

Kode / Nama Rumpun Ilmu : 371/Keperawatan

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN
DALAM MENGHADAPI PEMBELAJARAN TATAP MUKA
DI SEKOLAH DASAR KOTA CIMAHI**

Disusun Oleh :

Ketua :

Susi Susanti, S.Kp.,M.Kep.
/ NIP : 197612092001122001

Anggota :

Metia Ariyanti, S.Kep.,Ners., M.Kep.Sp.An.
/ NIP : 199005232019022001

Yogasliana Fathudin, S.Kep.,Ners., M.Kep.
/ NIP : 19911201201709L120

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN PEMULA

Judul : Penerapan Protokol Kesehatan Sekolah dalam Menghadapi Pembelajaran Tatap Muka di Sekolah Dasar Kota Cimahi

Kode>Nama Rumpun : 371/Keperawatan
Ilmu

Ketua Peneliti :

Nama Lengkap : Susi Susanti, S.Kp., M.Kep
NIDN : 4009127602
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : Jurusan Keperawatan Bandung
Nomor HP : 081313958242
Alamat Email : susiwahyudi@gmail.com

Anggota Peneliti 1 :

Nama Lengkap : Metia Ariyanti, S.Kep.,Ners., M.Kep.Sp.An
NIDN : 4023059001
Program Studi : Jurusan Keperawatan Bandung

Anggota Peneliti 2 :

Nama Lengkap : Yogaslina Fathudin, S.Kep.,Ners., M.Kep.
NIP : 19911201201709L120
Program Studi : Jurusan Keperawatan Bandung

Tahun Pelaksanaan : Tahun 2021

Biaya berjalan : Rp 15.000.000,-
Biaya Keseluruhan : Rp 15.000.000,-

Mengetahui,
Kepala Pusat PPM
Poltekkes Kemenkes Bandung

Dr. Rr. Nur Fauziyah, SKM, MKM
NIP. 197007281993032002

Ketua Peneliti,



Susi Susanti, S.Kp., M.Kep
NIP. 197612092001122001

Mengesahkan
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Bandung

Dr. Ir. H. Osman Syarief, MKM
NIP. 196008061983210

ABSTRAK

Kesiapan sekolah dalam menyediakan layanan pendidikan yang sesuai dengan ketentuan protokol kesehatan dan mekanisme yang telah diatur dalam Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 Menteri terkait persiapan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) di satuan pendidikan termasuk di sekolah dasar selama masa pandemi covid-19. Aturan dan ketentuan terkait protokol kesehatan, yang dilihat sebelum, proses, maupun setelah pembelajaran tatap muka terbatas harus dipenuhi dan dipatuhi oleh pihak sekolah dan warga sekolah, agar pelaksanaan pembelajaran berjalan dengan aman dan selamat pada saat pandemi covid-19.

Berdasarkan tinjauan tersebut maka perlu dilakukan analisa mengenai penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di sekolah dasar di masa pandemi covid-19. Metode desain penelitian menggunakan desain penelitian survei deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga sekolah SD di 3 (tiga) Kecamatan Kota Cimahi. Sampel penelitian yaitu 3 orang kepala sekolah, 9 guru, 3 tenaga kependidikan, 120 siswa dan 122 orang tua/wali siswa, yang diambil dengan cara *cluster sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner tertutup melalui link *google form*. Analisis data univariat untuk menggambarkan kegiatan responden dalam penerapan protokol kesehatan. Data dianalisis dengan pedoman skoring kategorisasi menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian, seluruh sekolah memiliki ketersediaan sarana dan prasarana sekolah, pengaturan sarana dan prasana sekolah, ketersediaan data warga sekolah, ketersediaan data tugas satuan tugas covid-19 sekolah berada dalam kategori sangat baik, dan kategori penerapan protokol kesehatan warga sekolah, 100% kepala sekolah sangat baik, 100% guru sangat baik, 66,67% tenaga kependidikan sangat baik 97,5% siswa sangat baik dan 97,5% orang tua/wali siswa sangat baik. Diperlukan upaya meningkatkan penerapan protokol sekolah warga sekolah yang presentase nilai kategori masih baik menjadi sangat baik, agar pelaksanaan pembelajaran tatap muka tetap berjalan dengan aman dan selamat pada saat pandemi covid-19.

Kata kunci : pandemi covid-19, penerapan protokol kesehatan, pembelajaran tatap muka, warga sekolah

DAFTAR ISI

HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Tujuan Penelitian	5
1.3. Perumusan Masalah	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Pandemi Covid-19	5
2.2. Pencegahan Covid-19	10
2.3. Penerapan Protokol Kesehatan	12
2.4. Pembelajaran Tatap Muka	19
2.5. Anak Usia Sekolah Dasar	25
2.6. Kerangka Berpikir	27
BAB 3. METODE PENELITIAN	28
3.1. Desain dan Rancangan Penelitian	28
3.2. Definisi Operasional Variabel	29
3.3. Subjek dan Setting Penelitian	29
3.4. Instrument Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	31
3.5. Prosedur Penelitian	32
3.6. Etika Penelitian	35
BAB 4. HASIL PEMBAHASAN	36
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	
1. Instrumen Penelitian	64
2. Persetujuan Kaji Etik	81
3. Hasil Pengolahan Data Akhir	82

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada Desember 2019 dunia digemparkan munculnya fenomena *pneumonia kolektif* muncul di pasar makanan laut Tiongkok Selatan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Komisi Kesehatan Nasional mengirim para ahli ke Wuhan untuk menyelidiki. Virus baru *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Terdeteksi di Laboratorium *Virologi*, Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tiongkok pada 7 Januari 2020 (Murfi dkk, 2020). Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Memasuki awal tahun 2020, seluruh dunia dikejutkan dengan kehadiran virus jenis baru, yaitu SARS Cov 2. Virus ini menyebabkan penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19 yang penularannya dapat terjadi antar manusia. Pada 11 Maret 2020 WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi dunia dikarenakan penyebaran dan peningkatan jumlah kasusnya yang pesat. WHO menghimbau agar semua negara meningkatkan upaya pencegahan dan penatalaksanaan COVID-19, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 pada tanggal 30 Agustus 2020, dari 1.282.618 kasus dengan spesimen diperiksa didapat kasus konfirmasi sebanyak 172.053 yang 40.525 diantaranya dalam perawatan, 124.185 kasus sembuh dan 7.343 kasus meninggal. Salah satu kelompok yang berisiko terjangkit COVID-19 adalah anak usia sekolah dan remaja. Berdasarkan data dari Gugus Tugas COVID-19, jumlah kasus terkonfirmasi positif pada kelompok usia 6-18 tahun sebanyak 6,8% atau 9.613 kasus (Kemenkes, 2020).

Penyakit yang disebabkan oleh COVID-19 dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali, anak usia sekolah. Anak usia sekolah merupakan usia yang rawan terhadap suatu penyakit kebiasaan anak yang sering jajan secara bebas dan anak-anak yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan maupun sehabis kontak langsung dengan benda maupun dengan seseorang akan mengakibatkan berbagai kuman penyebab

dari penyakit yang masuk kedalam tubuh, karena tangan merupakan bagian tubuh manusia yang paling sering terpapar kotoran dan bibit penyakit (Sugihantono, 2016).

Untuk meminimalisir penularan COVID-19 pada satuan pendidikan, pemerintah mengeluarkan kebijakan belajar di rumah melalui metode daring. Di masa adaptasi kebiasaan baru, pembelajaran tatap muka sudah mulai di buka kembali. Berdasarkan SKB 4 Menteri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran dan Tahun Akademik Baru di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), pada tahun ajaran baru yang dimulai Juli 2020, satuan pendidikan berdasarkan keputusan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 dapat melakukan pembelajaran tatap muka secara bertahap berdasarkan jenjang pendidikan dengan menerapkan 2 fase yaitu masa transisi selama 2 bulan dan jika tidak ditemukan kasus COVID-19 baru, maka ditindaklanjuti dengan fase kebiasaan baru.

Penutupan sekolah di Indonesia akibat pandemi COVID-19 telah berlangsung sejak Maret 2020. Untuk mencegah memburuknya *learning loss* atau penurunan kemampuan siswa, pemerintah melalui Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 Menteri mengizinkan sekolah untuk kembali menyelenggarakan pembelajaran tatap muka. Pada Maret 2021, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan mengumumkan sekolah dapat kembali melakukan pembelajaran tatap muka pada tahun ajaran 2021/2022 dengan menerapkan protokol kesehatan.

Menurut survei Direktorat Sekolah Dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, sebanyak 80,4 persen kepala sekolah dan komite sekolah telah sepakat untuk menggelar kembali pembelajaran tatap muka. Survei tersebut dilakukan terhadap 591 responden di 46 kabupaten/kota yang terdiri dari 128 Guru, 138 siswa, 139 wali murid, 140 kepala sekolah, dan 46 dinas pendidikan kabupaten/kota. Hasil survei juga mendapati 78,3 persen sekolah dasar telah melaksanakan pembelajaran tatap muka. Sebanyak 57,8 persen sekolah melaksanakannya di luar sekolah, dan 42,2 persen sekolah tidak melaksanakannya di luar sekolah (Kemendikbud, 2020)

Pemerintah daerah bertugas memastikan seluruh proses pembelajaran tatap muka berlangsung secara kondusif dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan. Pada lampiran SKB 4 Menteri tersebut tertuang pula tugas dan tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota. yang bekerjasama dengan puskesmas untuk melaksanakan pengawasan dan pembinaan mengenai pencegahan dan pengendalian COVID-19 kepada satuan pendidikan di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2020).

Pemerintah mewajibkan sekolah menyediakan opsi Pembelajaran Tatap Muka terbatas jika semua guru dan tenaga kependidikan sudah selesai divaksin. PTM terbatas dilakukan pada Juli 2021 bersamaan dengan tahun ajaran baru. Mekanisme pembelajaran telah diatur dengan terbitnya Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri dengan Nomor 04/KB/2020, Nomor 737 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/7093/2020, Tanggal 20 November 2020, Nomor 420-3987 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Bersama ini memberikan kewenangan penuh kepada pemerintah daerah untuk perizinan Pembelajaran Tatap Muka (PTM). Empat bulan kemudian, tepatnya 30 Maret 2021, terbit dua keputusan bersama. Pertama, Keputusan Bersama Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor HK.02.01/MENKES/524/2021, Nomor 4 Tahun 2021 Nomor 2 Tahun 2021, Nomor 440/2142/SJ tentang Pelaksanaan Vaksinasi bagi Kelompok Sasaran Pendidik dan Tenaga Kependidikan dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Kedua, Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03/KB/2021, Nomor 384 Tahun 2021, Nomor HK.01.08/MENKES/4242/2021, Nomor 440-717 Tahun 2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

Penyelenggaraan pembelajaran tatap muka sesuai Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB/2020, Nomor 612 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/502/ 2020, Nomor 119/4536/SJ tentang Perubahan Atas Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Dan Menteri Dalam Negeri Nomor 01/Kb/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor Hk.03.01/ Menkes/363/2020, Nomor 440-882 Tahun 2020 Tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/ 2021 Di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Kemendikbud, 2021).

Satuan Pendidikan menyiapkan sarana prasarana yang berhubungan dengan PTM terbatas dan telah melengkapi daftar periksa yang telah ditetapkan sehingga dalam melaksanakan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) terbatas sekolah dasar, dapat terlaksana

sebagai upaya penekanan angka terjangkit COVID-19 dapat dilakukan. PTM terbatas akan diterapkan tetapi banyak hal yang perlu dipersiapkan. Salah satunya adalah kesiapan fisik dari satuan pendidikan itu sendiri. Di samping itu, yang tidak kalah penting adalah kesiapan mental, fisik, dan psikologis warga sekolah untuk sama-sama menjaga kesehatan diri agar tidak tertular COVID-19 (Soekidjo, 2012) (Kemenkes, 2020).

Dalam mempersiapkan pembelajaran tatap muka, sekolah wajib memenuhi daftar periksa dan menerapkan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Sekolah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas sekolah tertentu yang berhubungan dengan kesehatan warga sekolah. Pemerintah menegaskan bahwa kegiatan belajar mengajar secara tatap muka di kelas dilakukan dengan tetap mengutamakan keselamatan serta kesehatan warga sekolah. Ini termasuk siswa, guru, tenaga kependidikan, keluarga, dan masyarakat dalam skala yang lebih luas. Selain itu, setiap satuan pendidikan yang akan melaksanakan pembelajaran tatap muka diwajibkan untuk menerapkan poin-poin sesuai daftar periksa protokol kesehatan sekolah untuk memastikan proses belajar mengajar dapat berjalan dengan aman dan nyaman.

Menurut Mukhtar S (2020), kesiapan sekolah dalam menghadapi kebijakan *new normal* di tengah pandemi Covid-19 yaitu dibutuhkan adanya sinergisitas dari guru, orang tua, siswa, dan juga tim kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan penanganan Covid-19 di sekolah beserta kesiapan infrastruktur sekolah yang memadai. Hal ini didukung hasil penelitian Setiawati, Eka (2021), perilaku warga sekolah pada masa pandemik Covid-19, yaitu melakukan tindakan penerapan protokol kesehatan di institusi pendidikan. Kebijakan sebelum melakukan proses pembelajaran tatap muka dibuat. Warga sekolah saling mendukung dan mengambil peran untuk dapat melakukan proses pembelajaran yang sukses. Bentuk dukungan yang diberikan kepala sekolah bertanggung jawab mengingatkan kepada siswa, guru dan staff lainnya untuk melakukan protokol kesehatan di institusi pendidikan. Dukungan yang diberikan guru seperti mengingatkan siswa untuk mematuhi protokol kesehatan saat berada institusi pendidikan. Dukungan yang diberikan staff lainnya seperti saling mengingatkan satu sama lain untuk mematuhi protokol kesehatan dan bentuk dukungan yang dapat siswa berikan seperti mengikuti apa yang dikatakan kepala sekolah dan guru.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengajukan rumusan masalah penelitian tentang bagaimana penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka untuk pencegahan penyebaran Covid-19, meliputi :

1. penerapan protokol kesehatan sekolah : fasilitas sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka
2. penerapan protokol kesehatan warga sekolah : guru, siswa, tenaga kependidikan, petugas sekolah dan orang tua siswa dalam menghadapi pembelajaran tatap muka

1.2. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui bagaimana penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di Sekolah Dasar Kota Cimahi

Tujuan Khusus :

Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui kesiapan fasilitas sekolah dalam penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pembelajaran tatap muka
2. Untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan warga sekolah : kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, siswa dan orangtua/wali siswa dalam menghadapi pembelajaran tatap muka.

1.3. Rumusan Masalah Penelitian

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di sekolah dasar.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pengembangan pelayanan keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan anak. Manfaat penelitian ini meliputi:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi sekolah tatap muka ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam pendidikan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis, sebagai bahan kajian, diskusi ilmiah bersama sesama dosen ataupun mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman mengenai penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi sekolah tatap muka, sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

2. Bagi sekolah, sebagai bahan rujukan tentang penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di area sekolah.
3. Bagi orang tua, sebagai bahan rujukan untuk mempersiapkan anak untuk kembali belajar di sekolah bersama guru dan temannya dengan aman.
4. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya di tempat lain.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

Pengertian *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

Dunia dikejutkan dengan munculnya wabah penyakit pernapasan baru yang pertama kali dilaporkan dari kota Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019 lalu dan meluas hingga ke negara di seluruh dunia. Oleh WHO (*World Health Organization*). Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. Penyakit ini diberi nama COVID-19 yang merupakan singkatan dari *Coronavirus Disease 2019*. Sesuai dengan namanya, penyebab COVID-19 adalah virus Corona jenis baru, yang kini dikenal dengan sebutan SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*).

Menjelaskan bahwa transmisi virus SARS-CoV-2 ini bermula dari sebuah pasar tradisional makanan laut Huanan di Ibukota Wuhan, provinsi Hubei. Penyakit COVID-19 bersifat *zoonosis*, yang artinya dapat menular dari hewan ke manusia. Yang lebih mengejutkan lagi, bahwa virus jenis baru ini telah diketahui dapat menular dari manusia ke manusia. Akibatnya, penyakit COVID-19 kini menyebar secara masif ke seluruh dunia dan menjadi pandemi karena penyebaran virus terjadi dalam waktu yang bersamaan serta meliputi daerah geografis yang luas (Prastyowati, 2020).

Menurut Susilo dkk, (2020) COVID-19 (*Corona virus disease 2019*) merupakan virus RNA yang jumlah partikelnya berukuran 120-160 nm. Unta dan kelelawar merupakan hewan yang utama terinfeksi virus ini. Diameter Coronavirus bervariasi antara 60-140 nm. Partikel virus memiliki protein *spike* yang cukup khas, yaitu sekitar 9-12 nm dan membuat penampakan virus mirip seperti korona matahari (Fitriani, 2020).

Virus SARS-CoV-2 atau *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan manusia dan menimbulkan *pneumonia* ringan sampai berat. Penyakit yang disebabkan oleh virus COVID-19 sensitif terhadap sinar *ultraviolet* dan panas (Safrizal dkk, 2020). Peneliti menguji rentang hidup virus COVID-19 di ruang dengan suhu mencapai 71 derajat *fahrenheit* dengan kelembaban relatif 65%. Didapatkan hasil bahwa virus COVID-19 dapat bertahan di tisu selama 3 jam, kayu dan kain selama 2 hari, kaca, dan uang kertas selama 4 hari, *stainless* dan plastik selama 7 hari. Penelitian ini melanjutkan bahwa virus COVID-19 hidup hingga 4 jam pada tembaga, 24 jam pada kerdus, dan 3 hari pada plastik dan *stainless*. Itu diujicobakan pada ruangan 70 derajat *fahrenheit* dengan kelembaban 40% (<https://cnbcindonesia.com>).

Cara Penularan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

WHO (*World Health Organization*) mengatakan transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui *sekresi* seperti air liur dan *sekresi* saluran pernapasan atau *droplet* saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi. *Droplet* saluran napas memiliki ukuran diameter $> 5-10 \mu\text{m}$ sedangkan *droplet* yang berukuran diameter $\leq 5 \mu\text{m}$ disebut sebagai *droplet nuclei* atau *aerosol*.

Transmisi *droplet* saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang terinfeksi yang mengalami gejala-gejala pernapasan (seperti batuk atau bersin) atau yang sedang berbicara atau menyanyi dalam keadaan-keadaan ini, *droplet* saluran napas yang mengandung virus dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi. Transmisi kontak tidak langsung di mana terjadi kontak antara inang yang rentan dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi.

