumah masing-masing dengan tetap menjaga sistem pencegahan 3M (Membatasi Jarak, Membersihkan Tangan, dan Menggunakan Masker).

Walaupun demikian, masih terdapat keluhan masyarakat tentang pelayanan petugas medis yang kadang terlambat, terhadap pasien yang dirawat di sarana kesehatan maupun dirawat di rumah masing-masing. Selain itu, bantuan obat-obatan pun terlambat, bahkan tidak memperolehnya. Akibatnya banyak pasien yang meninggal dunia. Oleh karena itu, program pelayanan dan bantuan obat-obatan baik secara kuantitatif maupun kualitatif perlu ditingkatkan sehingga tidak ada masyarakat yang mengeluh dan korban kematian akibat covid19.

Pandemik Covid19 di sisi lain sangat merugikan kehidupan sosial, ekonomi dan pendidikan, misalnya terjadinya PHK diberbagai perusahaan, penurunan impor, jumlah okupansi dan kunjungan ke tempat-tempat pariwisata pun menurun drastis (Yamali, 2020). Sektor ekonomi juga terjadi perubahan yang dapat dilihat dari terjadinya pemindahan biaya pembangunan untuk mengatasi wabah Covid-19 (Sarip, 2020). Selanjutnya UMKM pun merasakan anjloknya Omzet. Informasi yang dirilis oleh P2E LIPI pengaruhnya terhadap

pengusaha makanan dan minuman sampai 27%, sementara itu, pengaruhnya terhadap pengusaha kecil makanan dan minuman sebesar 1,77%, dan pengusaha menengah di angka 0,07% (Amri, 2020). Kegiatan proses belajar mengajar jugasaat ini berpindah secara during, memakai aplikasi yang merujuk internet, dengan demikian proses belajar mengajar menjadi tersendat-sendat karena system online, serta secara substansial target untuk mencapai proses belajar mengajar kurang terpenuhi (Mansyur, 2020).

Perkuliahan during yang dilaksanakan oleh dosen diikuti dengan pembebanan fungsi yang melampaui saat keadaan menularnya kejadian Covid-19, serta solusi pihak yang memiliki otoritas untuk tinggal di rumah dan kerja di rumah, menjadikan peserta didik sukar kemana-mana, ketika melaksanakan pekerjaannya lewat komunikasi sesama mereka melalui aktivitas yang demikian padat yaitu 59.5 % bantahan terhadap pekerjaan yang dikasih oleh dosen saat Covid-19, maka referensi acuannya difokuskan pada internet, untuk mahasiswa yang telah mampu mengetahui ICT (Internet, Computer, Technology) dan kesanggupan perkuliahannya terpenuhi, masalah ini tidak merupakan hambatan bagi mereka (Kusnayati, 2020).

Kegiatan pemilihan jabatan eksekutif juga menghadapi keterlambatan, yang disebabkan oleh kejadian Covid-19. Ketika ada beberapa peluang pemerintah berusaha merancang solusi yang berkaitan dengan simulasi seleksi jabatan eksekutif yang tertib serta seirama dengan protokol kesehatan, dan dialog juga selalu diadakan dimana perlu diadakan atau diundur (Jacob & Tiran, 2020).

Tingkah laku religiusitas umat beragama pun mengalami kendala, tradisi warga yang berideologi religiusitas ruang geraknya

dipersempit, maka keperluan keagamaan umat justru terhalang (Syatar, 2020).

Sejumlah pengaruh Covid-19 dapat dialami oleh masyarakat, berdampak besar terhadap eksistensi kehidupan social, yang dapat disaksikan pada sejumlah sector keberlangsungan hidup manusia, misalnya masalah perekonomian, kemasyarakatan, sosialisasi pewarisan nilai-nilai, kultur, kompetensi dalam mencari kekuasaan, dan keadaan ini dibutuhkan suatu usaha berbagai stakeholder karena itu perlu membantu dan memperkokoh agar bias melalui situasi sukar semacam ini.

