

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN MANDIRI**



**KESIAPAN SEKOLAH DAN KOMPETENSI GURU PEMBINA UKS
DALAM PENERAPAN PROSES PEMBELAJARAN SESUAI PROTOKOL
KESEHATAN PADA PANDEMI COVID-19 DI KOTA TUBAN**

OLEH:

- 1. YASIN WAHYURIANTO, S.Kep.,Ns., M.Si / NIP. 197607242001121007**
- 2. BINTI YUNARIYAH, S.Kep.,Ns., M.Kes / NIP. 196612081992032001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
SURABAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS dengan
Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi
Covid-19 Di Kota Tuban

2. Jenis Penelitian : Analitik Korelasional
3. Peneliti Utama :
a. Nama : Yasin Wahyurianto, S.Kep.,Ns.,M.Si.
b. NIP : 197607242001121007
c. Pangkat/Gol : Penata /III c
d. Jabatan : Lektor
e. Jurusan/Prodi : Prodi DIII Keperawatan Kampus Tuban
f. Nomer HP : 082231253834
g. E-mail : yasinnners@gmail.com

Surabaya, Agustus 2020

Menyetujui
Pembina Penelitian,

Peneliti Utama,

Prof. Dr. Nursalam, M,Nurs (Hons)

Yasin Wahyurianto, S.Kep.,Ns.,M.Si.
NIP. 197607242001121007

Mengesahkan,
Direktur
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Kepala Unit PPM

Drg.Bambang Hadi Sugito, M.Kes
NIP. 196204291993031002

Setiawan, SKM.,M.PSi
NIP. 196304211985031005

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS dengan Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi Covid-19 Di Kota Tuban

2. Jenis Penelitian : Analitik Korelasional

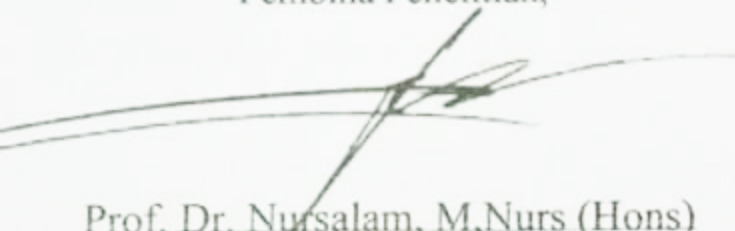
3. Peneliti Utama :

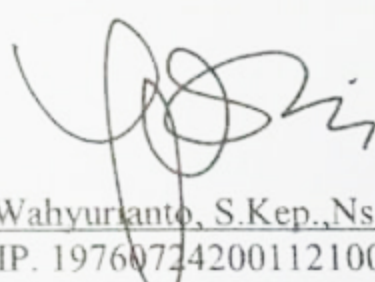
- a. Nama : Yasin Wahyurianto, S.Kep.,Ns.,M.Si.
- b. NIP : 197607242001121007
- c. Pangkat/Gol : Penata /III c
- d. Jabatan : Lektor
- e. Jurusan/Prodi : Prodi DIII Keperawatan Kampus Tuban
- f. Nomer HP : 082231253834
- g. E-mail : yasinnners@gmail.com

Surabaya, Agustus 2020

Peneliti Utama,

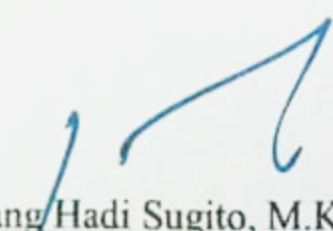
Menyetujui
Pembina Penelitian,

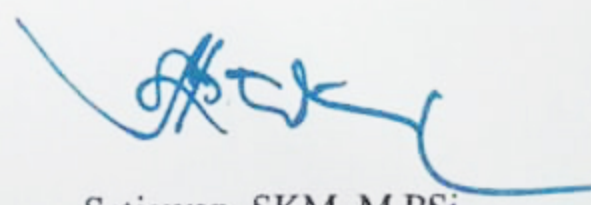

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)


