

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 ANAK SEKOLAH DASAR
SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) DITERAPKAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan



Oleh :

FARADILA DJAFAR

R011181308

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 ANAK SEKOLAH DASAR
SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) DITERAPKAN**

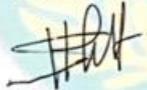
Oleh :

**FARADILA DJAFAR
NIM. R011181308**

Disetujui Untuk Diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing :

Pembimbing I



Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19840924 201012 2 003

Pembimbing II



Nur Fadilah, S.Kep.,Ns., MN
NIP. 19890227 201801 6 001

LEMBAR PENGESAHAN

Halaman Pengesahan

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 ANAK SEKOLAH DASAR
SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) DITERAPKAN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/Tanggal : Rabu/22 Juni 2022

Pukul : 13.00-Selesai

Tempat : Via Online

FARADILA DJAFAR

R011181308

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

Pembimbing II

Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP. 19890227 201801 6 001



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Faradila Djafar

NIM : R011181308

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 28 Juni 2022

Yang membuat pernyataan

 Faradila Djafar

ABSTRAK

Faradila Djafar. R011181308. **GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 ANAK SEKOLAH DASAR SELAMA PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) DITERAPKAN.** Dibimbing oleh Suni Hariati dan Nur Fadilah

Latar belakang: pentingnya tindakan pencegahan penularan diterapkan pada anak usia sekolah yang menjalani pembelajaran tatap muka karena sekolah merupakan salah satu tempat yang berpotensi menyebarkan virus ketika anak-anak berkumpul dan menghabiskan waktu yang lama dalam ruangan tertutup. Risiko penularan terjadi pada anak ketika berada diluar rumah dan berinteraksi dengan orang lain memungkinkan adanya kontak dengan virus.

Tujuan: diketahuinya gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan anak sekolah dasar dalam pencegahan penularan COVID-19 selama pembelajaran tatap muka diterapkan.

Metode: penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Responden merupakan siswa kelas 4, 5 dan 6 di SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar dengan total keseluruhan berjumlah 1.018 siswa. Pemilihan sampel menggunakan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*.

Hasil: didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang memiliki frekuensi paling besar yaitu pada kategori baik sebanyak 175 siswa (70.9%). Pada variabel sikap, responden mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 225 siswa (91.1%). Variabel tindakan menunjukkan tindakan responden pada kategori baik yang memiliki frekuensi paling besar sebanyak 166 siswa (67.2%).

Kesimpulan dan Saran: siswa kelas 4, 5 dan 6 di SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang baik dan tindakan yang baik terhadap pencegahan penularan COVID-19. Diharapkan instansi pendidikan menyediakan fasilitas untuk membantu melaksanakan protokol kesehatan dan mempertimbangkan penyusunan program yang dapat membantu pencegahan penularan khususnya pada anak sekolah dasar, selain itu diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan dari penelitian ini, seperti penelitian terhadap kepatuhan mencuci tangan, kepatuhan penggunaan masker serta kepatuhan penerapan etika batuk.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, tindakan, pencegahan penularan covid-19, anak sekolah dasar

ABSTRACT

Faradila Djafar. R011181308. **DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND ACTION FOR PREVENTING COVID-19 TRANSMISSION OF ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN DURING FACE-TO-FACE LEARNING APPLIED.** Guided by Suni Hariati and Nur Fadilah

Background: The importance of infection prevention measures is applied to school-age children who undergo face-to-face learning because schools are one of the places that have the potential to spread the virus when children gather and spend a long time in a closed room. The risk of transmission occurs in children when they are outside the home and interacting with other people allowing contact with the virus.

Aim: To identify the description of knowledge, attitudes, and action elementary schoolers in preventing the transmission of COVID-19 during face-to-face learning applied.

Method: The research used quantitative with description method. Respondents were students in grades 4, 5 and 6 at SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar with a total of 1.018 students. The sample selection used the *Proportionate Stratified Random Sampling* method.

Results: Based on the survey, it showed that the respondent's level of knowledge who have the greatest frequency was in the good category as many as 175 students (70.9%). On the attitude variable, the majority of respondents were in the good category as many as 225 students (91.1%). The action variable shows that the respondent's actions were in the good category which had the greatest frequency of 166 students (67.2%).

Conclusion and Suggestion: Students in grades 4, 5 and 6 at SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar have a good level of knowledge, good attitudes and good actions towards preventing the transmission of COVID-19. Educational institutions shall provide facilities to help implement health protocols and consider the preparation of programs that can help prevent transmission, especially in elementary schoolers, besides that further researchers shall develop this research, such as research on hand washing compliance, compliance with the use of masks and compliance with cough etiquette.

Keywords: knowledge, attitude, action, prevention covid-19 transmission, primary school children

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim

Puji Syukur atas kehadiran Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19 Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka (PTM) Diterapkan”.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, tentunya penulis mengalami banyak hambatan namun karena adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak baik secara moril maupun secara materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si sebagai Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing I dan Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran yang sangat membantu dalam penyusunan skripsi ini.

4. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji I dan Arnis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen, staf akademik dan staf perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.
6. Kepala Sekolah SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar beserta guru-guru dan siswa-siswi yang telah banyak membantu selama proses pengambilan data.
7. Keluarga saya terkhusus orang tua saya ayahanda Djafar Awaluddin dan ibunda Hadrawati Asri serta adik saya Muh. Fardan yang tidak pernah lupa mendoakan, menyemangati, dan mendukung saya hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan saya Suci, Widya, Ilmy, Miftah, Puji, Pipit dan Nisa yang telah banyak memberikan saran dan tidak hentinya memberi dukungan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman kelas RB dan Angkatan 2018 yang telah menemani masa-masa perkuliahan saya dari mahasiswa baru hingga di akhir masa perkuliahan.
10. Teman-teman saya sedari SMA Widya, Airin dan Tasya yang selalu menghibur saya saat sedang penat selama penyusunan skripsi ini.
11. Saudara Opang yang selama ini selalu menjadi tempat saya berkeluh kesah dan selalu menghibur serta memberikan banyak masukan kepada saya bila sedang banyak pikiran.

