**SIAP KEMBALI KE SEKOLAH?**

Pada puncak *lockdown* internasional sebanyak 91% sekolah di seluruh dunia ditutup. Satu generasi terancam mengalami *education gap*,terutama pada pelajar dengan fasilitas terbatas. Akses pembelajaran jarak jauh (PJJ) sulit didapat akibat kekurangan sarana dan infrastruktur. Akibat penutupan sekolah, selain mengalami hambatan menuntut ilmu, anak juga mengalami masalah dalam berinteraksi, maupun mencari dukungan.(1)

Bukan sesuatu yang aneh jika kita sudah menanti buah hati penerus bangsa kembali ke sekolah. Terlebih lagi, beberapa negara tetangga sudah membuka kembali gerbang sekolah untuk peserta didik. Namun, bagaimana dengan kita? Apakah Indonesia siap?

Satu bulan terakhir Indonesia dikejutkan oleh lonjakan kasus COVID-19. Baik kasus dewasa maupun anak sama-sama meningkat jauh dibanding puncak kurva bulan Januari 2021. Dalam konferensi pers perhimbunan lima profesi dokter Indonesia pada 18 Juni 2021, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melaporkan peningkatan tajam penularan dan kematian anak. Angka kasus konfirmasi Covid-19 pada anak 0-18 tahun mencapai 12,5%. Hal ini berarti 1 dari 8 kasus positif adalah anak. Selain itu, mortalitas COVID-19 pada anak di Indonesia mencapai 3-5%. Angka ini adalah yang tertinggi di dunia.(2)

Melihat data yang ada, memulai pembelajaran tatap muka (PTM) menjadi kontroversi yang pelik. Di satu sisi anak yang cerdas merupakan aset negara di masa depan, tetapi di sisi lain kesehatan merupakan hal yang tidak dapat ditawar. Menengahi hal ini, kita perlu menilik kebijakan dunia maupun nasional terkait PTM.

**Mengapa pembelajaran tatap muka (PTM) di luar negeri sudah bisa diterapkan?** (3,4,5)

Persamaan dari 12 negara yang telah melakukan PTM adalah tidak ditemukan lagi transmisi komunitas. Untuk memahami hal ini, kita harus mengenali beberapa jenis transmisi dari yang paling ringan hingga yang paling berbahaya:

* *Overseas acquired*: kasus yang didapat dari transmisi di luar negeri, biasanya diidentifikasi saat pengunjung sedang dikarantina.
* Transmisi klaster: sumber transmisi diketahui, biasanya secara lokal dan mungkin bisa diprediksi. Hal ini juga menunjukkan prosedur *contact tracing* sukses.
* Transmisi komunitas: kasus COVID-19 yang ditemukan di tempat yang tidak diperkirakan. Hal ini meresahkan karena menunjukkan kontrol infeksi yang longgar sehingga ada kasus yang tidak terdeteksi di antara kita. Menurut Dr. Hassan Vally, epidemiologis di La Trobe University, Australia, transmisi komunitas merupakan skenario terburuk.

Peralihan transmisi komunitas menjadi transmisi lokal hingga menjadi *overseas acquired* menunjukan pandemi telah mereda. Melihat perbaikan jenis transmisi, Korea Selatan, Jepang, Sri Lanka, Swedia, Spanyol, Belgia, Perancis, Belanda, Italia, Australia, dan Amerika Serikat berani kembali membuka sekolah dengan protokol kesehatan dan kontrol infeksi yang ketat. India yang sempat melakukan PTM secara parsial pada September 2020 kembali namun harus kembali menutup sekolah pada Oktober 2020 dan memperketat kontrol infeksi akibat gelombang kedua yang sangat tinggi pada April 2021.(6)

Klaster transmisi COVID-19 di sekolah juga terjadi di beberapa sekolah di Sumatera Barat yang mulai menggelar pembelajaran tatap muka pada Januari 2021. Dalam 1 bulan pertama pembukaan sekolah, SMAN 2 Kota Padang mencatat 10 penduduk sekolah yang terdiri dari 2 siswa dan 8 guru positif COVID-19, dan sekolah asrama SMAN 1 Sumatera Barat asrama mencatat 61 siswa positif COVID-19. Hingga 20 April 2021, *positivity rate* di Sumatera Barat menaik tajam mencapai 17,6% dibandingkan pada bulan Januari 2021 sebesar 7,6%.(7)

