

NUANSA

JURNAL PENELITIAN ILMU SOSIAL DAN KEAGAMAAN ISLAM

P-ISSN: 1907-7211 | E-ISSN: 2442-8078

Volume 20 No. 1 January-June (2023)

Published By:
**Research Institute and Community Engagement
State Islamic Institute of Madura**

NUANSA

Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Keagamaan Islam

Vol. 20 No. 1 January-June (2023)

EDITOR IN CHIEF

Ainurrahman Hidayat

MANAGING EDITOR

Moch. Cholid Wardi

EDITORS

Taufikkurrahman Upik

Agwin Degaf

Fitriyatul Qomariyah

Khaerul Umam

Sri Rizqi Wahyuningrum

Fajrian Yazdajir Iwanebel

Faraniena Yunaeni Risdiana

Fikri Mahzumi

Aria Indah Susanti

Benny Afwadzi

REVIEWERS

Choirul Mahfud

Muh. Nashiruddin

Achmad Muhlis

Siti Musawwamah

Siswanto

Ulfa Muhayani

Mohammad Kosim

Sri Handayani

Farahdilla Kutsiyah

Wahyudin Darmalaksana

Moh Mufid

Jonaedi Efendi

Mukhammad Zamzami

Mohammad Muchlis Solichin

Fadllan

Ade Sofyan Mulazid

Mohammad Subhan Zamzami

Syukron Affani

Iskandar Ritonga

Eko Ariwidodo

Slamet

Erie Hariyanto

Khairunnisa Musari

Ahmad Chairul Rofiq

Sutan Emir Hidayat

Baharuddin

Nuansa: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Keagamaan Islam is a journal that publishes scientific articles which have been derived from research on social sciences and islamic studies. This journal is published biannually on June and December and published articles reviewed by experts on the related issues.

Jurnal Nuansa's scope includes: education, culture, politics, law, economy, theology, philosophy, communication, and history.

All published articles will be added with a DOI CrossRef Unique Number

Nuansa: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Keagamaan Islam has been accredited by The Ministry of Research, Technology and Higher Education of the Republic of Indonesia as an academic journal in Sinta 3 (SK No.36/E/KPT/2019) valid for 5 years from Volume 16 No. 2 2019.

P-ISSN: 1907-7211

E-ISSN: 2442-8078

Editorial Office:

Nuansa: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan keagamaan Islam,
Research Institute and Community Engagement
of IAIN MADURA

Jl. Raya Panglegur KM. 4 Tlanakan Pamekasan, Jawa Timur,
Indonesia, 69371

Email: jurnalnuansa@gmail.com

Website: <http://ejournal.iainmadura.ac.id/index.php/nuansa>



TABLE OF CONTENTS

<i>Muhammad Nasikin, Umar Fauzan, Noor Malihah</i> Penguatan Kompetensi Professional Guru PAI Dalam Menghadapi Era Society 5.0 (Studi Deskriptif Strategi Peningkatan Mutu Guru PAI di SMP Negeri 16 Samarinda)	1-18
<i>Beny Abukhaer Tatara, Bisma Abdurachman, Desta Lesmana Mustofa, David Yacobus</i> The Potential of Cyber Attacks in Indonesia's Digital Economy Transformation	19-37
<i>Yenny Eta Widyanti</i> Perlindungan Hukum Keris Aeng Tong-Tong Sumenep Dalam Hukum Nasional dan Konvensi Internasional	38-56
<i>Muhammad Rizkita, Arfi Hidayat</i> Love for All Hatred for None: Ajaran Teologis dan Respon Ahmadi terhadap Perusakan Masjid Miftahul Huda di Media Sosial	57-74
<i>Agik Nur Efendi, Agus Purnomo Ahmad Putikadyanto, Moh. Arif Susanto</i> Diversitas dan Dialog Lintas Agama: Konstruksi Wacana Perdamaian Pada Siswa Multi-Agama di Sidoarjo	75-90
<i>Afifah Bidayaturrohmah</i> Modal Sosial Perawat Perempuan Pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Kota Bogor	91-110

**Modal Sosial Perawat Perempuan
Pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD
Kota Bogor**

Afifah Bidayaturrohmah

Universitas Indonesia, Depok

Email: afifahbidayaturahmah@gmail.com

Article History

Submitted: March 31, 2023

Revised: May 23, 2023

Accepted: May 23, 2023

How to Cite:

Bidayaturrohmah, Afifah. "Modal Sosial Perawat Perempuan Pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Kota Bogor." *NUANSA: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial Dan Kegamaan Islam* 20, no. 1 (2023): 91-110.



Abstrak:

The purpose of writing this article is to explain the social capital obtained by female nurses during handling in the Covid-19 room. The spread of the Covid-19 virus has had a severe impact in the city of Bogor with a population density that is mostly mobilised in DKI Jakarta, thus triggering an increase in the spread of the Covid-19 virus. The recent Covid-19 pandemic strengthens the evidence that cities are vulnerable to disease, even the Covid-19 pandemic has become a big problem for female nurses, where they face a lot of pressure, anxiety, and stress while on duty in the Covid-19 room. Nurses need social capital as a form of interpersonal relationships among colleagues, superiors and faith in Allah SWT that can reduce workload while on duty in the Covid-19 treatment room. The methodology used in this study is a qualitative approach with a case study research type. Data sources were obtained through observation and interviews using purposive sampling with specialised snowball sampling through semi-structured interviews with four informants. Some characteristics of the informants involved in the study are: female aged approximately 35 years; nurse with permanent employee status; married status; and served in the special treatment room for Covid-19 virus patients. The findings of this study show that social capital owned by female nurses has three components, namely: bonding, bridging, and linking. In addition, religious values are also important as social capital which is divided into three aspects, namely: Tauhid, Patience, Tawakal, and Ikhlas. These four aspects can play an important role as a form of spiritual support to Allah SWT and as a self-strengthener while on duty in the Covid-19 treatment room at Bogor City Hospital.

(Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk menjelaskan modal sosial yang diperoleh perawat perempuan selama melakukan penanganan di ruang Covid-19. Penyebaran virus Covid-19 memberi dampak cukup parah di Kota Bogor dengan kepadatan penduduk yang sebagian besar bermobilitas di DKI Jakarta, sehingga memicu peningkatan penyebaran virus Covid-19. Pandemi Covid-19 belakangan ini memperkuat bukti bahwa kota rentan menjadi sasaran penyakit, bahkan pandemi Covid-19 telah menjadi masalah besar bagi para perawat perempuan, di mana mereka menghadapi banyak tekanan, kecemasan, dan stres selama bertugas di ruang Covid-19. Perawat membutuhkan modal sosial sebagai bentuk hubungan interpersonal di antara rekan kerja, atasan serta keyakinan kepada Allah SWT yang dapat mengurangi beban kerja selama bertugas di ruang perawatan Covid-19. Metodologi yang digunakan di dalam studi ini berada dalam pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Sumber data diperoleh melalui observasi dan wawancara secara *purposive sampling* dengan secara khusus menggunakan *snowball sampling* melalui wawancara semi-terstruktur kepada empat orang informan. Beberapa karakteristik informan yang dilibatkan di dalam penelitian yaitu: perempuan berusia kurang lebih 35 tahun; perawat berstatus pegawai tetap; status menikah; dan bertugas di ruang perawatan khusus pasien virus Covid-19. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa modal sosial yang dimiliki perawat perempuan memiliki tiga komponen, yaitu: *bonding*, *bridging*, dan *linking*. Selain itu, penting juga nilai agama sebagai modal sosial yang terbagi menjadi tiga aspek yaitu: Tauhid, Sabar, Tawakal, serta Ikhlas. Dari ke-empat aspek ini dapat berperan penting sebagai bentuk dukungan spiritual kepada Allah SWT dan sebagai penguat diri selama bertugas di ruang perawatan Covid-19 di RSUD Kota Bogor.)