Penulis menyadari adanya keterbatasan dan ketidaksempurnaan dalam menyusun skripsi ini. Penulis berharap kritik dan saran yang diberikan untuk penulis akan membangun lebih baik dalam skripsi ini. Penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi penyusun penelitian lebih lanjut dan bagi pembacanya. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Penulis



Faradila Djafar

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum COVID-19	9
B. Tinjauan Umum Pencegahan Penularan COVID-19	11
C. Tinjauan Umum Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19	17
D. Tinjauan Umum Anak Sekolah Dasar	25
E. Kerangka Teori	28

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep	29
--------------------------	----

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel	31
D. Alur Penelitian	37
E. Variabel Penelitian	38
F. Instrumen Penelitian.....	42
G. Pengolahan dan Analisa Data	48
H. Masalah Etika.....	50

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	52
B. Pembahasan	65
C. Keterbatasan Penelitian	76

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA	79
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	90
-------------------------------	-----------

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	28
Bagan 2. Kerangka Konsep	29
Bagan 3. Alur Penelitian	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Sampel Setiap Kelas 4, 5 dan 6 Siswa SD Negeri Mangkura 1-5 Makassar.....	34
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	52
Tabel 3. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19	54
Tabel 4. Data lain terkait Informasi COVID-19.....	54
Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Presentase Jawaban Kuesioner Pengetahuan Pencegahan Penularan COVID-19	57
Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Presentase Jawaban Kuesioner Sikap Pencegahan Penularan COVID-19	58
Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Presentase Jawaban Kuesioner Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19	60
Tabel 8. Gambaran Pengetahuan Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden	62
Tabel 9. Gambaran Sikap Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden	62
Tabel 10. Gambaran Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Responden	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden	91
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	92
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Data Demografi.....	93
Lampiran 4. Lembar Kuesioner Pengetahuan, Sikap & Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19 Anak Sekolah Dasar	94
Lampiran 5. Hasil Uji Valid & Reliabilitas Instrumen	100
Lampiran 6. Daftar <i>Coding</i>	102
Lampiran 7. Lembar Surat Izin Penelitian	104
Lampiran 8. Lembar Surat Pengantar Izin Etik.....	105
Lampiran 9. Lembar Pelayanan Terpadu Satu Pintu	107
Lampiran 10. Lembar Surat Rekomendasi Persetujuan Etik	108
Lampiran 11. Master Tabel	109
Lampiran 12. Hasil Analisis Kuantitatif	144

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 atau *Coronavirus Disease 2019* adalah penyakit menular dengan gejala demam, batuk, dan sesak napas bahkan adanya tanda gangguan pada pernapasan yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* dimana jenis virus ini baru pertama kalinya diidentifikasi pada manusia. Penularan COVID-19 dapat melalui orang dengan gejala atau terinfeksi ke orang terdekat yang terkena droplet. Droplet dapat berasal dari bersin atau batuk, benda-benda bahkan permukaan yang terkena percikan air liur dari orang yang bergejala atau terinfeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Berdasarkan data grafik Worldometer (2022a) dari pertama kali ditemukannya kasus COVID-19 hingga sejak Maret 2020 kasus positif COVID-19 meningkat terus-menerus secara global, hal ini mengakibatkan sekolah-sekolah mengalami penutupan sementara di berbagai puluhan negara yang diberitakan dalam ABC News pada 7 Maret 2020 (Purwanto et al., 2020). Demikian pula di Indonesia, terjadinya peningkatan kasus positif di negara ini berdasarkan data grafik Worldometer (2022b) hingga pada tanggal 31 Maret 2020 Presiden Republik Indonesia menetapkan penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang menyebabkan peliburan sekolah dan tempat kerja (Kementerian Sekretariat Negara Republik

Indonesia, 2020). Penerapan PSBB di sejumlah daerah turut dialami Kota Makassar yang dimulai tanggal 24 April 2020 akibat kenaikan 100 kasus positif COVID-19 hanya dalam seminggu (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020; Cipto, 2020).

Pada awal Januari 2021 tercatat kasus harian terbanyak yang dilaporkan saat itu secara global, namun setelahnya kasus yang dilaporkan memiliki jumlah yang naik turun kemudian terus menurun hingga beberapa minggu secara berturut-turut (Shalihah, 2021). Pemerintah Indonesia pun telah menyarankan bagi wilayah dengan zona hijau untuk menerapkan pembelajaran tatap muka di sekolah dengan pertimbangan kemampuan siswa melaksanakan prosedur pencegahan penularan COVID-19. Dalam siaran Pers Nomor 137/sipres/A6/VI/2020 tentang penyelenggaraan pembelajaran untuk tahun ajaran dan tahun akademik baru di masa pandemi COVID-19 disebutkan terkait tahapan pembelajaran tatap muka. Untuk Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI), Paket A dan Sekolah Luar Biasa (SLB) dilaksanakan pada tahap 2 yang berlaku setelah 2 bulan penerapan tahap 1 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020).

Pada tanggal 27 September 2021, Wali Kota Makassar menetapkan hasil rapat koordinasi persiapan pembelajaran tatap muka secara langsung dengan mengeluarkan surat edaran Pembelajaran Tatap Muka (PTM) di masa pandemi Covid-19 secara terbatas. Dalam isi surat edaran yang ditandatangani pada 1 Oktober 2021 dengan bernomor 420/511/S.Edar/Disdik/X/2021 mengatakan bahwa Satuan Pendidikan SD/MI dan kesetaraan (Paket A, B dan C) akan di

laksanakan per tanggal 01 November 2021 dengan jumlah maksimal siswa 50% per kelas atau 18 peserta didik per rombongan belajar dengan menjaga jarak minimal 1,5 meter (Aminah, 2021).

Salah satu kelompok yang rentan dalam penyebaran COVID-19 yaitu anak usia sekolah dengan kemampuan yang masih terbatas dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat dan perilaku pencegahan penularan, begitu pula dalam hal kebersihan dan pemenuhan gizi yang masih membutuhkan bantuan orang tua (Utami, Mose, Martini, et al., 2020). Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk tindakan pencegahan pada anak yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang penggunaan masker, menjaga jarak dengan orang lain, mencuci tangan, mengonsumsi makanan bersih dan bergizi serta rutin berolahraga (Utami, Mose, & Martini, 2020).

Tingkat kematian atau *case fatality rate* (CSR) pada kelompok usia anak sebesar 0,2% akibat COVID-19 di Indonesia. Berdasarkan data Pusdatin Kemenkes RI pada 8 Agustus 2021 terhitung 366.603 anak usia 6-18 tahun terkonfirmasi positif dan 1.833 anak di antaranya meninggal dunia (Wicaksono, 2021). Pada 30 Juni 2021 di wilayah Sulawesi Selatan tercatat 5.711 anak usia di bawah 18 tahun yang terinfeksi dan 27 anak di antaranya meninggal dunia (Wardyah, 2021). Data-data tersebut menunjukkan jumlah kasus positif COVID-19 pada anak saat masih dalam masa pembelajaran daring.