Menurut Handayani dkk, (2020) Penularan COVID-19 dari hewan ke manusia belum diketahui dengan pasti, tetapi berdasarkan data *filogenetik* menunjukkan kemungkinan bisa terjadi, karena COVID-19 merupakan *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penyebaran secara langsung dari wanita yang sedang mengandung (hamil) ke calon bayi (janin) belum diketahui dengan jelas bisa terjadi atau tidaknya. Jika hal tersebut bisa terjadi, kemungkinan besar untuk penularannya sangat kecil.

Tanda dan Gejala Penderita *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, *mialgia*, gejala *gastrointestinal* seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan *progresif*, seperti ARDS, syok *septik*, *asidosis metabolik* yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem *koagulasi* dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki *prognosis* baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi. (Yuliana, 2020).

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ter ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorokan, kongesti hidung, *malaise*, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien *immunocompromises* presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relatif ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya *dehidrasi*, sepsis atau napas pendek.

b. *Pneumonia* ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda *pneumonia* berat. Pada anak-anak dengan *pneumonia* tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas.

c. *Pneumonia berat* (pada pasien dewasa)

Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas. Tanda yang muncul yaitu *takipnea* (frekuensi napas: > 30x/menit), *distress* perapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar. Gejala awal COVID-19 tidak spesifik. Gejala umum muncul dengan demam, batuk dan kelelahan, yang kemudian dapat sembuh secara spontan atau berkembang menjadi sesak napas, *dispnea*, dan *pneumonia*, yang menyebabkan ARDS, gagal ginjal, *disfungsi koagulasi*, *multipel* kegagalan organ bahkan kematian. Gejala yang lebih jarang yaitu rasa nyeri, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, sakit kepala bahkan kehilangan indera penciuman atau rasa. Gejala yang dialami oleh penderita biasanya bersifat ringan dan munculnya bertahap, tetapi ada juga yang tidak memiliki gejala atau bahkan gejalanya lebih parah dan serius pada beberapa orang (Timbara, 2020).

Beberapa orang terinfeksi SARS-CoV-2 tetapi hanya memiliki gejala yang ringan bahkan ada yang tidak memiliki gejala. Sebagian besar pasien yang terinfeksi virus ini dapat pulih tanpa perlu perawatan yang khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi virus ini menderita sakit yang lebih serius dan parah bahkan pada beberapa orang sampai kesulitan bernapas. Orang-orang dengan usia lanjut dan orang yang memiliki penyakit penyerta seperti diabetes atau hipertensi memiliki kemungkinan yang lebih besar mengalami sakit yang lebih serius. Orang-orang usia lanjut dan orang yang mempunyai penyakit penyerta lebih berisiko tinggi untuk terkena COVID-19 (WHO, 2020).

2.2. Pencegahan Penularan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

1. Vaksin

Salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19 yang dapat dilakukan yaitu vaksinasi *sinovac* yang berguna untuk menciptakan respon antibodi untuk sistem kekebalan tubuh, mencegah virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh, menghentikan virus menyebar ke seluruh tubuh, dan membantu mengurangi penyebaran COVID-19 untuk melindungi orang-orang di sekitar.

Tujuan utama melakukan vaksinasi COVID-19 adalah mengurangi transmisi atau penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19. Vaksinasi COVID-19 adalah bagian penting dari upaya penanganan pandemi COVID-19 yang menyeluruh dan terpadu meliputi aspek pencegahan dengan penerapan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

2. Deteksi Dini dan Isolasi

Untuk individu yang memiliki semua ciri-ciri suspek ataupun pernah kontak langsung dengan orang yang terkena COVID-19, maka wajib melakukan pemeriksaan kesehatan. Untuk masyarakat atau individu yang mempunyai peluang besar terkena COVID-19, diwajibkan untuk tidak beraktifitas selama 14 hari, juga diwajibkan untuk memeriksa apakah terdapat infeksi SARS-CoV-2.

Tetapi untuk individu berisiko rendah, disarankan untuk dilakukan pengecekan atau diperiksa secara mandiri untuk setiap hari, misalnya pemeriksaan suhu tubuh serta pernapasan selama 14 hari dan meminta pertolongan medis jika keadaan semakin berat. Untuk kelompok masyarakat, upaya pemutusan rantai COVID-19 yaitu seperti pembatasan bepergian, dan jaga jarak (*social distancing*) (Susilo dkk, 2020).

3. Memakai Masker

Penting untuk memakai masker yang bermanfaat melindungi diri sendiri, masker mencegah masuknya *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga kita tidak tertular, dan melindungi orang lain, masker menahan *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga tidak menularkan virus kepada orang lain (Monardo dkk, 2020).

Dengan memakai masker dapat mengurangi resiko penularan COVID-19.

- a. Orang sakit dan orang sehat bila menggunakan jenis masker N59 resiko penularan tidak terjadi 100%.
- b. Orang sakit dan orang sehat bila menggunakan jenis masker Medis/Bedah resiko penularan tidak terjadi 70%.

- c. Orang sakit dan orang sehat bila menggunakan jenis masker Kain SNI resiko penularan tidak terjadi 5%.
- d. Orang sakit dan orang sehat bila menggunakan jenis masker Kain resiko penularan tidak terjadi 1,5%.

4. *Physical Distancing* (Jaga jarak 2 meter)

World Health Organization (WHO) telah mulai menggunakan istilah *physical distancing* atau jarak fisik sebagai cara untuk menghindari penyebaran COVID-19. Langkah ini tidak berarti bahwa secara sosial, seseorang harus memutuskan hubungan dan komunikasi dengan orang yang dicintai atau dari keluarganya. Akan tetapi disini kita tetap dapat berinteraksi dengan seseorang dengan syarat melakukan *physical distancing* (jaga jarak 2 meter) dengan orang lain sejauh 2 meter (Mulyadi, 2020).

Menjaga jarak 2 meter, menghindari keramaian/kerumunan dengan orang yang sedang sakit, termasuk orang yang mengalami gejala batuk atau bersin, paling tidak sejauh 1,5-2 meter. Ketika ada seseorang yang batuk dan bersin, mereka akan mengeluarkan percikan cairan yang mengandung virus dari hidung atau mulutnya. Jika terlalu dekat dengannya, kita bisa menghirup percikan cairan sehingga menyebabkan kita tertular penyakit yang dialami oleh orang tersebut.

Hal ini berlaku pula bila seseorang tersebut mengalami COVID-19. *Droplet* yang keluar saat kita batuk, jika tidak menggunakan masker dapat meluncur sampai 2 meter. Saat berbicara tidak menggunakan masker, *aerosol* (uap air) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tidak menggunakan masker, *droplet* bisa meluncur sejauh 2 meter. Dengan menjaga jarak, kita bisa mengurangi risiko penularan tertular atau menulari. COVID-19 menyebar melalui *droplet* (partikel) yang keluar dari mulut individu dengan positif COVID-19.

Penerapan etika batuk dan bersin perlu dilakukan untuk mencegah *droplet* keluar sehingga tidak menulari individu lain. Etika batuk dapat dilakukan dengan menutup mulut dan hidung saat bersin dan batuk dengan menggunakan tisu atau lipatan tangan atas bagian dalam. Gunakan tisu dan buang di tempat sampah tertutup, segera cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (Fitriasari, 2020).

5. Mencuci Tangan Pakai Sabun dengan Air Mengalir

Mencuci tangan merupakan salah satu upaya pencegahan COVID-19. Mencuci tangan harus menggunakan sabun dengan air mengalir. Lakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar, yaitu cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama minimal 20 detik. Salah satu cara pencegahan penyebaran virus Corona adalah dengan sering mencuci

tangan. Pastikan mencuci tangan setelah dari toilet, setelah batuk dan bersin, serta sebelum dan sesudah makan. Namun, jika kesulitan menemukan akses air mengalir, bisa mencuci tangan dengan cairan pembersih yang mengandung *alkohol* 60%.

Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau cairan pembersih yang mengandung *alkohol* dapat membantu membunuh virus yang mungkin terdapat pada tangan. Untuk hal lainnya yang harus diterapkan yaitu menghindari menyentuh area bagian wajah seperti hidung dan mulut melalui permukaan jari tangan. Saat kita sudah terpapar oleh virus, maka virus akan mudah masuk melalui tangan yang kita gunakan menuju area portal masuk atau *mukosa* yang terbuka, dan bila kita ingin menggunakan tisu, pastikan tisu hanya digunakan sekali pakai, agar tidak menyebabkan penularan COVID-19 (Rinco dkk, 2020).

6. Mempersiapkan Daya Tahan Tubuh

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 yaitu juga harus mempersiapkan daya tahan tubuh guna menjaga kesehatan infeksi saluran nafas yaitu misalnya : tidak merokok, tidur cukup 7-8 jam per hari, tidak meminum *alkohol*, mengkonsumsi suplemen atau vitamin sesuai anjuran Dokter. Serta jika merasa sakit segera berobat ke RS rujukan agar segera ditindak lanjuti (Kumara, 2020).

Pencegahan lainnya menurut Handayani dkk, (2020) pencegahan utamanya yaitu membatasi interaksi atau mobilisasi orang yang beresiko dengan orang yang tidak beresiko selama masa inkubasi. Upaya pencegahan lain yang bisa dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh seperti, berjemur di bawah matahari pagi selama 5-15 menit, minum air putih \pm 2 liter per hari, olahraga rutin minimal 30 menit per hari, konsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang. Pencegahan penularan COVID-19 bisa juga dilakukan dengan cara menjaga daya tahan mental sebagai, rajin beribadah dan tidak panik, menjaga hubungan baik dengan orang-orang terdekat dan lingkungan sekitar, dan bijak memilih informasi.

2.3. Penerapan Protokol Kesehatan

Pengertian Protokol Kesehatan di Institusi Pendidikan Pada Masa Pandemi COVID-19.

Penerapan protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Ada sejumlah protokol kesehatan

yang wajib dipenuhi setiap institusi pendidikan sebelum dan setelah pembelajaran. Seluruh protokol wajib dipenuhi oleh setiap warga sekolah (Kemendikbud, 2020).

2.3.1 Kajian mengenai Protokol Kesehatan di Lingkungan Pendidikan di Masa Pandemi Covid-19

Protokol di Area Institusi Pendidikan dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Menteri Kesehatan (Kemendikbud, 2020).

1. Dinas Pendidikan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk mengetahui rencana atau kesiapan daerah setempat dalam menghadapi Covid-19.
2. Memastikan ketersediaan sarana untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS), alat pembersih sekali pakai (tissue), dan/atau *hand sanitizer* di berbagai lokasi strategis di lingkungan unit kerja.
3. Menyediakan sarana untuk cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol di berbagai lokasi strategis di sekolah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.
4. Memastikan bahwa pegawai di lingkungan unit kerja Saudara untuk menggunakan sarana CTPS (minimal 20 detik) dan pembersih sekali pakai (tisu) serta berperilaku hidup bersih sehat (PHBS) lainnya.
5. Menginstruksikan kepada warga sekolah melakukan cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol, dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) lainnya seperti makan jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga yang teratur, tidak merokok, dan membuang sampah pada tempatnya.
6. Memastikan unit kerja melakukan pembersihan ruangan dan lingkungannya secara rutin, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, papan tik (keyboard dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan).
7. Membersihkan ruangan dan lingkungan sekolah secara rutin (minimal 1 kali sehari) dengan desinfektan, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, meja, keyboard dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan.
8. Membatasi perjalanan dinas ke luar negeri serta menanggukkan perjalanan ke luar negeri untuk keperluan yang dapat ditunda terutama ke negara-negara terdampak Covid-19.
9. Memonitor absensi (ketidakhadiran) warga sekolah. Jika diketahui tidak hadir karena sakit dengan gejala demam/batuk/ pilek/sakit tenggorokan/sesak nafas disarankan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri.

10. Melakukan pemeriksaan suhu badan seluruh pegawai dan pengunjung serta pelaksanaannya tidak mengganggu kenyamanan dan ketertiban.
11. Memberikan imbauan kepada warga sekolah yang sakit dengan gejala demam/batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak nafas untuk mengisolasi diri dirumah dengan tidak banyak melakukan kontak.
12. Mengingatkan pegawai untuk menghindari kontak fisik secara langsung seperti bersalaman, cium tangan, berpelukan, dan lain sebagainya.
13. Jika terdapat ketidakhadiran dalam jumlah besar karena sakit yang berkaitan dengan pernafasan, Dinas Pendidikan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan.
14. Menyediakan papan pengumuman yang berisi informasi mengenai pencegahan Covid-19.
15. Pihak institusi pendidikan harus bisa melakukan *skrining* (pemantauan) awal terhadap warga pendidikan yang punya keluhan sakit, untuk selanjutnya diinformasikan dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
16. Mengimbau kepada seluruh pegawai dan pengunjung yang sedang batuk atau pilek untuk menggunakan masker.
17. Memastikan makanan yang disediakan di sekolah merupakan makanan yang sehat dan sudah dimasak sampai matang.
18. Bagi seluruh pegawai diharapkan senantiasa melakukan klarifikasi terhadap semua informasi terkait Covid-19 yang diterima dan tidak menyebarkan informasi terkait Covid-19 dari sumber yang tidak kredibel/valid atau hoaks.
19. Menghimbau seluruh warga sekolah untuk tidak berbagi makanan, minuman, termasuk peralatan makan, minum dan alat musik tiup yang akan meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit.
20. Menginstruksikan kepada warga sekolah untuk menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, cium tangan, berpelukan).
21. Menunda kegiatan yang mengumpulkan banyak orang atau kegiatan di lingkungan luar sekolah (seperti berkemah, studi, wisata, dan lain-lain).
22. Melakukan *skrining* awal berupa pengukuran suhu tubuh terhadap semua tamu yang datang ke institusi pendidikan.
23. Warga sekolah dan keluarga yang bepergian ke negara dengan transmisi lokal Covid-19 dan mempunyai gejala demam atau gejala pernafasan seperti batuk/pilek/sakit

tenggorokan/sesak nafas diminta untuk tidak melakukan pengantaran, penjemputan, dan berada di area sekolah.

2.3.2. Protokol Kesehatan di Lingkungan Pendidikan

2.3.2.1. Sebelum Pembelajaran

- a. Melakukan disinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan.
- b. Memastikan kecukupan cairan disinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS, dan cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*).
- c. Memastikan ketersediaan masker, dan/atau masker tembus pandang cadangan.
- d. Memastikan *thermogun* (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik.
- e. Melakukan pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan: suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas.

2.3.2.2. Setelah Pembelajaran

- a. Melakukan disinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan.
- b. Memeriksa ketersediaan sisa cairan disinfektan, sabun cuci tangan, dan cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*).
- c. Memeriksa ketersediaan sisa masker dan/atau masker tembus pandang cadangan.
- d. Memastikan *thermogun* (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik.
- e. Melaporkan hasil pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan harian kepada dinas pendidikan, kantor wilayah sesuai dengan kewenangannya.

Warga Institusi Pendidikan

Warga Institusi pendidikan yang terdiri dari pendidik, tenaga kependidikan, dan peserta didik, termasuk pengantar/penjemput, wajib mengikuti protokol kesehatan sebagai berikut:

1. Sebelum Berangkat

- a. Sarapan/konsumsi gizi seimbang.
- b. Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala: suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
- c. Memastikan menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang dalamnya diisi tisu dengan baik dan membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor.
- d. Sebaiknya membawa cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*).

- e. Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan.
 - f. Wajib membawa perlengkapan pribadi, meliputi: alat belajar, ibadah, alat olahraga dan alat lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam.
2. Selama Perjalanan
- a. Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter.
 - b. Hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu.
 - c. Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.
3. Sebelum Masuk Gerbang
- a. Pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan.
 - b. Mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi: pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
 - c. Melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang satuan pendidikan dan ruang kelas.
 - d. Untuk tamu, mengikuti protokol kesehatan di satuan pendidikan.
4. Selama Kegiatan Belajar Mengajar
- a. Menggunakan masker dan menerapkan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter.
 - b. Menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi.
 - c. Dilarang pinjam-meminjam peralatan.
 - d. Memberikan pengumuman di seluruh area satuan pendidikan secara berulang dan intensif terkait penggunaan masker, CTPS, dan jaga jarak.
 - e. Melakukan pengamatan visual kesehatan warga satuan pendidikan, jika ada yang memiliki gejala gangguan kesehatan maka harus ikuti protokol kesehatan satuan pendidikan.
5. Selesai Kegiatan Belajar Mengajar
- a. Tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruang kelas.
 - b. Keluar ruangan kelas dan satuan pendidikan dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak.
 - c. Penjemput peserta didik menunggu di lokasi yang sudah disediakan dan melakukan jaga jarak sesuai dengan tempat duduk dan/atau jarak antri yang sudah ditandai.

6. Perjalanan Pulang Dari Institusi Pendidikan
 - a. Menggunakan masker dan tetap jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter.
 - b. Hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, serta menerapkan etika batuk dan bersin.
 - c. Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.
7. Setelah Sampai Di Rumah
 - a. Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, serta menerapkan etika batuk dan bersin.
 - b. Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.
 - c. Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa di luar ruangan dan melakukan disinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya.
 - d. Membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah.
 - e. Tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin.
 - f. Segera melaporkan kepada Satuan Tugas jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^{\circ}$ celcius atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas.

2.3.3. Penanganan COVID-19 di Sektor Pendidikan

Saat ini, pemerintah Indonesia terus melakukan proses pembukaan satuan pendidikan dengan berbagai persiapan. Salah satunya adalah dengan mengeluarkan kebijakan melalui Surat Keputusan Bersama 4 Menteri (SKB 4 Menteri) dalam hal ini Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri tentang “Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)” pada bulan Juni 2020.

Prinsip utama SKB 4 menteri ini mencakup dua hal. *Pertama*, kesehatan dan keselamatan peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, keluarga, dan masyarakat merupakan prioritas utama dalam menetapkan kebijakan pembelajaran. *Kedua*, tumbuh kembang peserta didik dan kondisi psikososial perlu dipertimbangan dalam pemenuhan layanan pendidikan selama masa pandemi COVID-19.

