

Survei Tingkatan Risiko Terpapar Covid-19 Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi Selama Masa Pandemi (*Setelah Pengenalan COVID-19 dan Pencegahan Pada Mata Pelajaran PJOK*)

Fajar Hidayatullah^{1✉}, Darus Shufi²

¹Pendidikan Olahraga, STKIP PGRI Bangkalan, Jawa Timur, Indonesia

²Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo, Banyuwangi, Jawa Timur, Indonesia

Email: fajar@stkipgri-bkl.ac.id

Info Artikel

Kata Kunci:

COVID-19, Pandemi, Siswa, Sekolah Dasar, PJOK

Keywords:

COVID-19, Pandemic, Student, Elementary School, PJOK.

Abstrak

Tidak terduganya kemunculan COVID-19 di akhir tahun 2019 ini telah memberikan dampak ketidak seimbangan yang terjadi hampir di seluruh dunia secara global. Mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan memiliki peranan dalam mengenalkan COVID-19 dan apa saja pencegahan yang harus dilakukan untuk mengurangi risiko terinfeksi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan teknik *purposive accidental sampling* berdasarkan pertimbangan tertentu. *FSCOVID-19 Self Assessment Instrumen test* digunakan untuk pengumpulan data penelitian dengan selanjutnya analisis secara deskriptif dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Analisis dengan teknik non parametrik harus dilakukan sesuai dengan hasil uji normalitas yang diperoleh berdasarkan data penelitian yang terkumpul. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi termasuk dalam kategori tingkatan risiko rendah secara umum dimana terdapat beberapa siswa yang termasuk dalam tingkatan risiko sedang dan tinggi terutama pada siswa responden laki-laki. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus karena beberapa ahli menyebutkan dalam penelitian sebelumnya bahwa laki-laki akan lebih rentan secara imunologis daripada perempuan saat terinfeksi COVID-19.

Abstract

The unexpected appearance of COVID-19 at the end of 2019 has had an impact on the imbalance that has occurred in almost all of the world globally. Physical education subjects, sports and health have a role in introducing COVID-19 and what precautions should be taken to reduce the risk of infection. This research is a descriptive study with a quantitative approach that uses a purposive accidental sampling technique based on certain considerations. FSCOVID-19 Self-Assessment Test instrument is used to collect research data with further descriptive analysis carried out with a quantitative approach. Analysis with non-parametric techniques must be carried out in accordance with the results of the normality test obtained based on the collected research data. The results of the analysis show that most of the students of the State Elementary School 1 Bomo Banyuwangi are included in the category of low risk levels in general where there are several students who are included in the medium and high risk levels, especially male respondents. This needs special attention because several experts have mentioned in previous studies that men will be more immunologically susceptible than women when infected with COVID-19.

✉ Alamat korespondensi:
Pendidikan Olahraga, STKIP PGRI Bangkalan
E-mail: fajar@stkipgri-bkl.ac.id

PENDAHULUAN

Umat manusia saat ini sedang menyaksikan momen terjadinya ketidakpastian ekstrem dan krisis kesehatan global yang belum pernah terjadi sebelumnya (Balkhair, 2020). Tidak terduganya kemunculan COVID-19 di akhir tahun 2019 ini telah memberikan dampak ketidakseimbangan yang terjadi hampir di seluruh dunia secara global. COVID-19 yang diduga muncul pertama kali di kota wuhan namun dalam beberapa bahasan juga ada yang tidak setuju dengan pendapat tersebut karena hingga saat ini asal virus tersebut tetap belum terkonfirmasi dengan valid (Hidayatullah, Setiawan, & Megalini, 2020). Kejelasan asal muasal virus ini yang masih menjadi pertanyaan hingga saat ini nampaknya sudah bukan menjadi fokus utama dalam pembahasannya karena kita sudah mulai berusaha untuk hidup berdampingan dengan COVID-19 dengan pertama harus memahami karakteristik virus itu sendiri. Virus dengan jenis corona ini memiliki karakter yang dapat berpindah dengan cepat baik dari sentuhan tangan pada carrier maupun cairan tubuh yang keluar dan terhirup oleh orang lain. Kondisi Indonesia Saat Pandemi (Hidayatullah, 2020)

Kecepatan penyebaran dari carrier kepada mereka yang terjangkit oleh COVID-19 selanjutnya adalah sebesar 4 hari (Nishiuraa, Lintona, & Akhmetzhanova, 2020). Kecepatan penyebaran yang cukup masif ini tentunya perlu menjadi perhatian yang cukup serius karena hal ini akan menimbulkan risiko yang lebih tinggi di kemudian hari. Berbagai risiko penyebaran dan transmisi COVID-19 melalui ruang publik menjadi kekhawatiran utama meningkatnya resiko terpapar jika tidak diterapkannya protokol kesehatan dengan baik (Hidayatullah & Sari, 2021). Penerapan protokol kesehatan yang sesuai tentunya menjadi salah satu upaya kita dalam menyesuaikan diri untuk hidup berdampingan dengan COVID-19.

Serangan COVID-19 telah mengubah metode dan budaya kerja pada banyak organisasi, fenomena kerja dari rumah sebagai upaya untuk mencegah penyebaran COVID-19 (Mustajab, et al., 2020). Perubahan perilaku yang harus disesuaikan dengan kondisi pandemi ini tentunya juga harus memperhatikan aktivitas sehari-hari dan cara kita berinteraksi untuk tetap mencegah masifnya penyebaran virus yang terjadi. Sulitnya perubahan perilaku juga dapat disebabkan dari kurangnya pemahaman masyarakat untuk mematuhi himbauan pemerintah dalam menjaga protokol kesehatan dengan sesuai. Masih banyak masyarakat Indonesia menganggap enteng virus ini, terutama nampak dengan tidak maksimal dalam mengindahkan himbauan yang diberikan oleh pemerintah (Buana, 2021).