Yasin Wahyurianto, S.Kep.,Ns.,M.Si.
NIP. 197607242001121007

Mengesahkan,
Direktur
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Kepala Unit PPM


Drg. Bambang Hadi Sugito, M.Kes
NIP. 196204291993031002


Setiawan, SKM., M.PSi
NIP. 196304211985031005

Abstrak

Pendidikan di Indonesia merupakan salah satu cita-cita kemerdekaan yang dituangkan dalam pembukaan UUD 1945 sebagai komitmen bersama untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Hal ini berkonsekuensi apapun yang terjadi pendidikan harus tetap jalan termasuk adanya pandemik Covid 19 ini. Pro dan kontra tentang sekolah akan berlangsung secara tatap muka ataupun dalam jaringan internet memunculkan perbedaan pendapat, ada yang beralasan untuk menghindari ketertinggalan dalam mata pelajaran, dilain pihak ada yang menolak dengan alasan sama dengan mengumpulkan anak-anak kita kepada penyakit corona yang belum tuntas penyebarannya saat ini.

Kesiapan satuan Pendidikan dalam hal ini sekolah bisa dinilai berdasarkan daftar periksa sesuai Panduan KBM tahun akademik 2020/2021 (**Keputusan Bersama Menteri, 2020**) sedangkan kesiapan guru UKS dapat dinilai sesuai kompetensi yang tercantum dalam buku pedoman pembinaan dan pengembangan UKS tahun 2019 yaitu : memuat rencana kegiatan UKS, melakukan kegiatan Pendidikan Kesehatan, melakukan pelayanan Kesehatan, melakukan pembinaan lingkungan sekolah sehat, dan melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan UKS.

Hasil penelitian didapatkan Sebagian besar guru pembina UKS berkompeten dalam tiap penilaian standar UKS. Hampir seluruhnya sekolah SMA/SMK di wilayah Kota Tuban sudah siap menjalankan Kegiatan Belajar Mengajar sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes

Kata Kunci: Pandemi Covid19, Tatanan baru, Kesiapan

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Dalam	i
Halaman Pengesahan	ii
Halaman Abstrak	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Gambar	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Covid 19	7
2.2 UKS.....	9
2.3 Pembelajaran di Era Pandemi Covid 19	15
2.4 Kerangka Konsep.....	17
2.5 Hipotesis Penelitian	18
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Populasi.....	19
3.3 Sampling dan Besar Sampel.....	19
3.4 Identifikasi Variabel.....	20
3.5 Tempat dan Waktu Penelitian	20
3.6 Instrumen dan Analisis Data	20
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	46
4.1.1 Lokasi Penelitian	46

4.2 Data Umum	47
4.2.1 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Jenis Kelamin	47
4.2.2 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Umur.....	48
4.2.3 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Diklat UKS yang pernah diikuti	48
4.3 Data Khusus	48
4.3.1 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Kegiatan Pendidikan Kesehatan	48
4.3.2 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Pelayanan Kesehatan.....	49
4.3.3 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Penciptaan Lingkungan Sehat.....	49
4.3.4 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Kegiatan UKS	49
4.3.5 Distribusi Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes	49
4.3.6 Distribusi Kesiapan Sekolah Dalam Protokol Kesehatan Kemenkes	49
4.3.7	
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Identifikasi Kompetensi Guru Pembina UKS	50
5.2 Identifikasi Proses Pembelajaran sesuai Prokes.	52
5.3 Identifikasi Kesiapan Sekolah Dalam Prokes.	52
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	54
6.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	17
----------------------------------	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan di Indonesia merupakan salah satu cita-cita kemerdekaan yang dituangkan dalam pembukaan UUD 1945 sebagai komitmen bersama untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Hal ini berkonsekuensi apapun yang terjadi pendidikan harus tetap jalan termasuk adanya pandemik Covid 19 ini. Pro dan kontra tentang sekolah akan berlangsung secara tatap muka ataupun dalam jaringan internet memunculkan perbedaan pendapat, ada yang beralasan untuk menghindari ketertinggalan dalam mata pelajaran, dilain pihak ada yang menolak dengan alasan sama dengan mengumpankan anak-anak kita kepada penyakit corona yang belum tuntas penyebarannya saat ini.