Kata Kunci:

Perawat perempuan, pandemi Covid-19, beban kerja, dukungan sosial, modal sosial

Pendahuluan

Pandemi Covid-19, bermula sejak merebaknya *Coronavirus disease* (Covid-19) pada Desember 2019 di Kota Wuhan, Cina. Virus ini dengan cepat telah menyebar di seluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Virus Covid-19 pertama kali terkonfirmasi pada 2 Maret 2020 dan hingga 2022 tercatat per 7 November 2022 sekitar 6.525.120 orang telah terinfeksi virus tersebut.¹ Pandemi Covid-19 telah menjadi masalah utama kesehatan dunia, Virus Covid-19 ini memberi dampak parah di seluruh wilayah Indonesia, tidak terkecuali di Kota Bogor sebagai salah satu kota penyumbang kasus Covid-19 terbanyak setelah DKI Jakarta. Karakteristik kota yang padat penduduk dan heterogen erat kaitannya dengan penyebaran wabah penyakit. Selain itu, banyaknya ruang publik yang tersedia menambah faktor peningkatan penyebaran wabah di kota. Pandemi Covid-19 belakangan ini memperkuat bukti bahwa kota rentan menjadi sasaran penyakit. Kasus pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa tingkat kematiannya lebih tinggi di kota dibandingkan daerah rural.

Perawat sebagai garda terdepan yang memiliki kontak erat dalam layanan perawatan pasien Covid-19 rentan mengalami beberapa risiko paparan virus ini. Beberapa risiko yang dihadapi meliputi; risiko terinfeksi, bekerja di bawah tekanan, jam kerja yang panjang, dan beban kerja yang tinggi.² Selain berdampak pada kesehatan fisik, pandemi Covid-19 juga dapat mempengaruhi mental seseorang. Selama pandemi Covid-19 perawat perempuan khususnya rentan merasakan gejala kecemasan, depresi, dan juga stres. Hal ini disebabkan oleh tingginya tuntutan pelayanan di ruang perawatan khusus pasien virus Covid-19 sehingga menyebabkan tingkat stres yang tinggi dan mengakibatkan seseorang mudah lelah, kurang tidur, sedikit waktu bersama keluarga, bahkan terasing dari keluarga. Ada beberapa faktor penyebab perawat mengalami stres, misalnya persepsi negatif, tidak adanya wawasan kerja, takut terinfeksi dan takut menularkan virus kepada keluarga terdekat, serta rendahnya dukungan sosial dari keluarga dan rekan kerja. Studi Mo et al menunjukkan bahwa perawat di Cina mengalami stres akibat pandemi Covid-19 yang antara lain mengacu pada beberapa faktor seperti; gangguan kecemasan, tidak dapat bertemu keluarga, serta waktu kerja perminggu yang lama. Dengan demikian, diperlukan kemampuan perawat untuk beradaptasi dalam menangani kesulitan yang ada dengan memperoleh dukungan sosial dari rekan kerja maupun atasan.³

Studi Labrague et al mengambil kasus tingkat nasional Filipina dengan jumlah 325 responden perawat yang mencakup 243 perempuan dan 82 laki-laki. Temuan studi ini

¹Prabowo, Fika Nurul Ulya dan Dani. 7 November 2022. *UPDATE 7 November 2022: Bertambah 3.828, Kasus Covid-19 di Indonesia Capai 6.525.120*. Jakarta : Kompas.com.

²Magdalena, R. "Kedudukan perempuan dalam perjalanan sejarah (studi tentang kedudukan perempuan dalam masyarakat Islam)." *Harakat an-Nisa: Jurnal Studi Gender dan Anak* 2.1 (2017).

³Mo, Yuanyuan, Lan Deng, Liyan Zhang, Qiuyan Lang, Chunyan Liao, Nannan Wang, Mingqin Qin, dan Huiqiao Huang. "Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic." *Journal of Nursing Management* 28, no. 5 (2020): 1002–9.

menunjukkan bahwa dari 325 responden perawat, sebanyak 123 responden (37%) mengalami gangguan kecemasan akibat dari virus Covid-19.⁴ Artinya, proporsi perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih besar daripada jumlah perawat berjenis kelamin laki-laki. Dengan demikian, problematika yang dirasakan pun cenderung terkait dengan gangguan mental yang cenderung kerap dirasakan oleh perempuan, misalnya gangguan kecemasan terhadap situasi yang sulit, dalam hal ini terkait konteks pandemi Covid-19. Selanjutnya, studi Goh et al terhadap perawat di Universitas National Singapura menunjukkan bahwa pengalaman perawat yang bekerja di rumah sakit tersier (milik pemerintah) terkait erat dengan tiga tema yang muncul, misalnya tantangan menghadapi Covid-19, peran profesionalisme perawat, dan dukungan bagi perawat. Ketiga tema yang muncul ini dapat memperkuat ketahanan perawat dalam menghadapi kesulitan selama bertugas di ruang perawatan Covid-19. Meski mengalami berbagai tantangan, perawat mampu bertahan dan bangkit berkat dukungan yang diberikan.⁵

Sementara itu, mengingat rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan memiliki aspek penting dalam tercapainya mutu pelayanan, ketersediaan tenaga keperawatan yang sesuai dengan situasi dan kondisi amat diperlukan guna mencapai kesiapan akan perencanaan terutama bagi tenaga kesehatan. Perencanaan tenaga perawat harus benar-benar diperhitungkan sehingga tidak menimbulkan dampak beban kerja yang tinggi sehingga tidak menurunkan kualitas pelayanan keperawatan.⁶ Permasalahan yang muncul kemudian adalah banyaknya pasien yang dirawat di RSUD Kota Bogor sementara untuk tenaga kesehatan khususnya perawat jumlahnya masih terbatas. Artinya, jumlah tenaga kesehatan di RSUD Kota Bogor terbilang darurat. Karena sedikitnya jumlah perawat tidak sebanding dengan pasien yang ada, sehingga dalam menjalankan perannya selama pandemi Covid-19 perawat perempuan mengalami konflik peran. Hal ini diperkuat dengan temuan bahwa perawat perempuan memiliki peran ganda dengan tugas sebagai tenaga kesehatan sekaligus sebagai istri/ibu di rumah. Studi yang dilakukan oleh Rupita menjadi dasar pijakan bagi peneliti dalam mengkaji ulang mengenai konteks modal sosial perawat perempuan dalam menghadapi berbagai tantangan dan beban kerja yang.⁷

Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk menganalisis modal sosial yang diperoleh perawat perempuan selama pandemi Covid-19 yang bersumber dari dukungan sosial

⁴Labrague, Leodoro J., dan Janet Alexis A. De los Santos. "COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support." *Journal of Nursing Management* 28, no. 7 (2020): 1653–61.

⁵Goh, Yong-Shian, Qing Yun Jenna Ow Yong, Terri Hui-Min Chen, Su Hui Cyrus Ho, Yin Ing Cornelia Chee, dan Tji Tjian Chee. "The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study." *International Journal of Mental Health Nursing* 30, no. 3 (2021): 643–52

⁶ Rupita, Rupita. "Konflik Peran Perawat Perempuan pada RSUD Dr. Agoesdjam Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat." *NUANSA: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Keagamaan Islam* 17.1 (2020): 32-45.

⁷ Rupita.

keluarga, rekan kerja, dan atasan. Rumusan masalah dari studi ini berkaitan dengan bagaimana perawat perempuan menghadapi tantangan selama pandemi Covid-19 dan bagaimana perawat perempuan memperoleh modal sosial yang ada di lingkungan sekitar maupun rumah sakit.