Setiap masyarakat tentunya dapat berperan serta dengan pemerintah untuk menjadi agen perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan dan keselamatan di tengah masyarakat. Setiap orang dapat berperan dalam mencegah penyebaran Covid 19 dengan menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat serta edukasi tentang bagaimana hidup bersih dan sehat juga perlu dilakukan (Alfiah, Handriyono, & Pramestyawati, 2021). Perubahan perilaku ini tentunya perlu menjadi perhatian khusus terutama dalam elemen pendidikan melalui sekolah dan pengenalannya kepada siswa dengan tepat untuk menghindari berbagai dampak berkepanjangan. Dampak berkepanjangan pasca COVID-19 ini tentunya adalah faktor ekonomi dan krisis jika perubahan perilaku ini tidak segera disesuaikan yang menyebabkan belum maksimalnya perputaran ekonomi di masyarakat. Pemerintah berupaya mengagendakan kebijakan Normal Baru agar dampak ekonomi akibat pandemi tidak sampai menimbulkan krisis yang berkepanjangan (Muhyiddin, 2020).

Mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan memiliki peranan

dalam mengenalkan COVID-19 dan apa saja pencegahan yang harus dilakukan untuk mengurangi risiko terinfeksi. Melalui materi kesehatan pada standar isi yang telah tertuang sebagai kompetensi dasar mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan dapat dimanfaatkan oleh guru terkait sebagai landasan dalam pengenalan COVID-19 ini kepada siswa. Dengan pengenalan COVID-19 melalui mata pelajaran ini sesuai kompetensi dasar kebersihan diri dan lingkungan harapannya guru dapat berperan serta dalam mengarahkan siswa untuk menyesuaikan terhadap perubahan perilaku dalam hidup berdampingan dengan COVID-19 ini. Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi ini telah memperoleh materi terkait dari guru yang bersangkutan sehingga tepat kiranya untuk menindak lanjuti hal tersebut dapat dilakukan asesmen mandiri terkait bagaimana siswa menjaga protokol kesehatannya pada aktivitas sehari-hari atau lebih mawas diri terhadap potensi-potensi yang mungkin dihadapinya untuk tertular COVID-19 dalam aktivitas sehari-harinya. Melalui penelitian ini diharapkan siswa yang mengisi asesmen mandiri ini dapat lebih mengetahui risiko yang dihadapinya selama aktivitas sehari-hari dan menjadi sumber informasi pula untuk perubahan perilaku yang lebih baik lagi dalam menjaga protokol kesehatan selama masa pandemi COVID-19 berlangsung.

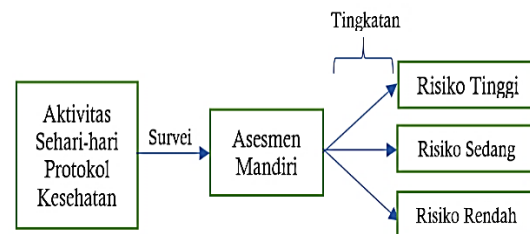
METODE

Metode dan Desain

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang memanfaatkan desain penelitian survei dalam pengumpulan datanya. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2012). Desain penelitian ini berfokus dalam satu objek penelitian yaitu tingkatan risiko siswa untuk terpapar COVID-19 berdasarkan penerapan protokol kesehatan yang dilakukannya. Tingkatan risiko terpapar pada instrumen yang digunakan terdiri dari 3

tingkatan risiko yaitu risiko rendah, risiko sedang dan risiko tinggi. Melalui desain penelitian ini harapannya dapat dipetakan bagaimana risiko terpapar yang dihadapi siswa sesuai dengan keadaan dan kebiasaannya dalam aktivitas sehari-hari.

Relevansi penggunaan metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian secara survei ini sangat sesuai untuk memberikan jawaban terhadap kondisi yang belum disimpulkan sebelumnya (Tingkatan Risiko). Dengan pelaksanaan penelitian ini harapannya desain penelitian yang dilakukan dengan survei melalui pendekatan kuantitatif dapat memberikan gambaran awal kondisi di lapangan dengan waktu singkat.



Gambar 1. Desain Penelitian

Melalui alur desain penelitian seperti pada gambar diatas dapat dilihat bahwa penelitian ini bertumpu pada sebuah asesmen mandiri yang dilakukan oleh responden. Asesmen mandiri adalah metode yang paling mudah dan sesuai untuk dilakukan saat ini dalam menghemat waktu serta membatasi kontak fisik yang harus terjadi saat langsung turun kelapangan dimana asesmen mandiri ini juga dilakukan secara daring. Penjelasan lebih rinci terkait teknik pengumpulan data dapat disimak secara lebih terperinci pada bagian terkait selanjutnya. Sehingga dengan demikian desain penelitian seperti inilah yang paling sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini dalam menggambarkan fenomena dan kondisi yang ingin disimpulkan selama pandemi ini berlangsung.

Partisipan

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi yang menjadi mitra dalam penelitian ini. Pemilihan populasi tersebut sesuai dengan kerja sama antara peneliti

pertama yang merupakan dosen STKIP PGRI Bangkalan dan peneliti kedua yang merupakan guru sekolah dasar negeri terkait. Penelitian yang dilaksanakan atas dasar mitra saling menguntungkan sebagai bentuk tri dharama perguruan tinggi juga sebagai peningkatan kesadaran siswa pada sekolah mitra.

Teknik pengambilan sampel yang sesuai dalam penelitian ini adalah *purposive accidental sampling* yang menggabungkan antara teknik pengambilan sampel sesuai tujuan penelitian dengan kesediaan siswa untuk terlibat sebagai responden. Karena dalam penelitian ini sebelum data dikumpulkan siswa ditawarkan terlebih dahulu apakah bersedia atau tidak untuk menjadi sampel dalam penelitian ini sehingga hanya mereka yang setuju untuk menjadi responden yang akan terlibat menjadi sampel sedangkan mereka yang menolak untuk menjadi responden tidak terlibat untuk melakukan asesmen mandiri ini. Hal ini tentunya akan sangat mempengaruhi jumlah sampel yang akan terlibat dimana setelah ditawarkan terdapat 42 siswa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang berasal dari beberapa kelas yang berbeda.

