

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus ialah berasal dari virus jenis terbaru dan sampai saat ini masih dilakukan identifikasi oleh para peneliti di dunia. Virus tersebut, pertama kali teridentifikasi di Wuhan, Cina pada bulan Desember tepatnya tanggal 13 tahun 2019 sebagai penyakit radang paru berat dan belum ditemukan terkait penyebabnya. Penyakit coronavirus ini, memberikan tanda gejala yang relatif berat yaitu infeksi pernapasan yang menular. Beberapa tanda-tanda secara umum muncul seperti adanya gangguan pernapasan akut, suhu tubuh meningkat atau demam, batuk dan sesak nafas. Dengan adanya tanda gejala tersebut manusia membutuhkan adanya masa *inkubasi* 5-6 hari namun untuk masa *inkubasi* panjang bisa sampai 14 hari (Sugihantono & Burhan, 2020).

Berdasarkan data dari KemenKes RI bahwa kasus terupdate pada tanggal 18 Agustus 2021 di Indonesia, untuk kasus orang yang terkonfirmasi Covid-19 bertambah 723 menjadi 4.242.532 jiwa, kasus sembuh 96,3% sebanyak 4.086.759 jiwa, kasus meninggal atau kematian 3,4% sebanyak 143.333 jiwa, dan kasus aktif 0,3% sebanyak 12.440 jiwa (KemenKes RI, 2021). Menurut data terbaru dari WHO, bahwa Indonesia sampai 27 Oktober 2021 orang yang positif terkonfirmasi virus corona sebanyak 4.241.809 jiwa, kematian sebanyak 143.299 jiwa, dan yang berhasil pulih sebanyak 4.085.775 jiwa (WHO, 2021). Covid-19 telah menyebar diberbagai belahan dunia termasuk negara Indonesia, salah satu bagian dari Indonesia yaitu wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terkena dampak pandemi saat ini (Priatmojo, 2021).

Berdasarkan hasil data update 30 Oktober 2021 dari Dinas Kesehatan DIY bahwa untuk kasus terkonfirmasi saat ini sebanyak 155.829 jiwa dengan kriteria dirawat sebanyak 391 jiwa, meninggal 5.247 jiwa, dan sembuh 150.191 jiwa (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Pada tanggal 18 Oktober 2021, Gubernur

Yogyakarta mengatakan jika kawasan Yogyakarta masih menetapkan status PPKM Level 3 dan dari pihak pemerintahan Yogyakarta belum bisa menurunkan tingkat level PPKM menjadi 2 (Kustiani, 2021). Namun pada tanggal 21 Oktober 2021, pemerintah Yogyakarta telah memberlakukan PPKM Level 2, dengan adanya perubahan penerapan terkait kebijakan ataupun aturan baru tentang penerapan kebijakan PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) untuk siswa-siswi di sekolah (Priatmojo, 2021). Pada tanggal 4 Februari 2022, Kemendikbud telah mengeluarkan surat edaran kembali terkait PTM (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) bagi sekolah yang ada di wilayah PPKM level 2. Terdapat perubahan terkait kebijakan penerapan pembelajaran tatap muka terbatas yang awalnya terlaksana 100% dalam proses belajar mengajar kemudian diturunkan menjadi 50% dikarenakan kasus covid-19 kembali terjadi peningkatan. Penerapan PTM Terbatas harus tetap diberlakukan dengan tetap menjaga proses secara ketat dan mengikuti aturan PTM Terbatas (Hardiantoro, 2022).

PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) merupakan suatu program yang ditetapkan oleh pemerintah untuk melakukan pembelajaran secara langsung di sekolah dan tetap menggunakan proses dengan tertib. Program tersebut dilakukan sebagai tindakan pencegahan tertinggalnya sistem pembelajaran (*lost of learning*) pada anak sekolah selama di tengah ambang ketidakpastian akan kapan pandemi akan berakhir (Sunardi *et al.*, 2021). Dengan adanya kebijakan program PTM Terbatas, diharapkan kemampuan akademik siswa sekolah meningkat di tengah pandemi Covid-19. Kemampuan akademik dapat memberikan pengaruh terhadap hasil pencapaian pembelajaran, sikap, perilaku, dan hasil kompetensi siswa. Pihak pemerintah dan sekolah tetap ikut serta memastikan berjalannya keefektifan pembelajaran tatap muka terbatas selama dibuka, sehingga tidak menimbulkan kerumunan yang akan mengakibatkan tertularnya covid-19 di kawasan sekolah selama program dilaksanakan. Dalam hal ini, pihak dari sekolah harus dapat memastikan dan memfasilitasi akan sarana dan prasarana protokol kesehatan selalu terpenuhi dan tidak hanya formalitas belaka dalam penerapan protokol kesehatan (Handyanto & Hidayat, 2021).