Metode Penelitian

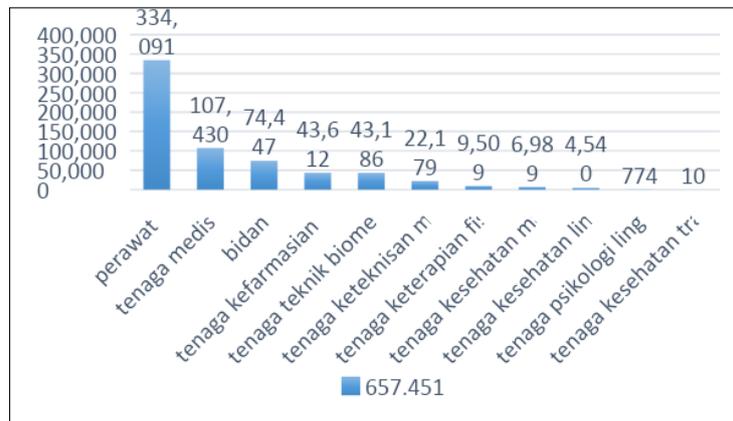
Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Sumber data diperoleh melalui observasi dan wawancara secara *purposive sampling* dengan secara khusus menggunakan *snowball sampling* melalui wawancara semi-terstruktur kepada empat orang informan. Beberapa karakteristik informan yang terlibat antara lain: perempuan berusia kurang lebih 35 tahun, perawat berstatus pegawai tetap, sudah menikah, dan bertugas di ruang perawatan khusus pasien virus Covid-19. Sementara untuk pemilihan lokasi berada di RSUD Kota Bogor, Jawa Barat mengacu pada peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkait rujukan rumah sakit Covid-19.

Hasil dan Pembahasan

Modal Sosial pada Perawat Perempuan

Perawat memiliki peran penting di ranah rumah sakit, karenanya perawat kerap melakukan kontak langsung dengan pasien dibandingkan dokter. Di dalam rumah sakit perawat mengemban banyak tugas dan tanggung jawab yang ditetapkan oleh rumah sakit. Peran perempuan di bidang kesehatan menjadi salah satu bagian yang identik dengan sektor pekerjaan tersebut. Data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, melaporkan bahwa dua per tiga sumber daya manusia di sektor kesehatan global adalah perempuan dengan angka 90 persennya merupakan perawat. Di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2019, dilaporkan bahwa jumlah tenaga medis mencapai 1.244.162 orang dengan persentase perempuan lebih dari 70%. Profesi tersebut didominasi oleh perempuan sebagai dokter umum, ahli gizi, dokter spesialis anak, perawat, bidan, dan bantuan tenaga kesehatan lainnya.

Gambar 1. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2021⁸



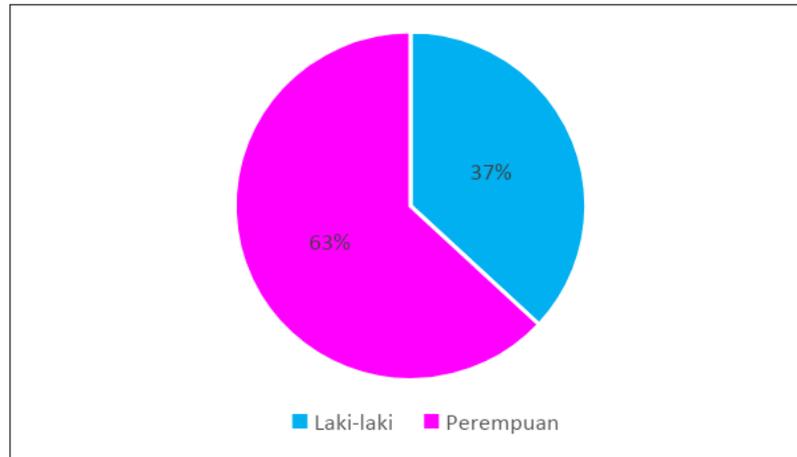
Berdasarkan data seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit, sebanyak 657.451 orang merupakan tenaga kesehatan dan 343.661 orang adalah tenaga penunjang kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebesar 50,8% dan tenaga medis sebesar 16,3%. Sedangkan proporsi tenaga kesehatan terendah adalah tenaga kesehatan tradisional. Dari data tersebut terlihat bahwa perawat di rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki angka yang cukup besar.

WHO melaporkan meskipun sistem kesehatan didominasi oleh perempuan, tenaga kesehatan perempuan masih dinomorduakan. Sejalan dengan data dari Kemenkes, di sektor kesehatan, perawat memiliki porsi terbesar dengan persentase 90% adalah tenaga medis dan perawat perempuan. Laporan tersebut menyebut bahwa tenaga kesehatan perempuan di seluruh dunia dibayar 28% lebih rendah dibanding laki-laki. Tenaga kesehatan perempuan juga banyak menghadapi kesulitan untuk diangkat menjadi pegawai tetap pada sebuah organisasi. WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat ketimpangan gender dalam sistem kesehatan berupa sedikitnya kesempatan perempuan mendapatkan kesempatan yang sama dengan laki-laki untuk menduduki posisi kepemimpinan dalam sistem kesehatan.⁹ Padahal berdasarkan data terkait jumlah perawat di RSUD Kota Bogor terlihat jumlah perempuan perawat lebih besar dibandingkan dengan laki-laki perawat sebagaimana gambaran data berikut:

⁸ <https://sisdmk.kemkes.go.id/Jumlah-tenaga-kesehatan>, 2022

⁹ Putri, Nuzulul K. (2020). <https://theconversation.com/di-tengah/pandemi/covid-19-representasi-perempuan-dalam-sistem-kesehatan-masih-rendah> di akses pada 03 Agustus 2022 pukul 13.24 WIB.

Gambar 2. Jumlah perawat di RSUD Kota Bogor menurut Jenis Kelamin



Data di atas menunjukkan bahwa jumlah perawat ditinjau dari jenis kelamin sebanyak 639 orang terdiri dari 403 berjenis kelamin perempuan atau 63% dan 236 berjenis kelamin laki-laki atau 37 %. Dengan demikian dapat dilihat bahwa cakupan perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Kemudian, dikutip dari Magdalene.com Dumilah Ayuningtyas menyatakan bahwa posisi perempuan di sektor kesehatan itu bagaikan dikotomi. Perempuan dalam stereotipe gender dilihat sebagai sosok secara emosional penyayang dan memiliki empati sosial yang besar membuat mereka diarahkan untuk bekerja di bidang kesehatan. Akan tetapi, di sisi lain, budaya patriarki yang masih kuat di masyarakat menjadi penghambat bagi perempuan untuk bisa naik ke posisi yang lebih tinggi. Perempuan termarginalkan oleh status gendernya, di mana penghalang utama bagi perempuan adalah partisipasi dan kemampuannya untuk mencapai posisi penting dalam pengambilan keputusan dalam organisasi dikesampingkan oleh adanya stereotipe gender pada sistem Kesehatan.¹⁰

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perempuan dalam mencapai posisi di atas dalam organisasi, seperti; mulai dari level individu, interpersonal, organisasional, dan isu keluarga. Di level individu, ada anggapan bahwa perempuan harus bekerja keras dengan menunjukkan kualitasnya dibanding rekan laki-lakinya di tempat kerja. Bahkan, perempuan memiliki persepsi berbeda dibanding laki-laki terkait konteks pekerjaan. Laki-laki dinormalkan dan dianggap wajar bila mengutamakan pekerjaannya, sementara perempuan cenderung menganggap pekerjaan mereka sebagai yang kedua setelah urusan domestik

¹⁰ Parhani, Siti. *Tenaga Kesehatan Perempuan Banyak, Namun Masih Tersisihkan*. Majalah, Magdalene.co.(2021). <https://womenlead.magdalene.co/2021/01/28/tenaga-kesehatan-perempuan-sulit-naik-jabatan/>