Kasus pertama virus corona awalnya diidentifikasi sebagai flu pada tahun 1960 dengan sekitar 500 pasien diidentifikasi mengalami gangguan yang menyerupai flu (Kumar, 2020). Selanjutnya, corona diperlakukan sebagai virus yang tidak mematikan dan dianggap sederhana sampai tahun 2002. Pasca adanya Severe Acute Respiratory Syndrome (SARSCov) di China, para pakar mulai berfokus pada penyebab dan menemukan hasil apabila wabah ini diakibatkan oleh bentuk baru corona, kemudian pada tahun 2012, terjadi pula wabah yang mirip yakni Middle East Respiratory Syndrome (MERS-Cov) di Timur Tengah (Kumar, 2020) Dari kedua peristiwa itulah diketahui bahwa corona bukan virus yang stabil, ia mampu

beradaptasi menjadi lebih ganas, bahkan dapat mengakibatkan kematian (Sampurno et al., 2020).

Virus Covid19 telah menyebar ke 216 negara, dengan kasus terkonfirmasi sejumlah 17.660.523 dengan angka kematian 680.834 jiwa. Indonesia tidak lepas dari COVID-19, dengan data kasus positif per 23 Agustus 2020 sebanyak 153.535 jiwa, sembuh 107.500 jiwa, dan meninggal sebanyak 6.680 jiwa (<https://covid19.go.id/>). Jawa Timur menduduki peringkat kedua dengan kasus terkonfirmasi 30.036 jiwa dengan kasus meninggal terbesar di Indonesia sebanyak 2.153 jiwa. Di Tuban tercatat kasus covid terkonfirmasi 303 jiwa dengan sebaran terbesar di Kecamatan Tuban sebanyak 44 jiwa (<http://infocovid19.jatimprov.go.id/>).

Tentunya langkah preventif sudah dilakukan, dan hal tersebut didukung oleh semua lapisan masyarakat sebagai upaya menghentikan penyebaran COVID-19. Bulan Maret 2020 yang lalu masa jaga jarak atau physical distancing dalam menghadapi pandemi Covid19 ini diberlakukan diwilayah seluruh Provinsi Jawa Timur, membuat banyak sekolah diliburkan, sehingga anak belajar dan beraktivitas di rumah. Prinsip Kebijakan Pendidikan di Masa Pandemi COVID-19 adalah Kesehatan dan keselamatan peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, keluarga, dan masyarakat merupakan prioritas utama dalam Menetapkan kebijakan pembelajaran . Meskipun banyak faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, kesadaran akan risiko untuk membuat perubahan perilaku masyarakat adalah unsur utama untuk meningkatkan kesehatan individu dan status kesehatan masyarakat agar terhindar dari COVID19 (Sampurno et al., 2020)

Sesuai dengan UU No. 23 tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah wajib diselenggarakan di sekolah. Di dalam tatanan pelayanan kesehatan, Guru UKS secara langsung berhubungan dengan Promosi kesehatan di sekolah yang merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui 3 kegiatan utama : Penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah, Upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah Trias UKS. Keadaan ini sangat diperlukan dalam kesiapan tatanan baru di bidang Pendidikan di era pandemi Covid19.

Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respons/jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Kesiapan untuk memberi respons atau bereaksi. Kesiapan itu timbul dari dalam diri seseorang dan juga berhubungan dengan kematangan, karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan. Kesiapan ini perlu diperhatikan dalam proses pembelajaran, karena jika siswa belajar dan padanya sudah ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik (Slameto, 2013).