Satuan pendidikan juga harus mampu memenuhi 6 (enam) daftar periksa kesiapan pembelajaran tatap muka. Yaitu, memiliki ketersediaan sarana sanitasi dan kebersihan, mampu mengakses fasilitas layanan kesehatan, kesiapan menerapkan area wajib masker, memiliki *thermogun*, pemetaan warga satuan pendidikan yang tidak boleh melakukan kegiatan tatap muka, serta membuat kesepakatan bersama komite satuan pendidikan. Pembukaan satuan pendidikan juga harus mampu memenuhi protokol kesehatan dengan melakukan pengaturan terhadap; kondisi kelas, jadwal pembelajaran, kegiatan selain kegiatan belajar mengajar (KBM), perilaku wajib, kondisi medis warga sekolah, kantin, serta kegiatan olahraga dan ekstrakurikuler (Kemendikbud, 2020).

Pelaksanaan upaya pembukaan satuan pendidikan dapat berfokus pada tiga hal; *Pertama*, pembelajaran, bahwa proses KBM harus fokus kepada materi pendidikan kecakapan hidup antara lain mengenai Covid-19, tugas dan aktivitas disesuaikan dengan minat dan kondisi siswa, mempertimbangkan akses dan fasilitas belajar di rumah dan di satuan pendidikan, produk aktivitas belajar harus diberi umpan balik yang bersifat kualitatif dari guru, tanpa harus berupa skor/nilai kuantitatif, selanjutnya siswa tidak dibebani tuntutan menuntaskan seluruh capaian kurikulum (Muhammad, 2020). *Kedua*, perlindungan. Kelangsungan belajar mengajar yang tidak dilakukan di sekolah, berpotensi menimbulkan dampak negatif yang berkepanjangan. Seperti, risiko putus sekolah dikarenakan anak “terpaksa” bekerja untuk membantu keuangan keluarga di tengah krisis pandemi COVID-19. Perbedaan akses dan kualitas selama pembelajaran jarak jauh dapat mengakibatkan kesenjangan capaian belajar, terutama untuk anak dari tingkat sosio-ekonomi yang berbeda. Tanpa sekolah, banyak anak yang terjebak di kekerasan rumah tanpa terdeteksi oleh pihak luar. Banyak orang tua yang tidak bisa melihat peranan sekolah dalam proses belajar mengajar apabila proses pembelajaran tidak dilakukan secara tatap muka. Studi menemukan bahwa pembelajaran di kelas menghasilkan pencapaian akademik yang lebih baik dibandingkan dengan Pendidikan Jarak Jauh (PJJ). Ketika anak tidak lagi datang ke sekolah, terdapat pula peningkatan resiko untuk pernikahan dini, eksploitasi anak terutama perempuan, dan kehamilan remaja (Makarim, 2020).

Perlindungan dalam konteks Covid-19, tentu dengan memperhatikan apa yang telah ditetapkan dan disarankan oleh pemerintah. Bahwa setiap orang harus melakukan dan mematuhi 3 (tiga) hal yang sangat penting untuk melindungi diri dan mencegah penyebaran Covid-19. Yaitu, dengan tetap menggunakan masker, rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* dan tetap menjaga jarak aman, setidaknya 1,5 meter. *Ketiga*, pengaturan, dalam pelaksanaan KBM harus melalui pengaturan yang

menyesuaikan dengan konsep SPAB dan SKB 4 menteri. Terutama kondisi kelas dengan tetap mengacu kepada SKB 4 menteri dimana disebutkan bahwa pengaturan setiap jenjang sebagai berikut:

1. Pendidikan dasar dan menengah: jarak minimal 1,5-meter dengan jumlah peserta didik maksimal 18 orang/kelas.
2. Sekolah luar biasa (SLB), jarak minimal 1,5-meter dengan maksimal peserta didik adalah 5 orang/kelas.
3. Pendidikan usia dini (PAUD), jaga minimal 1,5 meter dengan maksimal jumlah peserta didik 5 orang/kelas.

Selain itu, satuan pendidikan perlu memastikan adanya rencana yang jelas bila ada warga sekolah yang terindikasi COVID-19, penyusunan rencana belajar yang sesuai dengan situasi waktu pertemuan tatap muka yang terbatas, pengaturan antar jemput siswa untuk menghindari kerumunan, serta juga antisipasi bila terjadi ancaman bencana lainnya di masa COVID-19 ini terjadi (misalnya bila terjadi banjir, longsor, gempa, atau ancaman lainnya).

2.4. Pembelajaran Tatap muka

Pembelajaran tatap muka merupakan model pembelajaran yang sampai saat ini masih terus dilakukan dan sangat sering digunakan dalam proses pembelajaran. Pembelajaran tatap muka merupakan salah satu bentuk model pembelajaran konvensional, yang berupaya untuk menyampaikan pengetahuan kepada peserta didik.

Pembelajaran tatap muka mempertemukan guru dengan murid dalam satu ruangan untuk belajar. Pembelajaran tatap muka memiliki karakteristik yaitu terencana, berorientasi pada tempat (place-based) dan interaksi sosial (Bonk, Graham, 2006:122).

Pembelajaran tatap muka biasanya dilakukan di kelas dimana terdapat model komunikasi synchronous, dan terdapat interaksi aktif antara sesama murid, murid dengan guru, dan dengan murid lainnya. Dalam pembelajaran tatap muka guru atau pembelajar akan menggunakan berbagai macam metode dalam proses pembelajarannya untuk membuat proses belajar lebih aktif dan menarik.

Berbagai macam bentuk metode pembelajaran yang biasanya digunakan dalam pembelajaran tatap muka adalah : 1) Metode ceramah, 2) Metode penugasan, 3) Metode tanya jawab, 4) Metode Demonstrasi. (Rusyan, dkk, 1990: 111). Pembelajaran tatap muka merupakan salah satu komponen dalam blended learning, pembelajaran tatap muka siswa dapat lebih memperdalam apa yang telah dipelajari melalui online learning, ataupun

sebaliknya online learning untuk lebih memperdalam materi yang diajarkan melalui tatap muka.

Pembelajaran tatap muka adalah pembelajaran yang mengacu pada pembelajaran di kelas dengan mengandalkan pada kehadiran pengajar di kelas. Pola pembelajaran tradisional secara tatap muka berpusat pada guru (*teacher centered*) dan guru cenderung otoriter. Pembelajaran tatap muka lebih berfokus pada aspek kognitif peserta didik daripada afektif dan psikomotor.

2.4.1. Pembelajaran Tatap Muka (PTM) Terbatas

Pembelajaran Tatap Muka Terbatas didasarkan pada panduan sekolah tatap muka di masa pandemi didasarkan terhadap ketentuan yang tertuang dalam SKB Mendikbud, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Mendagri Nomor 03/KB/2021, Nomor 384 tahun 2021, Nomor HK.01.08/MENKES/4242/2021, dan Nomor 40-717 tahun 2021 (Kemendikbud, 2020).

Peraturan Kesiapan Pembelajaran Tatap Muka

1. Ketersediaan sarana sanitasi dan kebersihan : Toilet bersih, sarana cuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun atau cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) dan disinfektan.
2. Mampu mengakses fasilitas layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit, dan lainnya).
3. Kesiapan menerapkan area wajib masker.
4. Memiliki *thermogun* (pengukur suhu tubuh tembak).
5. Pemetaan warga satuan pendidikan yang tidak boleh melakukan kegiatan di satuan pendidikan.
6. Membuat kesepakatan bersama komite satuan pendidikan terkait kesiapan melakukan pembelajaran di satuan pendidikan (Kemendikbud, 2020).

Prosedur Pembelajaran Tatap Muka Terbatas

1. Kondisi Kelas

SMA, SMK, MA, MAK, SMP, MTs, SD, MI, dan program kesetaraan:

- a. jaga jarak minimal 1,5 meter dan maksimal ada 18 peserta didik per kelas. SDLB, MILB, SMPLB, MTsLB dan SMLB, MALB:
- b. jaga jarak minimal 1,5 meter dan maksimal ada 5 peserta didik per kelas. PAUD:
- c. jaga jarak minimal 1,5 meter dan maksimal ada 5 peserta didik per kelas.

2. Jumlah hari dan jam pembelajaran tatap muka terbatas dengan pembagian rombongan belajar (shift) ditentukan pengelola sekolah dengan mengutamakan kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan.
3. Perilaku wajib di seluruh lingkungan sekolah
 - a. Memakai masker kain 3 lapis atau masker sekali pakai/masker bedah yang menutupi hidung dan mulut sampai dagu.
 - b. Masker kain digunakan setiap 4 jam atau sebelum 4 jam saat sudah lembab/basah.
 - c. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau cairan pembersih tangan (hand sanitizer). Menjaga jarak minimal 1,5 meter dan tidak melakukan kontak fisik seperti bersalaman dan cium tangan.
 - d. Menerapkan etika batuk/ bersin.
4. Kondisi medis warga satuan pendidikan
 - a. Sehat dan jika mengidap penyakit penyerta (komorbid), harus dalam kondisi terkontrol.
 - b. Tidak memiliki gejala COVID-19, termasuk orang yang serumah dengan warga satuan pendidikan.
5. Kantin Masa transisi:
 - a. Kantin tidak boleh buka.
 - b. Warga satuan pendidikan membawa makanan/minuman dengan menu gizi seimbang.
 - c. Masa kebiasaan baru: kantin boleh beroperasi dengan tetap menjaga protokol kesehatan.
6. Kegiatan olahraga dan ekstrakurikuler
 - a. Masa transisi: Tidak diperbolehkan di satuan pendidikan, tapi disarankan tetap melakukan aktivitas fisik di rumah.
 - b. Masa kebiasaan baru: Diperbolehkan dengan tetap menjaga protokol kesehatan.
7. Kegiatan selain pembelajaran di lingkungan satuan pendidikan
 - a. Masa transisi: Tidak boleh ada kegiatan selain pembelajaran, seperti orang tua menunggu peserta didik di sekolah, istirahat di luar kelas, pertemuan orang tua peserta didik, pengenalan lingkungan satuan pendidikan, dan sebagainya.
 - b. Masa kebiasaan baru: Diperbolehkan dengan tetap menjaga protokol kesehatan. 9. Kegiatan pembelajaran di luar lingkungan sekolah diperbolehkan dengan tetap menjaga protokol kesehatan.

Protokol Kesehatan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas

1. Protokol kesehatan sebelum pembelajaran

- a. Melakukan disinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan.
 - b. Memastikan kecukupan cairan disinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS, dan cairan pembersih tangan (hand sanitizer).
 - c. Memastikan ketersediaan masker, dan/atau masker tembus pandang cadangan.
 - d. Memastikan thermogun (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik.
 - e. Melakukan pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan: suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
2. Protokol Kesehatan Setelah Pembelajaran
- a. Melakukan disinfeksi sarana prasarana dan lingkungan satuan pendidikan.
 - b. Memeriksa ketersediaan sisa cairan disinfektan, sabun cuci tangan, dan cairan pembersih tangan (hand sanitizer).
 - c. Memeriksa ketersediaan sisa masker dan/atau masker tembus pandang cadangan.
 - d. Memastikan thermogun (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik.
 - e. Melaporkan hasil pemantauan kesehatan warga satuan pendidikan harian kepada dinas pendidikan, kantor wilayah Kementerian Agama provinsi, dan kantor Kementerian Agama kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya.

Protokol Kesehatan bagi Warga Satuan Pendidikan di 4 (empat) Lokasi

1. Protokol kesehatan di rumah (sebelum berangkat ke sekolah)
 - a. Sarapan sehat/makan pagi sehat, artinya mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, vitamin dan mineral sesuai kebutuhan porsi sekali makan yang benar.
 - b. Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala: suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak nafas.
 - c. Memastikan menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 lapis yang dalamnya diisi tisu dengan baik, dan membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor.
 - d. Sebaiknya membawa cairan pembersih tangan (hand sanitizer).
 - e. Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan.
 - f. Wajib membawa perlengkapan pribadi, meliputi: alat belajar, alat ibadah, alat olahraga, dan alat lain, supaya tidak perlu pinjam meminjam.
2. Protokol kesehatan selama keberangkatan
 - a. Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter.

- b. Hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu.
 - c. Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.
3. Protokol kesehatan di lokasi satuan pendidikan
- a. Sebelum Masuk Gerbang: Pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan.
 - 1) Mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi: pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/ atau sesak nafas.
 - 2) Melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang satuan pendidikan dan ruang kelas. Untuk tamu, mengikuti protokol kesehatan di satuan pendidikan.
 - b. Selama Kegiatan Belajar Mengajar:
 - 1) Menggunakan masker dan menerapkan jaga jarak minimal 1,5 meter.
 - 2) Menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi.
 - 3) Dilarang pinjam-meminjam peralatan.
 - 4) Memberikan pengumuman di seluruh area satuan pendidikan secara berulang dan intensif terkait penggunaan masker, CTPS, dan jaga jarak.
 - 5) Melakukan pengamatan visual kesehatan warga satuan pendidikan.
 - 6) Jika ada yang memiliki gejala gangguan kesehatan, harus mengikuti protokol kesehatan satuan pendidikan.
 - c. Selesai Kegiatan Belajar Mengajar:
 - 1) Tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS (cuci tangan pakai sabun) sebelum meninggalkan ruang kelas.
 - 2) Keluar ruangan kelas dan satuan pendidikan dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak. Penjemput peserta didik menunggu di lokasi yang sudah disediakan dan melakukan jaga jarak sesuai dengan tempat duduk.
4. Protokol kesehatan saat pulang dari satuan pendidikan/sekolah
- a. Saat berada di perjalanan:
 - 1) Menggunakan masker dan tetap jaga jarak minimal 1,5 meter.
 - 2) Hindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, serta menerapkan etika batuk dan bersin.
 - 3) Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik/antar-jemput.

b. Saat berada di Rumah

- 1) Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa di luar ruangan dan melakukan disinfeksi terhadap barang-barang tersebut.
- 2) Misalnya: sepatu, tas, jaket, dan lainnya.
- 3) Membersihkan diri, mandi dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah.
- 4) Tetap melakukan PHBS, khususnya CTPS (cuci tangan pakai sabun) secara rutin.

Jika warga satuan pendidikan mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan atau sesak nafas setelah kembali dari sekolah, warga satuan pendidikan itu harus segera melaporkan pada tim kesehatan sekolah.

2.4.2. Dukungan Warga Sekolah dalam Pembelajaran Tatap Muka

Kepala Sekolah

Dukungan kepala sekolah pada masa pandemi COVID-19 dalam penerapan protokol kesehatan di satuan pendidikan adalah sebagai orang pertama yang memberikan informasi mengenai perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 sebagai penanggung jawab dalam penentu sistem pelaksanaan pembelajaran.

Memastikan sekolahnya menerapkan protokol kesehatan tatap muka dengan mengikuti protokol kesehatan, melakukan deteksi dini dan mitigasi penyebaran COVID-19 di lingkungan pendidikan, memastikan ketersediaan sarana/fasilitas kesehatan dan media informasi kesehatan pencegahan penularan COVID-19 di institusi pendidikan, berkoordinasi dengan dinas pendidikan dan satuan tugas penanganan COVID-19 setempat untuk pelaksanaan protokol kesehatan selama di sekolah dan di perjalanan.

Guru

Dukungan guru yang dapat dilakukan ialah menjadi seorang teladan dalam menerapkan perilaku 3M, menyampaikan pesan kunci edukasi 3M pada setiap memulai dan mengakhiri proses pembelajaran, mengintegrasikan edukasi 3M dalam materi dan proses pembelajaran, menyapa peserta didik dan orang tua / wali secara rutin untuk memastikan kesehatan dan membantu kesulitan belajar, serta mengingatkan 3M, menegur dan mengingatkan sesama kolega dan peserta didik untuk menerapkan 3M, berbagi praktik baik dengan sesama kolega guru dalam menerapkan 3M dalam pembelajaran.

Dukungan guru dalam membantu kepala sekolah pada masa pandemi COVID-19 dalam penerapan protokol kesehatan adalah bentuk keikutsertaan orang yang berperan sebagai

pendamping pertama antara siswa/siswi dalam kegiatan pembelajaran di lingkungan sekolah yang secara tidak langsung membentuk perilaku siswa/siswi mengenai perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Staf Lainnya

Dukungan staf lainnya yang dapat dilakukan di lingkungan sekolah ialah membantu kepala sekolah mengingatkan sesama rekan siswa/siswi, dan guru pada masa pandemi COVID-19 dalam menerapkan protokol kesehatan. Bentuk keikutsertaan orang penting yang berada di institusi pendidikan untuk dapat mengikuti peraturan yang telah ditetapkan.

Peserta Didik

Dukungan peserta didik yang dapat dilakukan ialah senantiasa menerapkan perilaku 3M, mengingatkan sesama rekan siswa/warga belajar, menjadi agen perubahan perilaku di keluarga, aktif berpartisipasi dalam menyebarkan pesan kunci 3M secara kreatif.

2.5. Anak Usia Sekolah

Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Sedangkan menurut Gunarsa (2008), masa anak usia sekolah adalah masa tenang atau masa latent dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar. Usia antara 6-12 tahun adalah usia anak duduk di sekolah dasar.

Usia Sekolah Dasar disebut juga periode intelektualitas atau periode keserasian bersekolah. Pada umur 6-7 tahun seorang anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Periode Sekolah Dasar terdiri dari periode kelas rendah dan periode kelas tinggi. Ciri ciri anak pada kelas rendah (6-9 tahun), seorang anak biasanya menunjukkan ciri adanya korelasi positif yang cukup tinggi antara kondisi fisik dengan prestasi; tunduk kepada peraturan-peraturan permainan yang ada dalam dunianya; cenderung memuji diri sendiri; seringkali membandingkan dirinya dengan temannya; apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting; pada periode ini (utamanya usia 6-8 tahun), seorang anak menghendaki nilai rapor yang baik, tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak. Adapun ciri ciri anak pada kelas tinggi (10-12 tahun), seorang anak memiliki ciri punya minat terhadap kehidupan praktis sehari hari yang konkrit; realistik ingin tahu dan ingin belajar; menjelang akhir periode

(lulus SD) mulai terlihat minat kepada hal-hal atau mata pelajaran khusus sebagai tanda mulai menonjolnya bakat khusus pada diri seorang anak; samapai usia 11 tahun, seorang anak membutuhkan guru atau orang dewasa lainnya menyelesaikan tugas dan memenuhi keinginannya. Selepas usia ini pada umumnya anak mulai mempunyai keterampilan untuk menyelesaikan tugas-tugasnya tanpa tergantung bantuan orang lain; anak memandang angka rapor sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi sekolahnya; mulai senang membentuk kelompok sebaya untuk bermain Bersama, sekaligus membuat peraturan sendiri, yang berbeda dari aturan yang sebelumnya (Kemenkes, 2011).