(keluarga). Di level interpersonal terlihat kurangnya mentor bagi para perawat perempuan serta jaringan profesional yang berkontribusi dalam karier mereka. Sejalan dengan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Zhen Zeng terkait kondisi pekerja antar-ras dan gender di Amerika Serikat, dikatakan bahwa posisi manajemen atas didominasi oleh laki-laki kulit putih dan cenderung menjalin relasi di dalam kelompok sosial mereka sendiri, sedangkan kelompok minoritas dan perempuan memiliki keterbatasan akses ke jaringan sosial dibanding dengan laki-laki kulit putih.¹¹

Secara harfiah modal sosial didefinisikan sebagai jumlah sumber daya aktual dan potensial yang tertanam di dalam, tersedia melalui, dan berasal dari jaringan hubungan yang dimiliki oleh individu atau unit sosial. Artinya, modal sosial menghubungkan antara jaringan yang dimiliki individu dan mengacu pada manfaat. Manfaat itu tersedia dari aktor jaringan tersebut. Modal sosial memiliki banyak dimensi yang terbagi menjadi tiga dimensi modal sosial, yakni jaringan, norma, dan kepercayaan.¹² Modal sosial diukur berdasarkan tiga jenis hubungan meliputi; *bonding*, *bridging*, dan *linking*. Modal *bonding* adalah ikatan yang kuat dalam diri individu-individu dalam komunitas yang sama seperti; keluarga, rekan kerja, tetangga, dan teman. Modal *bridging* (penghubung) dilihat melalui ikatan yang lemah, biasanya ditemui pada individu dengan status sosial yang sama di ruang lingkup jaringan lain. Modal *linking* dilihat dari hubungan hierarkis di masyarakat, pada titik ini individu dilihat dari berbagai tingkat status dan kekuasaan.¹³

Mengacu pada peran lembaga kolektif tenaga perawat, modal sosial dari tim praktik sangatlah penting. Perlunya dukungan dari rekan kerja dan lembaga didorong untuk memfokuskan pada budaya yang ada di unit mereka serta mengembangkan program dan kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan modal sosial pada tim. Adanya perubahan budaya dari individu ke tim difokuskan untuk mendorong signifikansi perubahan budaya yang ada di dalam lembaga sebagai cara untuk meningkatkan kepercayaan, komunikasi, kerja tim, dan hubungan profesional antar- anggota tenaga keperawatan.¹⁴

Modal sosial juga berkaitan dengan strategi yang dirancang untuk kepentingan individu dan kelompok selaras dengan studi sebelumnya oleh Sheingold yang membagi modal sosial menjadi lima fokus domain yaitu (1) kepercayaan internal, solidaritas, dan pemberdayaan; (2) partisipasi dan afiliasi; (3) kepercayaan internal, solidaritas, dan harmoni;

¹¹ Zeng, Zhen. "The myth of the glass ceiling: Evidence from a stock-flow analysis of authority attainment." *Social Science Research* 40, no. 1 (2011): 312–25.

¹² Hofmeyer, Anne T. "How can a social capital framework guide managers to develop positive nurse relationships and patient outcomes?" *Journal of Nursing Management* 21, no. 5 (2013): 782–89.

¹³ (Terri) Hinkley, Teresa-Lynn. "The combined effect of psychological and social capital in registered nurses experiencing second victimization: A structural equation model." *Journal of Nursing Scholarship* 54, no. 2 (2022): 258–68.

¹⁴(Terri) Hinkley, Teresa-Lynn. "The combined effect of psychological and social capital in registered nurses experiencing second victimization: A structural equation model." *Journal of Nursing Scholarship* 54, no. 2 (2022): 258–68.

(4) kohesi sosial dengan rekan kerja; serta (5) konflik. Artinya, modal sosial khususnya bagi tenaga keperawatan sangat diperlukan guna memperkuat kerja sama dan hubungan dalam internal di institusi rumah sakit. Terlebih dengan datangnya gelombang pandemi Covid-19, perawat membutuhkan dukungan dari rekan kerja maupun atasan di lingkungan kerjanya.¹⁵

Pada konteks perempuan perawat perempuan, modal sosial pertama yang dibutuhkan adalah keluarga. Dimana menurut Coleman menyatakan bahwa “modal sosial melekat dalam struktur hubungan antara orang-orang dan di antara orang-orang. Tidak ditemukan dalam individu maupun peralatan fisik produksi”. Artinya, modal sosial sebagai aspek struktur sosial tindakan tertentu pada individu yang berada dalam lingkungan struktur sosial.¹⁶ Terkait jumlah perawat, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah perawat di seluruh dunia pada tahun 2011 sebanyak 19,3 juta perawat. Sementara di Indonesia jumlah perawat di rumah sakit sebanyak 147.264 perawat (45,65%) dari seluruh jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit. Secara nasional, rasio perawat adalah 87,65 per 100 orang penduduk.¹⁷ Di dalam struktur masyarakat terjadi pemisahan ruang peran antara laki-laki dan perempuan. Perempuan dikonstruksikan pada peran-peran domestik atau rumah tangga, sedangkan laki-laki dikonstruksikan pada peran-peran publik atau mencari nafkah. Konstruksi sosial yang ada di masyarakat ini berpengaruh pada penempatan perempuan dalam posisi subordinat dibandingkan dengan laki-laki di sektor pembagian kerja. Umumnya, perempuan lebih memilih pekerjaan yang berhubungan dengan peran perempuan sehari-hari dalam ranah domestik seperti memasak, membersihkan rumah, mengurus dan merawat anak yang cocok dengan pekerjaan di dunia kerja yaitu di bidang kesehatan, pendidikan dan pelayanan sosial.

Sementara pekerjaan laki-laki lebih berfokus pada pekerjaan seperti polisi, pekerja bangunan, dokter, dan pekerjaan berat lainnya. Pekerjaan seperti guru, sekretaris, dan perawat adalah pekerjaan yang identik dengan perempuan. Di mana konstruksi sosial dalam perspektif biologis melihat bahwa sifat perempuan yang keibuan, pintar merawat dan menjaga orang lain dengan lemah lembut sehingga melabeli perempuan lebih cocok bekerja sebagai perawat. Perawat distereotipekan sebagai pekerjaan perempuan, sehingga posisi perempuan sebagai perawat lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Bahkan temuan di lapangan terkait dengan jumlah perawat perempuan dan laki-laki di RSUD Kota Bogor melaporkan bahwa perawat perempuan sebanyak 403 orang dan perawat laki-laki sebanyak

¹⁵ Sheingold, Brenda Helen, dan Steven H. Sheingold. “Using a social capital framework to enhance measurement of the nursing work environment.” *Journal of Nursing Management* 21, no. 5 (2013): 790–801.

¹⁶ Hagan, John and BillMcCarthy. *Mean Streets: Youth Crime andHomelessness*. Cambridge.(1997).

¹⁷ Rizky, Wahyu, Nurharyanti Darmaningtyas, and Brune Indah Yulitasari. "Hubungan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates." *Indonesian Journal of Hospital Administration* 1.1 (2018): 38-42.

236 dengan total keduanya adalah 639 orang perawat. Hal ini menjadi bukti bahwa proporsi dari perawat perempuan jauh lebih besar dibandingkan dengan jumlah perawat laki-laki.

Beban Kerja Perawat Perempuan di Masa Pandemi Covid-19

Beban kerja yang mengacu pada beban tugas pelayanan keperawatan, baik pelayanan langsung ke pasien maupun pelayanan tidak langsung, masih cukup besar. Beban kerja perawat dipengaruhi oleh kecukupan jumlah tenaga perawat yang melayani pasien dan non-pasien. Sstudi di RSUD Kota Bogor menemukan bahwa beban kerja yang dialami oleh perawat khususnya perempuan diperparah dengan adanya pandemi Covid-19. Semenjak saat itu, beban kerja yang ditanggung menjadi berat dengan banyaknya jumlah pasien akibat dari paparan virus Covid-19 terutama varian Delta. Yang mana pihak RSUD Kota Bogor pun perlu menambah ketersediaan ruang perawatan agar dapat menampung banyaknya pasien yang terus berdatangan.