Sebelum pengisian kuesioner dilakukan peneliti memastikan terlebih dahulu bahwa siswa yang terlibat sebagai responden dalam penelitian ini adalah mereka yang telah memperoleh materi kesehatan dalam pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan tentang pengenalan COVID-19 sesuai anjuran pemerintah. Harapannya siswa yang mengisi kuesioner telah memiliki pengetahuan awal dan telah mencoba menerapkan protokol kesehatan dalam aktivitas sehari-hari mereka sehingga tidak terjadi bias pengetahuan saat mengisi kuesioner asesmen mandiri.

Instrumen

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen asesmen mandiri FSCoVID-19 yang dikembangkan oleh peneliti utama bersama beberapa peneliti lainnya dalam penelitian sebelumnya. Instrumen asesmen

mandiri ini terdiri dari 15 pertanyaan yang digunakan untuk umum pada penelitian sebelumnya namun dalam penelitian ini coba digunakan pada siswa sekolah dasar. Instrumen pengumpulan data ini menggunakan skala guttman dengan dua pilihan absolut ya atau tidak pada setiap butirnya. Beberapa pertanyaan yang ada pada instrumen tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Instrumen Pengumpulan Data

NO	PERNYATAAN
1	Saya menggunakan transportasi umum: angkutan online, bus, taxi, ojek, kereta api dan sejenisnya
2	Saya tidak memakai masker saat berkumpul dengan orang lain
3	Saya berjabat tangan dengan orang lain
4	Saya tidak menjag jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, beribadah, belajar
5	Saya makan diluar rumah (warung/ cafe/ restaurant)
6	Saya tidak minum air hangat dan cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan
7	Saya berada di wilayah kelurahan tempat pasien tertular
8	Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah
9	Saya tidak menyediakan : Tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah
10	Saya tidak segera mandi keramas setelah sampai di rumah
11	Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada keluarga di rumah
12	Saya dalam sehari tidak terkena cahaya matahari minimal 15 menit
13	Saya tidak jalan kaki / berolah raga minimal 30 menit setiap hari
14	Usia saya diatas 60 tahun
15	Saya mempunyai penyakit: Jantung / diabetes / gangguan pernapasan kronis

(Hidayatullah, Setiawan, & Megalini, 2020)

Uji validitas dengan koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas digunakan untuk menguji validitas dan

reliabilitas instrumen ini yang telah dilakukan pada penelitian sebelumnya. Ditemukan nilai koefisien reproduibilitas sebesar 0,91238 dan koefisien skalabilitas sebesar 0,82476 saat diuji cobakan kepada 35 sesponden berbeda (Hidayatullah, Setiawan, & Megalini, 2020). Karena koefisien keduanya memiliki nilai lebih besar dari 0,8 yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini dapat dinyatakan terjamin validitasnya.

Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan uji Kuder-Richardson yang seperti hal sebelumnya uji ini adalah uji reliabilitas yang sesuai dengan jenis data dengan skala guttman yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil uji Kuder-Richardson yang telah dilakukan dalam penelitian sebelumnya menghasilkan nilai 0,6645 (Hidayatullah, Setiawan, & Megalini, 2020). Hasil penghitungan uji reliabilitas yang menghasilkan nilai ini biasanya berada pada rentang nilai 0 – 1 yang hasil penghitungannya telah menunjukkan nilai lebih besar dari 0,6 maka dapat dinyatakan instrumen ini terjamin reliabilitasnya.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan instrumen seperti yang dijelaskan diatas. Dokumentasi data penelitian sebelumnya yang lebih besar dipisahkan diantaranya data yang berasal dari Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi untuk diteliti lebih mendalam dalam penelitian ini. Dengan pemanfaatan data sekunder dalam penelitian ini harapannya sebagai wujud timbal balik kepada mitra penelitian seperti yang telah disampaikan sebelumnya telah berkenan untuk menjadi bagian dari penelitian dengan jumlah data yang lebih besar lagi.

Prosedur

Prosedur dalam penelitian ini terdiri dari tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap inti dan tahap akhir dimana pada setiap tahapannya terdapat beberapa langkah yang harus dilalui. Ketiga tahapan prosedur penelitian ini merupakan bagian dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

peneliti dimana penelitian ini merupakan penelitian payung dari sebuah pengumpulan data penelitian dalam jumlah yang lebih besar. Prosedur penelitian ini telah melalui uji etik dari Komite Etik UNUSA Surabaya dan dinyatakan layak etik dengan nomor **147/EC/KEPK/UNUSA/2021**.

Pada tahap awal penelitian, peneliti melakukan studi literatur untuk mengumpulkan sumber referensi dan informasi terkait subjek penelitian yang akan dilakukan. Langkah selanjutnya dilakukan koordinasi pelaksanaan penelitian dengan mitra penelitian terkait hingga merumuskan langkah selanjutnya yaitu perumusan masalah penelitian. Penyusunan metode penelitian yang akan dilakukan adalah langkah selanjutnya dalam penelitian ini yang tentunya akan disesuaikan dengan sumber referensi dan kebutuhan dalam penelitian hingga nanti dilanjutkan pada tahapan berikutnya.

Selanjutnya pada tahap inti penelitian dilakukan pengumpulan data penelitian sesuai dengan metode yang telah direncanakan sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan terhadap responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini sesuai dengan teknik pengambilan sampel yang telah ditentukan. Langkah selanjutnya setelah data penelitian terkumpul akan dilakukan pengolahan data untuk dipetaks sesuai kebutuhan penelitian sehingga analisis deskriptif dapat dilakukan dengan sesuai. Setelah hasil analisis data telah ditemukan maka pada langkah selanjutnya akan disimpulkan berbagai hasil analisis data yang telah dilakukan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana tingkatan risiko siswa SDN 1 Bomo Banyuwangi untuk terpapar COVID-19.