Kebijakan PTM tersebut diperbolehkan apabila beberapa sekolah telah menerima perintah ataupun arahan dari Inmendagri (Instruksi Kementerian Dalam Negeri R.I), Ingub (Instruksi Gubernur) dimana kapasitas siswa maksimal sebanyak 50% setiap kelasnya, mata pelajaran dibatasi maksimal 3-4 jam dengan satu jam pelajaran 45 menit dan harus tetap untuk mematuhi SKB (Surat Keputusan Bersama) 4 Menteri. Kebijakan tersebut diterapkan karena pencapaian vaksinasi pelajar di DIY sudah mencapai lebih dari 94% untuk dosis pertama dan 53% untuk dosis kedua (Priatmojo, 2021). Adanya PTM Terbatas tentunya harus diimbangi dengan adanya penerapan protokol kesehatan yang disiplin dan patuh agar mencegah terjadinya penularan covid-19. Cara mencegah tertular Covid-19 yaitu membersihkan tangan dengan sabun, air yang mengalir atau memakai *hand sanitizer*, memakai masker medis, tidak memegang hidung serta jika belum membersihkan bagian tangan, dan melakukan jaga jarak dalam aktivitas pembelajaran. Mengikuti protokol kesehatan yang telah dihimbau oleh satuan pendidikan dengan selalu menerapkan protokol saat berangkat ke sekolah, ketika masuk gerbang sekolah, selama kegiatan belajar mengajar, setelah selesai aktivitas pembelajaran, ketika berada di kantin, toilet dan lapangan (Anggreni & Safitri, 2020). Namun tidak hanya penerapan protokol kesehatan dan cara pencegahan saja yang perlu diperhatikan oleh pihak sekolah ataupun satuan pendidikan tetapi tingkat kepatuhan protokol kesehatan yang dijalani oleh siswa-siswi juga harus tetap untuk diperhatikan dengan baik karena hal tersebut akan menjadikan salah satu aspek penting dalam kunci keberhasilan dari pelaksanaan PTM Terbatas (Makdori, 2021).

Kepatuhan adalah sikap dan perilaku individu dalam mematuhi sebuah perubahan yang awalnya memiliki perilaku ketidakpatuhan dalam menaati peraturan menjadi patuh dalam menaati peraturan yang ada. Menurut data hasil penelitian dari Anggreni & Safitri (2020) bahwa tingkat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan remaja awal berumur 12 hingga 15 tahun dan remaja madya berumur 16 hingga 18 tahun memiliki tingkat ketidakpatuhan yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan di sekolah sebanyak 94 siswa dengan presentasi 84,4% sedangkan untuk 17 siswa yang lain masih patuh dengan

presentase 15,3% dalam menerapkan protokol kesehatan. Tingkat kepatuhan individu dapat dipengaruhi dari 3 faktor ini yaitu faktor ilmu pengetahuan, keinginan (motivasi), dorongan dari orang tua, karena pada usia remaja sedang dalam taraf perkembangan menuju dewasa sehingga mengalami beberapa perubahan dan perkembangan fisik, perubahan mental dan pikiran yang pesat. Maka dari itu dukungan keluarga sangatlah penting dalam mengembangkan kesiapan diusianya. Keluarga ataupun orang tua diharapkan mampu memberikan contoh dalam mematuhi adanya peraturan yang telah diberikan oleh pemerintah sehingga dapat mendorong remaja untuk patuh dalam mengikuti ketentuan yang ada.