Meski sistem *shift* kerja dianggap sebagai bentuk perlindungan terhadap perawat dari dampak kelelahan, namun *shift* kerja di masa pandemi nyatanya menjadi pemicu beban kerja bagi perawat. Yang mana akibat dari keterbatasan tenaga kesehatan, sistem *shift* kerja menjadi tidak efektif dan cenderung tidak berjalan sesuai dengan sistem penjadwalan yang ada. Jumlah pasien yang membutuhkan perawatan di ruang perawatan khusus pasien virus Covid-19 tidak sebanding dengan jumlah perawat yang bertugas walaupun secara implikasi pembagian *shift* kerja telah memperhitungkan dan menyesuaikan dengan pola kerja perawat seperti terbagi menjadi tiga tahap: pertama *shift* pagi, kedua *shift* siang, dan ketiga *shift* malam. Pembagian *shift* tetap saja memicu kelelahan, bahkan yang paling memberatkan bagi perempuan perawat perempuan adalah pembagian *shift* malam sebab *shift* malam memiliki rentang waktu yang cukup panjang dan tugas sepenuhnya dilakukan oleh perawat tanpa dibantu oleh tenaga dokter yang ada, sebagaimana ungkapan wawancara dengan salah satu informan perawat pada sesi wawancara sebagai berikut:

“Kita benar- benar turun langsung ya, saat itu kan memang kalau perawat dibagi 3 *shift* kan. Pagi, siang, sore, dan kalau perawat biasa mungkin bisa seharian tuh *full* gitu”.¹⁸

“Kalau malam harus pakai hazmat terus ngantuk lalu jamnya lebih lama jam kerjanya lebih lama Teh, kalau malam nggak kayak pagi sore paling 3 jam”.¹⁹

“Kalau dinas hari apa namanya *shift* malam, misalkan jam pertama pagi 3 orang masuk dari jam 7 sampai jam 9 kurang lebih, terus ini 3 orang yang di dalam keluar terus masuk lagi, 3 orang yang di dalam itu dari jam 9 sampai jam 12 nanti yang terakhir 3 orang yang belum masuk di dalam itu di ruang perawatnya masuk ke

¹⁸ Wawancara IR, 10 November 2022.

¹⁹ Wawancara RS, 04 Januari 2023.

dalam lagi jam 12 sampai jam 3 gitu. Hehe kalau untuk pasien-pasien ICU sendiri hampir semuanya itu bikin capek.”²⁰

Artinya, beban kerja yang dialami oleh perempuan dengan jam kerja yang panjang juga diperparah dengan penggunaan APD (alat pelindung diri) seperti baju hazmat yang membatasi ruang gerak bagi perawat perempuan. Selain itu, faktor kelelahan kerja kerap dirasakan oleh perawat perempuan. Kemudian temuan selanjutnya terkait dengan terbatasnya tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan mencakup juga dengan tenaga perawat menjadi sesuatu hal yang vital di saat pandemi Covid-19. Yang mana pada saat-saat genting tersebut diperlukan tenaga yang memadai dalam memberi perawatan kepada para pasien. Sebagaimana ungkapan tersebut dapat tergambarkan dari wawancara dengan informan sebagai berikut:

“Cuma kepala ruang itu motivasi aja, ayo dong kasian lagi kayak gini kita butuh tenaga banget gitu.”²¹

“Kebetulan kan waktu itu orang-orangnya orang-orang terpilih jadi siapa yang mau merawat gitu ya mungkin pada saat kita nggak ada yang mau gitu. Karena yang pertama-tama kan ditunjuk tetapi makin kesini makin banyak kan kasusnya. Jadi kan kita butuh banyak perawat juga, butuh banyak tenaga juga.”²²

Kendati demikian, hal tersebut memperkuat bukti bahwa banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh perawat tidak sebanding dengan jumlah perawat yang sedikit, akibatnya menimbulkan beban kerja yang tinggi dan meningkatkan stres kerja. Studi yang dilaporkan oleh Fatimah Fauzi Basalamah (2021) menyatakan bahwa perawat merasakan beban kerja sangat tinggi, khususnya dalam menangani jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan.²³ Selaras dengan studi tersebut adalah temuan di lapangan yang tergambarkan saat wawancara sebagai berikut:

“Terus yang selama saya di Covid, nah itu tadi yang saya ceritain itu ya emosi mereka lebih meledak-ledak saat keluarga divonis positif”²⁴

Sementara itu, perawat perempuan menghadapi berbagai macam tantangan selama menjalankan tugas di ruang perawatan khusus pasien virus Covid-19. Tantangan itu di antaranya adalah kesiapan diri dalam menjalankan tugas, rasa cemas dan khawatir,

²⁰ Wawancara NA, 06 Januari 2023.

²¹ Wawancara KN, 17 November 2022.

²² Wawancara IR, 10 November 2022.

²³ Fatimah Fauzi Basalamah, Reza Aril Ahri, dan Arman Arman. “Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di RSUD Kota Makassar.” *An Idea Health Journal* 1, no. 02 (Desember 2021): 67–80.

²⁴ Wawancara KN, 17 November 2022.

pembatasan jarak jauh (karantina) bagi tenaga kesehatan, dan kontak erat dengan para pasien Covid-19.

Modal Sosial Perawat Perempuan Pada Situasi Pandemi Covid-19

Perawat dihadapkan pada situasi penuh tantangan selama pandemi Covid-19, di mana perlu adanya intervensi dari kesehatan masyarakat yang terhubung dengan peningkatan kesehatan mental, dukungan komunitas yang lebih besar, dan eksistensi pelayanan kesehatan untuk kelompok rentan sebagai bagian terpenting dari modal sosial. Studi sebelumnya yang dilakukan di Amerika Serikat oleh Socher (2020) menunjukkan bahwa pentingnya memberikan dukungan terhadap modal sosial selama menangani Covid-19, dengan tingkat pertumbuhan baru kasus Covid-19 ditemukan berhubungan negatif dengan jumlah modal sosial di tingkat negara bagian. Namun, secara tidak langsung perlu adanya upaya untuk memperkuat jaringan sosial yang ada untuk tujuan kesehatan yang lebih baik²⁵. Berikut adalah subtype dalam modal sosial di masyarakat:

Pertama, modal *bonding*. Modal ini berkaitan dengan hubungan horizontal di antara individu dalam satu kelompok modal sosial yang sama. Modal sosial *bonding* terjadi dalam interaksi masyarakat setempat, di mana individu satu mengenal individu lainnya sebab, masing-masing individu ini memiliki akses yang sama terhadap jaringan sosial tertentu sehingga dapat memperkuat tingkat solidaritas di antara mereka. Dalam modal sosial *bonding* di antara anggotanya dipersatukan oleh norma-norma, adat kebiasaan, dan kepercayaan yang melekat bersama.

Implikasi pada kasus perempuan perawat dalam konteks modal sosial *bonding* adalah dukungan sosial dari rekan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Rekan kerja di masa pandemi menjadi satu-satunya tempat berjuang dan berkeluh kesah. Yang mana ketika perawat dihadapkan untuk melakukan karantina selama bekerja di rumah sakit dan diharuskan untuk menginap beberapa hari di hotel. Ketika ada salah satu perawat yang terinfeksi maka peran yang dilakukan oleh rekan kerja adalah membantu untuk merawat, memberi dukungan moril dan materil. Modal *bonding* juga dapat berpengaruh pada emosional seseorang terlebih dalam hal ini perawat perempuan yang bertugas membutuhkan stimulus dari ikatan emosional. Sebagaimana yang tergambar pada saat wawancara sebagai berikut:

“Ikatan emosional diperlukan sebagai bentuk dari dukungan moril dan materil sebagai sesama rekan perawat di rumah sakit.”²⁶

²⁵Varshney, Lav R., dan Richard Socher. “COVID-19 Growth Rate Decreases with Social Capital.” *medRxiv*, 2020.