Pada tahap akhir, penelitian memasuki penulisan artikel ilmiah untuk publikasi artikel hasil penelitian yang telah disiapkan. Target publikasi ilmiah artikel penelitian ini adalah jurnal mapun prosiding ilmiah yang sesuai dengan bidang pendidikan olahraga dan kesehatan sebagai salah satu bentuk penyebaran ilmu pengetahuan. Sebagai langkah terakhir penelitian ini akan disusun laporan akhir tahun penelitian sebagai salah

satu bentuk dokumentasi ilmiah dari penelitian yang telah dijalankan. Sebagai gambaran sederhana prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini setiap tahapan dan langkah-langkahnya dapat dilihat pada kerangka di bawah ini.

Tahap Awal:

1. Studi literatur
2. Koordinasi Dengan Mitra
3. Perumusan Masalah
4. Penyusunan Metode

Tahap Inti

1. Pengumpulan Data
2. Analisis Data
3. Menyimpulkan Hasil Analisis

Tahap Akhir

1. Mempublikasikan Penelitian
2. Membuat Laporan Penelitian

Analisis Data

Uji normalitas data dengan Kolmogorov-Smirnov digunakan dalam penelitian untuk melihat apakah data dapat dinyatakan terdistribusi dengan normal atau tidak. Uji normalitas dengan kolmogorov-Smirnov adalah uji normalitas yang sering digunakan dan banyak tersedia di beberapa software analisis (Razali & Wah, 2011). Jika ditemukan bahwa hasil uji Kolmogorov-Smirnov tidak terdistribusi dengan normal maka selanjutnya uji normalitas dengan Q-Q Plots juga dilakukan untuk memastikan normalitas data. Tahap selanjutnya jika Q-Q Plots tetap ditemukan kesimpulan data tidak terdistribusi dengan normal maka analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini harus diarahkan pada analisis data dengan non parametrik dimana analisis data ini merupakan analisis data yang tidak menguji hipotesis penelitian atau membandingkan antar indikator maupun variabel yang berbeda. Hal ini tetap dapat dilakukan jika asumsi normalitas tidak dapat disimpulkan maka tidak menghiraukan hasil tersebut dan tetap melaksanakan analisis data seperti tahap normal dapat menjadi alternatif (Khatun, 2021).

Uji beda dan analisis faktor akan dilakukan sebagai langkah dalam analisis data jika uji prasyarat yaitu uji normalitas dapat terpenuhi dengan Kolmogorov-Smirnov ataupun Q-Q Plots sehingga uji analisis dengan parametrik yang menguji hipotesis dapat dilakukan. Namun jika sebaliknya yang terjadi, maka analisis data penelitian ini akan dilakukan dengan analisis secara deskriptif yang pembahasannya datanya berdasarkan umur dan gender siswa yang ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini.

Aplikasi komputer SPSS seri 21 digunakan dalam proses analisis data penelitian ini untuk memproses uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov dan Q-Q Plots serta analisis deskriptif secara umum. Penggunaan aplikasi SPSS ini dilakukan untuk menghemat waktu dan mempermudah proses analisis secara umum namun tidak mengurangi esensi proses analisis data yang sesuai. Dengan penggunaan aplikasi komputer sebagai alat bantu ini juga dapat mengurangi berbagai kesalahan penghitungan yang terjadi jika dilakukannya secara manual akibat *human error*.

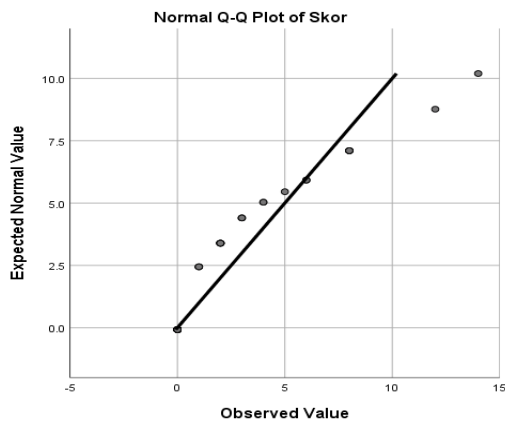
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai tahapan dalam analisis data dalam penelitian ini langkah awal yang dilalui adalah uji normalitas data sebagai uji prasyarat. Melalui uji normalitas data yang menggunakan alat bantu SPSS dalam proses analisisnya dilakukan dengan menggunakan metode *one sample Kolmogorov-Smirnov Test* yang berikutnya telah dihasilkan tabel penghitungan seperti yang nampak berikut ini.

Tabel 2. Hasil Uji Kolmogorov-Smirnov

	Skor	
	N	42
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	2.55
	Std. Deviation	3.514
Most Extreme Differences	Absolute	.234
	Positive	.229
	Negative	-.234
Test Statistic		.234
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwasanya hasil penghitungan uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi 0.000 yang artinya lebih kecil daripada nilai $\alpha=0.05$ yang menjadi tolak ukur. Dengan hasil penghitungan ini dapat diasumsikan bahwasanya data dalam penelitian ini tidak memenuhi asumsi normalitas data atau bisa juga disebut tidak terdistribusi dengan normal. Lebih lanjut lagi dengan kesimpulan ini maka data penelitian kita lanjutkan untuk melihat bagaimana posisinya pada uji normalitas dengan Q-Q Plots. Berikut ini merupakan gambar hasil analisis dengan Q-Q Plots yang juga diproses menggunakan SPSS sebagai alat bantu analisis dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 2. Uji Normalitas Data Dengan Q-Q Plot

Pada gambar diagram diatas yang merupakan hasil pemrosesan uji normalitas data menggunakan SPSS dapat dilihat bahwa sebaran data penelitian tidak seluruhnya mendekati sumbu. Hal ini dapat memberikan kesimpulan bahwasanya data dalam penelitian ini berdasarkan Q-Q Plots tidak memenuhi asumsi normalitas data atau dapat dikatakan data tidak terdistribusi dengan normal.