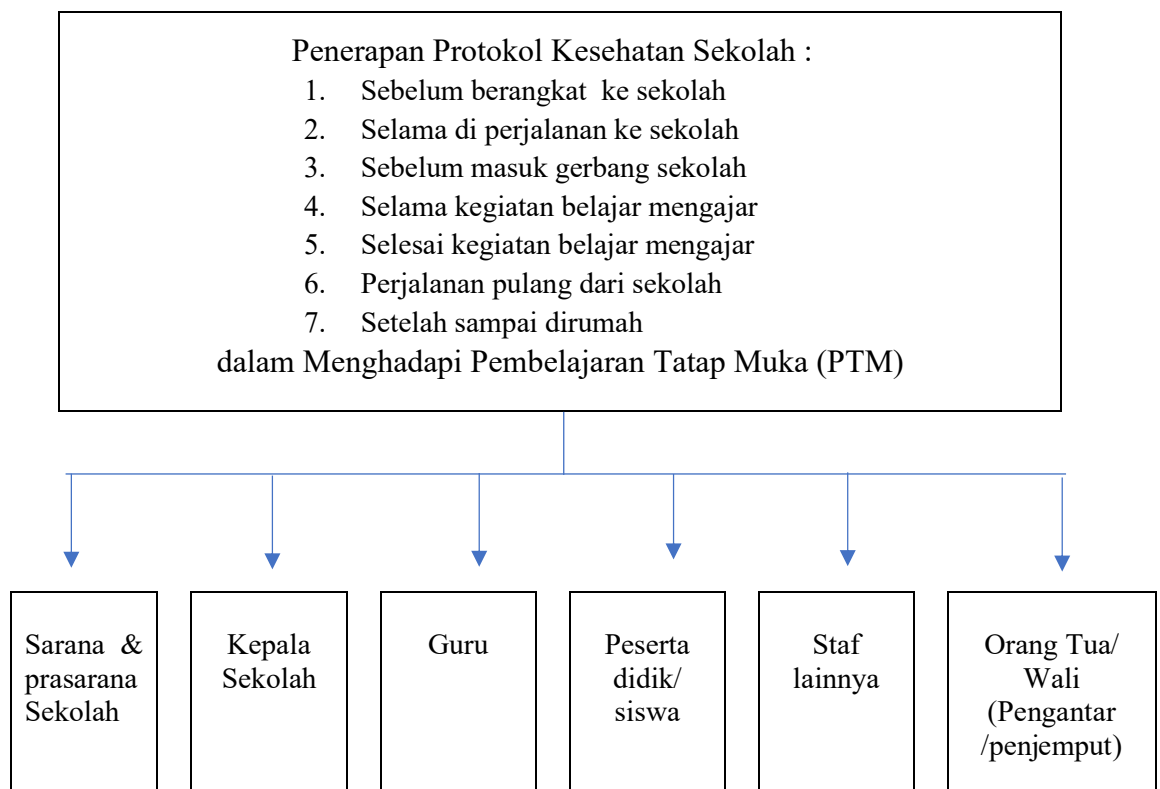
Pada permulaan usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, sehingga anak-anak mulai masuk ke dalam dunia baru, dimana mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam hidupnya. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan perilaku mereka. Anak usia sekolah merupakan usia yang rawan terhadap suatu penyakit kebiasaan anak yang sering jajan secara bebas dan anak-anak yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan maupun sehabis kontak langsung dengan benda maupun dengan seseorang akan mengakibatkan berbagai kuman penyebab dari penyakit yang masuk kedalam tubuh, karena tangan merupakan bagian tubuh manusia yang paling sering terpapar kotoran dan bibit penyakit (Sugihantono, 2016).

Anak sekolah merupakan anak pada usia 6-12 tahun yang menjadikan sekolah merupakan pengalaman inti bagi anak, periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua maupun orang lain, dan sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Ashari, E. A., et al 2020).

Anak usia sekolah dan remaja termasuk salah satu kelompok yang berisiko terjangkit COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas COVID-19, jumlah kasus terkonfirmasi positif pada kelompok usia 6-18 tahun sebanyak 6,8% atau 9.613 kasus (Kemenkes, 2020).

Kerangka Berpikir

Dasar pelaksanaan pembelajaran tatap muka terbatas, tercantum dalam Diktum KESATU Surat Keputusan Bersama (SKB) tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) tanggal 30 Maret 2021, yang rencana akan dilaksanakan serentak pada tahun ajaran 2021/2022. Sekolah Dasar di Kota Cimahi, termasuk sekolah yang sudah melaksanakan pembelajaran tatap muka terbatas, yang tentunya dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Pembelajaran tatap muka terbatas dengan penerapan protokol kesehatan ketat tersebut menggunakan Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang tentunya akan mempengaruhi pelaksanaan pembelajaran. Penerapan protokol kesehatan ketat, ini dilihat sebelum, proses, maupun setelah pembelajaran tatap muka terbatas. Dalam pelaksanaannya, perlu melihat penerapan protokol kesehatan baik dari pihak kepala sekolah, guru, peserta didik, tenaga kependidikan, petugas sekolah, dan lain-lain. Dan ini juga merupakan upaya sekolah untuk menyiapkan warga satuan pendidikan dalam pelaksanaan pembelajaran tatap muka terbatas.



Bagan 2.1. Kerangka Berpikir Penerapan Protokol Kesehatan Sekolah dalam Menghadapi Pembelajaran Tatap Muka

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survei bersifat deskriptif, bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau status fenomena (Arikunto, 2010:245). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di era pandemi covid 19.

Menurut Sugiyono (2015), teknik analisis deskriptif kuantitatif merupakan analisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Dalam upaya mendapatkan data, penulis menggunakan penelitian survei yaitu suatu cara penelitian yang digunakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan secara faktual tentang institusi sosial, ekonomi atau politik dari suatu kelompok atau suatu daerah. Metode survei pada pendidikan lebih banyak digunakan untuk pemecahan masalah-masalah pendidikan termasuk kepentingan perumusan kebijakan, dan pertanyaan survei disusun untuk memberikan informasi tentang variabel-variabel bukan untuk menggabungkan satu variabel dengan variabel lainnya sekalipun informasi tersebut mengandung dan menunjukkan adanya hubungan antar variabel. Pertanyaannya lebih bersifat memancing informasi untuk pemecahan masalah. Dengan metode survei diharapkan mampu menganalisis dan mendeskripsikan penerapan protokol kesehatan di Sekolah Dasar Kota Cimahi.

3.2. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau ciri2 mengenai sesuatu yang diamati dalam penelitian (Sunanto, dkk, 2005). Dalam penelitian ini, variabelnya adalah penerapan protokol kesehatan.

Adapun sub variable dalam penelitian ini adalah kesiapan sekolah dalam kesiapan sarana prasarana sekolah dan kesiapan warga sekolah yang terdiri dari Kepala Sekolah, Guru, Staf lainnya, Siswa, dan Orang tua Siswa.

3.2.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional , Variabel, Sub Variabel dan Indikator

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Penerapan protokol kesehatan sekolah meliputi : 1. fasilitas sekolah : Sarana & Prasarana	Penerapan protokol kesehatan adalah perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada keseluruhan kondisi sarana prasarana sekolah dan perilaku warga sekolah sesuai peraturan protokol kesehatan	- Ketersediaan Sarana Protokol Kesehatan - Pengaturan Sarana dan Prasarana Sekolah - Ketersediaan Data Warga Sekolah - Ketersediaan data tugas Satgas covid 19 sekolah (Sebelum Mulai Belajar Tatap Muka dan Setelah Selesai Belajar Tatap Muka)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alat Ukur : Alat ukur yang mengacu kepada pedoman tatap muka sekolah dasar dari Kemendikbud (2021) dan Panduan pengawasan dan pembinaan penerapana protokol kesehatan di satuan Pendidikan dari Kemenkes (2020) • Cara Ukur : Pengisian Kuesioner 	<ul style="list-style-type: none"> - Sangat baik - Baik - Cukup - Kurang 	Ordinal
2. Warga Sekolah: a. kepala sekolah b. guru c. siswa d. tenaga kependidikan e. orangtua / wali sebagai pengantar/ penjemput siswa	warga sekolah adalah orang yang berada di sekolah dengan memiliki tujuan tertentu, yang melaksanakan kegiatan / perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum berangkat ke sekolah 2. Selama di perjalanan ke sekolah 3. Sebelum masuk gerbang sekolah 4. Selama kegiatan belajar mengajar 5. Selesai kegiatan belajar mengajar 6. Perjalanan pulang dari sekolah 7. Setelah sampai dirumah 			

3.3. Subjek dan Setting Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2014).

Sekolah dasar dipilih sebagai populasi dengan pertimbangan, siswa di sekolah dasar merupakan jenjang pendidikan yang mempunyai kerentanan tinggi dalam penyebaran virus covid-19. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh siswa Sekolah Dasar di Kota Cimahi.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil harus memiliki (representatif) populasi yang ada karena apa

yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya dapat diberlakukan untuk populasi (Sugiono, 2014).

Sample dalam penelitian ini diambil dengan cara cluster sampling. Seluruh sekolah dan warga sekolah di sekolah dasar di 3 (tiga) kecamatan Kota Cimahi, karena Kota Cimahi memiliki 3 (tiga) kecamatan sehingga bisa terwakili dan berkesempatan untuk menjadi sample dalam penelitian ini.

Untuk menjamin hasil penelitian sesuai dengan tujuan, maka penentuan sampel yang dikehendaki harus sesuai dengan kriteria tertentu yang telah ditetapkan, kriteria ini berupa berupa karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau yang sesuai dengan keinginan peneliti.

Kriteria inklusi :

1. sekolah dasar yang berlokasi di 3 (tiga) kecamatan Kota Cimahi
2. sekolah yang sudah melaksanakan pembelajaran tatap muka terbatas,
3. sekolah yang bersedia dijadikan responden

Kriteria eksklusi :

1. bukan sekolah dasar yang berlokasi di 3 (tiga) kecamatan Kota Cimahi
2. sekolah yang tidak terpilih saat di dilakukan penentuan sampel

Sample dalam penelitian ini ada seluruh sekolah dasar di 3 (tiga) kecamatan Kota Cimahi. Penentuan sample dilakukan teknik simple random sampling yaitu pengambilan sample secara acak sederhana dengan cara mengundi (lottery technique) (Notoatmodjo, 2010). Untuk menentukan sekolah mana yang terpilih, yang tersebar di 3 (tiga) kecamatan Kota Cimahi, dilakukan penentuan sample yang dilakukan teknik simple random sampling yaitu pengambilan sample secara acak sederhana dengan cara mengundi (lottery technique), dan terpilih 3 (tiga) sekolah yaitu SDN Setia Warga di Kecamatan Cimahi Utara, SDN Sindang Sari di Kecamatan Cimahi Tengah dan SDN Cibeber Mandiri 2 di Kecamatan Cimahi Selatan.

Dalam menentukan sampel warga sekolah, jumlah anggota sampel total ditentukan melalui rumus Taro Yamane dan Slovin, bahwa teknik pengambilan sampel menggunakan rumus dari Taro Yamane dan Slovin dalam Sugiono (2010) apabila populasi sudah diketahui. Adapun rumus tersebut adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

n = Jumlah sampel yang diambil

N = Jumlah populasi

e = Margin of error (biasanya 0,05, 0,10, 0,15)

Dengan jumlah populasi (N) sebanyak 1198, maka hasil perhitungan sampel didapatkan 256 orang. Rincian sampel penelitian yaitu 3 orang kepala sekolah, 9 guru, 3 Tenaga lainnya, 120 siswa, dengan rincian : SDN Setia Warga di Kecamatan Cimahi Utara, terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 staf lainnya, 37 siswa, SDN Sindang Sari di Kecamatan Cimahi Tengah terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 staf lainnya, 37 siswa dan SDN Cibeber Mandiri 2 di Kecamatan Cimahi Selatan terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 staf lainnya, 46 siswa.

3.3.3. Setting Penelitian

3.3.3.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SDN Setia Warga di Kecamatan Cimahi Utara, SDN Sindang Sari di Kecamatan Cimahi Tengah dan SDN Cibeber Mandiri 2 di Kecamatan Cimahi Selatan.

3.3.3.2. Waktu Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan setelah ijin uji etik keluar yaitu antara bulan September s.d November 2021.

3.4 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data di lapangan. Sedangkan teknik penelitian adalah cara yang dilakukan oleh peneliti ketika mengumpulkan data di lapangan. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang dibuat dalam aplikasi *google form* Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa jawaban dari warga sekolah.. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah pengisian kuesioner yang disusun mengacu pada Buku Panduan Pengawasan dan Pembinaan Penerapan Protokol Kesehatan dari Kemenkes. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur kesiapan sekolah dalam menerapkan protokol kesehatan. Kuesioner yang akan dilakukan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup karena responden langsung memilih pernyataan dengan jawaban yang sudah disediakan berupa pernyataan. Bentuk pilihan jawaban kuesioner yaitu jawaban Ya dan Tidak. Skor untuk jawaban Ya diberi skor 1 dan Jawaban Tidak diberi skor 0.

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah pengisian kuesioner yang dilakukan oleh pihak sekolah yang terdiri dari kepala sekolah, guru, siswa, tenaga kependidikan, petugas sekolah dan orang tua sebagai pengantar/penjemput siswa. Jawaban

langsung oleh responden terisi melalui *google form* sebagai upaya penerapan protokol kesehatan dan meminimalisir kontak fisik.

3.4.1.Sumber Data Penelitian

Sumber data yang menjadi subjek penelitian di sini adalah warga sekolah yang terdiri dari kepala sekolah, guru, staf lainnya, siswa dan orang tua siswa.di satuan pendidikan (sekolah).

3.5 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu (1) tahap persiapan, (2) tahap pelaksanaan, dan (3) tahap pengolahan dan analisis data.

3.5.1 Tahap Persiapan

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan meliputi pengurusan perizinan, observasi awal lapangan, dan persiapan daftar periksa kesiapan sekolah sesuai protokol kesehatan dari Kemenkes, sebagai instrumen penelitian. Berikut ini adalah kegiatan yang tercakup pada kegiatan perizinan dan observasi.

1. Mengajukan rancangan penelitian dalam bentuk proposal penelitian.
2. Mengurus perizinan untuk melakukan penelitian, melalui izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang disampaikan kepada Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi, untuk selanjutnya diteruskan kepada kepala sekolah di SD yang dituju.
3. Memilih sekolah yang menjadi lokasi penelitian, berdasarkan saran dan pertimbangan dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Dinas Kesehatan Kota Cimahi
4. Menghubungi kepala sekolah untuk memperoleh persetujuan mengenai pelaksanaan penelitian dan menjelaskan teknis pelaksanaan penelitian.
5. Menghubungi pihak sekolah di sekolah dasar yang dijadikan lokasi penelitian untuk menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan peneliti sekaligus menjelaskan langkah-langkah penelitian yang akan dilakukan.
6. Menyusun jadwal pelaksanaan penelitian setelah mendiskusikannya dengan pihak sekolah.

3.5.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti survei langsung ke lapangan dengan cara mengunjungi ke sekolah yang dituju serta melakukan koordinasi dengan pihak sekolah mengenai responden. Peneliti mencatat dan merekap data kontak person responden yang akan dijadikan responden. Peneliti menggunakan rumus Taro Yamane dan Slovin, bahwa teknik pengambilan sampel menggunakan rumus dari Taro Yamane dan Slovin dalam Sugiono (2010) apabila populasi sudah diketahui.

Sampel penelitian yaitu 3 orang kepala sekolah, 9 guru, 3 Tenaga lainnya, 122 siswa, dengan rincian : SDN Setia Warga di Kecamatan Cimahi Utara, terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 tenaga kependidikan, 38 siswa, SDN Sindang Sari di Kecamatan Cimahi Tengah terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 tenaga kependidikan, 38 siswa dan SDN Cibeber Mandiri 2 di Kecamatan Cimahi Selatan terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 staf lainnya, 46 siswa.

Aktivitas selanjutnya melaksanakan penyebaran instrumen penelitian kepada responden, dengan terlebih dahulu diminta untuk mengisi form kesediaan dijadikan responden melalui gform pemberian link *google form* untuk pengisian instrumen penelitian atau kuesioner yang sudah dibuat dalam aplikasi *google form*.

Subjek yang dipilih dalam penelitian ini adalah subjek yang berkompeten untuk memberikan persetujuan dan mengisi gform secara mandiri. Jika subyek tidak dapat memberikan secara mandiri dapat didampingi keluarga terdekat / orang tua atau guru responden di sekolah.

3.5.3 Tahap Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui langkah-langkah berikut ini.

1. Mengkode data (*data coding*)

Peneliti memberikan kode pada data yang tersedia, kemudian mengklasifikasikannya sesuai kebutuhan penelitian.

2. Penyuntingan data (*data*)

Memeriksa kelengkapan data, lalu disusun sesuai urutannya. Selanjutnya dilihat apakah terdapat kesalahan dalam pengisian kuesioner.

3. Memasukkan data (*data entry*)

Memasukan data dari kuesioner kedalam computer melalui perangkat lunak.

4. Pembersihan data (*data cleaning*)

Memeriksa kembali data yang telah dimasukan *editing* apakah masih ada pertanyaan yang belum terisi, jawaban yang belum dikode atau kesalahan dalam mengkode.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden (Sugiyono, 2015).

Analisa data yang terkumpul dengan menghitung persentase (%) jawaban dari responden dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : presentase jawaban

F : item jawaban

N : jumlah responden

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan menggambarkan karakteristik responden dan penerapan protokol kesehatan warga sekolah. Peneliti melakukan analisis univariat dengan menggunakan komputer. Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase.

Penentuan skor penerapan protokol kesehatan dilakukan dengan mengacu pada pedoman skoring yang telah dibuat sebelumnya. Peneliti melihat sifat pertanyaan favorable maupun unfavourable, sangat baik maupun kurang, dan memberikan nilai dari angka 1 sampai 4 berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden. Setelah itu peneliti memasukan hasil tersebut pada tabulasi data dan menghitung total jumlah skor item serta jumlah skor subjek. Kontinum jenjang skor penerapan protokol kesehatan, yang digunakan dalam penelitian ini adalah dari sangat baik sampai dengan kurang. Norma kategorisasi dapat dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori yang mengacu pada norma kategorisasi Permendikbud No 81A Tahun 2013, sebagai berikut :

$$\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor Maksimal}} \times 4 = \text{skor akhir}$$

Keterangan kategorisasi :

Sangat Baik : apabila memperoleh skor : $3,33 < \text{skor} \leq 4,00$

Baik : apabila memperoleh skor : $2,33 < \text{skor} \leq 3,33$

Cukup : apabila memperoleh skor : $1,33 < \text{skor} \leq 2,33$

Kurang : apabila memperoleh skor: $\text{skor} \leq 1,33$

3.6. Etika Penelitian

Etika penelitian diterapkan sejak sebelum penelitian dilakukan sampai akhir proses penelitian. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memperoleh ijin penelitian dari lokasi penelitian, serta *ethical clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Bandung.