# Bagaimana kebijakan pemerintah luar negeri dalam menerapkan PTM?(6,8,9)

Pada fase pembukaan kembali sekolah WHO menegaskan bahwa penting bagi semua pihak untuk memahami bahwa sekolah sewaktu-waktu dapat kembali ditutup atau terbuka secara terbatas, atau kembali dibuka bergantung dari transmisi SARS-CoV2. Negara yang telah membuka sekolah memiliki kebijakan yang berbeda. Meskipun keputusan dibuat pada tingkat nasional, daerah lokal diberikan kebebasan untuk membuat keputusan yang cepat dan tepat berdasarkan informasi, sumber daya, dan kebutuhan daerah masing-masing. Organisasi CDC dan WHO juga sepakat untuk semua personel yang memasuki area sekolah diwajibkan melakukan skrining harian secara mandiri, memakai masker dan ventilasi udara yang cukup.

.

Sumber: Ventilation in Schools and Childcare Programs. CDC. 2021.(7)

**Bagaimana kebijakan pemerintah Indonesia dalam menerapkan PTM?**(10,11)

Penyelenggaraan kembali PTM pada peserta didik tahun ajaran 2021/2022 disampaikan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) Republik Indonesia dengan 4 syarat dan 6 daftar kesiapan yang harus dipenuhi sebelum sekolah dibuka.(7)

Empat syarat:

1. Sekolah telah mengisi daftar kesiapan
2. Sekolah berada di zona hijau dan kuning
3. Sekolah mendapatkan izin dari pemerintah daerah
4. Peserta didik ke sekolah dengan izin dari orang tua / wali.

Daftar kesiapan:

1. Ketersediaan sarana sanitasi dan kebersihan (toilet bersih, sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *hand sanitizer*) dan disinfektan
2. Mampu mengakses fasilitas kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit)
3. Kesiapan menerapkan area wajib masker kain atau masker tembus pandang untuk disabilitas rungu
4. Memiliki termometer tembak
5. Pemetaan warga satuan pendidikan yang tidak boleh melakukan kegiatan dari satuan pendidikan, seperti: warga dengan komorbid tidak terkontrol, tidak memiliki akses transportasi yang memungkinkan penerapan jaga jarak, memiliki riwayat perjalanan dari zona kuning / orange / merah, atau riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19 dan belum menyelesaikan isolasi mandiri selama 14 hari.
6. Membuat kesepakatan bersama komite satuan pendidikan terkait kesiapan melakukan pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan

Berbeda dengan Kemendikbud, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyimpulkan bahwa pembelajaran tatap muka belum direkomendasikan, tetapi IDAI tetap memberikan daftar tilik kesiapan sekolah yang berisi 19 poin (Tabel 1). Daftar tilik IDAI mencantumkan skrining harian dan *contact tracing* sebagai syarat penting PTM. Hal ini merupakan poin penting untuk mendeteksi transmisi klaster telah terjadi atau belum.(11)