Setelah melalui dua jenis uji normalitas data namun hasilnya tetap tidak menunjukkan normalitas data yang diinginkan, maka dapat dikatakan data dalam penelitian ini untuk dilanjutkan dalam tahapan analisis selanjutnya hanya bisa melalui analisis secara non parametrik. Analisis secara non

parametrik dilakukan dengan analisis deskriptif yang melihat kesimpulan data penelitian dari beberapa sisi antara lain yaitu tingkatan risiko secara umum dari responden, tingkatan risiko berdasarkan gender dan tingkatan risiko berdasarkan umur siswa.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Secara Umum

	Skor	Umur
N	42	42
Valid		
Missing	0	0
Mean	2.55	9.69
Maximum	14	13
Minimum	0	7

Dari tabel statistik deskriptif secara umum diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 42 siswa dengan rata-rata skor tingkatan resiko dari responden adalah 2.55 yang artinya berada pada tingkatan resiko rendah. Nilai skor risiko tertinggi yang dimiliki responden adalah 14 serta nilai terendahnya adalah 0 dengan risiko terendah. Lebih lanjut lagi dapat disimpulkan pula bahwa umur tertua yang dimiliki responden adalah 13 tahun sedang umur termuda responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah berumur 7 tahun. Statistik secara umum ini dikembangkan kembali dengan melihat standar deviasi dan varian data penelitian yang dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Varian Data

	N	Std. Deviation	Variance
Skor	42	3.514	12.351
Umur	42	2.113	4.463
Valid N (listwise)	42		

Pada tabel varian data diatas dapat ditemukan nilai standar deviasi atau bisa disebut juga simpangan baku. Simpangan baku sebaran data penelitian pada skor menunjukkan angka 3.514 dari nilai *mean* sedangkan simpangan baku sebaran data umur menunjukkan angka 2.113 dari nilai *mean*. Untuk melihat lebih lanjut nampak bahwa nilai variasi data dari skor secara umum adalah 12.351 dari nilai *mean*, sedangkan

variasi data umur secara umum adalah 4.463 dari nilai *mean*.

Tabel 5. Frekuensi Jenis Kelamin

Valid		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulative Percent
Laki-Laki		25	59.5	59.5	59.5
Perempuan		17	40.5	40.5	100.0
Total		42	100.0	100.0	

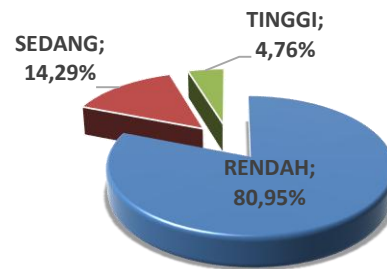
Melalui tabel frekuensi jenis kelamin diatas dapat dilihat bahwa total responden 42 siswa terdiri dari 25 responden siswa berjenis kelamin laki-laki dan 17 responden siswa berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa responden siswa dengan berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada siswa dengan responden perempuan yang berpartisipasi pada penelitian. Persentase responden siswa laki-laki adalah 59.5% dari total responden serta responden siswa perempuan dengan persentase sebesar 40.5% dari total responden.

Tabel 6. Frekuensi Umur Responden

Valid	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulative Percent
7	10	23.8	23.8	23.8
8	6	14.3	14.3	38.1
9	3	7.1	7.1	45.2
10	6	14.3	14.3	59.5
11	6	14.3	14.3	73.8
12	7	16.7	16.7	90.5
13	4	9.5	9.5	100.0
Total	42	100.0	100.0	

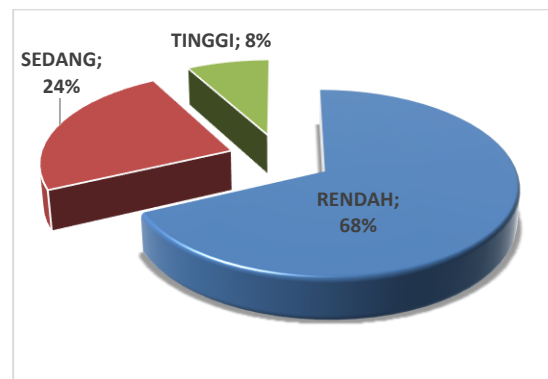
Melalui tabel frekuensi umur diatas dapat dilihat bahwa responden siswa dengan umur 7 tahun merupakan responden dengan jumlah terbanyak yaitu 10 siswa yang merupakan 23.8% dari total 42 responden. Sedangkan responden siswa dengan jumlah paling sedikit adalah siswa dengan umur 9 tahun yaitu hanya terdapat 3 siswa atau 7.1% dari total responden dalam penelitian ini. Setelah menyimak data deskriptif secara umum maka tahap selanjutnya analisis data

deskriptif terhadap skor kita lihat lebih mendalam seperti yang digambarkan pada diagram pie berikut ini.



Gambar 3. Tingkatan Risiko Seluruh Responden

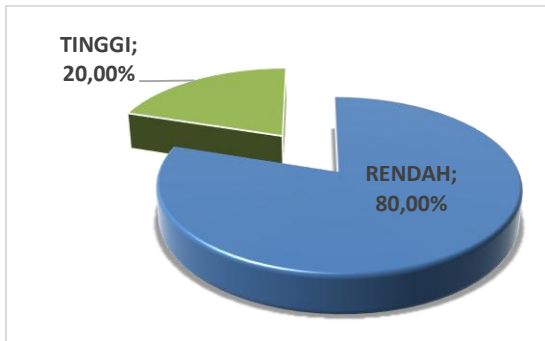
Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa secara umum tingkatan risiko siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar termasuk dalam kategori tingkatan risiko rendah. Tercatat 80,95% dari total responden termasuk dalam tingkatan risiko rendah yaitu sebanyak 34 siswa dari total 42 siswa responden yang terlibat. Selanjutnya pada tingkatan risiko sedang dalam tingkatan kategori ini yaitu sebanyak 6 siswa dari total 42 siswa responden. Sedangkan pada tingkatan risiko tinggi hanya terdapat 4,76% siswa responden yang termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 2 siswa responden.