Tugas birokrat ketika mengatasi Covid-19 sudah dilaksanakan dari nation state, walau demikian perlu diakui beberapa kelemahan, maka pihak eksekutif perlu melaksanakan interaksi social pada beberapa stakeholder penting bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) agar ikut partisipasi dalam upaya mengatasi kejadian Covid-19, agar bisa ,enjangkau seluruh strata social yang ada. Keikutsertaan LSM ketika berusaha mengatasi pengaruh pandemik Covid-19, sudah beberapa kegiatan dilaksanakan, diantaranya Persyarikatan Muhammadiyah, yang merupakan salah satu LSM lewat sejumlah sektor dengan system manajemen tersendiri misalnya, TK, SLTP, SLTA, PTM, kesehatan, ekonomi serta aktivitas terhadap keyakinan idiologi yang diyakininya (Luhuringbudi, 2020).

Sejak awal meledaknya wabah covid-19 di bangsa ini, telah dibentuk sebuah organisasi yang disebut *Muhammadiyah Covid-19 Command Center* (MCCC), adalah suatu kelompok spesialis menangani wabah Covid-19 (Khuzaiyah, 2021). Organisasi ini sudah melaksanakan aktivitas riil mencari dana agar supaya dapat mmbantu dampak Covid-19, diantaranya melalui organisasi wanita di Persyarikatan Muhammadiyah yang disebut organisasi otonom (ortom) wanita, sebuah organisasi ibu-ibu yang telah berkeluarga yang disebut Aisyiyah. Organisasi Otonom (Ortom) Aisyiyah ini telah melakukan aktivitas social

membantu masyarakat yang tertular virus Covid-19. (Nurul Aula, 2020).

Kelompok Aisyiyah dengan ciri gerakan filantropi Muhammadiyah, terus berusaha melakukan kegiatan nyata untuk menanggulangi kejadian Covid-19 (Alifudin, Muhammad, & Nurjannah, 2020). Aisyiyah berusaha merancang aktivitas solidaritas social untuk memabtu dampak Covid-19 yang dirasakan oleh masyarakat. Aisyiyah berusaha melakukan penyuluhan kepada masyarakat agar mentaati kriteria protokol kesehatan sebagai bentuk kepedulian Aisyiyah dalam upaya menekan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19 (Sadikin, 2021).

Fungsi Aisyiyah saat mengatasi Covid-19 cukup realistis dilaksanakan lewat aktivitas produktif Muhammadiyah seperti Rumah Sakit, Klinik, TK, SD, SLTP, SLTA, PTM dan lain-lain, melalui beragam kegiatan dengan target pada pengikut Persyarikatan dan masyarakat pada umumnya. Implementasi program ini dirancang agar masyarakat memiliki kebersamaan (solidaritas) mengatasi Covid-19 yang dirasakan oleh warga Muhammadiyah

Solidaritas ialah suatu keadaan hubungan antara individu dan/atau kelompok yang didasarkan pada perasaan moral dan kepercayaan yang dianut bersama yang diperkuat oleh pengalaman emosional bersama. Ikatan ini lebih mendasar dari pada hubungan kontraktual yang dibuat atas persetujuan rasional, karena hubungan-hubungan serupa itu mengandaikan sekurang-kurangnya satu tingkat/derajat consensus terhadap prinsip-prinsip moral yang menjadi dasar kontrak ini. Masalah ini sering dikemukakan oleh Durkheim dalam serangannya yang terus menerus terhadap Spencer, Rosseau, dan lain-lainnya yang berusaha menjelaskan asal mula keadaan menurut persetujuan kontraktual yang dirembuk individu untuk kepentingan pribadi mereka selanjutnya (Durkheim, 1964)

Pembahasan solidaritas dalam kajian (Durkheim, 1964) dibagi atas tiga bagian

yaitu (1) diferensiasi social yang ditunjukkan pada struktur social yang bermacam-macam, (2) tekanan-tekanan pada solidaritas dan pandangan warga terhadap ancaman itu, (3) hadirnya dan penjelasan pemantapan solidaritas melalui ajaran-ajaran kepercayaan.