Pada usia remaja sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang tinggi dan cukup tentang covid-19, apabila tidak adanya motivasi dan dukungan dari keluarga serta teman dekat yang masih rendah dan kurang maka remaja akan melakukan tindakan yang tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan di setiap aktivitasnya sehari-hari (Anggreni & Safitri, 2020). Dari ketiga faktor tersebut terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi remaja akhir dalam mematuhi prokes, yaitu ada faktor vaksinasi dosis ke 1 dan 2 yang telah dijalani. Dari hasil penelitian Priscilla & Hutapea, (2021) pada remaja akhir, ternyata > 50% telah dilakukan vaksinasi. Mereka cenderung telah mematuhi prokes dengan baik namun sisanya masih belum bisa menerapkan prokes dikarenakan terkadang masih sulit untuk jaga jarak, terkadang melakukan interaksi dengan orang lain, dan terkadang sulit untuk melakukan cuci tangan dan memakai masker. Kebanyakan individu menganggap bahwa vaksin yang telah diberikan ke dalam tubuh dengan proses penyuntikan dapat menjadikan tubuhnya terlindungi, sistem imunnya kuat dan tubuh menjadi kebal dari virus covid-19. Apabila penerapan protokol kesehatan tidak dilakukan dengan benar tanpa ada unsur kepatuhan dalam melakukannya akan meningkatkan risiko penyebaran penularan covid-19 pada anak remaja dalam melakukan aktivitas pembelajaran di sekolah (Yuliza *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di sekolah SMP Negeri 4 Gamping, MAS Yayasan Masyithoh, MTsS Yayasan Masyithoh dan SMA Negeri 1 Godean

baik Negeri ataupun Swasta di wilayah Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan menggunakan metode observasi dan wawancara, telah didapatkan hasil wawancara bahwa sekolah SLTP dan SLTA Negeri dan Swasta tersebut masih melakukan pembelajaran tatap muka terbatas dengan batas 50%. Ketentuan tersebut diberlakukan oleh Pemerintah, Dinas Pendidikan DIY dan Kemenag DIY. Sistem pembelajaran setiap sekolah ada yang masih menjalankan sistem daring dan offline. Dengan adanya aturan tersebut sekolah tetap melakukan aturan yang telah ditetapkan, namun di setiap sekolah tentu berbeda dalam menetapkan kebijakan dalam mengatur sistem pembelajaran dan penataan ruang pembelajaran bagi siswa-siswinya saat pembelajaran tatap muka terbatas.

Menurut hasil observasi, untuk sekolah SMP Negeri 4 Gamping dalam menerapkan protokol kesehatan bagi siswa-siswinya sudah sesuai aturan pemerintah seperti menerapkan satu meja satu siswa dengan pengaturan jarak 1,5 meter, telah tersedianya sarana cuci tangan dan sabun di setiap pertemuan antara kelas. Serta ada beberapa sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan tata cara cuci tangan 6 langkah pakai sabun dan adanya media informasi yang tertempel di mading ataupun di dinding terkait informasi persuasif tentang covid-19 seperti penggunaan masker dengan aman, peraturan sebelum berangkat sekolah dan aktivitas warga sekolah selama PTMT, peraturan jaga jarak fisik, tips pencegahan covid-19. Ketika siswa-siswi di ruang kelas ataupun di luar kelas serta tidak ada guru, mereka cenderung tetap tidak menerapkan prokes yang ada yaitu menjaga jarak dengan sesama temannya.

Sekolah MTsS Yayasan Masyithoh juga telah mendapatkan kebijakan terkait penerapan protokol kesehatan bagi siswa-siswinya, tetapi belum sesuai dengan peraturan dari Pemerintah dalam pelaksanaan pengaturan sistem bangku karena hanya menerapkan satu meja di isi dua siswa dengan jarak tidak ada 1,5 meter. Untuk sarana cuci tangan sudah ada, sudah tersedia sabun cuci tangan tetapi tidak ada tata cara cuci tangan 6 langkah pakai sabun, sudah tersedia *hand sanitizer* di dalam ruang kelas. Kemudian untuk media informasi yang terkait covid-19 tidak ada, dan perilaku siswa-siswi di dalam ruangan baik ada guru maupun tidak ada guru tetap tidak menjaga jarak dengan siswa lain.