Dalam pelaksanaan penelitian, beberapa prinsip etika penelitian menjadi acuan, yaitu :

- (1) Menghargai hak serta menghormati hak dan martabat subjek penelitian sebagai manusia melalui penyediaan informasi yang terbuka berkaitan dengan proses penelitian dan kebebasan subjek untuk berpartisipasi atau menolak ikut serta dalam kegiatan penelitian.
- (2) Memberi penjelasan tentang manfaat penelitian, kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan serta hak subjek termasuk hak mengundurkan diri kapan saja.
- (3) Menghargai *privacy* dan kerahasiaan subjek dengan tidak menampilkan informasi mengenai nama dan alamat jelas subjek dalam alat pengumpul data maupun formulir untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Untuk menghindari munculnya '*labelling*' pada kader, intervensi diberikan pada semua kader di satu kelurahan, akan tetapi jumlah sampel yang digunakan sebanyak 80 orang kader ditentukan dengan tehnik *proporsional random sampling*.
- (4) Menghargai keadilan dengan memperlakukan subjek secara adil dengan melakukan penelitian secara jujur, hati-hati, profesional dan berprikemanusiaan.
- (5) Memperhatikan keseimbangan antara manfaat dan kerugian yang ditimbulkan terhadap subjek dengan peneliti berkata jujur dan memberikan bantuan pelayanan kesehatan bilamana subjek mengalami hal-hal yang tidak diinginkan baik secara fisik maupun emosional selama penelitian berlangsung.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Berikut ini disajikan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai tabel pendukung dalam pembahasan serta menjelaskan hasil analisa data untuk memperoleh gambaran tentang bagaimana penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di sekolah dasar Kota Cimahi.

4.1.1. Satgas Covid-19 Sekolah : Sarana Prasarana

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=3)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	33,3
Perempuan	2	66,7
Usia		
Dewasa awal	2	66,7
Dewasa pertengahan	1	33,3
Tingkat Pendidikan		
SMA/SMK sederajat	0	0
Sarjana	3	100,0
Pasca sarjana	0	0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa reponden perempuan (66,67%) lebih besar daripada laki-laki. Berdasarkan usianya responden usia dewasaa awal (66,67%) lebih besar daripada usia dewasa pertengahan. Berdasarkan tingkat pendidikan, semua responden (100%) adalah sarjana.

Tabel 4.2. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Sekolah : Fasilitas Sekolah di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=3)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	0	0
Sangat baik	3	100,0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh (100%) sekolah memiliki penerapan protokol kesehatan sekolah : fasilitas sekolah, dalam menghadapi pertemuan tatap muka (PTM) termasuk kategori sangat baik.

A. Ketersediaan sarana protokol kesehatan :

Ketersediaan sarana protokol sekolah, memperoleh hasil mencukupi, seluruh sekolah memiliki Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), memiliki air bersih di setiap fasilitas CTPS mencukupi, memiliki cairan pembersih tangan (hand sanitizer) mencukupi, memiliki masker medis, tersedia kecukupan masker medis cadangan, tersedia perlengkapan desinfeksi area sekolah : cairan disinfektan, memiliki sarung tangan, memiliki masker (untuk kebutuhan desinfektan, memiliki alat penyemprot disinfektan di sekolah, sarana kebersihan, tersedia kecukupan alat kebersihan (sapu, kemoceng, lap, alat pengepel, ember, dll., seluruh sekolah memiliki termogun (pengukur suhu tembak): jumlah mencukupi, dan berfungsi dengan baik.

B. Pengaturan sarana dan prasarana sekolah :

Pengaturan sarana dan prasarana sekolah memperoleh hasil mencukupi, seluruh sekolah kondisi kelas terdapat pengaturan meja/bangku masing-masing berjarak 1,5 meter, terdapat pengaturan jumlah siswa agar tidak melebihi batas maksimal 18 orang, memiliki ventilasi untuk sirkulasi udara yang baik, memiliki pencahayaan yang baik, terdapat tempat sampah di setiap kelas, terdapat sarana CTPS dan air mengalir, tersedia sabun, terdapat sarana CTPS dan air mengalir : tersedia KIE langkah-langkah cuci tangan, terdapat kegiatan pembersihan dan desinfektan harian.

Kantin/ Ruang Makan, sebagian besar sekolah terdapat sarana cuci tangan seperti air yang mengalir, sebagian besar tersedia sabun, tersedia KIE langkah-langkah cuci tangan, tersedia pemberian label untuk pengaturan tempat duduk dan antri untuk menjaga kerumunan, kondisi kantin bersih, tersedia pemberian label untuk pengaturan tempat duduk dan antri untuk menjaga kerumunan, kantin hanya menjual makanan yang sehat dan bergizi (tidak berbahaya, tidak mengandung pewarna, perasa, pengawet berbahaya dan tidak kadaluwarsa), memiliki pencahayaan baik, memiliki ventilasi baik, memiliki penyajian makanan tertutup, tersedia tempat sampah tertutup, tersedia air bersih untuk mencuci peralatan masak, memiliki penjajah makanan memakai penutup kepala, celemek dan masker.

Toilet, dalam kondisi bersih, memiliki dinding, atap, dapat dikunci dari dalam dan mudah dibersihkan, tersedia air bersih pada setiap unit, sebagian besar (66,67%) sekolah terdapat tempat sampah tertutup, menggunakan jamban leher angsa, tersedia toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan; (SD/MI: 1/60 siswa laki laki dan 1/50 siswa perempuan, dekat dengan tempat CTPS yang dapat berfungsi dengan baik.

Ruang ibadah, dalam kondisi bersih, karpet digulung, dibuka pada saat pelaksanaan sholat berjamaah walaupun setiap jamaah / warga sekolah diwajibkan membawa sajadah & alat ibadah masing-masing, memiliki pencahayaan yang baik, memiliki ventilasi sirkulasi udara yang baik (jendela dibuka semua saat pelaksanaan sholat berjamaah, sebagian besar (66,67%) sekolah membuat label pengaturan jaga jarak minimal 1,5 meter.

Ruang UKS, dalam kondisi bersih, sekolah tersedia tempat tidur, meja dan kursi, tersedia sarana CTPS dan air mengalir, tersedia tempat sampah tertutup, seluruh (100%) sekolah memiliki ventilasi sirkulasi udara yang baik, memiliki pencahayaan yang baik, tersedia perlengkapan P3K, tersedia peralatan kesehatan sesuai dengan Buku Panduan Pembinaan UKS Kemendikbud (tensimeter, thermometer, timbangan BB, pengukuran TB, dan peralatan lainnya, tersedia obat-obatan sederhana sesuai dengan Buku Panduan Pembinaan UKS Kemendikbud, tersedia masker cadangan, dan/atau masker tembus pandang cadangan, tersedia catatan kesehatan siswa, misal hasil penjarangan kesehatan atau buku rapor.

Ruangan lainnya (laboratorium, ruang ganti, ruang guru, bengkel, dll) dalam kondisi bersih, terdapat label pengaturan jaga jarak minimal 1.5 meter, memiliki pencahayaan yang baik, memiliki ventilasi untuk sirkulasi udara yang baik, terdapat tempat sampah memiliki ruang ganti, sebagian besar (66,67%) sekolah terdapat sarana untuk menyimpan pakaian ganti/loker, tersedia hand sanitizer dengan konsentrasi alkohol 70% di tempat-tempat yang diperlukan (seperti pintu masuk, ruang aula, ruang guru, perpustakaan, dll) sebagai alternatif apabila sarana cuci tangan terbatas.

Sarana luar kelas, kondisi bersih, terdapat label pengaturan jaga jarak minimal 1.5 meter, terdapat media KIE pencegahan covid-19 dan perilaku sehat di lokasi strategis, tersedia pengaturan lalu lintas 1 (satu) arah di lorong/koridor dan tangga. Jika tidak memungkinkan, memberikan batas pemisah dan penanda arah jalur di Lorong/koridor dan tangga.

Prasarana lain, tersedia area pengantaran/penjemputan dengan pengaturan jaga jarak, terdapat area atau ruang transit di dekat pintu gerbang masuk sekolah jika terdapat warga sekolah yang tidak lolos skrining kesehatan sebelum dijemput/kembali ke rumah.

Peraturan dan layanan, tersedia protokol kesehatan bagi pengantar, penjemput, tamu, terdapat informasi perilaku pencegahan covid-19, memiliki peraturan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan rujukan, memiliki peraturan pencegahan perundungan (bullying), terdapat peraturan dan layanan psikososial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak sekolah, pengelolaan sarana dan prasarana sekolah pada masa pandemi. Selama pandemi sekolah melakukan berbagai kegiatan pencegahan penyebaran virus Covid 19 dengan menambah beberapa fasilitas seperti memperbanyak tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengadaan masker, penyiapan hand sanitizer di beberapa titik CTPS, penyemprotan disinfektan seminggu s.d sebulan sekali, pengadaan dan pemeliharaan termogun untuk mengukur suhu tubuh dan sarana protokol kesehatan lainnya yang mendukung pencegahan covid-19, yang kesemuanya itu berasal dari BOS dan sebagian berasal dari bantuan pemerintah Kota Cimahi ataupun bantuan perorangan/swasta yang sifatnya tidak mengikat.

C. Ketersediaan Data Warga Sekolah

Ketersediaan data warga sekolah, seluruh sekolah memiliki data seluruh warga sekolah yang melakukan pembelajaran tatap muka, memiliki data seluruh warga sekolah yang melakukan pembelajaran di rumah, memiliki data seluruh warga sekolah dengan kondisi sakit, memiliki data seluruh warga sekolah yang memiliki komorbid, memiliki data yang tidak boleh melakukan pembelajaran tatap muka bukan karena alasan kesehatan, misalnya karena akses transportasi, memiliki data seluruh warga sekolah yang sedang melakukan isolasi mandiri, dll.

D. Ketersediaan Data Tugas Satuan Tugas (Satgas) Covid 19 di sekolah

1. Sebelum Mulai Belajar Tatap Muka

Sebelum mulai belajar tatap muka, seluruh satgas covid 19 sekolah, melakukan kegiatan desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan sekolah, melakukan pemantauan kesehatan warga sekolah : suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan dan/atau sesak nafas, memastikan penggunaan masker dengan benar, memastikan pelaksanaan CTPS.

2. Setelah Selesai Belajar Tatap Muka

Setelah selesai belajar tatap muka, seluruh satgas covid 19 sekolah melakukan kembali desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan sekolah, memastikan kecukupan cairan disinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS dan cairan pembersih tangan (hand sanitizer), melakukan pemantauan kesehatan warga sekolah : suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan dan/atau sesak nafas, memastikan kecukupan cairan disinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS dan cairan pembersih tangan (hand sanitizer), menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan dan/atau sesak nafas, memastikan ketersediaan masker cadangan dan/atau

masker tembus cadangan, memastikan thermogun (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik.

Seluruh satuan tugas covid 19 sekolah melaporkan hasil pemantauan kesehatan warga sekolah harian kepada kepala sekolah, memastikan ketersediaan sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), memastikan pengaturan letak CTPS tidak menimbulkan kerumunan.

4.1.2. Kepala Sekolah

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=3)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	3	100,0
Usia		
Dewasa awal	0	0
Dewasa pertengahan	3	100,0
Tingkat Pendidikan		
SMA/SMK sederajat	0	0
Sarjana	3	100,0
Pasca sarjana	0	0
Riwayat Vaksin Covid-19		
Ya	3	100,0
Tidak	0	0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) adalah perempuan. Berdasarkan usianya seluruh responden (100%) berada pada usia dewasa pertengahan. Berdasarkan tingkat pendidikan, seluruh responden (100%) adalah sarjana. Berdasarkan riwayat vaksinasi covid-19 seluruh responden (100%) telah mendapatkan vaksin covid-19.

Tabel 4.4. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Kepala

Sekolah di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=3)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	0	0
Sangat baik	3	100,0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden kepala sekolah memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM) termasuk kategori sangat baik.

Penerapan protokol kesehatan oleh : kepala sekolah, dijelaskan berdasarkan indikator penilaian dalam penerapan protokol kesehatan di sekolah, seluruh kepala sekolah melakukan sosialisasi dan membuat kesepakatan bersama komite sekolah dengan tetap menerapkan

protokol kesehatan, terkait kesiapan melakukan pembelajaran tatap muka terbatas di sekolah, melakukan analisis ketentuan / kebijakan pembelajaran di masa pandemi COVID-19, meminta persetujuan orang tua siswa PTM Transisi, melakukan analisis sumber daya sekolah (siswa, guru, tenaga kependidikan, sarana pendukung, dan komponen lain yang relevan), membuat rencana kegiatan dan anggaran satuan pendidikan (RKAS) terkait pendanaan kegiatan sosialisasi, peningkatan kapasitas, dan pengadaan sarana prasarana sanitasi, kebersihan, dan kesehatan sekolah, membentuk satuan tugas yang dapat melibatkan orang tua/wali siswa dan masyarakat sekitar, melakukan pengaturan rombongan belajar dan penjadwalan pembelajaran, menerbitkan SK Pembagian Tugas Guru, Sebagian besar (66,67%) kepala sekolah melibatkan orang tua siswa dalam pembelajaran di masa pandemi covid-19, memberikan arahan literasi pencegahan covid-19, melalui spanduk/poster yang ditempel di lingkungan sekolah, memiliki peta kesehatan warga sekolah terkait warga sekolah yang memiliki komorbid tidak terkontrol, tidak memiliki akses transportasi yang aman, dan riwayat perjalanan, melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan protokol kesehatan.

Selama perjalanan ke sekolah : menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Sebelum masuk gerbang sekolah, pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan, mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas, menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter.

Selama kegiatan belajar mengajar : kepala sekolah menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi, tidak pinjam meminjam peralatan sekolah.

Selesai kegiatan belajar mengajar : tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan, keluar ruangan kelas dan sekolah dengan menerapkan jaga jarak, tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang, menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin, sekolah membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

4.1.3. Guru

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=9)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	33,3
Perempuan	6	66,7
Usia		
Dewasa awal	7	77,8
Dewasa pertengahan	2	22,2
Tingkat Pendidikan		
SMA/SMK sederajat	0	0
Sarjana	9	100,0
Pasca sarjana	0	0
Riwayat Vaksin Covid-19		
Ya	9	100,0
Tidak	0	0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa responden perempuan (66,67%) lebih besar daripada laki-laki.. Berdasarkan usia responden usia dewasa awal (77,8%) lebih besar daripada usia dewasa pertengahan. Berdasarkan tingkat pendidikan, semua responden (100%) adalah sarjana. Berdasarkan riwayat vaksinasi covid-19 seluruh responden (100%) telah mendapatkan vaksin covid-19.

Tabel 4.6. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Guru di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=9)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	0	0
Sangat baik	9	100,0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.6. menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden guru memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap Muka (PTM) termasuk kategori sangat baik

Penerapan protokol kesehatan oleh : guru, dijelaskan berdasarkan indikator penilaian dalam penerapan protokol kesehatan di sekolah, yaitu : guru telah berkolaborasi dengan orang tua memastikan kesehatan siswa sebelum mengikuti pembelajaran, memastikan setiap siswa siap fisik dan psikis mengikuti pembelajaran, memastikan siswa tatap muka langsung menjaga jarak, memastikan setiap siswa tatap muka langsung menggunakan masker, seluruh memastikan setiap siswa yang memasuki ruang kelas sudah melalui protokol kesehatan,

hamper seluruhnya (88,89%) guru melakukan pengawasan kesiapan dan pelaksanaan pembelajaran.

Selama perjalanan ke sekolah seluruh guru menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, guru menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Sebelum masuk gerbang sekolah : seluruh guru melaksanakan pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan, mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas, menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi, tidak pinjam meminjam peralatan sekolah, hampir seluruhnya (88,89%) guru tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan, guru keluar ruangan kelas dan sekolah dengan menerapkan jaga jarak, tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang.

Perjalanan pulang dari sekolah, seluruh guru menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin, membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

4.1.4. Tenaga Kependidikan

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=3)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	33,3
Perempuan	2	66,7
Jenis pekerjaan		
Pustakawan	2	66,7
Tenaga Administrasi	1	33,3
Usia		
Dewasa awal	2	66,7
Dewasa pertengahan	1	33,3
Tingkat Pendidikan		
SMA/SMK sederajat	0	0
diploma	2	66,7
sarjana	1	33,3
Riwayat Vaksin Covid-19		
Ya	3	100,0
Tidak	0	0

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.7. menunjukkan bahwa responden perempuan (66,67%) lebih besar daripada laki-laki.. Berdasarkan usia responden usia dewasa awal (77,8%) lebih besar daripada usia dewasa pertengahan. Berdasarkan tingkat pendidikan, semua responden (100%) adalah sarjana. Berdasarkan riwayat vaksinasi covid-19 seluruh responden (100%) telah mendapatkan vaksin covid-19.

Tabel 4.8. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Tenaga Kependidikan di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=3)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	1	33,3
Sangat baik	2	66,7

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.8. menunjukkan bahwa responden tenaga kependidikan memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), sebagian besar (66,67%) termasuk kategori sangat baik dan hampir setengahnya (33,33%) termasuk kategori baik.

Penerapan protokol kesehatan oleh tenaga kependidikan, dijelaskan berdasarkan indikator dengan penilaian dalam penerapan protokol kesehatan di sekolah, yaitu :

Sebelum berangkat ke sekolah : seluruh tenaga kependidikan, melaksanakan sarapan / konsumsi gizi seimbang, sebagian besar (66,67%) tenaga kependidikan memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu > 37,30 C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas), hampir setengahnya (33,33%) tenaga kependidikan menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi tissue, sebagian besar (66,67%) tenaga kependidikan membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor, sebagian besar (66,67%) tenaga kependidikan membawa cairan pembersih tangan (hand sanitizer), sebagian besar (66,67%) tenaga kependidikan membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan, sebagian besar (66,67%) tenaga kependidikan membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam.