Solidaritas dibagi atas dua jenis yaitu solidaritas mekanik dan solidaritas organik. Solidaritas mekanik didasarkan pada suatu kesadaran kolektif bersama yang menunjuk pada totalitas kepercayaan-kepercayaan dan sentiment-sentimen bersama yang rata-rata ada pada warga masyarakat yang sama tersebut. Ini merupakan solidaritas yang tergantung pada individu-individu yang memiliki sifat-sifat yang sama dan menganut kepercayaan dan pola normative yang sama pula. Sedangkan solidaritas organik didasarkan pada tingkat saling ketergantungan yang tinggi. Saling ketergantungan itu bertambah sebagai hasil dari bertambahnya spesialisasi dalam pembagian pekerjaan, yang memungkinkan dan juga dan menggairahkan bertambahnya perbedaan dikalangan individu. Munculnya perbedaan-perbedaan ditingkat individu itu merombak kesadaran kolektif itu, yang pada gilirannya menjadi kurang penting lagi sebagai dasar untuk keteraturan social dibandingkan dengan saling ketergantungan fungsional yang bertambah antara individu-individu yang memiliki spesialisasi dan secara relative lebih otonom sifatnya (Durkheim, 1964) Jadi konteks social yang melatarbelakangi lahirnya solidaritas ialah bahwa pada dasarnya masyarakat dalam proses-proses social menghajatkan adanya solidaritas social yang stabil dan meningkatkan integrasi sosial dengan melalui nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku di Persyarikatan Muhammadiyah, ditegakkanlah konsensus dengan menjalankan fungsi-fungsi yang menjamin terciptanya harmoni dan kesinambungan dalam organisasi seperti dipaparkan di atas Model solidaritas sosial yang dianut oleh Aisyiyah adalah keinsyafan dihayati anggota dan disadarkan oleh firman Allah

didalam surat Al-Maun sebagai filosofis kegiatan Muhammadiyah. Firman Allah ini kemudian mendorong meningkatkan kinerja anggota Muhammadiyah dalam rangka mendukung gerakan upaya-upaya produktif yang ada di Muhammadiyah seperti TK, SD, SLTP, SLTA, PTM, Rumah Sakit, Poliklinik dan lain-lain (Nasution, 2019).

Firman Allah dalam surat Al Ma'un dipegang dan dijadikan dasar keyakinan anggota Muhammadiyah untuk mensejahterakan para mustad'afin dari ketertindasan kultur menjadikan mereka dalam keadaan keterbelakangan, menjadi tidak maju, sejahtera dan beragam penyakit masyarakat lainnya. Dalam kerangka menjadi warga Persyarikatan Muhammadiyah, penyemangat ayat Al-Qur'an Surat Al-Ma'un tersebut diterapkan kedalam tiga unsur, yaitu pelayanan kesehatan, penerapan system pendidikan, dan pemberdayaan umat (Rayyani, 2020). Ayat Al-Qur'an dalam Surat Al-Maun adalah rumusan ibadah yang mudah diimplementasikan, yaitu dapat menerapkan nilai-nilai agama Islam sebagai agama yang mengajarkan pemahaman, memberikan keleluasaan dan pemberdayaan umat untuk mensejahterakan kaum miskin yang termarginalisasi (Gunawan, 2018). Spirit surat Al - Maun memberikan peluang kepada warga yang tidak berdaya untuk memiliki derajat yang sama baik menyangkut hak dan kewajibannya dalam membangun kehidupan social, ekonomi dan budaya (Baidhawiy, 2017).

Kegiatan yang realistis dilaksanakan Persyarikatan Muhammadiyah, misalnya menyalurkan bantuan material bagi warga yang merasakan dampak dari Covid-19, oleh organisasi otonom (ortom) yang Aisyiyah adalah masalah yang mengundang perhatian simpatik banyak orang untuk didebat atau didiskusikan secara ilmiah, mendalam dan holistic dalam pandangan para sosiolog dan mengapa masalah ini dapat terjadi, apakah valid benar solidaritas sosial itu tercipta disebabkan

oleh proses yang terjadi dalam berorganisasi, sehingga muncul pandangan yang beragam di antara warganya.