Gambar 4. Tingkatan Risiko Siswa Laki-Laki

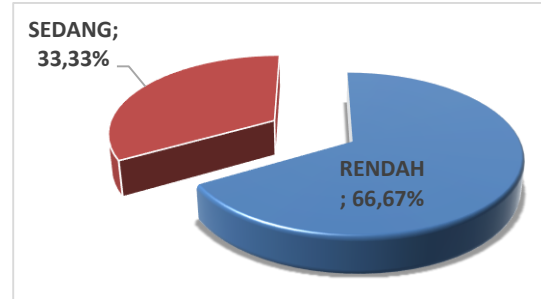
Selanjutnya dapat dilihat pada diagram diatas bahwa sebagian besar siswa laki-laki yang menjadi responden dalam penelitian ini

termasuk dalam kategori risiko rendah. Tercatat sebanyak 68% dari total responden siswa laki-laki termasuk dalam tingkatan risiko rendah ini yaitu 17 siswa responden dari total 25 siswa responden laki-laki. Diketahui pula bahwa terdapat 24% persen siswa responden laki-laki termasuk dalam tingkatan risiko sedang yaitu sebanyak 6 siswa responden. Lebih lanjut lagi diketahui sebanyak 8% siswa laki-laki termasuk dalam tingkatan risiko tinggi yaitu sebanyak 2 siswa responden. Pada siswa responden dengan jenis kelamin perempuan tercatat 100% termasuk dalam kategori tingkatan risiko rendah yaitu seluruhnya sebanyak 17 siswa responden perempuan sehingga dalam hal ini dirasa tidak perlu ditampilkan diagramnya.



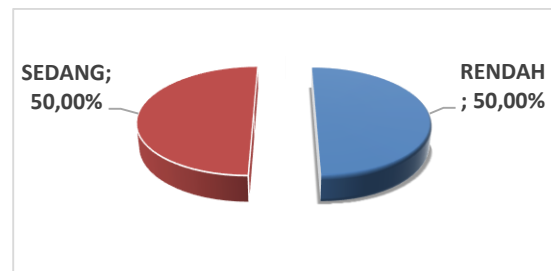
Gambar 5. Tingkatan Risiko Siswa Umur 7 Tahun

Pada siswa responden berumur 7 tahun tercatat 80% dari totalnya termasuk dalam tingkatan risiko rendah yaitu 8 dari 10 siswa responden yang berumur 7 tahun. Sedangkan 2 siswa responden sisanya yaitu sebesar 20% termasuk dalam tingkatan risiko tinggi. Sedangkan tidak ada satupun siswa responden berumur 7 tahun yang termasuk dalam tingkatan risiko sedang. Perlu referensi pembandingan dari penelitian lain untuk memahami bahwa siswa pada umur yang terendah dalam penelitian ini memiliki tingkatan risiko tinggi daripada siswa responden umur lainnya yang juga ikut terlibat. Walaupun penelitian ini hanya mengandalkan assesmen secara mandiri tentunya ada faktor yang mempengaruhinya pula.



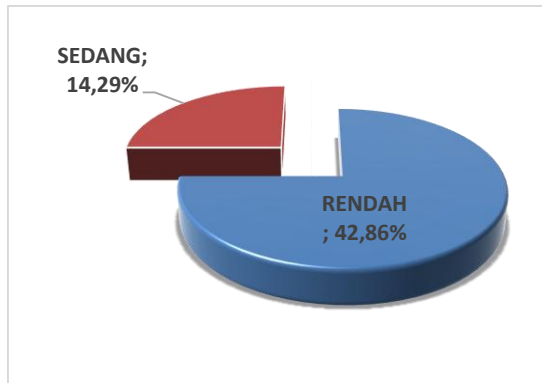
Gambar 6. Tingkatan Risiko Siswa Umur 8 Tahun

Tercatat 66,7% siswa responden umur 8 tahun termasuk dalam tingkatan risiko rendah atau sebanyak 4 siswa responden. Sedangkan 33,33% sisanya yaitu sebanyak 2 siswa responden termasuk dalam tingkatan risiko sedang. Serta tidak ditemukan satupun siswa responden dalam kategori umur ini yang termasuk dalam tingkatan risiko tinggi. Selanjutnya dalam data penelitian ditemukan bahwa 100% siswa responden umur 9 tahun termasuk dalam tingkatan risiko rendah yaitu sebanyak 3 siswa responden dalam kategori umur ini.



Gambar 7. Tingkatan Risiko Siswa Umur 10 Tahun

Pada siswa siswa responden dengan kategori umur 10 tahun ditemukan bahwa 50% diantaranya termasuk dalam tingkatan risiko rendah. Sedangkan 50% sisanya termasuk dalam tingkatan risiko sedang dimana masing-masing terdiri dari 3 siswa responden yang termasuk di dalamnya. Sedangkan pada siswa responden yang termasuk dalam kategori umur 11 tahun dan 12 tahun 100% atau keseluruhan termasuk dalam tingkatan risiko rendah. Pada kategori siswa usia 11 tahun terdiri dari 6 siswa responden sedangkan kategori siswa usia 12 tahun terdiri dari 7 siswa responden.