Kesiapan satuan Pendidikan dalam hal ini sekolah bisa dinilai berdasarkan daftar periksa sesuai Panduan KBM tahun akademik 2020/2021 (Keputusan Bersama Menteri, 2020) sedangkan kesiapan guru UKS dapat dinilai sesuai kompetensi yang tercantum dalam buku pedoman pembinaan dan pengembangan UKS tahun 2019 yaitu : memuat rencana kegiatan UKS, melakukan kegiatan Pendidikan Kesehatan, melakukan pelayanan Kesehatan, melakukan pembinaan

lingkungan sekolah sehat, dan melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan UKS.

Tahun ajaran baru 2020/2021 dimulai pada bulan Juli 2020. Untuk daerah yang berada di zona kuning, oranye, dan merah, dilarang melakukan pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan. Satuan pendidikan pada zona-zona tersebut tetap melanjutkan Belajar dari Rumah (BDR). Pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan yang memenuhi kesiapan dilaksanakan secara bertahap, diawali dengan masa transisi selama dua bulan. Jika aman, dilanjutkan dengan masa kebiasaan baru. Tingkatan Pendidikan SMA, SMK, dan MA, paling cepat bulan September 2020. Dengan kondisi kelas jaga jarak minimal 1,5 m dan maksimal 18 peserta didik/kelas. Jumlah hari dan jam belajar dengan sistem pergiliran rombongan belajar (shift) ditentukan oleh masing-masing satuan pendidikan sesuai dengan situasi dan kebutuhan.

Sinergi dan gotong royong lintas sektor menjadi faktor utama memastikan pembelajaran di tingkat SMA pada masa pandemi berjalan sesuai protokol kesehatan. Keadaan ini memerlukan dukungan dan kesiapan baik pihak sekolah, orang tua murid, dan murid itu sendiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS dengan Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi Covid-19 Di Kota Tuban”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan secara umum dari penelitian ini adalah menganalisa Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS dengan Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi Covid-19 Di Kota Tuban.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Kesiapan Sekolah dalam penerapan protokol Kesehatan kemenkes.
2. Mengidentifikasi Guru Pembina UKS dalam kegiatan Pendidikan Kesehatan.
3. Mengidentifikasi Guru Pembina UKS dalam melakukan pelayanan Kesehatan
4. Mengidentifikasi Guru pembina UKS dalam melakukan pembinaan lingkungan sekolah sehat
5. Mengidentifikasi Guru Pembina UKS dalam melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan UKS.
6. Menganalisa kesiapan sekolah dengan kompetensi guru Pembina UKS dalam Proses Pembelajaran sesuai protokol kesehatan kemenkes.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Mengetahui kesiapan satuan pendidikan sekolah (SMA) dalam penerapan protocol kesehatan kemenkes
2. Dalam bidang kesehatan dapat menambah tenaga dalam upaya promosi kesehatan.

3. Dalam bidang keperawatan dapat menambah khasanah ilmu keperawatan komunitas dalam pemecahan masalah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid 19

Coronavirus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus versi baru yang ditemukan pada akhir 2019 lalu. Sebagian besar gangguan yang dialami oleh individu yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus (Zhou, Wang, 2020)

Prosentase penularannya lebih cenderung pada individu usia lanjut dan mereka yang memiliki riwayat masalah medis seperti kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker di mana lebih cenderung mengembangkan infeksi virus COVID-19 menjadi penyakit yang lebih serius. Kasus pertama virus corona awalnya diidentifikasi sebagai flu pada tahun 1960 dengan sekitar 500 pasien diidentifikasi mengalami gangguan yang menyerupai flu. Selanjutnya, corona diperlakukan sebagai virus yang tidak mematikan dan dianggap sederhana sampai tahun 2002. Pasca adanya Severe Acute Respiratory Syndrome (SARSCov) di China, para pakar mulai berfokus pada penyebab dan menemukan hasil apabila wabah ini diakibatkan oleh bentuk baru corona.