Model yang dikembangkan oleh Aisyiyah dapat dijadikan model solidaritas sosial organisasi perempuan di Kota Bogor, mengingat di Kota Bogor pun memiliki organisasi otonom yang disebut Aisyiyah dibawah Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Kota Bogor, sekalipun di Kota Bogor belum memiliki sebuah perguruan tinggi Muhammadiyah. Dengan demikian maka model yang dikembangkan oleh Organisasi Otonom (Ortom) Aisyiyah dapat dirujuk sebagai model kebersamaan kelompok Aisyiyah di masa kejadian Covid-19 di Kota Bogor. Model kebersamaan Sosial untuk mengatasi wabah Covid19 sebagaimana yang dikemukakan oleh (Yusuf Adam Hilman dan Eli Purwati, 2022), dimana model kebersamaan ini di masa kejadian Covid-19. Model ini memiliki lima dimensi yaitu Rekam Jejak anggota Aisyiyah, Inisiatif dan kreativitas kegiatan memberikan bantuan kepada warga yang menderita akibat Covid-19, Proses pembuatan program santunan bagi korban terdampak Covid-19, Proses pemberian santunan bagi mereka yang sakit sebagai akibat dari Covid-19,

Rumusan Masalah

Bentuk solidaritas apa saja yang diberikan oleh organisasi perempuan Aisyiyah? Bagaimanakah pandangan masyarakat terhadap model solidaritas sosial yang diberikan oleh organisasi perempuan Aisyiyah? Jenis fasilitas kesehatan apa saja yang ada di Kota Bogor?; Jenis petugas medis mana saja yang ada di Kota Bogor; Sejauhmanakah bantuan obat-obatan dan makanan dari Pemerintah Kota Bogor?; Mengapa isolasi mandiri pasien yang terpapat covid19?; Bagaimanakah pendapat masyarakat tentang pelayanan petugas medis?;

Tujuan

Menjelaskan bentuk solidaritas sosial yang diberikan oleh organisasi perempuan Aisyiyah jumlah fasilitas kesehatan yang ada di Kota Bogor; Mengidentifikasi jenis petugas medis yang ada di Kota Bogor; Menganalisis bantuan obat-obatan dan makanan dari Pemerintah Kota Bogor; Mendeskripsikan isolasi mandiri pasien yang terpapat covid19; Menganalisis pendapat masyarakat tentang solidaritas sosial masyarakat yang diberikan oleh pelayanan petugas medis. Memberikan pandangan yang sama kepada warga organisasi perempuan Aisyiyah akan model solidaritas yang dibentuk.

MATERI DAN METODE

Rancangan Riset

Riset ini memakai rancangan deskriptif kualitatif ketika melihat solidaritas sosial dalam bentuk pemberian fasilitas kesehatan, jenis petugas medis, bantuan obat-obatan dan makanan, isolasi mandiri pasien yang terpapat covid19, dan pendapat masyarakat tentang pelayanan petugas medis. Keabsahan (validitas) data kualitatif mengacu pada kelegalan materi (*content validity*) daripada alat yang dipakai ketika mengoleksi informasi keterpaparan covid19. Kelegalan materi isi alat sudah bisa menjelaskan apa yang ingin ditemui atau diobservasi misalnya keadaan situasi pemukiman pasien, Penelitian kualitatif dalam mengamati covid19 untuk melihat keterpaparan seorang pasien. Penelitian semacam ini memerlukan observasi dan wawancara dalam mengamati keterpaparan pasien covid19.

Oleh Karena itu, peneliti harus langsung berhadapan dengan pasien covid19 dalam arti, bertatap muka, berbicara dan sebagainya. Pada kondisi semacam ini kehadiran peneliti sangat penting dalam penelitian ini (Bodgan dan Taylor, 1993).. Dalam kasus seperti ini peneliti, memandang metode observasi dan wawancara pantas digunakan sebab cara seperti ini mempunyai peluang yang

diyakini yang amat baik. Argumentasinya bahwa ketika memakai metode wawancara dan observasi dalam menjangkau data covid19. Dengan begitu periset amat determinan oleh wawancara dan observasi yang dirancang oleh periset melalui pedoman wawancara dan didukung dengan angket, karena data narasi semacam ini harus sabar dan mengobservasi. Riset seperti ini ini, biasanya dipegang oleh ahli antropolog, sosiolog, dan psikolog dalam mengobservasi tingkahlaku individu

Populasi dan Contoh

Populasi dalam riset ini yaitu masyarakat yang tinggal di Kota Bogor, sementara itu contoh yang dipakai dalam riset ini adalah *Probability Sampling* (Sugiyono, 2010). Oleh karena jumlah kecamatan di Kota Bogor sebanyak enam kecamatan maka diambil tiga kecamatan sebagai sampel antara lain Bogor Utara, Selatan dan Barat. Masing-masing diambil Kelurahan Cimahpar, Pasirkuda, dan Batutulis. Kecamatan Bogor Utara diambil 40 responden yang terpapat covid19, Kecamatan Bogor Barat diambil 40 responden yang terpapat covid19, dan Kecamatan Bogor Selatan diambil 40 responden yang terpapar covid19. Dengan demikian secara keseluruhan jumlah responden terpapar Covid19 120 orang