Gambar 8. Tingkatan Risiko Siswa Umur 13 Tahun

Pada kategori siswa dengan umur 13 tahun tercatat 42,86% diantaranya termasuk dalam tingkatan resiko rendah yaitu sebanyak 3 siswa responden. Selanjutnya 14,29% diantaranya termasuk dalam tingkatan risiko sedang yaitu sebanyak 1 siswa responden. Analisis data berdasarkan kategori umur ini memang terbagi dalam jumlah data yang kecil pada setiap kategorinya karena jumlah data sampel dalam penelitian ini total hanya sejumlah 42 siswa responden yang berpartisipasi pada sekolah mitra terkait.

PEMBAHASAN

Bagian ini membahas mengenai temuan hasil analisis data yang dikaitkan dengan teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Pembahasan memuat 35 % dari keseluruhan artikel.

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat dilihat bahwasanya secara umum hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi sebagian besar termasuk dalam kategori tingkatan risiko rendah untuk terpapar COVID-19 berdasarkan asesmen mandiri yang diisi. Hal ini menunjukkan bahwa siswa pada sekolah terkait diasumsikan telah dapat menyesuaikan diri dengan kebiasaan baru melalui perubahan perilaku yang dilakukan. Walaupun pada penelitian sebelumnya disimpulkan bahwa anak-anak tidak rentan terhadap COVID-19, namun dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswa sekolah dasar yang merupakan anak-anak ini memiliki risiko lebih rendah karena tidak

rentan terinfeksi COVID-19. Peneliti USA dan Jerman menyatakan anak-anak tidak rentan terhadap Virus Corona (Siagian, 2020).

Dalam beberapa penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa risiko kematian atau mortalitasnya meningkat seiring dengan bertambahnya usia saat terinfeksi COVID-19. Risiko kematian saat terpapar COVID-19 meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Pradana, Casman, & Nur'aini, 2020). Bagi siswa sekolah dasar yang menjadi responden dalam penelitian ini diketahui rentang usianya adalah 7 – 13 tahun yaitu berada pada usia anak-anak hingga remaja awal akan memiliki risiko mortalitas yang lebih rendah daripada usia yang lebih dewasa.

Walaupun tidak rentan terhadap infeksi perlu diperhatikan pula bahwa anak-anak juga dapat menularkan infeksi COVID-19 kepada orang lain atau dapat menjadi *carrier* virus kepada sekitarnya. Dengan disimpulkannya aktivitas protokol kesehatan yang dijalankan siswa sekolah dasar terkait ini sudah baik hingga menunjukkan tingkatan risiko rendah untuk terpapar COVID-19. Anak-anak dan remaja bukan termasuk mereka yang rentan saat terinfeksi COVID-19 namun mereka dapat lebih menularkan saat terinfeksi (Li, et al., 2021). Aktivitas menjaga protokol kesehatan yang termasuk dalam instrumen asesmen mandiri ini menjadi salah satu alat bantu untuk mengukur risiko diri siswa untuk terpapar COVID-19 dan mengurangi risiko untuk menjadi *carrier* yang membahayakan orang sekitarnya.

Italia, menunjukkan temuan serupa dengan 86% populasi mereka skrining setelah kematian pertama pada akhir Februari, tidak ada anak di bawah 10 tahun yang ditemukan positif dibandingkan dengan 2,6% dari populasi umum (Lavezzo, et al., 2020). Berbagai penelitian lainnya juga menunjukkan kesimpulan tingkatan risiko yang lebih tinggi seiring bertambahnya usia seseorang. Hal ini lebih menambah kesesuaian kesimpulan dalam penelitian ini bahwa hasil asesmen mandiri menunjukkan tingkatan risiko siswa sebagian besar terdapat dalam kategori tingkatan risiko rendah. Di Islandia, dalam pengujian yang ditargetkan pada kelompok

berisiko tinggi dibandingkan dengan orang dewasa (6,7% positif dibandingkan dengan 13,7%) tidak ada anak di bawah 10 tahun yang ditemukan positif untuk SARS-CoV-2 dibandingkan dengan 0,8% dari populasi umum (Gudbjartsson, et al., 2020).

Dalam penelitian ini juga disimpulkan bahwa siswa laki-laki memiliki tingkatan risiko yang lebih tinggi daripada siswa perempuan. Hal ini harus menjadi perhatian lebih dikarenakan beberapa ahli menyampaikan temuannya pada beberapa penelitian sebelumnya bahwa laki-laki lebih rentan saat terpapar COVID-19 daripada perempuan. Ditemukan pula dalam berbagai data penelitian sebelumnya bahwa mortalitas laki-laki juga lebih tinggi daripada perempuan. Mortalitas laki-laki lebih tinggi daripada perempuan saat terpapar COVID-19 (Wenham, 2020). Dalam penelitian sebelumnya juga ditemukan bahwa laki-laki akan mengalami risiko yang lebih parah daripada perempuan saat terinfeksi COVID-19. Ditemukan bukti bahwa laki-laki mengalami kondisi yang lebih parah saat terinfeksi COVID-19 yang nampaknya sangat dipengaruhi oleh imunologi yang berbeda antar jenis kelamin (Wenham, Smith, & Morgan, 2020). Temuan ini nampaknya dipengaruhi pula oleh berbedanya respon imunitas bawaan gender yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dimana pengaruh utamanya adalah kromosom X. Pria dan wanita memiliki respon imunitas bawaan berbeda hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh respon inflamasi berdasarkan jenis kelamin yang dihasilkan kromosom X dengan kepadatan tinggi gen berhubungan dengan kekebalan (Griffith, et al., 2020).