Tahun 2022 setelah beberapa daerah di Indonesia telah menerapkan pembelajaran tatap muka, berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia

(IDAI) pada 7 Februari kasus COVID-19 bertambah hingga 7.190 kasus pada kelompok usia anak (Wikanto, 2022). Salah satu daerah yaitu DKI Jakarta dan sekitarnya mengalami kenaikan yang tajam pada kasus COVID-19 belakangan ini. Hal tersebut disebabkan munculnya kluster penularan di lingkungan pendidikan, namun terkait hal itu proses pembelajaran tatap muka (PTM) terbatas masih tetap berjalan (M. A. Hapsari, 2022).

Pentingnya tindakan pencegahan penularan diterapkan terlebih pada anak usia sekolah yang telah menjalani pembelajaran tatap muka (PTM) karena sekolah merupakan salah satu tempat yang berpotensi menyebarkan virus ketika anak-anak berkumpul dan menghabiskan waktu yang lama dalam ruangan tertutup (Yuliza et al., 2021). Risiko penularan ke masyarakat juga terjadi dengan melalui interaksi antara guru, siswa yang di antar jemput, serta kegiatan yang lebih meluas di area sekitar sekolah (Lessler et al., 2021).

Salah satu lingkup sekolah di Makassar yaitu SDN Mangkura merupakan sekolah negeri yang menjalankan program pemerintah yaitu Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (PTMT) dimana sekolah ini telah menerapkan pembelajaran tatap muka dengan sistem 100% (Dinas Pendidikan Kota Makassar, 2022). Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan selama 3 hari ternyata masih banyak siswa yang belum menerapkan tindakan pencegahan. Ada dua kelas yang peneliti observasi dimana pada saat pembelajaran berlangsung masih ada beberapa siswa yang belum menjaga jarak dan sebagian tidak memakai masker. Berdasarkan informasi salah satu guru di SDN Mangkura 1 mengatakan bahwa setiap hari siswa diawasi untuk

melakukan protokol kesehatan, sekolah juga telah memiliki fasilitas yang lengkap seperti wastafel untuk cuci tangan, *handsanitizer* serta lambang jaga jarak pada setiap bangku di kelas. Salah satu guru di SDN Mangkura 3 mengatakan bahwa setiap pagi dan waktu pulang, siswa akan kembali diingatkan terkait protokol kesehatan. Namun ketika bertemu dengan teman dan bermain bersama, siswa-siswa tersebut akan berkumpul dan tidak menjaga jarak serta terdapat beberapa siswa yang melepas maskernya.

Terdapat penelitian terkait pencegahan COVID-19 pada anak sekolah dasar saat masih dalam masa pembelajaran daring. Anak usia sekolah di Jakarta Selatan mayoritas respondennya memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 58% dan perilaku yang kurang baik sebanyak 78% dalam pencegahan COVID-18 (Utami, Mose, Martini, et al., 2020). Lalu di kecamatan Kuta Utara, Bali dengan responden sebanyak 117 (93%) memiliki pengetahuan yang dikategorikan baik dan hanya 7 (9%) memiliki pengetahuan yang dikategorikan cukup (Putra, 2021). Adapun penelitian oleh Saleh, Asrina & Idris (2021) tentang pengaruh edukasi melalui cerita bergambar terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada siswa SD di Kabupaten Maros menunjukkan hasil *pre test* dari 76 responden, sebanyak 17 siswa (44,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 21 siswa (55,3%) memiliki pengetahuan kurang.

Dari uraian diatas menunjukkan adanya risiko penularan terjadi pada anak terlebih ketika anak berada diluar rumah dan berinteraksi dengan orang lain memungkinkan adanya kontak atau droplet dengan virus masuk ke selaput

lender (Fitriani, 2021). Terdapat beberapa penelitian terkait pencegahan penularan COVID-19 pada anak sekolah dasar, namun penelitian terdahulu dilaksanakan saat masih dalam masa pembelajaran daring. Maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularan COVID-19 anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka (PTM) diterapkan.

B. Rumusan Masalah

Indonesia mengalami penurunan kasus selama hampir satu bulan terakhir ditinjau pada akhir Maret 2021 maka dari itu beberapa wilayah telah disarankan untuk menerapkan PTM. Wilayah Makassar juga mengalami penurunan kasus pada Agustus 2021 sehingga pada tanggal 27 September 2021, Wali Kota Makassar pun mengeluarkan surat edaran Pembelajaran Tatap Muka (PTM) di masa pandemi COVID-19 secara terbatas. Beberapa penelitian terdahulu terkait pencegahan penularan COVID-19 pada anak sekolah dasar dilakukan saat masih dalam masa pembelajaran daring.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Penularan COVID-19 Anak Sekolah Dasar Selama Pembelajaran Tatap Muka Diterapkan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan anak sekolah dasar dalam pencegahan penularan COVID-19 selama pembelajaran tatap muka diterapkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden yaitu siswa sekolah dasar yang terdiri dari usia, jenis kelamin, dan kelas, serta orangtua responden yang terdiri dari usia, pendidikan terakhir dan pendapatan per bulan.
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada siswa kelas 4, 5 dan 6 sekolah dasar.
- c. Diketuainya gambaran sikap terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada siswa kelas 4, 5 dan 6 sekolah dasar.
- d. Diketuainya gambaran tindakan terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada siswa kelas 4, 5 dan 6 sekolah dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan acuan pengembangan ilmu pengetahuan terkait gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularan COVID-19 anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka diterapkan.