Pada tahun 2012, terjadi pula wabah yang mirip yakni Middle East Respiratory Syndrome (MERS-Cov) di Timur Tengah. Dari kedua peristiwa itulah diketahui bahwa corona bukan virus yang stabil serta mampu beradaptasi menjadi lebih ganas, bahkan dapat mengakibatkan kematian.

Organisasi Kesehatan sedunia (WHO) memasukkan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19.

Berdasarkan penyebaran dan penularan COVID19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu Presiden juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional, yang menyatakan bahwa penanggulangan bencana nasional yang diakibatkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dilaksanakan oleh Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Gubernur, bupati, dan walikota sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-I9) di daerah dan dalam menetapkan kebijakan di daerah masing-masing harus memperhatikan kebijakan Pemerintah Pusat.

Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta dari semua pihak baik Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah, pihak swasta dan seluruh

elemen masyarakat di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dunia usaha dan masyarakat pekerja memiliki kontribusi besar dalam memutus mata rantai penularan karena besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktifitas bekerja. Tempat kerja sebagai lokus interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor risiko yang perlu diantisipasi penularannya.

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya dengan meliburkan tempat kerja. Namun demikian dunia kerja tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, roda perekonomian harus tetap berjalan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi COVID-19 (New Normal). Dengan menerapkan panduan ini diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi COVID-19 pada tempat kerja khususnya perkantoran dan industri, dimana terdapat potensi penularan COVID-19 akibat berkumpulnya sejumlah/banyak orang dalam satu lokasi.

2.1 UKS

Usaha kesehatan sekolah disingkat UKS adalah suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan lingkungan sekolah. UKS biasanya dilakukan di ruang kesehatan suatu sekolah.

Dalam pengertian lain, UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh (komprehensif) dan terpadu (integrative). Untuk optimalisasi program UKS perlu ditingkatkan peran serta peserta didik sebagai subjek dan bukan hanya objek.

Dengan UKS ini diharapkan mampu menanamkan sikap dan perilaku hidup sehat pada dirinya sendiri dan mampu menolong orang lain. Dari pengertian ini maka UKS dikenal pula dengan child to child programme. Program dari anak, oleh anak, dan untuk anak untuk menciptakan anak yang berkualitas.

Hidup sehat seperti yang didefinisikan oleh badan kesehatan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) World Health Organization (WHO) adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan kesehatan jiwa adalah keadaan yang memungkinkan perkembangan fisik, mental, intelektual, emosional, dan sosial yang optimal dari seseorang. Dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa "Kesehatan Sekolah" diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal sehingga diharapkan dapat menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Sumantri, M. (2007) peserta didik itu harus sehat dan orang tua memperhatikan lingkungan yang sehat dan makan makanan yang bergizi, sehingga akan tercapai manusia soleh, berilmu dan sehat (SIS). Dalam proses belajar dan pembelajaran materi pembelajaran berorientasi pada head, heart dan

hand, yaitu berkaitan dengan pengetahuan, sikap/nilai dan keterampilan. Namun masih diperlukan faktor kesehatan (health) sehingga peserta didik memiliki 4 H (head, heart, hand dan health).

Secara umum UKS bertujuan meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik. Selain itu juga menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia berkualitas. Sedangkan secara khusus tujuan UKS adalah menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat, meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan membentuk perilaku masyarakat sekolah yang sehat dan mandiri. Di samping itu juga meningkatkan peran serta peserta didik dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan rumah tangga serta lingkungan masyarakat, meningkatkan keterampilan hidup sehat agar mampu melindungi diri dari pengaruh buruk lingkungan.