²⁶ Wawancara KN, 17 November 2022.

Modal sosial *bonding* juga diperlukan di sela-sela aktivitas pekerjaan guna memperkuat solidaritas dari masing-masing anggota perawat. Terlebih pandemi Covid-19 memberi dampak tersendiri terhadap perawat perempuan. Perlunya dukungan emosional yang bersumber dari keluarga maupun rekan kerja dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat perempuan sebagaimana yang tergambarkan dari sesi wawancara dengan informan sebagai berikut:

“Kalau yang dialami sendiri memang itu dukungan tuh paling nomor satu di kayaknya kita tuh bener-bener Itu biasanya *down* ya, jadi harus di semangati butuh dukungan.”²⁷

Artinya, perawat perempuan secara emosional sangat membutuhkan dukungan sosial yang bersumber dari rekan kerja, maupun atasan di RSUD Kota Bogor.

Kedua, modal *bridging*. Modal ini mengacu pada hubungan horizontal di antara individu dari satu modal dengan modal sosial lain. Masing-masing dari modal tersebut bisa memanfaatkan sumber daya jaringan sosial yang ada melalui struktur hierarki sosial yang ada. Dalam hubungan *bridging* norma-norma yang diyakini tidak terlalu melekat, sebab lebih banyak melibatkan hubungan timbal balik mengenai asas kepercayaan yang tinggi di antara keduanya. Hubungan *bridging* dapat berupa pemberian akses individu kepada sumber daya di luar jaringan mereka sehingga secara signifikan memberi manfaat terhadap individu maupun kelompok.²⁸

Berkaitan dengan konteks Covid-19 dalam menahan laju penyebaran virus ini perlu ada kerja sama antara semua anggota masyarakat. Langkah-langkah yang diambil sehubungan dengan pencegahan virus ini seperti menjaga jarak fisik dan menggunakan masker di tempat umum. Di dalam kelompok masyarakat penularan virus memiliki tingkatan yang berbeda, sehingga perlu adanya kepatuhan terhadap protokol-protokol kesehatan yang telah dijalankan oleh tenaga kesehatan. Berkaitan dengan perawat, perlu adanya komunikasi dan regulasi antara perawat dengan atasan di organisasi rumah sakit sehingga perawat tidak merasa sendirian dan cemas dalam menghadapi tantangan yang belum pernah terjadi sebelumnya.

Di rumah sakit modal *bridging* ini dapat ditemui saat perawat dan tenaga kesehatan lainnya diperintahkan untuk mematuhi regulasi terhadap pandemi Covid-19 yang diberikan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan misalnya dengan menggunakan pakaian Alat Pelindung Diri (APD), menggunakan masker medis, menggunakan kacamata, dan menjaga kebersihan diri, serta mencuci tangan dan menjaga jarak sebagai bentuk upaya

²⁷ Wawancara IR, 10 November 2022.

²⁸ Harsasto, Priyatno. "Membedah diskursus modal sosial dan gerakan sosial: Kasus penolakan pabrik semen di Desa Maitan, Kabupaten Pati." *Politika: Jurnal Ilmu Politik* 11.1 (2020): 18-30.

pengecahan terhadap penyebaran virus Covid-19 di lingkungan rumah sakit umumnya dan khususnya di RSUD Kota Bogor.

Ketiga, Modal *linking*. Modal ini merujuk pada hubungan yang melibatkan hubungan klasik misalnya hubungan *patron-client* atau *mentor-mentee*. Artinya, modal sosial *linking* mencakup hubungan yang terjadi di antara individu atau kelompok dan kelompok atau individu yang memiliki stratifikasi sosial dalam suatu hierarki, di mana kekuasaan, status, sosial, dan kesejahteraan diakses oleh berbagai kelompok modal sosial. Artinya, modal sosial ini terjadi pada individu guna membangun hubungan dengan lembaga (organisasi) atau individu yang memiliki kekuasaan atas dirinya (misalnya menyediakan akses pelayanan, pekerjaan, maupun sumber daya). Hubungan *linking* tidak terlepas dari hubungan mutualisme atau tindakan saling menguntungkan di antara kedua belah pihak yang terlibat. Pada konteks perawat perempuan di rumah sakit tidak terlepas dari organisasi yang menaungi para perawat. Dalam struktur rumah sakit perawat dinaungi oleh organisasi rumah sakit yang diwakili oleh atasan. Peran atasan adalah untuk memfasilitasi seluruh kebutuhan perawat selama menangani pandemi Covid-19. Atasan juga menjadi penghubung antara anggota perawat dan tenaga kesehatan lainnya dengan pihak RSUD Kota Bogor maupun pemerintah misalnya terkait dengan insentif atau *reward* yang dihadiahkan kepada para perawat maupun tenaga kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien Covid-19. Artinya, atasan juga berperan aktif dalam mensejahterakan tenaga kesehatan. Selain itu, ketika perawat memiliki tanda-tanda terpapar Covid-19, atasan juga menugaskan agar perawat tersebut melakukan tes *swab* yang disediakan oleh rumah sakit terkait. Rumah sakit juga memberikan fasilitas hotel sebagai sarana penunjang bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang bekerja selama kurun waktu yang tidak menentu. Artinya, implikasi dari modal sosial *linking* dapat memberikan keuntungan di antara kedua belah pihak di mana perempuan diuntungkan melalui *reward* atau penghargaan atas kerja keras mereka dalam memberi layanan perawatan kepada pasien Covid-19, sementara dari aspek atasan (pihak RSUD Kota Bogor) sebagai mentor mengapresiasi dan memberi bantuan bagi perawat perempuan sebagai bentuk terima kasih atas partisipasi dan kerja keras dalam pelayanan selama pandemi Covid-19.

Hal ini diartikan bahwa ketiga komponen tersebut dapat meningkatkan modal sosial perawat yang bersumber dari dukungan sosial. Ketika perawat berinteraksi dengan sesama rekan kerja maka akan terjalin rasa tanggung jawab, identitas, dan norma sosial yang solid guna memperkuat relasi jaringan di antara rekan kerja. Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Young-Jae Kim (2020) menunjukkan bahwa di antara faktor modal sosial, dua elemen

kepercayaan dan keamanan serta koneksi lingkungan memiliki signifikansi positif terhadap peran mediasi dalam hubungan antara partisipasi dan kebahagiaan perawat.²⁹

Nilai Agama Sebagai Modal Sosial Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

Agama dapat menjadi modal sosial bagi seseorang tak terkecuali bagi perawat perempuan dalam menghadapi pandemi Covid-19. Agama mampu menjadi benteng jiwa dalam menghadapi berbagai masalah maupun kesulitan yang datang. Adapun nilai-nilai keislaman yang menjadi aspek terpenting dalam menghadapi situasi yang sulit dalam hal ini terkait dengan pandemi Covid-19 sebagai berikut:

Pertama, Tauhid adalah bentuk keyakinan kepada keesaan Allah SWT sebagai tuhan semesta alam. Tauhid berkaitan dengan bagaimana perawat perempuan mampu menghadapi tantangan selama pandemi Covid-19 dengan keyakinan bahwa segala sesuatu yang terjadi sesungguhnya merupakan kehendak Allah SWT dan sebagai manusia wajib untuk menerimanya. Perawat perempuan menganggap bahwa terjadinya pandemi Covid-19 sebagai sebuah ujian kemampuan tenaga medis dalam menghadapi tantangan-tantangan yang sebelumnya belum pernah terjadi. Dengan adanya situasi pandemi ini secara tidak langsung memberikan pengalaman serta pembelajaran untuk selalu memperbarui kemampuannya dan selalu melibatkan Allah SWT dalam setiap kali melakukan pekerjaan selama menanggapi pasien di ruang Covid-19. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa perawat perempuan sebelum masuk ke ruang perawatan Covid-19, terlebih dahulu mengambil air wudhu. Hal ini dimaksudkan bila sewaktu-waktu di saat shift kerja di dalam ruang perawatan Covid-19 telah menunjukkan waktu sholat. Sehingga perawat perempuan dapat segera melaksanakan sholat misalnya sholat dhuhur maupun ashar yang memiliki waktu relatif cepat. pengambilan air wudhu juga disarankan sebelum menggunakan baju hazmat, mengingat baju hazmat ini hanya dapat digunakan sekali, karenanya perawat perempuan perlu mensiasatinya dengan terlebih dahulu mengambil wudhu supaya dapat melakukan ibadah sholat dengan tenang.