2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan atau sekolah tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan penularan COVID-19 anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka diterapkan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun program-program selanjutnya dalam membantu pencegahan penularan anak sekolah dasar.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan penularan COVID-19 anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka diterapkan dan digunakan untuk bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai COVID-19

Menurut situs Itjen Kemendikbud dalam (Mutiarasari, 2022) menyatakan bahwa pandemi COVID-19 merupakan wabah yang terjadi secara serentak di berbagai tempat meliputi daerah geografis yang luas, menyebar hampir di seluruh negara dengan jumlah korban yang banyak. COVID-19 atau *Coronavirus Disease 2019* adalah penyakit menular yang ditandai dengan demam, batuk, dan sesak napas bahkan adanya gejala gangguan pada pernapasan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Masa inkubasi atau waktu antara seseorang pertama kali terinfeksi COVID-19 hingga menunjukkan gejala awal adalah 14 hari, bahkan ada laporan hanya selama kurang lebih 3 hari (Wasito & Wuryastuti, 2021). COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2 atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* dimana jenis virus ini baru pertama kalinya diidentifikasi pada manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Penularan COVID-19 dapat melalui droplet yang bisa menyebar dengan berbagai cara. Ada 3 jalan utama penularan terjadi yaitu ketika berada di dekat atau dalam ruangan yang sama dengan orang yang terinfeksi maka penularan dapat terjadi melalui pernapasan dimana droplet atau partikel aerosol yang mengandung SARS-CoV-2 terbawa lewat udara. Penyebaran juga dapat terjadi ketika cairan atau partikel yang mengandung SARS-CoV-2 berasal

dari percikan batuk atau bersin terkena pada mata, hidung atau mulut. Selain itu, mengusap atau menyentuh area wajah seperti mata, hidung atau mulut dengan tangan yang mengandung partikel SARS-CoV-2 juga dapat mengakibatkan penularan COVID-19 (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

Infeksi COVID-19 biasanya ditandai dengan demam, batuk, dan kelelahan. Namun terdapat juga gejala-gejala lainnya meliputi sakit kepala, mual muntah, diare, kehilangan penciuman dan perasa, sakit tenggorokan, menggigil hingga ruam pada kulit (World Health Organization, 2021). Berdasarkan data hasil pada (Viner et al., 2021) dari 18 artikel yang di analisis menyimpulkan bahwa anak dengan COVID-19 sebanyak 15%-42% tidak menunjukkan gejala, namun demam dan batuk merupakan gejala yang paling umum pada anak. Selain itu, gejala seperti sakit tenggorokan, diare, dan muntah jarang terjadi.

Hasil pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan hematologi mayoritas normal, umumnya jumlah leukosit normal atau terjadi leukopenia dengan penurunan jumlah neutrofil atau limfosit. Pada beberapa kasus anak ditemukan limfopenia tapi tidak sebanyak yang terdapat pada kasus dewasa. Selain itu, trombositopenia juga ditemukan pada beberapa kasus lalu CRP dan prokalsitonin biasanya normal atau sedikit meningkat (Tim UKK Infeksi dan Penyakit Tropis IDAI, 2020)

B. Tinjauan Umum Mengenai Pencegahan Penularan COVID-19

Penyebaran COVID-19 dapat berasal dari mana saja, seperti percikan cairan batuk atau bersin, dan benda-benda bahkan permukaan yang terkena droplet. (Utami, Mose & Martini, 2020) menyimpulkan beberapa cara yang dapat dilakukan sebagai tindakan pencegahan pada anak yaitu dengan memberikan pengetahuan tentang penggunaan masker, menjaga jarak dengan orang lain, mencuci tangan, mengonsumsi makanan bersih dan bergizi serta rutin berolahraga.

1. Menjaga Kebersihan Tangan

Cuci tangan merupakan cara yang mudah dan terjangkau untuk melindungi diri dari penyakit termasuk sebagai tindakan pencegahan penularan COVID-19, dengan menghilangkan mikroorganisme yang menempel. Sesuai ketentuan WHO, cuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih yang mengalir selama 40 hingga 60 detik, bisa juga dengan menggunakan cairan pembersih tangan selama 20 hingga 30 detik. Cairan pembersih tangan yang dapat digunakan sebaiknya mengandung alkohol paling sedikit 60% agar dapat membunuh kuman (Panirman et al., 2021).

Berikut cara mencuci tangan pakai sabun menurut Kementerian RI (2020):

- a. Basuh tangan dengan air bersih yang mengalir
- b. Pakai sabun secukupnya pada tangan
- c. Gosok masing- masing telapak tangan
- d. Gosok punggung tangan dan sela jari

- e. Gosok punggung tangan dan sela jari dengan posisi bertautan
- f. Gosok telapak tangan menggunakan punggung jari dengan posisi jari bertautan
- g. Genggam ibu jari dan bersihkan dengan posisi memutar
- h. Gosok ujung jari ke telapak tangan sehingga kuku terkena sabun
- i. Bilas kembali tangan yang sudah dibersihkan dengan sabun menggunakan air bersih yang mengalir
- j. Keringkan tangan menggunakan tissue atau lap sekali pakai
- k. Putar keran air mengalir menggunakan tissue atau lap sekali pakai

Kemudian cara memakai cairan pembersih tangan menurut Kementerian RI (2020) sebagai berikut :

- a. Oleskan cairan pembersih tangan ke salah satu telapak tangan, jangan lupa membaca label produk yang digunakan untuk mengetahui aturan pakai.
- b. Gosok pada kedua tangan
- c. Hampir sama dengan cara mencuci tangan pakai sabun. Gosokkan cairan ke seluruh telapak tangan, punggung tangan, dan jari hingga cairan tersebut mengering. Lakukan tahap ini selama sekitar 20 detik.

Hasil penelitian Ernida, Navianti & Damanik (2021) menunjukkan dari 72 siswa di SDN 7 Kota Prabumulih, sebanyak 53 siswa (73,6%) memiliki perilaku baik dalam cuci tangan pakai sabun dan hanya 19 siswa (26,4%) yang memiliki perilaku kurang baik.

2. Memakai Masker

Upaya pencegahan penularan COVID-19 saat ini sangat diperlukan, salah satunya yaitu memakai masker. Keefektifan pemakaian masker untuk mencegah infeksi saluran pernafasan telah dibuktikan dalam beberapa penelitian, adapun masker yang dianjurkan untuk tenaga medis yaitu masker N95 dan masker bedah yang memiliki efektifitas lebih dari 90%. Untuk masyarakat umum baik usia anak hingga dewasa dengan kondisi sehat, sangat dianjurkan untuk memakai masker kain 3 lapis (Atmojo et al., 2020). Berikut cara memakai masker (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2021) :

- a. Bersihkan tangan terlebih dulu dengan sabun atau *hand sanitizer*
- b. Bagian depan masker yang berwarna
- c. Pakai masker secara perlahan tanpa menyentuh bagian dalam masker, pastikan menutupi mulut, hidung, dan dagu dengan rapat
- d. Jangan menyentuh masker saat dipakai
- e. Waktu maksimal pemakaian masker adalah 4 jam, ganti bila lembab atau basah

Observasi oleh (Chairulhaq et al., 2021) di Lingkungan Perumahan Meri Mojokerto memperlihatkan siswa sekolah dasar yang berkumpul dan bermain tidak menggunakan masker. Hasil penelitian terkait pengetahuan penggunaan masker di SDN Pandansari Kabupaten Tanah Bumbu menunjukkan 30 responden (100%) memiliki pengetahuan kurang baik, begitu juga di wilayah Surabaya sebanyak 13 dari 20 anak memiliki

pengetahuan kurang (Juniawan, Susanti & Kristiawati, 2021; Mahayaty et al., 2021).