Tabel 1. Daftar tilik kesiapan sekolah menurut IDAI.(11)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Daftar Tilik Kesiapan Sekolah | Ya | Tidak |
| 1. | Tersedianya tim khusus mitigasi kesiapan sekolah yang melibatkan guru, petugas sekolah, orangtua dan murid untuk menilai kesiapan pembukaan sekolah satu per satu dan menentukan buka tutup sekolah dalam keadaan meningkatnya kasus  |  |  |
| 2. | Semua guru dan pengurus sekolah sudah divaksinasi |  |  |
| 3. | Ruang kelas memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang baik untuk menjamin pertukaran udara 10 L/s/orang seperti memiliki jendela yang bisa dibuka dengan tambahan kipas angin, atau fasilitas belajar di udara terbuka, atau untuk ruang kelas yang tertutup memiliki fasilitas sirkulasi udara tambahan seperti *exhaust* dan *hepafilter* atau *stand-alone air cloner with MERV 14 / ISO ePMI 70-80% filter* |  |  |
| 4. | Perbandingan luas ruang sekolah dan jumlah anak yang sekolah di satu waktu menjamin bahwa anak dapat menjaga jarak minimal 1 m |  |  |
| 5. | Terdapat peta ruangan yang sudah sesuai dengan protokol kesehatan |  |  |
| 6.  | Ruang kelas memiliki fasilitas cuci tangan seperti washtafel atau fasilitas *hand sanitizer* |  |  |
| 7. | Terdapat pengaturan jam masuk dan pulang sehingga anak tidak berkerumun di satu waktu  |  |  |
| 8. | Terdapat alur jalur keluar masuk anak yang memastikan anak tidak berkerumun |  |  |
| 9. | Adanya kebijakan pembatasan durasi sekolah tatap muka dan adanya pengaturan sekolah pagi dan siang untuk menghindari kepadatan anak di sekolah |  |  |
| 10. | Adanya kebijakan istirahat dan makan siang yang memastikan anak tetap menjaga protokol kesehatan |  |  |
| 11. | Terdapat protokol pembersihan kelas setiap hari |  |  |
| 12. | Terdapat alat skrining mandiri, yang diisi setiap hari oleh anak atau orangtua sebelum masuk sekolah meliputi gejala-gejala terkait COVID-19 maupun adanya kontak dengan orang sedang sakit |  |  |
| 13. | Adanya kebijakan tidak boleh masuk saat sakit |  |  |
| 14. | Adanya fasilitas belajar *hybrid* atau *blended* (kombinasi daring dan luring) |  |  |
| 15. | Adanya aturan tertulis mengenai alur mitigasi jika terdapat guru, petugas sekolah, anak atau anggota yang positif |  |  |
| 16. | Adanya materi edukasi yang disosialisasikan berkala sebelum anak masuk sekolah |  |  |
| 17. | Adanya materi edukasi yang dipasang di area sekolah |  |  |
| 18. | Tim UKS sudah memiliki alur khusus terkait anak sakit dan proses *contact tracing* |  |  |
| 19. | Adanya sistem evaluasi berkala untuk buka tutup sesuai kondisi terkini  |  |  |

#

# Bagaimana cara menjaga kualitas pendidikan anak dengan pembelajaran di rumah?

Setelah mempertimbangkan kondisi nasional saat ini dan berbagai syarat dan kebijakan PTM, pelaksanaan PTM masih menjadi hal yang sulit diwujudkan. Hal ini menjadikan kesenjangan pendidikan anak semakin lebar. Dampak negaitf bagi anak, guru pengajar, dan juga orangtua yang menjadi *surrogate* guru.

Orangtua berperan vital dalam PJJ. Sayangnya, tidak seluruh orangtua memiliki latar belakang pendidikan yang seragam. Selain itu, alokasi waktu dan tenaga yang dapat diberikan untuk mendidik anak di rumah berbeda satu sama lain. Tidak sedikit yang mengeluh jenuh, sulit memahami maupun menyampaikan materi pembelajaran. Beberapa orangtua bahkan putus asa dan melampiaskan kekesalan pada anak.

Untuk mencegah sekaligus menghadapi masalah ini, orangtua perlu dibekali dengan konseling cara mendidik yang baik. Salah satu kunci penting dalam proses belajar mengajar adalah membangkitkan rasa keingintahuan anak. Belajar karena ingin belajar. Daripada berkutat pada nilai di atas kertas, orangtua perlu menyadari bahwa yang terpenting dalam proses belajar adalah rasa tertarik terhadap belajar itu sendiri. Daripada mengkhawatirkan anak yang masih lambat masih dalam mengalikan tiga angka, orangtua harus mencari tahu cara membuat anak tertarik mempelajari matematika.