Selama perjalanan ke sekolah, seluruh tenaga kependidikan menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Sebelum masuk gerbang sekolah, seluruh tenaga kependidikan pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan, mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas.

Selama kegiatan belajar mengajar, seluruh tenaga kependidikan menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin, menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi, tidak pinjam meminjam perlengkapan sekolah.

Selesai kegiatan belajar mengajar, seluruh tenaga kependidikan tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan, keluar ruangan dan sekolah dengan mengantri sambil menerapkan jaga, tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang.

Perjalanan pulang dari sekolah, seluruh tenaga kependidikan menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin, membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik, hampir setengahnya (33,33%) tenaga kependidikan setelah sampai di rumah melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa diluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya.

Setelah sampai di rumah, seluruh tenaga kependidikan membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebeum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah, tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin, segera melaporkan kepada sekolah, jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $> 37,30$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas.

4.1.5. Siswa

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=122)

Karakteristik	f	%
Usia		
7 tahun	12	9,8
8 tahun	18	14,8
9 tahun	21	17,2
10 tahun	36	29,5
11 tahun	31	25,4
12 tahun	4	3,3
Kelas		
kelas 1	10	8,2

Kelas 2	17	13,9
Kelas 3	15	12,3
Kelas 4	33	27,0
Kelas 5	26	21,3
Kelas 6	21	17,2

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.9. menunjukkan bahwa reponden usia 10 tahun (29,5%) mendominasi sebaran responden penelitian. Berdasarkan kelas, responden pada kelas 4 (27,0%) mendominasi sebaran responden penelitian.

Tabel 4.10. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=122)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	3	2,5
Sangat baik	119	97,5

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden siswa memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) termasuk kategori baik.

Penerapan protokol kesehatan oleh siswa, dijelaskan berdasarkan indikator penilaian dalam penerapan protokol kesehatan di sekolah, yaitu :

Sebelum berangkat ke sekolah yaitu hampir seluruhnya (98,18%) siswa sarapan / konsumsi gizi seimbang, hampir seluruhnya (97,54%) siswa memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu > 37,30 C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak, hampir seluruhnya (95,08%) siswa menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi tissue, hampir seluruhnya (87,70%) siswa membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor, hampir seluruhnya (92,62%) siswa membawa cairan pembersih tangan (hand sanitizer), seluruh siswa membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan, hampir seluruhnya (98,18%) siswa membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam.

Selama perjalanan ke sekolah, seluruh siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, hampir seluruhnya (97,54%) siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Sebelum masuk gerbang sekolah, seluruh siswa pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan, mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas.

Selama kegiatan belajar mengajar, hampir seluruhnya (98,36%) siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, hampir seluruhnya (98,36%) siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, hampir seluruhnya (98,36%) siswa menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi, hampir seluruhnya (97,54%) siswa tidak pinjam meminjam peralatan sekolah.

Setelah kegiatan belajar mengajar, hampir seluruhnya (98,36%) siswa tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan, seluruh (100%) siswa keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak, hampir seluruhnya (98,36%) siswa tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang.

Perjalanan pulang dari sekolah, seluruh siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, hampir seluruhnya (98,18%) siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin, hampir seluruhnya (98,36%) siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Setelah sampai di rumah, hampir seluruhnya (97,54%) melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa diluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya, hampir seluruhnya (97,54%) siswa membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah, hampir seluruhnya (98,18%) siswa tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin, hampir seluruhnya (98,36%) siswa segera melaporkan kepada sekolah, jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $> 37,30$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas.

4.1.6. Orang Tua/Wali Siswa

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Persentase Karakteristik Responden (n=122)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	8,2
Perempuan	112	91,8
Usia		
Dewasa awal	87	71,3
Dewasa pertengahan	35	28,7
Riwayat Vaksin Covid-19		
Ya	87	71,3
Tidak	35	28,7

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.11. menunjukkan bahwa reponden perempuan (91,8%) lebih besar daripada laki-laki.. Berdasarkan usia responden usia dewasa awal (71,3%) lebih besar daripada usia dewasa pertengahan. Berdasarkan riwayat vaksinasi covid-19 sebagian besar (72,13%) telah mendapatkan vaksin covid-19.

Data riwayat vaksinasi COVID-19, sebagian besar (72,13%) orang tua/wali mengatakan sudah melaksanakan vaksinasi covid-19. Hal ini penting karena orang tua merupakan bagian dari warga sekolah, yang akan selalu berkaitan erat dengan warga sekolah lainnya. Vaksinasi atau imunisasi bertujuan untuk membuat sistem kekebalan tubuh seseorang mampu mengenali dan dengan cepat melawan bakteri atau virus penyebab infeksi. Tujuan yang ingin dicapai dengan pemberian vaksin COVID-19 adalah menurunnya angka kesakitan dan angka kematian akibat virus ini. Meskipun tidak 100% bisa melindungi seseorang dari infeksi virus COVID-19, vaksin ini dapat memperkecil kemungkinan terjadinya gejala yang berat dan komplikasi akibat COVID-19. Selain itu, vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mendorong terbentuknya *herd immunity* atau kekebalan kelompok. Hal ini penting karena ada sebagian orang yang tidak bisa divaksin karena alasan tertentu (Kemenkes, 2020).

Tabel 4.12. Distribusi Persentase Penerapan Protokol Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar Kota Cimahi (n=122)

Kategori	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	3	2,5
Sangat baik	119	97,5

Keterangan : n=jumlah, f=frekuensi, %=presentase

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa responden siswa memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) termasuk kategori baik.

Penerapan protokol kesehatan oleh orang tua/wali siswa, dijelaskan berdasarkan indikator penilaian dalam penerapan protokol kesehatan di sekolah, yaitu :

Sebelum berangkat ke sekolah, hampir seluruhnya (99,18%) orang tua/wali siswa memastikan siswa sarapan / konsumsi gizi seimbang, seluruh (100%) orang tua/wali siswa memastikan siswa dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu > 37,30 C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, hampir seluruhnya (95,90%) orang tua/wali siswa memastikan siswa menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi tissue, hampir seluruhnya (90,16%) orang tua/wali siswa memastikan siswa membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor, hampir seluruhnya (94,26%) orang tua/wali siswa memastikan siswa membawa cairan pembersih tangan (hand sanitizer), seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan, seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam.

Selama perjalanan ke sekolah, seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, hampir seluruhnya (98,18%) orang tua/wali siswa memastikan siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik, hampir seluruhnya (98,18%) orang tua/wali siswa memastikan pengantaran siswa dilakukan di lokasi yang telah ditentukan.

Sebelum masuk gerbang sekolah, seluruh (orang tua/wali siswa memastikan siswa mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, hampir seluruhnya (98,36%) orang tua/wali siswa memastikan siswa Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas.

Selama kegiatan belajar mengajar, hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu, seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi, hampir seluruhnya (98,18%) orang tua/wali siswa memastikan siswa tidak pinjam meminjam peralatan sekolah.

Selesai kegiatan belajar mengajar : hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan, hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak, hampir seluruhnya (98,18%) hampir seluruhnya orang tua/wali siswa memastikan siswa tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang.

Perjalanan pulang dari sekolah : seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter, seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak meyentuh hidung, mata dan mulut, dan merapkan etika batuk dan bersin, hampir seluruhnya (98,36%) orang tua/wali siswa memastikan siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik.

Setelah sampai di rumah : hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa di luar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya, hampir seluruhnya (97,54%) orang tua/wali siswa memastikan siswa membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebeum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah, seluruh orang tua/wali siswa memastikan siswa tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin, hampir seluruhnya (98,18%) orang tua/wali siswa memastikan segera melaporkan kepada sekolah, jika siswa mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $> 37,30$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas.

4.2. Pembahasan

Penelitian yang telah dilakukan di sekolah dasar Kota Cimahi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November 2021. Subjek penelitian yaitu 3 orang kepala sekolah, 9 guru, 3 Tenaga lainnya, 122 siswa, dengan rincian : SDN Setia Warga di Kecamatan Cimahi Utara, terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 tenaga kependidikan, 38 siswa, SDN Sindang Sari di Kecamatan Cimahi Tengah terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 tenaga kependidikan, 38 siswa dan SDN Cibeber Mandiri 2 di Kecamatan Cimahi Selatan terdiri dari 1 orang satgas COVID-19, 1 orang kepala sekolah, 3 guru, 1 staf lainnya, 46 siswa.

Peneliti melaksanakan penyebaran instrumen penelitian kepada responden, dengan terlebih dahulu diminta untuk mengisi form kesediaan dijadikan responden melalui gform

pemberian link *google form* untuk pengisian instrumen penelitian atau kuesioner yang sudah dibuat dalam aplikasi *google form*.

Subjek yang dipilih dalam penelitian ini adalah subjek yang berkompeten untuk memberikan persetujuan dan mengisi *gform* secara mandiri. Jika subyek tidak dapat memberikan secara mandiri dapat didampingi keluarga terdekat / orang tua atau guru responden di sekolah. Subjek penelitian yang dipilih adalah warga sekolah yang terdiri dari satuan tugas di sekolah dasar Kota Cimahi pada saat penelitian dilakukan. Kajian yang diteliti meliputi gambaran penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di sekolah dasar Kota Cimahi.

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan diagram. Diagram 1 menunjukkan bahwa seluruh (100%) sekolah memiliki fasilitas sekolah yang termasuk kategori sangat baik, yang mendukung penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap Muka (PTM), Diagram 2 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden kepala sekolah memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pertemuan tatap muka (PTM) termasuk kategori sangat baik. Diagram 3 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden guru memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap Muka (PTM) termasuk kategori sangat baik. Diagram 4 menunjukkan bahwa responden tenaga kependidikan memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), sebagian besar (66,67%) termasuk kategori sangat baik dan hampir setengahnya (33,33%) termasuk kategori baik. Diagram 5 menunjukkan bahwa responden siswa memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) termasuk kategori baik. Diagram 6. menunjukkan bahwa responden orang tua/wali siswa memiliki penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM), hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) termasuk kategori baik.

Hasil peneltian menunjukkan bahwa penerapan protokol kesehatan yang wajib, dipenuhi oleh setiap warga sekolah dasar di Kota Cimahi, berada dalam kategori sangat baik, seluruh Satuan Tugas Covid 19 sekolah, seluruh kepala sekolah, seluruh guru. Seluruh tenaga kependidikan, siswa dan orang tua/wali siswa, telah melaksanakan penerapan protokol kesehatan Covid-19 dengan sangat baik, berdasarkan ketentuan prosedur kesehatan yang harus dilaksanakan sebelum dan sesudah pembelajaran setiap satuan pendidikan, sehingga terjadi sinergitas diantara warga sekolah dalam pelaksanaan penerapan protokol kesehatan.. Menurut Mukhtar S (2020), kesiapan sekolah dalam menghadapi kebijakan *new normal* di tengah

pandemi Covid-19 yaitu dibutuhkan adanya sinergisitas dari guru, orang tua, siswa, dan juga tim kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan penanganan Covid-19 di sekolah beserta kesiapan infrastruktur sekolah yang memadai.

Pelaksanaan PTM di sekolah dasar di Kota Cimahi dalam pengaturan dan pelaksanaan KBM sudah melalui pengaturan yang menyesuaikan dengan konsep SPAB dan SKB 4 menteri konsep aturan SPAB dan SKB 4 menteri, dalam hal perlindungan dalam konteks covid-19, telah memperhatikan apa yang telah ditetapkan dan disarankan oleh pemerintah. Warga sekolah telah melakukan dan mematuhi 3 (tiga) hal yang sangat penting untuk melindungi diri dan mencegah penyebaran Covid-19, dengan tetap menggunakan masker, rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* dan tetap menjaga jarak aman, setidaknya 1,5 meter. Pengaturan kondisi kelas telah mengacu kepada SKB 4 menteri, sesuai jenjang sekolah dasar yaitu menerapkan jarak minimal 1,5-meter dengan jumlah peserta didik maksimal 18 orang/kelas.

Hal ini didukung hasil penelitian Setiawati, Eka (2021), perilaku warga sekolah pada masa pandemik Covid-19, yaitu melakukan tindakan penerapan protokol kesehatan di institusi pendidikan. Kebijakan sebelum melakukan proses pembelajaran tatap muka dibuat warga sekolah saling mendukung dan mengambil peran untuk dapat melakukan proses pembelajaran yang sukses.

Dukungan kepala sekolah pada masa pandemi COVID-19 dalam penerapan protokol kesehatan di satuan pendidikan adalah sebagai orang pertama yang memberikan informasi mengenai perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 sebagai penanggung jawab dalam penentu sistem pelaksanaan pembelajaran.

Memastikan sekolahnya menerapkan protokol kesehatan tatap muka dengan mengikuti protokol kesehatan, melakukan deteksi dini dan mitigasi penyebaran COVID-19 di lingkungan pendidikan, memastikan ketersediaan sarana/fasilitas kesehatan dan media informasi kesehatan pencegahan penularan COVID-19 di institusi pendidikan, berkoordinasi dengan dinas pendidikan dan satuan tugas penanganan COVID-19 setempat untuk pelaksanaan protokol kesehatan selama di sekolah dan di perjalanan.

Dukungan guru yang dapat dilakukan ialah menjadi seorang teladan dalam menerapkan perilaku 3M, menyampaikan pesan kunci edukasi 3M pada setiap memulai dan mengakhiri proses pembelajaran, mengintegrasikan edukasi 3M dalam materi dan proses pembelajaran, menyapa peserta didik dan orang tua / wali secara rutin untuk memastikan kesehatan dan membantu kesulitan belajar, serta mengingatkan 3M, menegur dan

mengingatkan sesama kolega dan peserta didik untuk menerapkan 3M, berbagi praktik baik dengan sesama kolega guru dalam menerapkan 3M dalam pembelajaran.

Dukungan guru dalam membantu kepala sekolah pada masa pandemi COVID-19 dalam menerapkan protokol kesehatan adalah bentuk keikutsertaan orang yang berperan sebagai pendamping pertama antara siswa/siswi dalam kegiatan pembelajaran di lingkungan sekolah yang secara tidak langsung membentuk perilaku siswa/siswi mengenai perilaku penerapan protokol kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Dukungan staf lainnya yang dapat dilakukan di lingkungan sekolah ialah membantu kepala sekolah mengingatkan sesama rekan siswa/siswi, dan guru pada masa pandemi COVID-19 dalam menerapkan protokol kesehatan. Bentuk keikutsertaan orang penting yang berada di institusi pendidikan untuk dapat mengikuti peraturan yang telah ditetapkan.

Dukungan siswa yang dapat dilakukan ialah senantiasa menerapkan perilaku 3M, mengingatkan sesama rekan siswa/warga belajar, menjadi agen perubahan perilaku di keluarga, aktif berpartisipasi dalam menyebarkan pesan kunci 3M secara kreatif. Pada permulaan usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, sehingga anak-anak mulai masuk ke dalam dunia baru, dimana mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam hidupnya. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan perilaku mereka. Anak usia sekolah merupakan usia yang rawan terhadap suatu penyakit kebiasaan anak yang sering jajan secara bebas dan anak-anak yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan maupun sehabis kontak langsung dengan benda maupun dengan seseorang akan mengakibatkan berbagai kuman penyebab dari penyakit yang masuk ke dalam tubuh, karena tangan merupakan bagian tubuh manusia yang paling sering terpapar kotoran dan bibit penyakit (Sugihantono, 2016).

Dukungan orangtua/wali siswa ialah orang tua/wali mendukung, pencegahan penularan pandemic covid-19, perilaku kesehatan orangtua yang baik disebabkan karena keinginan orang tua agar anaknya berhasil dalam kegiatan belajarnya di sekolah, maka penerapan protokol kesehatan di rumah dan sekolah sedemikian rupa dilaksanakan orang tua. Hal ini sejalan dengan pendapat Dempsey (2005) yang menyatakan bahwa efektifitas anaka sekolah dalam proses belajar diantaranya tergantung pada bagaimana orang tua memandang perannya sebagai pihak yang dapat membantu keberhasilan anaknya.

Perilaku siswa sekolah dasar sangat dipengaruhi lingkungan sekolah. Siswa biasanya mengikuti apa yang dikatakan kepala sekolah dan guru. Hal ini didukung pernyataan Ashari, E. A., et al (2020) siswa merupakan anak pada usia 6-12 tahun yang menjadikan sekolah merupakan pengalaman inti bagi anak, periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung

jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua maupun orang lain, dan sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

Upaya lain di sekolah dalam pencegahan penularan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), yaitu vaksinasi bagi seluruh tenaga pendidik dan kependidikan di sekolah, juga warga sekolah lainnya termasuk orang tua/wali siswa. Hasil penelitian di sekolah dasar Kota Cimahi, tenaga pendidik dan kependidikan telah mendapatkan vaksinasi COVID-19, tetapi masih didapatkan data bahwa sebagian besar (72,13%) orang tua/wali sudah melaksanakan vaksinasi covid-19, yang masih perlu ditingkatkan kembali cakupannya. Hal ini penting karena orang tua merupakan bagian dari warga sekolah, yang akan selalu berkaitan erat dengan warga sekolah lainnya. Semakin banyak individu yang melakukan vaksin di lingkungan sekolah maka *Herd Immunity* akan tercapai, sehingga meminimalisir risiko paparan dan mutasi dari virus Covid-19.

Vaksinasi merupakan salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19. Vaksinasi berguna untuk menciptakan respon antibodi untuk sistem kekebalan tubuh, mencegah virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh, menghentikan virus menyebar ke seluruh tubuh, dan membantu mengurangi penyebaran COVID-19 untuk melindungi orang-orang di sekitar. Tujuan utama melakukan vaksinasi COVID-19 adalah mengurangi transmisi atau penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19. Vaksinasi COVID-19 adalah bagian penting dari upaya penanganan pandemi COVID-19 yang menyeluruh dan terpadu meliputi aspek pencegahan dengan penerapan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Hasil penelitian penerapan protokol kesehatan sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi didukung data hasil wawancara dengan satuan tugas covid 19 sekolah, didapatkan data bahwa warga sekolah telah melakukan deteksi dini dan isolasi, untuk individu yang memiliki semua ciri-ciri suspek ataupun pernah kontak langsung dengan orang yang terkena COVID-19, maka wajib melakukan pemeriksaan kesehatan. Untuk masyarakat atau individu yang mempunyai peluang besar terkena COVID-19, diwajibkan untuk tidak beraktifitas selama 14 hari, juga diwajibkan untuk memeriksa apakah terdapat infeksi SARS-CoV-2, tetapi untuk individu berisiko rendah, disarankan untuk dilakukan pengecekan atau diperiksa secara mandiri untuk setiap hari, misalnya pemeriksaan suhu tubuh serta pernapasan selama 14 hari dan meminta pertolongan medis jika keadaan semakin berat. Untuk kelompok masyarakat, upaya pemutusan rantai COVID-19 yaitu seperti pembatasan bergian, dan jaga jarak (*social distancing*) (Susilo dkk, 2020).