Sasaran Usaha Kesehatan Sekolah;

Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi peserta didik sebagai sasaran primer, guru pamong belajar/tutor orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan serta TP UKS di setiap jenjang sebagai sasaran sekunder. Sedangkan sasaran tertier adalah lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah/TK/RA sampai SLTA/MA, termasuk satuan pendidikan luar sekolah dan perguruan tinggi agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya. Sasaran lainnya adalah sarana dan prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan

kesehatan. Sasaran tertier lainnya adalah lingkungan yang meliputi lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat sekitar sekolah.

Untuk belajar dengan efektif peserta didik sebagai sasaran UKS memerlukan kesehatan yang baik. Kesehatan menunjukkan keadaan yang sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan bagi peserta didik merupakan sangat menentukan keberhasilan belajarnya di sekolah, karena dengan kesehatan itu peserta didik dapat mengikuti pembelajaran secara terus menerus. Kalau peserta didik tidak sehat bagaimana bisa belajar dengan baik. Oleh karena itu kita mencermati konsep yang dikemukakan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), bahwa salah satu indikator kualitas sumber daya manusia itu adalah kesehatan, bukan hanya pendidikan. Ada tiga kualitas sumber daya manusia, yaitu pendidikan yang berkaitan dengan berapa lama mengikuti pendidikan, kesehatan yang berkaitan sumber daya manusianya, dan ekonomi yang berkaitan dengan daya beli. Untuk tingkat ekonomi Indonesia masih berada pada urutan atau ranking yang sangat rendah yaitu 108 pada tahun 2008, dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Kemajuan ekonomi suatu bangsa biasanya berkorelasi dengan tingkat kesehatan masyarakatnya. Semakin maju perekonomiannya, maka bangsa itu semakin baik pula tingkat kesehatannya. Oleh karena itu, jika tingkat ekonomi masih berada di urutan yang rendah, maka tingkat kesehatan masyarakat pada umumnya belum sesuai dengan harapan. Begitu pula dengan sumber daya manusianya yang diharapkan berkualitas masih memerlukan proses dan usaha yang lebih keras lagi.

Ada tiga program pokok UKS yang sering disebut trias UKS, yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pendidikan kesehatan dilakukan secara intra kurikuler dan ekstra kurikuler. Kegiatan intra kurikuler adalah melaksanakan pendidikan pada saat jam pelajaran berlangsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pendidikan ini tidak hanya diberikan pada saat mata pelajaran Pendidikan Jasmani saja, namun bisa juga secara integratif pada saat mata pelajaran lainnya disampaikan kepada peserta didik. Kegiatan ekstrakurikuler adalah melaksanakan pendidikan di luar jam pelajaran yang dilakukan di sekolah atau di luar sekolah. Misalnya, melaksanakan penyuluhan tentang, gizi, narkoba, dan sebagainya terhadap peserta didik, guru dan orangtua. Melaksanakan pelatihan UKS bagi peserta didik, guru pembina UKS dan kader kesehatan. Melaksanakan pendidikan dan kebiasaan hidup bersih melalui program sekolah sehat.

Pendidikan Berkualitas,

Pelayanan kesehatan dilakukan secara komprehensif dan terpadu meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Promotif adalah peningkatan penyuluhan dan latihan keterampilan pelayanan kesehatan. Preventif adalah layanan kesehatan untuk mencegah sebelum timbulnya penyakit. Kuratif adalah penyembuhan penyakit yang diderita. Rehabilitasi adalah pemulihan pada keadaan kesehatan awal dari penyakit yang telah diderita. Pelayanan kesehatan lingkungan sekolah untuk menciptakan lembaga pendidikan yang dapat menunjang berlangsungnya proses pembelajaran.