Selama melakukan kontak erat dengan pasien Covid-19, perawat perempuan kerap merasakan kegelisahan. Hal ini dikarenakan mereka takut terpapar virus Covid-19 dan merasa belum siap bila mereka harus menjadi korban virus ini. dengan nilai-nilai tauhid yang ada dalam diri ke empat informan ini, mereka cenderung merasa bahwa setiap pekerjaan yang dilakukan meskipun berisiko tinggi terhadap kesehatannya namun mereka

²⁹Goh, Yong-Shian, Qing Yun Jenna Ow Yong, Terri Hui-Min Chen, Su Hui Cyrus Ho, Yin Ing Cornelia Chee, dan Tji Tjian Chee. "The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study." *International Journal of Mental Health Nursing* 30, no. 3 (2021): 643–52.

tetap semangat dalam melakukan pekerjaannya sembari terus berdo'a kepada Allah SWT. Tidak dapat dipungkiri bahwa dengan datangnya virus Covid-19 menjadi refleksi bagi keempat informan dalam merenungi kehidupannya. Mereka berkeyakinan bahwa menjadi seorang perawat yang menanggapi Covid-19 adalah bentuk perjuangan/jihad di jalan Allah dan kelak bila sewaktu-waktu dipanggil akan berbuah pahala baginya.

Kedua, sabar adalah salah satu unsur internal yang dimiliki oleh setiap manusia. Sebagian tokoh berpendapat bahwa sabar merupakan sikap yang ada melekat dalam diri seseorang. Adapun pendapat yang mengatakan bahwa term sabar secara fitrah dimiliki oleh setiap manusia yang terkadang cenderung timbul-tenggelam sebagai respon stimulus dalam diri manusia.

Secara etimologi kata sabar diartikan sebagai "menahan pada tempat yang sempit". Konteks sabar bila dikaitkan dengan manusia, maka dapat dimaknai sebagai bentuk menahan jiwa dari hal-hal yang dapat dibenarkan oleh logika dan wahyu.³⁰ Sementara, Quraish Shihab menjelaskan bahwa sebuah kesabaran mengacu pada ketabahan menghadapi sesuatu yang terbilang sulit, berat, pahit, yang harus diterima dan dihadapi dengan penuh tanggung jawab.³¹ Artinya sabar dapat dikatakan sebagai kemampuan untuk menahan diri dari segala bentuk emosi yang menekan diri seseorang.

Merujuk pada konteks penelitian ini sikap sabar tertuang dalam kutipan pernyataan dengan informan NA selama bertugas di ruang perawatan Covid-19 berkaitan dengan konteks ikhlas adalah dengan tetap mementingkan kepentingan pasien dibandingkan dengan sikap emosinya, hal ini tertuang dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

"Tapi kita balik lagi gitu kita kan di situ lagi menangani pasien yang memang butuh kita gitu maksudnya pasiennya yaudah giliran emosi di kebelakangin dulu lah yang penting kan pasiennya tertangani dulu".³²

Dari kutipan wawancara di atas, dapat dipahami bahwa kemampuan sabar dari NA ditunjukkan dengan demikian. Sebagai seorang perawat, NA dituntut untuk senantiasa bersikap sabar dalam menghadapi berbagai kendala maupun kesulitan selama menangani pasien Covid-19. Mengingat selama Covid-19 situasi dan intensitas terbilang cukup tinggi menyebabkan perawat perempuan wajib memiliki sikap sabar dalam menghadapi berbagai respon dari pasien.

Ketiga, tawakal secara terminologi tawakal adalah sikap berserah diri kepada Allah SWT yang mengandung arti penerimaan sepenuhnya terhadap kenyataan diri dan hasil usahanya sebagaimana adanya, atau dapat dikatakan tawakal merupakan proses adaptasi terhadap penerimaan diri dalam situasi tertentu. Ketika seseorang tidak mampu menerima

³⁰ Yusuf, M. "Sabar dalam perspektif islam dan barat." *AL-MURABBI: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman* 4.2 (2018): 233-245.

³¹ Quraish Shihab, *Tafsir al-Amanah*, Indonesia: Pustaka Kartini, 1992 M/1413 H, Cet. I, h. 111.

³² Wawancara NA, 06 Januari 2023.

keadaan sebagaimana adanya, maka seseorang tersebut akan cenderung merasa tertekan, cemas, gelisah, dan takut bahkan dapat lebih dari itu. Bila seseorang memiliki sikap tawakal, maka perasaan tertekan, cemas, gelisah, dan takut perlahan memudar dan hilang (Fajri, 2021).³³

Mengutip tanggapan IR selama bertugas di ruang perawatan Covid-19 khusus anak, dia selalu berserah diri (tawakal). Sebab di saat angka virus Covid-19 naik secara signifikan. Hal itu menyebabkan banyak pasien yang berdatangan ke RSUD membuat IR merasa cemas dan tertekan. Baginya menjadi perawat di ruang Covid-19 “ibarat kita berperang tanpa tahu musuhnya siapa”. Namun IR juga menambahkan bahwa “dengan menggunakan APD ini sebagai usaha melindungi diri dari virus Covid-19 dan tidak lupa selalu berdo’a kepada Allah” berdasarkan kutipan tersebut, bentuk tawakal IR dengan tetap berusaha menggunakan APD yang sesuai *Standart operating procedur* (SOP) dari RSUD Kota dan sembari usaha IR tetap memanjatkan do’a kepada Allah SWT. Sebagaimana kutipan wawancara dengan IR berikut:

“Terus kesannya nggak punya senjata juga, kita senjatanya hanya apd gitu. Yang paling kita rasain ya itu berperang tanpa kelihatan gitu lho mana musuhnya. Jadi ya bener-bener ngandelin kuasa Allah gitu lho, bener-bener pasrah lah ya, pokoknya bismillah”.³⁴

Sikap tawakal juga terlihat dari tanggapan dari RS “Disuruhnya berdo’a dulu sebelum masuk ruangan *Covid*” hal ini manandakan bahwa RS pun memiliki sikap tawakal dengan cara sebelum memasuki ruang perawatan Covid-19 khusus anak, dia terlebih dahulu berdo’a untuk meminta perlindungan selama bertugas di ruang Covid-19. Secara tidak langsung hal ini dilakukan untuk memberi ketenangan dalam diri masing-masing informan. Dengan menyerahkan diri Sang Pencipta (Allah SWT) akan menumbuhkan sikap pasrah dan berserah diri dengan apapun yang terjadi.

Keempat, ikhlas merupakan suatu sikap pada diri seseorang yang mampu menerima musibah yang menimpa diri atau keluarga tanpa keluh kesah, tanpa menyalahkan orang lain apalagi menyalahkan Tuhan. Ikhlas mempunyai kaitan erat dengan niat. Karena adanya sifat ikhlas tergantung pada niatnya. Di saat seseorang tengah melakukan ibadah dengan niat hanya karena Allah SWT (Lillahita’ala), maka akan menghasilkan sifat ikhlas dalam hatinya, sebaliknya di saat ada campuran di dalam niatnya sifat ingin dipuji, mendapat imbalan, dan lain sebagainya. Maka seketika itu pula tidak akan muncul sikap ikhlas di dalam hatinya.