Sesuai dengan teori pengambilan contoh, jika seluruh alternatif sampel random n dipakai pada suatu populasi yang berparameter N dan memiliki nilai tengah dan standar deviasi maka distribusi pengambilan sampel untuk median sampel rata-rata tentu mendekati distribusi stabil pada median dan standar deviasi (Walpole, 1995). Formula ini bisa menghampiri keyakinan jika output parameter yang ditunjukkan dari peubah bebas menghampiri kondisi stabil. Perlunya formula ini adalah mendesain verifikasi mengenai prediktor untuk contoh yang mengacu teorema limit pusat menghampiri fungsi stabil, jika contoh lumayan banyak ialah apabila n menghampiri tidak terbatas. Rumusan ini pada aplikasinya

telah dipraktikan jika n di atas 30, kerana dalam kondisi semacam ini value pada Tabel t pada alternatif $alpha$ bisa menghampiri value dari tabel normal (Supranto, 2000).

Jenis Data dan Cara Pengumpulannya

Jenis Data

Riduwan dan Lestari (2001), mengatakan bahwa informasi utama ialah informasi yang diberikan langsung dari sampel lewat dialog terukur ketika memanfaatkan angket. Dialog yang dilaksanakan ialah paling utama pada paparan-paparan lisan untuk peserta terpapar covid19. Informasi utama ialah yang diterima dari contoh yang tertular covid19, sementara itu keterangan pendukung ialah informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan dan kantor lain yang relevan.

Cara Pengumpulan Data

Pengamatan ialah metode memperoleh informasi ketika melakukan pencatatan pada apa yang merupakan target observasi. Pengamatan dilaksanakan untuk mengobservasi kecocokan antara data di Kantor Dinas Kesehatan dengan data di ketiga kecamatan tersebut yaitu Kecamatan Bogor Barat, Kecamatan Bogor Utara dan Kecamatan Bogor Selatan

Studi Kepustakaan

Mempelajari referensi dilaksanakan dengan metode penjajagan pada berbagai sumber tertulis, jurnal-jurnal, prosiding, koran, disamping data lain yang relevan atau berhubungan masalah riset.

Dokumentasi

Dokumentasi hanya digunakan pada saat dilakukan wawancara dan FGD melalui online (during) dengan melibatkan sejumlah instansi yaitu: Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Dinas

Kependudukan, Dinas Kebencanaan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, PT, peneliti, enumerator dan lain-lain.

Analisa Informasi

Analisa informasi pada riset ini adalah analisa informasi narasi dan cerita yang menyangkut paparan-paparan verbal responden mencakup hampir semua data non numerik. Data ini berupa cerita-cerita yang menggambarkan fakta terjadinya Covid19 di Kota Bogor. Data kualitatif dianalisis melalui analisa isi dengan memperhatikan reduksi data, *display* data, dan penarikan kesimpulan (Huberman dan Miles, 1992).

Selain digunakan *content analysis* juga digunakan analisa persepsi responden. Pandangan responden dimaknai sebagai suatu teknik dengan memanfaatkan dialog tatap muka terhadap sampel ketika memahami paparan lisan sesuai pendapat responden melalui pendekatan sikap yang berpedoman pada skala Likert. Penggunaan skala likert dengan interval 1-5. Dengan menggunakan ukuran evaluasi penilaian menggunakan skala Likert (Muller, 1992),

Dari kriteria penilaian skala Likert tersebut maka dirumuskan nilai dan kriteria penilaian dengan menggunakan 5 kriteria evaluasi A (sangat baik); B (baik); C (cukup baik); D (tidak baik); E (sangat tidak baik)

Kemudian dijelaskan melalui rumusan **Weight Mein Score (WMS)**.

HASIL DAN PEMBAHASAN

MODEL SOLIDARITAS SOSIAL

Model solidaritas sosial yang diberikan oleh organisasi perempuan Aisyiah berupa: pemberian fasilitas kesehatan; pendampingan; pemberian obat-obatan.