3. Menjaga Jarak

Social distancing merupakan salah satu tindakan pencegahan penularan COVID-19 yang dapat mengurangi risiko penularan virus melalui droplet lewat udara. Dengan menjaga jarak, risiko penyebaran virus dari 1 orang ke orang lain dapat berkurang (Qian & Jiang, 2022). Berdasarkan rekomendasi (WHO, 2021) di wilayah sekolah dan ruang kelas, setiap orang perlu menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain termasuk jarak pada masing-masing meja. Untuk wilayah diluar ruang kelas, atur jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain begitupun dengan masing-masing siswa, guru hingga pegawai di sekolah.

Penelitian (Mahayaty et al., 2021) pada anak usia 6-10 tahun di wilayah Surabaya terkait pengetahuan anak dalam menjaga jarak, dari 20 responden menunjukkan 10 responden dengan pengetahuan baik dan 10 responden dengan pengetahuan kurang sebelum dilakukan penyuluhan. Lalu setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan dimana seluruh responden memiliki pengetahuan sangat baik.

4. Menerapkan Etika Batuk

Droplet dari batuk dan bersin merupakan salah satu media penularan COVID-19, oleh sebab itu salah satu cara mencegah penularan terjadi adalah dengan menerapkan etika batuk yang baik dan tepat, melihat masih banyaknya masyarakat terutama anak-anak menggunakan kebiasaan yang

salah saat batuk ataupun bersin karena masih kurangnya edukasi mengenai pencegahan penularan COVID-19 (Idawati & Nugroho, 2021) (Idawati & Nugroho, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh (Triutami, 2020) pada 26 November 2019 di SDN 11 Kota Bengkulu, dari hasil wawancara tentang etika batuk dan bersin yang dilakukan pada 15 anak menunjukkan anak-anak tersebut belum mengetahui bagaimana perilaku etika batuk dan bersin yang baik dan tepat sehingga masih banyak yang hanya menutup mulut menggunakan tangannya.

Berikut cara etika batuk dan bersin yang tepat menurut Perkumpulan Pengendalian Infeksi Indonesia (Perdalin) (2021) yaitu :

- a. Gunakan tisu atau lengan baju untuk menutup hidung dan mulut saat batuk atau bersin.
- b. Buang tisu yang telah digunakan ke tempat sampah.
- c. Cuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih yang mengalir atau dengan cairan pembersih berbasis alkohol.
- d. Gunakan masker apabila sedang batuk atau flu untuk menghindari terjadinya penularan ke orang lain.

5. Konsumsi Makanan Bergizi

Penting meningkatkan daya tahan tubuh di masa pandemi ini untuk mempertahankan tubuh dari serangan penyakit. Dengan mencukupi asupan gizi pada anak melalui makanan pokok, lauk pauk, serta sayur dan buah dapat meningkatkan daya tahan tubuh untuk mencegah rentannya tertular

virus COVID-19. Berbagai jenis buah yang dapat dikonsumsi seperti jeruk, pisang, apel, alpukat, stroberi, nanas dll. Lalu kebutuhan serat juga dapat diperoleh dengan konsumsi sayur seperti sayuran hijau, daun singkong, terong, tomat dll.(Nurdin, 2021).

Hasil penelitian Silalahi, Putri & Ariani (2018) pada 102 siswa sekolah dasar menunjukkan porsi makan sayur pada anak tidak meningkat meskipun telah diberi pendidikan gizi oleh guru, namun terjadi peningkatan porsi makan buah setelah diberi pendidikan gizi. Hal tersebut dikarenakan karakter anak-anak yang lebih menyukai buah dibanding sayur, selain itu anak lebih menyukai hal praktis seperti buah yang dapat langsung dimakan sedangkan sayur harus diolah terlebih dulu.

6. Rajin Olahraga

Dengan rutin berolahraga, fungsi kerja organ dalam lebih terangsang untuk meningkatkan daya tahan tubuh agar lebih stabil melindungi dari penyakit. Namun dalam memelihara daya tahan tubuh agar seimbang, tubuh juga membutuhkan istirahat yang cukup untuk regenerasi imun (Abidin & Suryani, 2020). Hasil penelitian Kamu, Sondakh & Pinontoan (2021) pada siswa kelas 4, 5 dan 6 di SD Gmim Winebetan Minahasa, terdapat 94 responden (93,1%) dari 101 siswa yang mengetahui manfaat olahraga secara teratur.

C. Tinjauan Umum Mengenai Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Anak dalam Pencegahan Penularan COVID-19 selama Pembelajaran Tatap Muka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang didapatkan manusia untuk mengenali suatu benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dialami sebelumnya dengan menggunakan akal pikiran (Yuliana, 2017). Singkatnya pengetahuan merupakan ingatan dari suatu hal yang diketahui lewat pengalaman, proses belajar hingga informasi dari orang lain (Azzahra, 2021). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi. Sering mendapatkan informasi terkait suatu pembelajaran maka pengetahuan dan wawasan seseorang akan bertambah, begitu pun sebaliknya tidak sering mendapatkan informasi maka tidak akan menambah pengetahuan dan wawasan seseorang (Budiman & Riyanto, 2013).

Pengetahuan sangat penting dalam membangun tindakan anak sekolah dasar. Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu (Nurmala et al., 2018):

- a) Mengetahui : Seseorang akan mengingat kembali pengetahuan yang telah dipelajari atau mendapatkannya.
- b) Memahami : Pengetahuan dapat dimengerti dengan benar oleh individu.
- c) Aplikasi : Pengetahuan yang telah dimengerti dapat dipraktikkan dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupan.