Berkaitan dengan konteks penelitian ini, modal sosial juga mengacu pada sikap ikhlas perawat perempuan selama menjalankan tugas di ruang perawatan Covid-19. Hal ini merujuk pada kutipan wawancara bersama RS menyatakan bahwa “Perasaan capek mah

³³ Kasim, Fajri M., Abidin Nuridin, and M. Rizwan. "Agama, Modal Sosial dan Ketahanan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana di Kota Banda Aceh." *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya* 23.1 (2021): 66-73.

³⁴ Wawancara IR, 10 November 2022.

pasti ada sih ya Teh, tapi kan kita niatnya mau bantu jadi ya dijalanin aja sih” kutipan tersebut mengisaratkan bahwa selama bertugas di ruang Covid-19 RS merasa bahwa menjadi perawat Covid-19 sebagai bentuk saling menolog dan sikap ikhlas. Hal ini diperkuat dengan pernyataan “dijalanin aja sih”, hal tersebut berkaitan dengan sikap ikhlas yang ditunjukkan oleh RS dalam sesi wawancara bersama peneliti pada 06 Januari 2023 silam.

Penutup

Perawat perempuan sebagai garda terdepan dalam penanganan virus Covid-19 menghadapi banyak tantangan yang diakibatkan oleh pandemi Covid-19. Hal ini memicu beban kerja terhadap perawat perempuan. Modal sosial menjadi penting bagi perawat perempuan selama bertugas di ruang Covid-19 yang diperoleh melalui modal *bonding*, modal *bridging*, dan modal *linking*, bahkan modal sosial dapat berperan aktif dalam organisasi di rumah sakit yang bersumber dari dukungan sosial rekan kerja dan atasan. Modal sosial sangat diperlukan sebagai bentuk signifikansi rumah sakit mengingat tantangan yang dihadapi oleh perawat perempuan selama pandemi Covid-19 di antaranya: kecemasan, depresi, stres, beban kerja yang terlalu lama, dan ketidakpastian akan berakhirnya pandemi Covid-19 menyebabkan perawat perempuan membutuhkan dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan di RSUD Kota Bogor.

Tidak dapat dipungkiri, nilai agama juga sebagai bentuk modal sosial di tengah pandemi Covid-19. Implementasi dari nilai agama meliputi: Tauhid, Sabar, Tawakal, serta Ikhlas. Dari ke-4 (empat) aspek ini dapat meningkatkan modal sosial pada ke-empat informan perawat perempuan dalam menghadapi pandemi Covid-19 yang terbilang menyulitkan. Berbekal ke empat nilai agama tersebut, perawat perempuan memperoleh dukungan spiritual dari Sang Khaliq (Allah SWT), serta mampu menghadapi tantangan selama menjalankan tugas di ruang Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatimah Fauzi Basalamah, Reza Aril Ahri, dan Arman Arman. “Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di RSUD Kota Makassar.” *An Idea Health Journal* 1, no. 02 (Desember 2021): 67–80. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.33>.
- Field, J. *Social Capital Terjemahan Nurbadi Modal Sosial*. Bantul : Kreasi Wacana. (2010).
- Goh, Yong-Shian, Qing Yun Jenna Ow Yong, Terri Hui-Min Chen, Su Hui Cyrus Ho, Yin Ing Cornelia Chee, dan Tji Tjian Chee. “The Impact of COVID-19 on nurses working in a University Health System in Singapore: A qualitative descriptive study.” *International Journal of Mental Health Nursing* 30, no. 3 (2021): 643–52. <https://doi.org/10.1111/inm.12826>.
- Harsasto, Priyatno. "Membedah diskursus modal sosial dan gerakan sosial: Kasus penolakan pabrik semen di Desa Maitan, Kabupaten Pati." *Politika: Jurnal Ilmu Politik* 11.1 (2020): 18-30.

- Hofmeyer, Anne T. "How can a social capital framework guide managers to develop positive nurse relationships and patient outcomes?" *Journal of Nursing Management* 21, no. 5 (2013): 782–89. <https://doi.org/10.1111/jonm.12128>.
- Kasim, Fajri M., Abidin Nurdin, and M. Rizwan. "Agama, Modal Sosial dan Ketahanan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana di Kota Banda Aceh." *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya* 23.1 (2021): 66-73.
- Labrague, Leodoro J., dan Janet Alexis A. De los Santos. "COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support." *Journal of Nursing Management* 28, no. 7 (2020): 1653–61. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>.
- Magdalena, R. "Kedudukan perempuan dalam perjalanan sejarah (studi tentang kedudukan perempuan dalam masyarakat Islam)." *Harakat an-Nisa: Jurnal Studi Gender dan Anak* 2.1 (2017).
- Mo, Yuanyuan, Lan Deng, Liyan Zhang, Qiuyan Lang, Chunyan Liao, Nannan Wang, Mingqin Qin, dan Huiqiao Huang. "Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic." *Journal of Nursing Management* 28, no. 5 (2020): 1002–9. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Poortinga, Wouter. "Community resilience and health: The role of bonding, bridging, and linking aspects of social capital." *Health & Place* 18, no. 2 (2012): 286–95.
- Prabowo, Fika Nurul Ulya dan Dani. 7 November 2022. *UPDATE 7 November 2022: Bertambah 3.828, Kasus Covid-19 di Indonesia Capai 6.525.120*. Jakarta : Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2022/11/07/21501751/update-7-november-2022-bertambah-3828-kasus-covid-19-di-indonesia-capai>
- Rizky, Wahyu, Nurharyanti Darmaningtyas, and Brune Indah Yulitasari. "Hubungan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates." *Indonesian Journal of Hospital Administration* 1.1 (2018): 38-42.
- Rupita, Rupita. "Konflik Peran Perawat Perempuan pada RSUD Dr. Agoesdjam Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat." *NUANSA: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Keagamaan Islam* 17.1 (2020): 32-45.
- Shaukat, Natasha, Daniyal Mansoor Ali, dan Junaid Razzak. "Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review." *International Journal of Emergency Medicine* 13, no. 1 (20 Juli 2020): 40. <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>.
- Sheingold, Brenda Helen, dan Steven H. Sheingold. "Using a social capital framework to enhance measurement of the nursing work environment." *Journal of Nursing Management* 21, no. 5 (2013): 790–801. <https://doi.org/10.1111/jonm.12127>
- Shihab, M. Quraish. *Wawasan Al-Qur'an Tafsir Maudu'i, atas Pelbagai Persoalan Umat*. Bandung: Mizan. 1996.
- Terri, Hinkley, Teresa-Lynn. "The combined effect of psychological and social capital in registered nurses experiencing second victimization: A structural equation model." *Journal of Nursing Scholarship* 54, no. 2 (2022): 258–68. <https://doi.org/10.1111/jnu.12715>.
- Varshney, Lav R., dan Richard Socher. "COVID-19 Growth Rate Decreases with Social Capital." *medRxiv*, 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.04.23.20077321>.
- Wahyuningsih. "Pengaruh Input Produksi Wakaf Berupa Modal dan Tenaga Kerja Terhadap Produktivitas Aset Wakaf Pada Lembaga Wakaf Produktif Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung Semarang." *Universitas Airlangga*. (2016).
- Young-Jae Kim, So-Young Lee and Jeong-Hyung Cho. 2020. "A Study on the Job Retention Intention of Nurses Based on Social Support in the COVID-19 Situation." *sustainability* 2-9. <https://doi.org/10.3390/su12187276>

Afifah Bidayaturrohmah

Zeng, Zhen. "The myth of the glass ceiling: Evidence from a stock-flow analysis of authority attainment." *Social Science Research* 40, no. 1 (2011): 312–25.