Pemberian fasilitas Kesehatan

Solidaritas sosial yang diberikan oleh organisasi Aisyiah berupa pemberian fasilitas Kesehatan terhadap masyarakat yang terpapar covid19 sebanyak 120 orang, dengan gejala (1) Sesak Nafas, batuk, hilang penciuman dan hilang rasa, (2) Flu, batuk dan Demam, (3) tanpa gejala. Untuk memastikan seseorang diduga terpapar covid19 perlu dilakukan pengujian yang telah tervalidasi baik pengujian baru maupun pengujian pengesahan dari dua penguji (dua dokter independen) terhadap covid19, sehingga memastikan benar-benar terpapar covid19 dengan menggunakan uji sensitivitas dan spesivitas pasien yang diduga terpapar covid19. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari klaim sepihak terhadap seorang yang diduga terpapar atau tidak terpapar covid19.

Kunjungan ke Tempat-Tempat Ramai

Mereka yang terkena covid19 ini rata-rata tidak mengindahkan Prokes seperti ke: (1) tempat-tempat ramai, (2) ke kantor, (3) ke mall, (4) bepergian baik dalam negeri maupun luar negeri. Sedangkan ke tempat wisata dan ke kampus dan ke sekolah serta tempat-tempat wisata karena memang kampus dan sekolah serta tempat wisata tidak diizinkan untuk masuk atau mengunjungi selama covid19 karena dilarang dari aparat negara tentu saja oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi, Kementerian Kehutanan dan Pariwisata

Penyebaran disekitar lingkungan rumah cukup cepat karena lompatan virus radius maksimal 6 meter dan minimal tiga meter.

Jadi jika masyarakat tidak menjaga Prokes dipastikan akan menular secara cepat ke keluarga, tetangga atau teman dekat. Oleh karena itu, pihak RT cukup cepat, sigap dan tanggap, responsif mengatasi penyebaran tersebut.

Pendampingan

Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, senantiasa didampingi oleh petugas medis dalam membantu pemulihan covid19, (2) selalu ada monitor dan mendapatkan info tentang peyembuhan, (3) pengotrolan secara langsung dan tidak langsung dari petugas medis kepada pasien covid19 sehingga pasien tidak banyak mengeluh dan mencegah timbulnya korban jiwa (meninggal) akibat covid19. Adapun fasilitas kesehatan tempat pasien covid19 dirawat seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Fasilitas Kesehatan Tempat Pasien Dirawan.

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah	
		n	%
1	Rumah Sakit	1	0,8
2	Puskesmas	119	99,2
3	Poliklinik	-	-
4	Balai Pengobatan	-	-
Jumlah		120	100,0

Bantuan Tenaga Medis

Selanjutnya mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, maka petugas medis yang merawatnya seperti dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Klasifikasi Petugas Medis yang Merawat Pasien

No	Klasifikasi Petugas Medis	Jumlah	
		n	%
1	Dokter spesialis	-	-
2	Dokter umum	120	100,0
3	Bidan	-	-
4	Perawat	-	-
5	Dan lain-lain	-	-
Jumlah		120	100,0

Pemberian Obat-obatan

Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, oleh petugas medis memberikan obat-obatan atau materi lain yang diberikan oleh petugas medis yang merawatnya.

Tabel 3. Obat-obatan atau Materi Lain yang Diberikan Petugas Medis kepada Pasien

No	Jenis Obat-Obatan dan Materi Lain yang Diberikan	Jumlah	
		n	%
1	Rapid Test	-	-
2	Swab	-	-
3	Suntik Vaksin 1 dan 2	120	100,0
4	Obat anti biotik	120	100,0

Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, oleh petugas medis memberikan obat-obatan atau materi lain yang diberikan oleh petugas medis yang merawatnya

Fasilitasi Isolasi Mandiri

Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, oleh petugas medis dapat di sunruk dengan berbagai jenis vaksin dan efek samping yang mereka rasakan seperti dijelaskan pada tabel 4 di atas, tidak ada yang meninggal akibat di vaksin. Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, diberikan jangka waktu perawatan oleh petugas medis. Mereka yang terkena covid19 termasuk mereka yang dirawat di fasilitas kesehatan ataupun mereka yang dirawat dirumah masing-masing, diberikan fasilitas perawatan seperti obat-obatan, vitamin dan buah-buahan seperti pada tabel berikut.