- d) Analisis : Mampu menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- e) Sintesis : Kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.
- f) Evaluasi : Kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian Ambohamsah et al. (2021) terhadap pengetahuan siswa sekolah dasar tentang pencegahan COVID-19 di SD Negeri 042 INP Desa Buku yang dilakukan secara daring, dari 50 responden hampir sebagian besar yaitu sebanyak 32 responden (64%) memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 10 responden (20%) memiliki pengetahuan cukup dan hanya sebanyak 8 responden (16%) memiliki pengetahuan baik. Adapun hasil penelitian Kamu, Sondakh & Pinontoan (2021) terkait perilaku hidup sehat dan bersih pada siswa sekolah yang tentunya dapat membantu siswa terhindar dari penyakit menunjukkan hasil, dari 101 responden hanya 1 responden (1%) memiliki pengetahuan yang kurang, 13 responden (12,9%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 87 responden (86,1%) memiliki pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

- a) Pendidikan : Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin gampang dalam menerima suatu informasi juga mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

- b) Pekerjaan : Pekerjaan seseorang berpengaruh dalam proses mengakses informasi yang diperlukan terhadap suatu hal.
- c) Pengalaman : Semakin banyak pengalaman tentang suatu hal yang diperoleh seseorang, maka bertambah pula pengetahuan seseorang dalam hal tersebut.
- d) Keyakinan : Keyakinan dalam hal positif maupun negatif yang bisa diperoleh melalui keturunan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.
- e) Ekonomi, Sosial Dan Budaya : Kebudayaan yang menjadi kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Penelitian Pertiwy, Ratnawati & Listiarin (2022) secara online pada siswa sekolah dasar Global Inbrya School Tegal menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang COVID-19 dengan perilaku pencegahan infeksi COVID-19.

Menurut (Susilawati, 2021) pengetahuan anak yang kurang tentang COVID-19 berpengaruh terhadap penerapan protokol kesehatan pada anak, jika pengetahuan anak kurang maka penerapan protokol kesehatan juga kurang. Sebaliknya jika pengetahuan anak baik maka penerapan protokol kesehatan anak juga baik dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Pengetahuan pencegahan penularan COVID-19 pada anak sekolah dasar terkait yang dapat diukur meliputi penyebab penularan, cara

penularan, tanda dan gejala serta cara pencegahan (CDC, 2021; WHO, 2021; Viner et. al., 2021; Utami, Mose dan Martini, 2020).

2. Sikap

Sikap merupakan gambaran perasaan yang muncul tentang suatu hal yang disenangi atau tidak disenangi serta gambaran keyakinan yang akan memengaruhi seseorang dalam merespon hal tersebut dengan mempertimbangkan manfaat yang akan diterima atau dirasakannya (Pakpahan et al., 2021).

Sikap memiliki tingkatan, sebagai berikut (Rachmawati, 2019) :

- a) Menerima : Seseorang mau dan memiliki keinginan untuk menerima stimulus yang diberikan.
- b) Menanggapi : Seseorang mampu meberikan jawaban atau tanggapan pada objek yang sedang dihadapkan.
- c) Menghargai : Seseorang mampu memberikan nilai yang positif pada objek dengan bentuk tindakan atau pemikiran tentang suatu masalah.
- d) Bertanggung jawab : Seseorang mampu mengambil risiko dengan perbedaan tindakan maupun pemikiran yang diambil.

Berdasarkan hasil penelitian Dewi & Wijayanti (2021) terdapat hubungan yang bermakna antara sikap protokol kesehatan COVID-19 dengan tindakan pencegahan penularan COVID-19 pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Gajah, Demak.

Sikap yang ditunjukkan oleh anak dapat berubah dan terbentuk karena dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Sambo et al., 2021).

- a) Faktor internal yang berasal dari dalam diri. Sikap anak awalnya dipengaruhi oleh faktor internal namun setelah diberikan edukasi

melalui apa yang disampaikan, anak akan menerima, memproses, dan memilih informasi yang dia dapatkan tersebut.

- b) Faktor eksternal yang berasal dari luar yaitu pengaruh dari orang lain yang memberi perubahan dan pembentukan sikap anak. Anak memperhatikan informasi yang disampaikan lewat edukasi sehingga anak secara langsung mendapatkan pengetahuan tentang protokol kesehatan yang kemudian mempengaruhi sikap anak, dengan memiliki pengetahuan yang baik maka anak memiliki sikap yang baik.

Penelitian terkait pengaruh edukasi protokol kesehatan terhadap sikap pencegahan penularan COVID-19 pada anak usia 10-12 tahun menunjukkan adanya pengaruh diberikannya edukasi, sebelum diberi edukasi hanya 25,6% responden mempunyai sikap kategori baik namun setelah diberi edukasi sebanyak 100% responden mempunyai sikap kategori baik (Sambo et al., 2021).

Adapun hasil penelitian Putra, Puteri & Yusmardiansah (2021) terhadap 75 siswa di SDN 005 Binuang menunjukkan nilai sikap sebelum diberikan penyuluhan tentang PHBS sebesar 66.97 lalu nilai rata-rata sikap setelah diberikan penyuluhan sebesar 87.32.

Sikap yang dapat diukur pada anak sekolah dasar terkait pencegahan penularan COVID-19 meliputi kebersihan tangan dengan mencuci tangan atau *handsanitizer*, penggunaan masker, menjaga jarak dengan orang lain, mengkonsumsi makanan bersih dan bergizi serta rutin berolahraga (Utami, Mose & Martini, 2020).

3. Tindakan

Bloom dalam Nurmala et al. (2018) mengelompokkan perilaku dalam tiga domain yang berkaitan dengan tujuan pendidikan, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) yang kemudian berkembang dan dimodifikasi sebagai alat pengukuran pendidikan kesehatan. Tindakan merupakan perwujudan dari sikap yang menjadi perwujudan nyata atau praktik baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, S., 2018).