Pembelajaran dengan metode Montessori menjadi salah satu opsi untuk menjaga kualitas PJJ. Metode ini memiliki filosofi pendidikan yang diutamakan berasal dari motivasi anak itu sendiri. *Movement and cognition.* Beberapa mainan atau bahan ajar diletakkan di meja, dan anak bebas untuk memilih sendiri apa yang ia eksplorasi hari ini. Satu ruang kelas Montessori terdiri dari beberapa meja kelompok; satu kelompok diisi dengan jenjang pendidikan yang berbeda-beda. Hal ini mencerminkan kehidupan kita di masa dewasa dimana kita hidup bersama dengan kelompok yang berbeda-beda dan harus belajar atau bahkan mengajari kolega kita. Hal menarik lain, yaitu tidak ada sistem *reward* dalam metode Montessori. Ketika anak mendapatkan nilai yang baik, pengajar sebisa mungkin menghindari memberikan bintang di sebelah nilai 100, memberikan stiker atau sejenisnya demi menanamkan ketertarikan pada pengetahuan, dan bukan *reward* yang diberikan.(12)

**Negeri Anak dan sekolah daring**

Pelaksanaan PTM ditujukan untuk menjaga kualitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan anak. Dampak penutupan sekolah sangat terasa, terutama di Indonesia bagian Timur yang mengalami keterbatasan fasilitas infrastruktur dan sarana. Banyak anak terpaksa tidak dapat melanjutkan sekolah. Dalam situasi ini, Negeri Anak mencoba membantu dengan mengadakan sekolah daring dari PAUD hingga SMA dengan harapan pandemi ini tidak akan membuat kesenjangan pendidikan yang lebih jauh antara anak di desa dan di kota. Mari kita bantu anak bangsa mendapatkan pendidikan yang berkualitas, kesehatan, dan kesejahteraan meskipun dengan sarana yang terbatas.

**Daftar Pustaka**

1. Miks, McIlwaine. Keeping the world’s children learning through COVID-19. UNICEF. 2021. [cited 10 June 2021]. Available from https://www.unicef.org/coronavirus/keeping-worlds-children-learning-through-covid-19
2. Bona MF. IDAI: Kematian Anak Akibat Covid-19, Indonesia Tertinggi se-Asia Pasifik. Berita Satu. 2021. [cited 10 June 2021]. Available from https://www.beritasatu.com/kesehatan/794459/idai-kematian-anak-akibat-covid19-indonesia-tertinggi-seasia-pasifik
3. AAP. Children and COVID-19: State-Level Data Report. American Academy of Pediatrics. Available at <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-state-level-data-report/>. 2021 June 14; Accessed: June 16, 2021.
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2012, May 18). *Introduction to Epidemiology*. Principles of Epidemiology in Public Health Practice, Third Edition An Introduction to Applied Epidemiology and Biostatistics. <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson1/section11.html>
5. Cockburn, P. *How community transmission is very different to locally acquired coronavirus*. Australian Broadcasting Corporation News. 2020. [cited 12 June 2021] <https://www.abc.net.au/news/health/2020-06-28/what-exactly-is-community-transmission-and-how-is-it-curbed/12397296>
6. Narayanan K. What twelve nations/regions are doing to get students safely back to schools in times of COVID-19. Firstpost. 2020. [cited 10 June 2021]

<https://www.firstpost.com/health/what-twelve-nations-regions-are-doing-to-get-students-safely-back-in-schools-amid-coronavirus-lockdown-8771011.html>

1. Sari HP. KPAI: Klaster Covid-19 Sekolah Muncul Setelah Gelar Pembelajaran Tatap Muka. Kompas. 2021. [cited 10 July 2021]. Available from  <https://nasional.kompas.com/read/2021/04/26/19591641/kpai-klaster-covid-19-sekolah-muncul-setelah-gelar-pembelajaran-tatap-muka?page=all>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. *Schools and Childcare*. Ventilation in Schools and Childcare Programs. 2021. [cited 11 June 2021] <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/ventilation.html>
3. World Health Organization. Checklist to support schools re-opening and preparation for COVID-19 resurgences or similar public health crises. 2020. [cited 18 June 2021]. Available from https://www.who.int/publications/i/item/9789240017467
4. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (31 Maret 2021). Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019. 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.
5. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Mengenai Pembukaan Sekolah di Masa Pandemi. 2021. [cited 11 June 2021]. Available from <https://www.idai.or.id/tentang-idai/pernyataan-idai/rekomendasi-ikatan-dokter-anak-indonesia-mengenai-pembukaan-sekolah-di-masa-pandemi>
6. American Montessori Society. *About Montessori*. Core Components of Authentic Montessori Education. 2018. [cited 18 June 2021]. Available from <https://amshq.org/About-Montessori/What-Is-Montessori/Core-Components-of-Montessori>