Sekolah MAS Yayasan Masyithoh juga telah melaksanakan kebijakan dalam penerapan protokol kesehatan dengan mengatur bangku siswa dengan jarak 1,5 meter, untuk sarana cuci tangan dan sabun di sekolah ini ada namun sangat minimal hanya 1 di depan ruang guru saja, tetapi untuk setiap kelas sudah tersedia *hand sanitizer*. Kemudian untuk media informasi yang terkait covid-19 tidak ada, dan perilaku siswa-siswi di dalam ruangan baik ada guru maupun tidak ada guru tetap tidak menjaga jarak dengan siswa lain dan ada beberapa siswa yang tidak memakai masker saat di luar ruang kelas.

Sekolah SMA Negeri 1 Godean juga telah melakukan penerapan protokol kesehatan dengan baik sesuai dengan kebijakan ataupun peraturan pemerintah yang diberlakukan saat ini dengan tetap meminimalkan penerapan pengaturan bangku siswa yaitu satu meja satu siswa dengan jarak 1,5 meter. Untuk sarana cuci tangan sudah ada perkelas dan dilengkapi sabun namun untuk petunjuk cara mencuci tangan 6 langkah pakai sabun hanya ada beberapa dan tidak semua ada. Kemudian untuk media informasi telah tersedia di dinding kelas ataupun di dinding lorong tangga untuk menuju kelas terkait pencegahan covid-19, jurus ampuh melawan covid-19 dengan menjalankan 5M plus, disiplin prokes di sekolah untuk mencegah covid-19, menjalankan hidup bersih serta sehat di sekolah. Untuk perilaku siswa saat pembelajaran PTMT ini, sudah menerapkan prokes dengan menjaga jarak dengan siswa lain tetapi ada juga yang belum menjalankan dengan tertib.

Dari uraian di atas, untuk penerapan prokes maupun sarana prasarannya baik di sekolah SLTP dan SLTA tentu berbeda-beda sehingga peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian di sekolah lain yang ada di Yogyakarta untuk mengetahui perbedaan kepatuhan penerapan protokol kesehatan di tingkat pendidikan SLTP dan SLTA baik swasta dan negeri saat PTM terbatas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang masalah yang telah tercantum di atas, untuk rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan kepatuhan penerapan protokol kesehatan di tingkat pendidikan sekolah negeri dan swasta saat PTM Terbatas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya perbedaan tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan di tingkat pendidikan SLTP dan SLTA saat PTM Terbatas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya perbedaan tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan siswa-siswi di tingkat pendidikan SLTP negeri dan swasta saat PTM Terbatas.
- b. Diketuainya perbedaan tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan siswa-siswi di tingkat pendidikan SLTA negeri dan swasta saat PTM Terbatas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mampu memberikan ilmu pengetahuan terkait menjalankan proses saat PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) selama *new normal* pandemi covid-19 bagi siswa-siswi SLTP dan SLTA baik negeri dan swasta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa-siswi SLTP dan SLTA

Sebagai evaluasi perilaku siswa dalam penerapan protokol kesehatan selama PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) di lingkungan sekolah setelah mengisi kuesioner kepatuhan penerapan protokol kesehatan.

b. Bagi Pengajar

Dapat meningkatkan profesionalisme dan pemahaman guru dalam mendidik siswa-siswinya dalam menerapkan protokol kesehatan saat PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) selama kegiatan belajar mengajar.

c. Bagi Institusi Sekolah

Sebagai upaya peningkatan dan pertimbangan sekolah menjadi lebih berkualitas dalam penerapan protokol kesehatan dan memperhatikan terkait sarana dan prasarana yang ada selama PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas).

e. Bagi Perawat

Sebagai tolak ukur dan tindak lanjut perawat untuk melakukan penkes tentang protokol kesehatan, jika hasil tingkat kepatuhan siswa-siswi SLTP dan SLTA baik negeri maupun swasta menunjukkan ketidakpatuhan selama kegiatan belajar mengajar selama PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas).

f. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadikan sumber wawasan pengetahuan dalam menjalankan protokol kesehatan saat PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) di institusi pendidikan, sehingga dapat dijadikan sebagai sumber acuan dan penelitian untuk kedepannya oleh Mahasiswa maupun Dosen.