Tabel 4. Lama Pasien Dirawat Baik di Isolasi Mandiri atau Dirawat di RS.

No	Lama Pasien Dirawat	Jumlah	
		n	%
1	Selama 28 hari	1	0,8
2	Selama 27 hari	1	0,8
3	Selama 18 hari	1	0,8
4	Selama 15 hari	13	10,8
5	Selama 14 hari	95	79,2
6	Selama 13 hari	1	0,8
7	Selama 12 hari	7	5,8
8	Selama 7 hari	1	0,8
Jumlah		120	100,0

Pendapat Masyarakat Tentang bentuk solidaritas social yang diberikan Organisasi Aisyiah

Twikora, *et al.* dalam Sumarti (1999) mengungkapkan bahwa pandangan adalah suatu pengetahuan yang dimiliki oleh sekumpulan orang ketika melakukan interaksi dengan benda dan masalah sosial yang diobservasi. Pandangan mengenai pelayanan medis tercipta lewat pengetahuan dari beragam proses ketika

berusaha membangun interaksi terhadap masyarakat umum dalam rangka untuk mencegah covid19. Masyarakat umum pada prinsipnya tanpa diatributkan pada masalah radius, yang maksudnya adalah mungkin saja salah satu pasien covid19 yang tinggal berbeda rumah atau berbea RT/RW namun boleh saja dikatakan sebagai ruang lingkup masyarakat sebab sering bertemu dalam peristiwa sosial tertentu misalnya arisan, pengajian, dan lain-lain. Pada prinsipnya mempelajari lingkungan sosial adalah sangat penting agar penggunaan sumberdaya 3M (Jaga Radius antar orang, Membersihkan tangan, dan Menggunakan Masker) dengan maksud mencegah covid19 dapat lebih efektif. Lingkungan sosial sosial merupakan faktor penyangga bagi sistem sosial ketika membicarakan tindakan preventif terhadap covid19. Menurut Deacon dan Firebaugh (1988), lingkungan sosial merupakan lingkungan yang ada di luar sistem pasien covid19. Masyarakat bisa memiliki dampak yang kecil dan tidak dapat mengoreksi situasi dari masyarakat umum. Pada prinsipnya, ekologi sosial berhubungan dengan system sosial yang ada, antara lain masalah kebudayaan, masalah kemasyarakatan, masalah perpolitikan, masalah perekonomian dan masalah sains dan teknologi. Selanjutnya pasien yang terpapar covid19 berpendapat tentang pelayanan petugas seperti pada tabel berikut

Tabel 5. Pendapat Pasien Tentang Pelayanan Petugas Medis.

No.	Pilihan Respon	f	(x)	f(x)	$M = \frac{\sum f(x)}{n}$
1.	Sangat Positif	7	5	35	433 / 120
2.	Positif	87	4	348	
3.	Cukup Positif	11	3	33	
4.	Tidak Positif	2	2	4	
5.	Sangat Tidak Positif	13	1	13	
Jumlah		120		433	3,6

Sesuai apa yang dipaparkan pada tabel tersebut di atas sehingga respon sampel pada statemen mengenai pelayanan petugas medis dimiliki numerik interpretasi sebesar 3,6, sehingga sesuai ukuran kuantitatif evaluasi tergolong pada klasifikasi “ positif”

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari riset ini antara lain. Sebanyak 119 dirawat di Puskesmas dan 1 pasien di dirawat di Rumah Sakit; Semua pasien dirawat oleh dokter umum; Bantuan berupa obat-obatan yaitu seluruh pasien sudah di Suntik Vaksin 1 dan 2; Pasien yang dirawat di rumah sebanyak 95 orang selama 14 hari dan 13 pasien selama 15 hari; Pendapat Pasien Tentang Pelayanan Petugas Medis menunjukkan bahwa 7 responden mengungkapkan sangat baik dan 87 responden mengemukakan cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap UMKM di Indonesia. *Jurnal Brand*, 123-130
- Alifudin, Muhammad, & Nurjannah. (2020). Lukisan Analitik tentang etos filantropi Muhammadiyah Sulawesi Tenggara pada Era Akhir Orde Baru dalam Perspektif Gerakan Sosial. *Zawiyah: Jurnal Pemikiran Islam*, 180-205.
- Baidhawiy, Z. (2017). Muhammadiyah dan Spirit Islam Berkemajuan dalam Sinaran Etos Alqur'an. *Afkaruna: Indonesian Interdisciplinary Journal of Islamic Studies*, 17 - 47.
- Bodgan, R, & Taylor, S. 1993. *Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian*. Penerbit Usaha Nasional Surabaya.