Tindakan memiliki beberapa tingkatan, antara lain (Nurmala et al., 2018) :

- a) Respons terpimpin (*guided response*) : Dilakukan dengan mengikuti panduan yang ada sesuai urutan yang benar dalam panduan tersebut.
- b) Mekanisme (*mechanism*) : Dilakukan tanpa melihat panduan karena sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan.
- c) Adopsi (*adoption*) : Sudah dilakukan dengan baik sehingga perilaku tersebut dapat dimodifikasi sesuai kondisi atau situasi yang dihadapi.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan pada anak sekolah, diantaranya (Agustin, 2019) :

- a) Sumber informasi (kesehatan)

Perubahan perilaku kesehatan bagi anak sekolah dan masyarakat sekolah dapat dibantu dengan memberikan informasi yang benar melalui petugas fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas), guru

sekolah yang sudah mendapatkan pelatihan tentang kesehatan, hingga sumber daya manusia di bidang kesehatan.

b) Perilaku kesehatan dalam masyarakat sekolah

Masyarakat sekolah adalah semua orang yang berinteraksi dalam lingkungan sekolah, yaitu kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan, anak sekolah. Kebiasaan/budaya berperilaku bersih dan sehat yang dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat sekolah, dapat membantu merubah dan meningkatkan perilaku kesehatan.

c) Budaya di rumah dan di sekolah

Perilaku kesehatan tidak hanya dilakukan di lingkungan sekolah, tetapi di semua lingkungan anak sekolah berada. Anak akan melihat perilaku kesehatan yang didapatkan di sekolah begitu pun perilaku kesehatan orangtua di rumah yang kemudian akan ditanamkan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d) Metode dan media dalam penyampaian informasi

Tahap perkembangan anak sekolah masuk pada tahap perkembangan operasional konkrit. Informasi akan semakin mudah diingat/dipahami jika menggunakan media/objek yang menarik. Misalnya menggunakan alat bantu leaflet, video, gambar, peragaan/demonstrasi, dll.

Hasil penelitian Setianingsih & Indrayati (2021) menunjukkan dari 266 orang tua yang memiliki anak usia 6 hingga 12 tahun, hampir seluruhnya sebanyak 261 responden (98,1%) sudah menerapkan protokol kesehatan

pada anak. Namun tidak ada keterangan terkait penerapan protokol tersebut hanya dilakukan di lingkungan rumah saja atau juga di sekolah.

Adapun hasil penelitian Pertiwy, Ratnawati & Listiarin (2022) pada siswa sekolah dasar Global Inbrya School Tegal terhadap perilaku pencegahan COVID-19 yang diambil secara *online* menunjukkan hasil bahwa tingkat perilaku pencegahan COVID-19 mayoritas oleh kelompok perilaku baik sebanyak 72 (82,8%) responden. Dampak dari protokol kesehatan yang tidak diterapkan menyebabkan penularan virus terjadi semakin cepat, meningkatkan jumlah pasien yang positif serta pasien yang meninggal (Sari, 2021).

Tindakan pencegahan penularan COVID-19 yang dapat diukur pada anak sekolah dasar meliputi bagaimana menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan atau *handsanitizer*, penggunaan masker, menjaga jarak, konsumsi makanan bersih dan bergizi serta rutin berolahraga (Kemenkes RI, 2020; Satgas COVID-19, 2021; WHO, 2020; Perdalin, 2021; Nurdin, 2021).

D. Tinjauan Umum Anak Sekolah Dasar

Usia 6 hingga 12 tahun merupakan rata-rata usia anak di Indonesia saat masuk ke sekolah dasar. Salah satu perilaku yang dimiliki anak usia sekolah yaitu senang melakukan atau mempraktikkan sesuatu secara langsung dimana anak tersebut akan lebih mengerti bila terlibat langsung dalam suatu proses pembelajaran, anak usia sekolah juga senang dalam menirukan hal yang ingin dia tiru dari orang lain maka dari itu pentingnya orang-orang disekitar anak

tersebut khususnya orang tua dalam memberi contoh perilaku yang baik (Sahlan, 2018).

Masa perkembangan anak usia sekolah dasar terbagi dalam dua yaitu (Sahlan, 2018) :

1. Usia 6 atau 7 tahun hingga 9 atau 10 tahun adalah masa kelas-kelas rendah yang berada di kelas 1, 2 dan 3. Karakteristik anak di kelas tersebut meliputi senang memuji diri-sendiri, mengabaikan suatu tugas apabila tidak mampu diselesaikan, suka membandingkan diri dan meremehkan orang lain. Di usia ini, anak masih sering dalam pengawasan orang tua ataupun guru.
2. Usia 9 atau 10 tahun hingga 11 atau 12 tahun adalah masa kelas-kelas tinggi yang berada di kelas 4, 5 dan 6. Karakteristik anak di kelas tersebut meliputi ingin tahu dan belajar banyak hal, membentuk kelompok teman sebaya, memiliki minat pada pelajaran tertentu serta senang dengan kehidupan praktis sehari-hari.