KESIMPULAN

Dari beberapa rangkaian penelitian diatas telah dapat disimpulkan beberapa hal terkait tingkatan risiko terpapar COVID-19 pada siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Bomo Banyuwangi. Secara umum sebagian besar siswa termasuk dalam kategori tingkatan rendah serta sebagian siswa termasuk dalam tingkatan risiko sedang sementara sebagian kecil diantaranya termasuk dalam tingkatan

risiko tinggi untuk terpapar COVID-19. Temuan ini cukup menunjukkan hasil positif yang diterima siswa sebagai upaya perubahan perilaku yang dilakukan untuk hidup berdampingan dengan COVID-19 namun kesimpulan ini perlu dipahami bahwa data dalam penelitian ini merupakan data yang dikumpulkan melalui instrumen asesmen mandiri dimana keasliannya akan sangat dipengaruhi oleh responden itu sendiri. Namun setidaknya dari kesimpulan positif yang diperoleh bahwa sebagian besar siswa termasuk dalam tingkatan risiko rendah ini dapat menjadi sinyal bahwa sebagian besar dari mereka telah memahami mana hal yang tepat dan benar dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19.

Sebagai saran dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya dapat dilakukan pula survei secara nyata dalam pelaksanaannya di lapangan secara langsung oleh siswa walaupun akan memakan banyak waktu dan biaya yang harus dilakukan namun berbagai strategi dalam duni digital ini tetap bisa dilakukan dalam pengumpulan datanya. Pengembangan terkait strategi atau inovasi apapun yang dapat mengurangi risiko siswa untuk terpapar COVID-19 tentunya juga penting dilakukan sebagai salah satu upaya preventif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan yang paling utama kepada Allah SWT karena atas berkah dan rahmatnya kami dapat bersyukur hingga saat ini serta tak lupa junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita menuju jaman yang terang benderang dengan iman dan islam. Terselesaikannya artikel ini juga berkat dukugan dari SDN 1 Bomo Banyuwangi Jawa Timur yang telah berkenan untuk menjadi mitra tempat dan lokasi penelitian ini walaupun dilakukan secara daring.

REFERENSI

Alfiah, T.;Handriyono, R. E.;& Pramestyawati, T. N. (2021). Improving Community Awareness For A Clean And Healthy Life To Prevent

- The Spread Of COVID-19 In Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya. *Journal of Community Based Environmental Engineering and Management*, 5(1), 41-46.
- Balkhair, A. A. (2020). COVID-19 Pandemic: A New Chapter in the History of Infectious Diseases. *Oman Medical Journal*, 35(2), 123.
- Buana, D. R. (2021). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(3), 217-226.
- Griffith, D. M.;Sharma, G.;Holliday, C. S.;Enyia, O. K.;Valliere, M.;Semlow, A. R.;. . . Blumenthal, R. S. (2020). Men and COVID-19: A Biopsychosocial Approach to Understanding Sex Differences in Mortality and Recommendations for Practice and Policy Interventions. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice and Policy*, 17(63), 1-9.
- Gudbjartsson, D. F.;Helgason, A.;Jonsson, H.;Magnusson, O. T.;Melsted, P.;Norddahl, G. L.;& ... & Stefansson, K. (2020). Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic population. *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2302-2315.
- Hidayatullah, F. (2020). Konsep Pembelajaran Daring Dengan Blended Learning Bagi Mahasiswa Pendidikan Olahraga Selama Masa Pandemi COVID-19 Dan Persiapan Menghadapi New Normal. Teoksessa A. Wijayanto;A. W. Kurniawan;B. N. Putro;& R. Festiawan, *Disrupsi Strategi Pembelajaran Olahraga (Serta Tantangan Dalam Menghadapi New Normal Selama Masa Pandemi COVID-19)* (ss. 137-149). Tulungagung: Akademia Pustaka.
- Hidayatullah, F.;& Sari, A. P. (2021). Survei Tingkatan Resiko Terpapar Covid-19 Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 5 Saptorenggo Selama Masa Pandemi Covid-19. *SATRIA : Journal of Sports Athleticism in Teaching and Recreation on Interdisciplinary Analysis*, 4(1), 14-21.
- Hidayatullah, F.;Setiawan, F.;& Megalini, F. (2020). Survei Aktivitas Dan Kebiasaan Masyarakat Serta Tingkat Resikonya Dalam Menghadapi Wabah COVID-19 Di Indonesia. *Civic-Culture*, 4(1 extra), 17-31.
- Khatun, N. (2021). Applications of Normality Test in Statistical Analysis. *Open Journal of Statistics*, 11, 113-122.
- Lavezzo, E.;Franchin, E.;Ciavarella, C.;Cuomo-Dannenburg, G.;Barzon, L.;Del Vecchio, C.;& ... & Crisanti, A. (2020, April 2020). *Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo', Italy*. Haettu 22. July 2021 osoitteesta Medrix: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20053157v1>
- Li, F.;Li, Y.-Y.;Liu, M.-J.;Fang, L.-Q.;Dean, N. E.;Wong, G. W.;. . . Xu, S.-Q. (2021). Household transmission of SARS-CoV-2 and risk factors for susceptibility and infectivity in Wuhan: a retrospective observational study. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(5), 617-628.
- Muhyiddin, M. (2020). Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 240-252.
- Mustajab, D.;Bauw, A.;Rasyid, A.;Irawan, A.;Akbar, M. A.;& Hamid, M. A. (2020). Fenomena Bekerja dari Rumah sebagai Upaya Mencegah Serangan COVID-19. *The International Journal Of Applied Business*, 4(1), 13-21.
- Nishiuraa, H.;Lintona, N. M.;& Akhmetzhanova, A. R. (2020). Serial interval of novel coronavirus (COVID-19) infections. *International Journal of Infectious Diseases*(93), 284–286.
- Pradana, A. A.;Casman;& Nur'aini. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing Pada Wabah COVID-19 Terhadap Kelompok Rentan Di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(2), 61-67.
- Razali, N. M.;& Wah, Y. B. (2011). Power Comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling Tests. *Journal of Statistical MOdeling and Analytics*, 2(1), 21-33.
- Siagian, T. H. (2020). Mencari Kelompok Berisiko Tinggi Terinfeksi Virus Corona Dengan Discourse Network Analysis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(2), 98-106.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.

- Wenham, C. (2020). *The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period*. Brussels: European Parliament.
- Wenham, C.;Smith, J.;& Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-848.