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi telah memakai masker, masker bermanfaat melindungi diri sendiri, mencegah masuknya *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga kita tidak tertular, dan melindungi orang lain, masker menahan *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga tidak menularkan virus kepada orang lain (Monardo dkk, 2020).

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi, telah melaksanakan *physical distancing* atau jarak fisik sebagai cara untuk menghindari penyebaran COVID-19. Langkah ini tidak berarti bahwa secara sosial, seseorang harus memutuskan hubungan dan komunikasi dengan orang yang dicintai atau dari keluarganya. Akan tetapi disini kita tetap dapat berinteraksi dengan seseorang dengan syarat melakukan *physical distancing* (jaga jarak 2 meter) dengan orang lain sejauh 2 meter (Mulyadi, 2020). Menjaga jarak 2 meter, menghindari keramaian/kerumunan dengan orang yang sedang sakit, termasuk orang yang mengalami gejala batuk atau bersin, paling tidak sejauh 1,5-2 meter. Ketika ada seseorang yang batuk dan bersin, mereka akan mengeluarkan percikan cairan yang mengandung virus dari hidung atau mulutnya. Jika terlalu dekat dengannya, kita bisa menghirup percikan cairan sehingga menyebabkan kita tertular penyakit yang dialami oleh orang tersebut. Hal ini berlaku pula bila seseorang tersebut mengalami COVID-19. *Droplet* yang keluar saat kita batuk, jika tidak menggunakan masker dapat meluncur sampai 2 meter. Saat berbicara tidak menggunakan masker, *aerosol* (uap air) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tidak menggunakan masker, *droplet* bisa meluncur sejauh 2 meter. Dengan menjaga jarak, kita bisa mengurangi risiko penularan tertular atau menulari. COVID-19 menyebar melalui *droplet* (partikel) yang keluar dari mulut individu dengan positif COVID-19.

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi telah menerapkan etika batuk dan bersin perlu dilakukan untuk mencegah *droplet* keluar sehingga tidak menulari individu lain. Etika batuk dapat dilakukan dengan menutup mulut dan hidung saat bersin dan batuk dengan menggunakan tisu atau lipatan tangan atas bagian dalam. Gunakan tisu dan buang di tempat sampah tertutup, segera cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (Fitriasari, 2020).

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi telah mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, sehubungan dengan terdianya fasilitas CTPS. Mencuci tangan merupakan salah satu upaya pencegahan COVID-19. Mencuci tangan harus menggunakan sabun dengan air mengalir. Lakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar, yaitu cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama minimal 20 detik. Salah satu cara

pencegahan penyebaran virus Corona adalah dengan sering mencuci tangan. Pastikan mencuci tangan setelah dari toilet, setelah batuk dan bersin, serta sebelum dan sesudah makan. Namun, jika kesulitan menemukan akses air mengalir, bisa mencuci tangan dengan cairan pembersih yang mengandung *alkohol* 60%. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau cairan pembersih yang mengandung *alkohol* dapat membantu membunuh virus yang mungkin terdapat pada tangan. Untuk hal lainnya yang harus diterapkan yaitu menghindari menyentuh area bagian wajah seperti hidung dan mulut melalui permukaan jari tangan. Saat kita sudah terpapar oleh virus, maka virus akan mudah masuk melalui tangan yang kita gunakan menuju area portal masuk atau *mukosa* yang terbuka, dan bila kita ingin menggunakan tisu, pastikan tisu hanya digunakan sekali pakai, agar tidak menyebabkan penularan COVID-19 (Rinco dkk, 2020).

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi, telah mempersiapkan daya tahan tubuh, untuk mencegah terjadinya infeksi saluran nafas yaitu misalnya : tidak merokok, tidur cukup 7-8 jam per hari, tidak meminum *alkohol*, mengkonsumsi suplemen atau vitamin sesuai anjuran Dokter. Serta jika merasa sakit segera berobat ke RS rujukan agar segera ditindak lanjuti (Kumara, 2020). Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi, telah melakukan upaya pencegahan lain yang bisa dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh seperti, berjemur di bawah matahari pagi selama 5-15 menit, minum air putih \pm 2 liter per hari, olahraga rutin minimal 30 menit per hari, membiasakan sarapan pagi dan konsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang. Pencegahan penularan COVID-19 bisa juga dilakukan dengan cara menjaga daya tahan mental sebagai, rajin beribadah dan tidak panik, menjaga hubungan baik dengan orang-orang terdekat dan lingkungan sekitar, dan bijak memilih informasi.

Warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi telah membatasi interaksi atau mobilisasi. Menurut Handayani dkk, (2020) pencegahan utamanya yaitu membatasi interaksi atau mobilisasi orang yang beresiko dengan orang yang tidak beresiko selama masa inkubasi.

Penerapan protokol kesehatan terkait fasilitas sekolah, Sekolah Dasar di Kota Cimahi ini, telah berupaya menyiapkan kegiatan Pertemuan Tatap Muka (PTM) yang tentunya sudah melalui serangkaian koordinasi dengan pihak terkait, dinas kementerian pendidikan kebudayaan dan pemerintah daerah. Sekolah membentuk satuan tugas Covid-19, menguatkan pelaksanaan protokol kesehatan, melakukan sosialisasi kebiasaan baru, dan mengisi daftar periksa. Sekolah Dasar di Kota Cimahi telah melaksanakan penilaian kesiapan diri untuk melakukan sekolah tatap muka, baik kesiapan sarana dan prasarana, pembentukan satuan

tugas Covid 19 sekolah, kesiapan peserta didik, kesiapan guru, tenaga lainnya dan orang tua. Sekolah di Kota Cimahi telah membuat dan melaksanakan Standar Operasional Prosedur Protokol Kesehatan di sekolah, sosialisasi kepada orang tua, menyusun SOP Tatap Muka untuk melayani siswa belajar dari rumah sekaligus siswa tatap muka di sekolah. Penerapan protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Ada sejumlah protokol kesehatan yang wajib dipenuhi setiap institusi pendidikan sebelum dan setelah pembelajaran. Seluruh protokol wajib dipenuhi oleh setiap warga sekolah (Kemendikbud, 2020).

Penerapan protokol kesehatan warga sekolah di sekolah dasar Kota Cimahi, merupakan bentuk perilaku kesehatan dari seseorang, yang dalam hal ini merupakan bentuk perilaku kesehatan warga sekolah dalam penerapan protokol kesehatan menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM) Terbatas, pada masa pandemi COVID-19. Penerapan protokol kesehatan pembelajaran tatap muka pada masa COVID-19, didasarkan pada beberapa prosedur kesehatan yang harus dilaksanakan sebelum dan sesudah pembelajaran setiap satuan pendidikan. Setiap warga sekolah wajib mematuhi semua protokol yang sudah sekolah terapkan. Pada satuan pendidikan, sebelum pembelajaran dan setelah pembelajaran wajib menyemprotkan disinfektan, memastikan ketersediaan masker, melakukan termogun (pengukur suhu tubuh tembak), melakukan pemantauan kesehatan warga sekolah. Warga satuan pendidikan yang terdiri dari pendidik, tenaga kependidikan, dan peserta didik, termasuk pengantar atau penjemput, wajib mengikuti protokol, yaitu mulai dari sebelum berangkat ke satuan pendidikan, selama diperjalanan, sebelum masuk gerbang, selama kegiatan belajar mengajar, selesai kegiatan belajar mengajar, perjalanan pulang dari satuan pendidikan, dan setelah sampai di rumah harus mengikuti seluruh protokol yang sudah ditentukan. Warga sekolah selama berada di lingkungan sekolah, baik itu di perpustakaan, ruang praktikum, ruang keterampilan, kantin, toilet, tempat ibadah, tangga dan lorong, lapangan, ruang serba guna dan ruang olah raga, dan asrama (kamar, ruang makan, kamar mandi, tempat ibadah, ruang belajar, perpustakaan, dan lain-lain) wajib memenuhi protokol kesehatan yang sudah diterapkan oleh pihak sekolah. Daftar tilik perilaku warga sekolah sebelum berangkat sampai kembali ke rumah, yaitu 1) Sebelum berangkat a) Sarapan atau konsumsi gizi seimbang b) Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala: suhu $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorakan, dan/atau sesak nafas. c) Menggunakan masker kain tiga lapis atau dua lapis yang didalamnya diisi tisu dengan baik.

d) Membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor. e) Membawa cairan hand sanitizer. f) Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan. g) Membawa perlengkapan pribadi, meliputi: perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam. 2) Selama di perjalanan a) Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 meter b) Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu. c) Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata, dan mulut, serta menerapkan etika batuk dan bersin. 3) Setelah sampai di rumah a) Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawa di luar ruangan dan melakukan disinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya. b) Membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah. c) Segera melaporkan kepada satuan tugas jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^{\circ}\text{C}$ atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas (Kemenkes, 2020).

Penerapan protokol kesehatan sebagai bentuk dari perilaku kesehatan, dalam hal ini adalah perilaku kesehatan terhadap sakit dan penyakit, tentunya sesuai dengan tingkat tingkat pencegahan penyakit, yaitu perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*), perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*), adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, perilaku sehubungan dengan pemulihan (*health rehabilitation behavior*), yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.

Perilaku kesehatan dalam mencegah pencegahan penyebaran Covid-19 ini dapat dipengaruhi oleh komponen perilaku yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit Covid-19, sikap dan tindakan nyata melalui penerapan protokol kesehatan. Menurut teori Green (Notoatmojo, 2012), diketahui bahwa faktor perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 (tiga) faktor, yaitu : *pertama*, faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain: pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai. *Kedua*, faktor pemungkin (*enabling factor*), yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain : prasarana, sarana, ketersediaan sumber daya manusia. *Ketiga*, faktor penguat (*reinforcing*

factor), yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, antara lain: sikap petugas kesehatan, sikap tokoh masyarakat, dukungan keluarga, tokoh adat, dan sebagainya.

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku hakikatnya adalah aktifitas dari manusia yang berupa respon terhadap stimulus, bersifat sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang luas, sehingga pengukuran perilaku sangatlah sulit. Pengukuran perilaku dapat diketahui dengan menganalisis komponen-komponen pembentuk perilaku, yang dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung.

Penelitian ini mengabaikan faktor faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan dalam penerapan protokol kesehatan ini, sehingga hasil penelitian dapat dipengaruhi berbagai faktor tersebut, karena penelitian ini dilakukan pada saat tertentu saja, dimana dimungkinkan responden melakukan manipulasi jawaban terhadap tindakan selama dilakukan penelitian, karena dimungkinkan responden cenderung bertindak yang baik/positif selama rentang waktu persetujuan penelitian, agar dinilai baik.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil penelitian, penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM) di sekolah dasar di Kota Cimahi, termasuk dalam kategori sangat baik. Hasil ini didapat dari rerata pencapaian hasil dari komponen penerapan protokol kesehatan sekolah :

1. Penerapan protokol kesehatan sekolah dalam fasilitas sekolah yaitu data ketersediaan sarana dan prasarana sekolah, pengaturan sarana dan prasana sekolah, ketersediaan data warga sekolah, ketersediaan data tugas satuan tugas covid-19 sekolah, didapatkan hasil seluruh (100%) sekolah termasuk dalam kategori sangat baik,
2. Penerapan protokol kesehatan warga sekolah, yang meliputi kepala sekolah, didapatkan hasil seluruh (100%) kepala sekolah termasuk dalam kategori sangat baik, penerapan protokol kesehatan guru, didapatkan hasil seluruh (100%) guru termasuk dalam kategori sangat baik. Penerapan protokol kesehatan tenaga kependidikan, didapatkan hasil sebagian besar (66,67%) termasuk kategori sangat baik dan hampir setengahnya (33,33%) termasuk kategori baik. Penerapan protokol kesehatan siswa, didapatkan hasil hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) kategori baik, dan penerapan protokol kesehatan orang tua/wali siswa, didapatkan hasil hampir seluruhnya (97,5%) termasuk kategori sangat baik dan sebagian kecil (2,5%) termasuk kategori baik.

5.2. Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan penerapan protokol kesehatan sekolah dalam menghadapi Pertemuan Tatap muka (PTM) di sekolah dasar di Kota Cimahi, termasuk dalam kategori **sangat baik**. Tetapi masih ada data penerapan protokol kesehatan warga sekolah yang masih dalam kategori **baik**, sehingga masih diperlukan upaya peningkatkan penerapan protokol kesehatan sekolah untuk seluruh warga sekolah untuk mendapatkan hasil kategori sangat baik..

- 5.2.1. Bagi sekolah, perlu dilakukannya sosialisasi dan penjelasan pentingnya vaksinasi Covid 19 bagi warga sekolah untuk meningkatkan kekebalan tubuh seluruh warga sekolah.
- 5.2.2. Bagi orang tua, diperlukan kerjasama yang lebih baik lagi, tentang protokol kesehatan di sekolah juga informasi mengenai vaksinasi dalam mempersiapkan anak untuk kembali belajar di sekolah bersama guru dan temannya dengan aman dan selamat.
- 5.2.3. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya di tempat lain.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Pedoman Pembelajaran Tatap Mula Terbatas Sekolah Dasar. Jakarta : Direktorat Jenderal PAUD, Dikdas dan Dikmen Direktorat Sekolah Dasar, 2021

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020.

Buku Pengawasan dan Pembinaan Penerapan Protokol Kesehatan di Satuan Pendidikan Panduan Bagi Puskesmas, Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2020.

Buku Saku Panduan Penyesuaian Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Jakarta: Direktorat Mendikbud, Agustus 2020.

Buku Saku Pedoman Edukasi Perubahan Perilaku. Jakarta: Direktorat Mendikbud, September 2020

_____. *Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran Dan Tahun Akademik Baru Di Masa Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*. Jakarta: Direktorat Mendikbud, 2020.

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI. *Surat Edaran Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan Corona virus Disease (Covid-19) di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*. Jakarta: Direktorat Mendikbud, Maret 2020.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes/199/2020 tentang Komunikasi Penanganan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020.

------. *Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes/202/2020 tentang Protokol Isolasi Diri Sendiri Penanganan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020. diakses pada tanggal 14 September 2020

Kemendikbud. (2019). *Pendidikan Tangguh Bencana-Mewujudkan Satuan Pendidikan Aman Bencana di Indonesia*. Jakarta: SEKNAS SPAB Kemendikbud

Permendikbud No. 33 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Satuan Pendidikan Aman Bencana.

Kemendikbud. (2019). *Pendidikan Tangguh Bencana-Mewujudkan Satuan Pendidikan Aman Bencana di Indonesia*. Jakarta: SEKNAS SPAB Kemendikbud.

Kemendikbud. (2020). *SKB 4 Menteri Tentang Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemendikbud.

- Kemendikbud, S. N. (2020). *Pembelajaran di Masa Pandemi-Tantangan & Tantangan* . Jakarta: Kemendikbud.
- Makarim, N. (2020). *Penyesuaian Kebijakan Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemendikbud.
- Muhammad, H. (2020). *Menyiapkan Pembelajaran di Masa Pandemi*. Jakarta: Kemendikbud.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta*: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dahlan, S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* Cetakan ke 6. Bandung: Alfabeta

Lampiran 1

INSTRUMEN PENELITIAN UNTUK SARANA PRASARANA

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap	.....
Unit / Bagian	.....
Usia	..... tahun
Pendidikan Terakhir	<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Sarjana (S1) <input type="checkbox"/> Pascasarjana (S2/S3)
No. Kontak Telpn / HP	.....

Petunjuk:

- Bapak/Ibu membaca dan memahami dengan cermat deskriptor ketersediaan sarana prasarana pada kuesioner.
- Dalam melakukan penilaian mengacu pada deskriptor yang sudah ditetapkan.
- Berilah tanda (√) pada kolom Ya dan Tidak, sesuai dengan deskriptor.