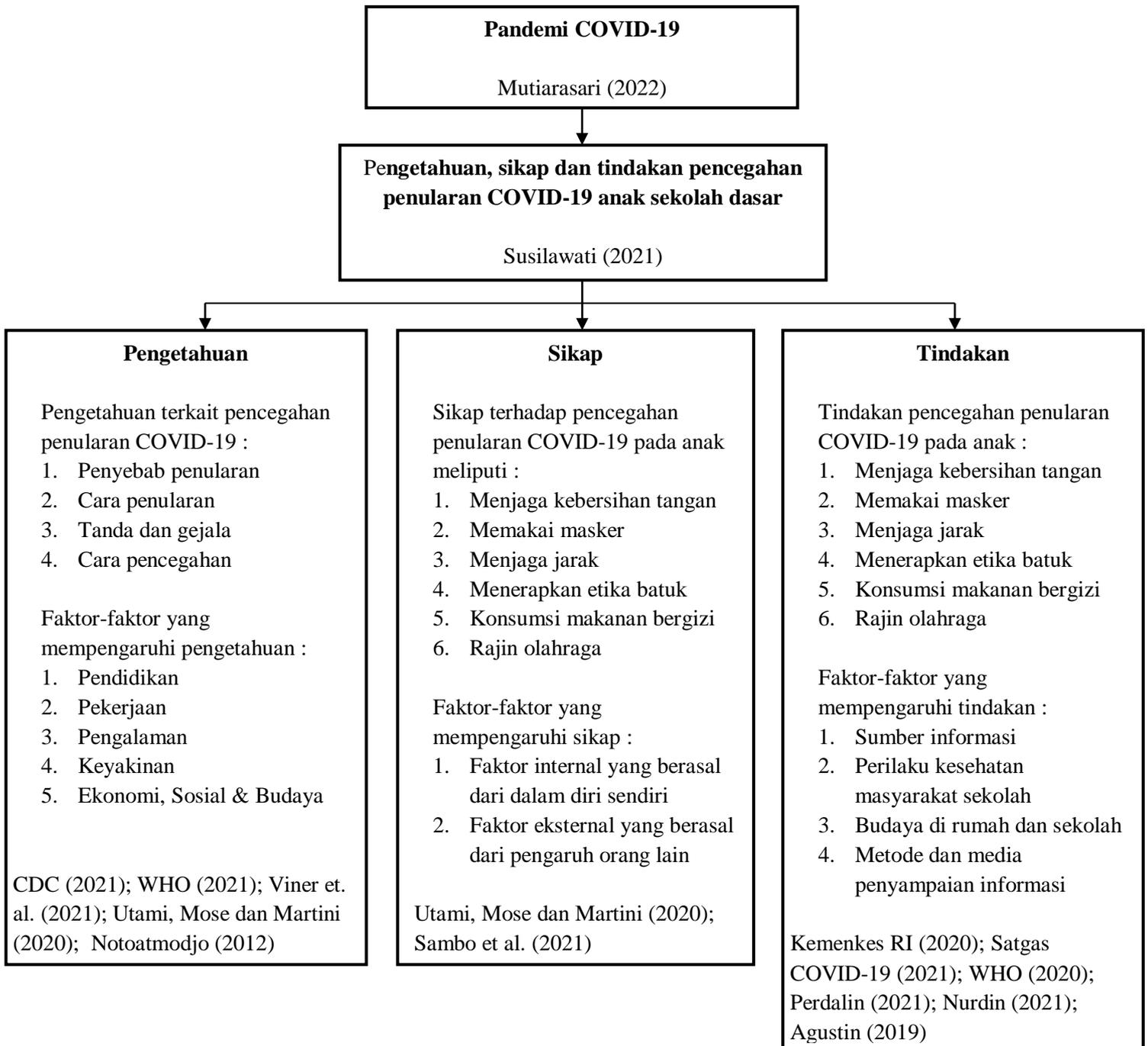
Di usia ini anak lebih sering menghabiskan waktu bersama teman sebaya secara berkelompok, hal ini membuat anak lebih beradaptasi dengan teman-teman dalam kelompok tersebut dan beradaptasi dengan lingkungan sosial (Mulyadi, Weliangan & Andriani, 2015). Interaksi yang terjadi pada anak usia sekolah tentu menjadi lebih sering khususnya dalam hal bermain dan berkumpul bersama, bila dibandingkan dengan anak yang dalam masa peralihan cenderung lebih memiliki sifat senang menyendiri atau menarik diri dan kurang suka gerak (Suyahman, 2021).

Karakteristik yang dimiliki anak usia sekolah diantaranya masih senang bermain, senang bergerak, dan masih senang untuk diperhatikan, dibanding dengan anak usia remaja yang sudah mampu belajar dan menerima peran sosial, mengembangkan perilaku yang telah diketahui serta mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab (Sahlan, 2018).

Di usia ini anak juga sudah mulai memahami dan merasakan berbagai macam emosi seperti rasa bangga, rasa malu dan tanggung jawab pribadi yang dapat dirasakan dalam satu waktu. Kemampuan untuk mengendalikan emosi dan tanggapan lebih besar, bahkan anak mampu menyembunyikan emosi yang dirasakan (Johnson & Keogh, 2010).

Perkembangan kognitif anak usia 9 tahun diantaranya anak mulai belajar hitungan di sekolah, mulai memahami kalimat-kalimat panjang, lebih banyak membaca buku dan dapat menulis dengan baik (Hapsari, 2021a). Di usia 10 tahun, anak sudah paham dalam hal hitungan, mulai paham terkait hari bulan dan tahun, sudah dapat membaca dan memahami isi paragraf yang utuh bahkan anak sudah mampu menulis cerita pendek (Hapsari, 2021b). Memasuki usia 11 tahun, anak mampu mendapatkan informasi yang diinginkan dan dapat melihat suatu masalah, anak lebih banyak bertanya bahkan anak mampu berpikir ke depan meski masih dalam jangka pendek (Hapsari, 2021c). Anak yang berusia 12 tahun sudah mampu berpikir logis di berbagai situasi, mulai memahami dampak baik dan buruk dari perbuatannya, serta dapat menyelesaikan masalah meski belum sempurna melakukannya (Hapsari, 2021d).

KERANGKA TEORI



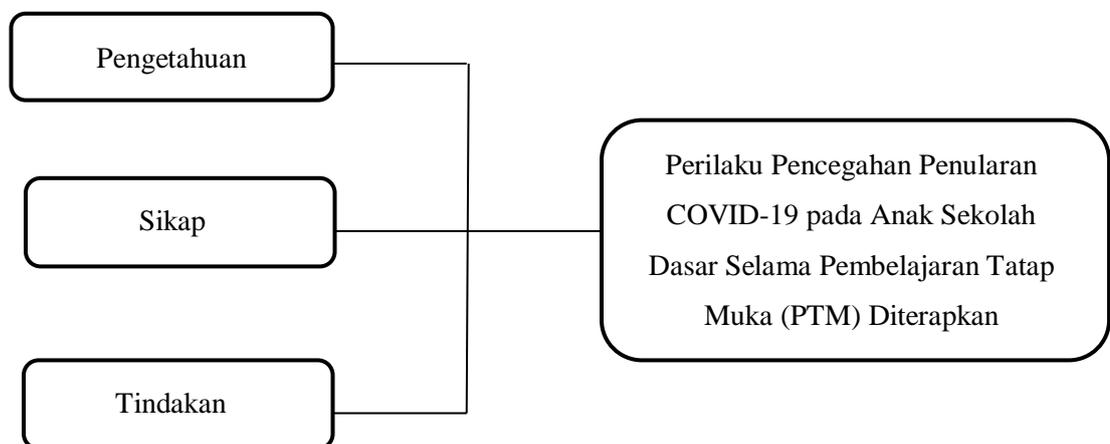
Bagan 1. Kerangka Teori

BAB III

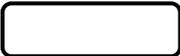
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu penjelasan atau penggambaran konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diteliti, untuk mendapatkan gambaran yang jelas terkait ke mana arah penelitian tersebut berjalan atau data apa saja yang akan dikumpulkan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan penularan COVID-19 anak sekolah dasar selama pembelajaran tatap muka (PTM) diterapkan di gambarkan dalam bentuk seperti :



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

Bagan 2. Kerangka Konsep