- Deacon, R.E., & Firebaugh, F.M. 1981. *Family Resource Management Principles and Applications*. 470. Atlantic Avenue. Boston
- Durkheim, Emil. (1964). *The Division of Labor in Society, Translated by George Simpson*. New York Free Press
- Huberman, .A.M, dan Miles M.B. 1992. *Qualitative Data Analysis*, UI Publisher, Jakarta
- Jacob, A. R., & Tiran, R. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Penundaan Pemilu Kepala Daerah di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Journal Politicon*, 58-69.
- Kusnayat, A. H. (2020). Pengaruh Teknologi Pembelajaran Kuliah Online Di Era Covid-19 Dan Dampaknya Terhadap Mental Mahasiswa. *EduTeach: Jurnal Edukasi dan Teknologi Pembelajaran* , 153-165.
- Khuzaiyah, S. I. (2021). Model Pembentukan Relawan Pendidik Covid-19 Secara Daring dan Berjenjang: Sebuah Upaya Pencegahan Covid-19 Berbasis Masyarakat. *Jurnal Abdimas PHB*, 95-102.
- Luhuringbudi, T. L. (2020). Islam Berkemadjoean. *Perspektif Globalisasi: Kontribusi Islam Indonesia pada Peradaban Global*. Mawa'izh: *Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 74-96.
- Mansyur, A. R. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Dinamika Pembelajaran Di Indonesia. *Education and Learning Journal*, 113-123.

- Muller, 1992. Mengukur Sikap Sosial. Bumi Aksara. Jakarta
- Nasution, H. I. (2019). Pemberdayaan Filantropi Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Warga Muhammadiyah Di Indonesia. MIQOT:Jurnal Ilmu-ilmuKeislaman, 278 - 299
- Nurul Aula, S. K. (2020). Peran Tokoh Agama Dalam Memutus Rantai Pandemi Covid-19 Di Media Online Indonesia. Living Islam: Journal of Islamic Discourses, 125.
- Rayyani, W. O. (2020). Akuntabilitas Kinerja dalam Bingkai Tauhid Sosial: Suatu Refleksi Teologi Al Ma'Un. Kamaya: Jurnal Ilmu Agama, 174-190.
- Riduwan., & Tita, L. 2001. Dasar-Dasar Statistika. Penerbit Alfa Beta Bandung.
- Sadikin, S. (2021). Transformasi Kesalehan Sosial MDMC dalam Pembentukan Ruang Publik di Tengah Pandemi Covid-19 di Indonesia. Halaqa: Islamic Education Journal, 21-28.
- Sarip, A. S. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Perekonomian Masyarakat dan Pebangunan Desa. Al-Mustashfa: Jurnal Penelitian Hukum Ekonomi Syariah, 1 - 9.
- Sumber: BeritaSatu.com, 2021. Perkembangan Covid19 di Kota Bogor
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung (ID): Alfabeta
- Sumarti, T. 1999. Persepsi Kesejahteraan dan Tindakan Kolektif Orang Jawa Dalam Kaitannya Dengan Gerakan Masyarakat Dalam Pembangunan Keluarga Sejahtera Di Pedesaan. Disertasi Sosiologi Pedesaan IPB, Bogor.
- Supranto, J. 2000. Teknik Sampling untuk Survei dan Eksperimen. Rineka Cipta. Jakarta
- Syatar, A. A. (2020). Darurat Moderasi Beragama di Tengah Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). KURIOSITAS:Media Komunikasi Sosial dan Keagamaan,1 - 13.
- Walpole, R.E. (1995). Pengantar Statistik. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Yamali, F. R. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. Ekonomis: Journal of Economics and Business, 384-388.
- Yusuf Adam, H, dan Eli P. (2022) Model Solidaritas Sosial Organisasi Perempuan di Era Pandemi Covid-19. Jurnal Sosial Humaniora, Vol(2), 102- 112.