Daftar Pernyataan :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
A. Ketersediaan sarana protokol kesehatan			
1	Sarana CTPS : Tersedia kecukupan : - Sarana CTPS - Air bersih disetiap fasilitas CTPS - Cairan pembersih tangan (hand sanitizer)		
2	Masker Tersedia kecukupan masker cadangan		
	Perlengkapan Desinfeksi : Tersedia kecukupan : - Cairan desinfektan - Sarung tangan - Masker - Alat penyemprot		

4	Sarana kebersihan : Tersedia kecukupan alat kebersihan (sapu, kemoceng, lap, alat penggepel, ember, dll)		
5	Thermogun (pengukur suhu tembak) - Jumlah mencukupi - Berfungsi dengan baik		
B. Pengaturan Sarana dan prasarana sekolah :			
1. Kondisi kelas			
1	Terdapat pengaturan meja/bangku masing-masing berjarak 1,5 meter		
2	Terdapat pengaturan jumlah siswa agar tidak melebihi batas maksimal		
3	Memiliki ventilasi untuk sirkulasi udara yang baik		
4	Memiliki pencahayaan yang baik		
5	Terdapat tempat sampah di setiap kelas		
6	Terdapat sarana CTPS dan air mengalir <ul style="list-style-type: none"> • Tersedia air yang mengalir • Tersedia sabun • Tersedia KIE Langkah-langkah cuci tangan 		
7	Terdapat kegiatan pembersihan dan desinfektan harian		
2. Kantin/Ruang Makan			
1	Terdapat sarana cuci tangan <ul style="list-style-type: none"> - Tersedia air yang mengalir - Tersedia sabun - Tersedia KIE Langkah-langkah cuci tangan 		
2	Tersedia pemberian label untuk pengaturan tempat duduk dan antri untuk menjaga kerumunan		
3	Kondisi kantin bersih		
4	Kantin hanya menjual makanan yang sehat dan bergizi (tidak berbahaya, tidak mengandung pewarna, perasa, pengawet berbahaya, dan tidak kadaluwarsa)		
5	Pencahayaan baik		
6	Ventilasi baik		
7	Penyajian makanan tertutup		
8	Tersedia tempat sampah tertutup		
9	Tersedia air bersih untuk mencuci peralatan masak		
10	Penjamah makanan memakai penutup kepala, celemek dan masker		

3. Toilet			
1	Kondisi bersih		
2	Toilet memiliki dinding, atap, dapat dikunci dari dalam dan mudah dibersihkan		
3	Tersedia air bersih pada setiap unit		
4	Terdapat tempat sampah tertutup		
5	Menggunakan jamban leher angsa		
6	Tersedia toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan; (SD/MI: 1/60 siswa laki laki dan 1/50 siswa perempuan)		
7	Dekat dengan tempat CTPS yang dapat berfungsi dengan baik		
4. Ruang Ibadah			
1	Kondisi bersih		
2	Karpet digulung, dibuka pada saat pelaksanaan sholat berjamaah walaupun setiap jamaah / warga sekolah diwajibkan membawa sajadah & alat ibadah masing-masing		
3	Memiliki pencahayaan yang baik		
4	Memiliki ventilasi sirkulasi udara yang baik (jendela dibuka semua saat pelaksanaan sholat berjamaah)		
5	Terdapat label pengaturan jaga jarak minimal 1,5 meter		
5. Ruang UKS			
1	Kondisi bersih		
2	Tersedia tempat tidur, meja dan kursi		
3	Tersedia sarana CTPS dan air mengalir		
4	Tersedia tempat sampah tertutup		
5	Memiliki ventilasi sirkulasi udara yang baik		
6	Memiliki pencahayaan yang baik		
7	Tersedia perlengkapan P3K		
8	Tersedia peralatan kesehatan sesuai dengan Buku Panduan Pembinaan UKS Kemendikbud tensimeter, thermometer, timbangan BB,		
9	Tersedia obat-obatan sederhana sesuai dengan Buku Panduan Pembinaan UKS Kemendikbud		
10	Tersedia masker cadangan, dan/atau masker tembus pandang cadangan		
11	Tersedia catatan kesehatan siswa, misal hasil penjarangan kesehatan atau buku rapor		
6. Ruang lain nya di Sekolah (Laboratorium, Ruang ganti, Ruang guru, bengkel, dll)			

1	Kondisi bersih		
2	Terdapat label pengaturan jaga jarak minimal 1.5 meter		
3	Memiliki pencahayaan yang baik		
4	Memiliki ventilasi untuk sirkulasi udara yang baik		
5	Terdapat tempat sampah		
6	Untuk ruang ganti : terdapat sarana untuk menyimpan pakaian ganti (loker)		
7	Tersedia hand sanitizer dengan konsentrasi alkohol 70% di tempat-tempat yang diperlukan (seperti pintu masuk, ruang aula, ruang guru, perpustakaan, dll) sebagai alternatif apabila sarana cuci tangan terbatas.		
1. Sarana Luar Kelas			
1	Kondisi bersih		
2	Terdapat label pengaturan jaga jarak minimal 1.5 meter		
3	Terdapat media KIE pencegahan Covid-19 dan perilaku sehat di lokasi strategis		
4	Tersedia pengaturan lalu lintas 1 (satu) arah di Lorong/koridor dan tangga. Jika tidak memungkinkan, memberikan batas pemisah dan penanda arah jalur di Lorong/koridor dan tangga		
2. Prasarana lain			
1	Tersedia area pengantaran/penjemputan dengan pengaturan jaga jarak		
2	Terdapat area atau ruang transit di dekat pintu gerbang masuk sekolah jika terdapat warga sekolah yang tidak lolos skrining kesehatan sebelum dijemput/kembali ke rumah		
3. Peraturan & Layanan			
1	Tersedia protokol kesehatan bagi pengantar, penjemput, tamu		
2	Terdapat informasi perilaku pencegahan covid-19		
3	Terdapat peraturan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan rujukan		
4	Terdapat peraturan pencegahan perundungan (bullying)		
5	Terdapat peraturan dan layanan psikososial		
C. Ketersediaan Data Warga Sekolah			
1	Data seluruh warga sekolah yang melakukan pembelajaran tatap muka		

2	Data seluruh warga sekolah yang melakukan pembelajaran di rumah		
3	Data seluruh warga sekolah dengan kondisi sakit		
4	Data seluruh warga sekolah yang memiliki komorbid		
5	Data yang tidak boleh melakukan pembelajaran tatap muka bukan karena alasan Kesehatan (misalnya karena akses transportasi)		
6	Data seluruh warga sekolah yang sedang melakukan isolasi mandiri, dll		
D. Sebelum Mulai Belajar Tatap Muka			
1	Melakukan desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan sekolah		
2	Melakukan pemantauan kesehatan warga sekolah : suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan		
3	Memastikan penggunaan masker dengan benar		
4	Memastikan pelaksanaan CTPS		
E. Setelah Selesai Belajar Tatap Muka			
1	Melakukan desinfeksi sarana prasarana dan lingkungan sekolah Memastikan kecukupan cairan desinfektan, sabun cuci tangan,		
2	Memastikan kecukupan cairan desinfektan, sabun cuci tangan, air bersih di setiap fasilitas CTPS dan cairan pembersih tangan (hand sanitizer)		
3	Melakukan pemantauan kesehatan menanyakan adanya gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan dan/atau sesak nafas		
4	Memastikan ketersediaan masker cadangan dan/atau masker tembus cadangan		
5	Memastikan thermo gun (pengukur suhu tubuh tembak) berfungsi dengan baik		
6	Melaporkan hasil pemantauan kesehatan warga sekolah harian kepada Kepala Sekolah		

Lampiran 2

INSTRUMEN PENELITIAN UNTUK GURU

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap	.....
Guru Mata Pelajaran	.....
Usia	..... tahun
Pengalaman Mengajar	<input type="checkbox"/> < 10 tahun <input type="checkbox"/> 11 - 20 tahun <input type="checkbox"/> > 20 tahun
Pendidikan Terakhir	<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Sarjana (S1) <input type="checkbox"/> Pascasarjana (S2/S3)
Riwayat Vaksinasi COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ya ▪ Tidak
No Kontak Telpon / HP	.....

Petunjuk:

- a. Bapak/Ibu membaca dan memahami dengan cermat deskriptor perilaku pada kuesioner.
- b. Dalam melakukan penilaian mengacu pada deskriptor yang sudah ditetapkan.
- c. Berilah tanda (√) pada kolom Ya dan Tidak

Daftar Pernyataan :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
A. Sebelum berangkat ke Sekolah			
1.	Sarapan / konsumsi gizi seimbang		
2	Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu $\geq 37,3^{\circ}$ C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi		

4	Membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor		
5	Membawa cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>)		
6	Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan		
7	Membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam		
B. Selama Perjalanan ke Sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima)		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
C. Sebelum Masuk Gerbang Sekolah			
1	Pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan		
2	Mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas		
D. Selama Kegiatan Belajar Mengajar			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi		
4	Tidak pinjam meminjam peralatan sekolah		
E. Selesai kegiatan belajar mengajar			
1	Tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan		
2	Keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak		

3	Tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang		
F. Perjalanan pulang dari sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan merapkan etika batuk dan bersin		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
G. Setelah sampai di rumah			
1	Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawadiluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya		
2	Membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah		
3	Tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin		
4	Segera melaporkan kepada sekolah, jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^0$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas		

Lampiran 3

INSTRUMEN PENELITIAN UNTUK SISWA

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap	.....
Kelas	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 (lingkari)
Usia	..... tahun
No Kontak Telpon / HP	.....

Petunjuk:

- Bapak/Ibu membaca dan memahami dengan cermat deskriptor perilaku pada kuesioner.
- Dalam melakukan penilaian mengacu pada deskriptor yang sudah ditetapkan.
- Berilah tanda (√) pada kolom Ya dan Tidak

Daftar Pernyataan :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
A. Sebelum berangkat ke Sekolah			
1.	Sarapan / konsumsi gizi seimbang		
2	Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu $\geq 37,3^0$ C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi		
4	Membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor		
5	Membawa cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>)		
6	Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan		

7	Membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam		
B. Selama Perjalanan ke Sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima)		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
C. Sebelum Masuk Gerbang Sekolah			
1	Pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan		
2	Mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas		
D. Selama Kegiatan Belajar Mengajar			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi		
4	Tidak pinjam meminjam peralatan sekolah		
E. Selesai kegiatan belajar mengajar			
1	Tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan		
2	Keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak		
3	Tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang		
F. Perjalanan pulang dari sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		

2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan merapkan etika batuk dan bersin		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
G. Setelah sampai di rumah			
1	Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawadiluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya		
2	Membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah		
3	Tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin		
4	Segera melaporkan kepada sekolah, jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^0$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas		

Lampiran 5

INSTRUMEN PENELITIAN**UNTUK TENAGA KEPENDIDIKAN, PETUGAS SEKOLAH, SATPAM****IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Lengkap	.....
Unit/Bagian	.....
Usia	..... tahun
Pendidikan Terakhir	<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Sarjana (S1) <input type="checkbox"/> Pascasarjana (S2/S3)
Riwayat Vaksinasi COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ya ▪ Tidak
No Kontak Telpon	.....

Petunjuk:

- a. Bapak/Ibu membaca dan memahami dengan cermat deskriptor perilaku pada kuesioner.
- b. Dalam melakukan penilaian mengacu pada deskriptor yang sudah ditetapkan.
- c. Berilah tanda (√) pada kolom Ya dan Tidak

Daftar Pernyataan :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
A. Sebelum berangkat ke Sekolah			
1.	Sarapan / konsumsi gizi seimbang		
2	Memastikan diri dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu $\geq 37,3^{\circ}$ C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi		

4	Membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor		
5	Membawa cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>)		
6	Membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan		
7	Membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam meminjam		
B. Selama Perjalanan ke Sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima)		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
C. Sebelum Masuk Gerbang Sekolah			
1	Pengantaran dilakukan di lokasi yang telah ditentukan		
2	Mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas		
D. Selama Kegiatan Belajar Mengajar			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi		
4	Tidak pinjam meminjam peralatan sekolah		
E. Selesai kegiatan belajar mengajar			
1	Tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan		
2	Keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak		

3	Tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang		
F. Perjalanan pulang dari sekolah			
1	Menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan merapkan etika batuk dan bersin		
3	Membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
G. Setelah sampai di rumah			
1	Melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawadiluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya		
2	Membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah		
3	Tetap melakukan PHBS khususnya CTPS secara rutin		
4	Segera melaporkan kepada sekolah, jika mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^0$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan atau sesak nafas		

Lampiran 6

**INSTRUMEN PENELITIAN
UNTUK ORANG TUA / WALI SISWA**

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap	.....
Orang Tua/Wali	Siswa kelas : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 (lingkari)
Usia	..... tahun
Pendidikan Terakhir	<ul style="list-style-type: none"> • SD/ sederajat • SMP/ sederajat • SMA/ Sederajat • D1 – D3 • S1/D-IV • S2 – S3
Riwayat Vaksinasi COVID-19	Ya / Tidak
No Kontak Telpon (HP)	.....

Petunjuk:

- a. Bapak/Ibu membaca dan memahami dengan cermat deskriptor perilaku pada kuesioner.
- b. Dalam melakukan penilaian mengacu pada deskriptor yang sudah ditetapkan.
- c. Berilah tanda (√) pada kolom Ya dan Tidak


Daftar Pernyataan :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
A. Sebelum berangkat ke Sekolah			
1.	Memastikan siswa sarapan / konsumsi gizi seimbang		
2	Memastikan siswa dalam kondisi sehat dan tidak memiliki gejala : suhu $\geq 37,3^0$ C, atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Memastikan siswa menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi		

4	Memastikan siswa membawa masker cadangan serta membawa pembungkus untuk masker kotor		
5	Memastikan siswa membawa cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>)		
6	Memastikan siswa membawa makanan beserta alat makan dan air minum sesuai kebutuhan		
7	Memastikan siswa membawa perlengkapan pribadi, meliputi perlengkapan belajar, ibadah, olahraga dan perlengkapan lain sehingga tidak perlu pinjam		
B. Selama Perjalanan ke Sekolah			
1	Memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima)		
2	Memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Memastikan siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
C. Sebelum Masuk Gerbang Sekolah			
1	Memastikan pengantaran siswa dilakukan di lokasi yang telah ditentukan		
2	Memastikan siswa mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi, pengukuran suhu tubuh, gejala batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas		
3	Memastikan siswa melakukan CTPS sebelum memasuki gerbang sekolah dan ruang kelas		
D. Selama Kegiatan Belajar Mengajar			
1	Memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin setiap waktu		
3	Memastikan siswa menggunakan alat belajar, alat musik, dan alat makan minum pribadi		
4	Memastikan siswa tidak pinjam meminjam peralatan sekolah		
E. Selesai kegiatan belajar mengajar			
1	Memastikan siswa tetap menggunakan masker dan melakukan CTPS sebelum meninggalkan ruangan		

2	Memastikan siswa keluar ruangan kelas dan sekolah dengan berbaris sambil menerapkan jaga jarak		
3	Memastikan siswa tidak berkerumun saat menunggu kendaraan pulang		
F. Perjalanan pulang dari sekolah			
1	Memastikan siswa menggunakan masker dan tetap menjaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter		
2	Memastikan siswa menghindari menyentuh permukaan benda-benda, tidak menyentuh hidung, mata dan mulut, dan menerapkan etika batuk dan bersin		
3	Memastikan siswa membersihkan tangan sebelum dan sesudah menggunakan transportasi publik		
G. Setelah sampai di rumah			
1	Memastikan siswa melepas alas kaki, meletakkan barang-barang yang dibawadiluar ruangan dan melakukan desinfeksi terhadap barang-barang tersebut, misalnya sepatu, tas, jaket, dan lainnya		
2	Memastikan siswa membersihkan diri (mandi) dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi fisik dengan orang lain di dalam rumah		
3	Memastikan siswa tetap melakukan PHBS khususnya		
4	Memastikan segera melaporkan kepada sekolah, jika siswa mengalami gejala umum seperti suhu tubuh $\geq 37,3^0$ C atau keluhan batuk, pilek, sakit tenggorokan dan		

Lampiran 2.
Persetujuan Kaji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI BANTULING

**KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"**

No. K/RS/PTK/BC/18/2021

Prosedur penelitian yang diusulkan oleh
 The research protocol proposed by

Terdahului nama : Suni Susanti, S.Kp., M.Kep.
 Principal In Investigator

Nama Instansi : Pusat Representasi Bantling
 Politeknik Kesehatan Bantling

Dengan judul :
 Title


**"KENYAPAN SEKOLAH MENEBAPKAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM MENGLADAPI
 PEMBELAJARAN TATAP MUKA DI SEKOLAH DASAR KOTA CIMAH"**

**"SCHOOL BECOMES TO IMPLEMENT HEALTH PROTOCOLS IN FACING FACE-TO-FACE LEARNING IN
 CIMAH CITY ELEMENTARY SCHOOLS"**

Dibuatkan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemanfaatan
 Manfaat dan, 4) Risiko, 5) Bijakan/Exploitation, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penalaran,
 yang mengacu pada Peraturan CIOMS 2016. Hal ini sesuai yang ditunjukkan oleh terdapatnya indikator setiap
 standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)
 Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Personification/Exploitation, 6) Confidentiality
 and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the
 fulfillment of the indicators of each standard.

Persetujuan Layak Etik ini berlaku selama bulan wabtu tanggal 30 September 2021 sampai dengan tanggal 30
 September 2022.
 This declaration of ethics applies during the period September 30, 2021 until September 30, 2022.



September 30, 2021
 Chairperson
 Suni Susanti, S.Kp., M.Kep.



Lampiran 3
Hasil Olah Data

1. SARANA PRASARANA

Frequency Table

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	1	33,3	33,3	33,3
	perempuan	2	66,7	66,7	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	2	66,7	66,7	66,7
	dewasa pertengahan	1	33,3	33,3	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sarjana	3	100,0	100,0	100,0

		Penerapan PTM			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat baik	3	100,0	100,0	100,0

2. KEPALA SEKOLAH

Frequency Table

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	3	100,0	100,0	100,0

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa pertengahan	3	100,0	100,0	100,0

		Riwayat_Vaksin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	3	100,0	100,0	100,0

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sarjana	3	100,0	100,0	100,0

3. GURU

Frequency Table

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	3	33,3	33,3	33,3
	perempuan	6	66,7	66,7	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	7	77,8	77,8	77,8
	dewasa pertengahan	2	22,2	22,2	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Riwayat vaksin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	9	100,0	100,0	100,0

Riwayat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sarjana	9	100,0	100,0	100,0

Penerapan PTM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat baik	9	100,0	100,0	100,0

4. TENAGA KEPENDIDIKAN

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	1	33,3	33,3	33,3
	perempuan	2	66,7	66,7	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pustakawan	2	66,7	66,7	66,7
	tenaga administrasi	1	33,3	33,3	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal (21-39)	2	66,7	66,7	66,7
	dewasa pertengahan (40-59)	1	33,3	33,3	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid diploma	2	66,7	66,7	66,7
Valid sarjana	1	33,3	33,3	100,0
Total	3	100,0	100,0	

Penerapan Prokes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	1	33,3	33,3	33,3
Valid sangat baik	2	66,7	66,7	100,0
Total	3	100,0	100,0	

5. SISWA

Frequency Table**Kelas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kelas 1	10	8,2	8,2	8,2
Valid Kelas 2	17	13,9	13,9	22,1
Valid Kelas 3	15	12,3	12,3	34,4
Valid Kelas 4	33	27,0	27,0	61,5
Valid Kelas 5	26	21,3	21,3	82,8
Valid Kelas 6	21	17,2	17,2	100,0
Total	122	100,0	100,0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 7	12	9,8	9,8	9,8
Valid 8	18	14,8	14,8	24,6
Valid 9	21	17,2	17,2	41,8
Valid 10	36	29,5	29,5	71,3
Valid 11	31	25,4	25,4	96,7
Valid 12	4	3,3	3,3	100,0
Total	122	100,0	100,0	

Penerapan PTM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	3	2,5	2,5	2,5
Valid sangat baik	119	97,5	97,5	100,0
Total	122	100,0	100,0	

6. ORANG TUA/WALI SISWA

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	10	8,2	8,2	8,2
	perempuan	112	91,8	91,8	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	87	71,3	71,3	71,3
	dewasa pertengahan	35	28,7	28,7	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

		Riwayat Vaksin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	35	28,7	28,7	28,7
	ya	87	71,3	71,3	100,0
	Total	122	100,0	100,0	

		Penerapan PTM			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	3	2,5	2,5	2,5
	sangat baik	119	97,5	97,5	100,0
	Total	122	100,0	100,0	