Peran Sekolah dalam Meningkatkan Kesehatan

Pada era globalisasi ini banyak tantangan bagi peserta didik yang dapat mengancam kesehatan fisik dan jiwanya. Tidak sedikit anak yang menunjukkan perilaku tidak sehat, seperti lebih suka mengonsumsi makanan tidak sehat yang tinggi lemak, gula, garam, rendah serat, meningkatkan risiko hipertensi, diabetes melitus dan obesitas, dan sebagainya. Apalagi sebelum makan tidak mencuci tangan terlebih dahulu, sehingga memungkinkan memasukkan bibit penyakit ke dalam tubuh. Selain itu meningkatnya perokok pemula, usia muda, atau usia peserta didik sekolah sehingga risikonya akan mengakibatkan penyakit degeneratif. Perilaku tidak sehat lainnya yang mengkhawatirkan adalah melakukan pergaulan bebas, sehingga terjerumus ke dalam penyakit masyarakat seperti penggunaan narkoba atau tindakan kriminal. Apalagi perilaku tidak sehat ini, disebabkan lingkungan yang tidak sehat, seperti kurang bersihnya rumah, sekolah, atau lingkungan masyarakatnya. Tantangan lain tentang perilaku tidak sehat muncul dari diri peserta didik sendiri. Aktivitas fisik mereka kurang bergerak, olahraga pun kurang, malas sehingga tidak bergairah baik di rumah maupun atau di sekolah. Peserta didik pun cenderung lebih menyukai dan banyak menonton televisi, bermain videogames, dan play station, sehingga mengakibatkan fisiknya kurang bugar. Akibatnya mereka rentan mengalami sakit dan beresiko terhadap berbagai penyakit degeneratif di usia dini. Untuk itu diperlukan fasilitas dan program pendidikan jasmani atau olah raga memadai dan terprogram dengan baik, di sekolah dan di lingkungan masyarakat sekitar. Hal ini sangat mendukung dan memungkinkan peserta didik untuk bergerak, berkreasi, dan berolah raga dengan bebas, menyenangkan dan bermanfaat bagi kesehatan dan kebugaran fisiknya. Kesehatan fisik peserta didik berkorelasi

positif terhadap kematangan emosi sosialnya. Guru atau orang tua perlu memberikan bekal yang penting bagi peserta didik yaitu menciptakan kematangan emosi-sosialnya agar dapat berhasil dalam menghadapi segala macam tantangan, termasuk tantangan untuk berhasil secara akademik. Peserta didik pun akan mampu mengendalikan stress yang dialaminya, karena jika stress tidak dikendalikan akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dan akan menjadi kendala untuk keberhasilan belajarnya.

Untuk menghadapi berbagai tantangan yang dapat mengancam kesehatan fisik dan jiwanya tersebut sekolah memiliki peran yang penting untuk menciptakan dan meningkatkan kesehatan peserta didik. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menciptakan lingkungan “Sekolah Sehat” (Health Promoting School/HPS) melalui UKS. Konsep inilah yang oleh Badan Kesehatan Dunia WHO disebut HPS (*Health Promoting Schools*) atau Sekolah Promosi Kesehatan sehingga “*a health setting for living, learning and working*” dengan tujuan (*goal*) “*Help School Become Health Promoting Schools.*” Program UKS ini hendaknya dilaksanakan dengan baik sehingga sekolah menjadi tempat yang dapat meningkatkan atau mempromosikan derajat kesehatan peserta didiknya.

2.3 Pembelajaran di Era Pandemic Covid 19

Sesuai dengan UU No. 23 tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah wajib diselenggarakan di sekolah. Di dalam tatanan pelayanan kesehatan, Guru UKS secara langsung berhubungan dengan Promosi kesehatan di sekolah yang merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat sekolah melalui 3 kegiatan utama : Penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah, Upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah Trias UKS. Keadaan ini sangat diperlukan dalam kesiapan tatanan baru di bidang Pendidikan di era pandemi Covid19.

Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respons/jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Kesiapan untuk memberi respons atau bereaksi. Kesiapan itu timbul dari dalam diri seseorang dan juga berhubungan dengan kematangan, karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan. Kesiapan ini perlu diperhatikan dalam proses pembelajaran, karena jika siswa belajar dan padanya sudah ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik (Slameto,2013).

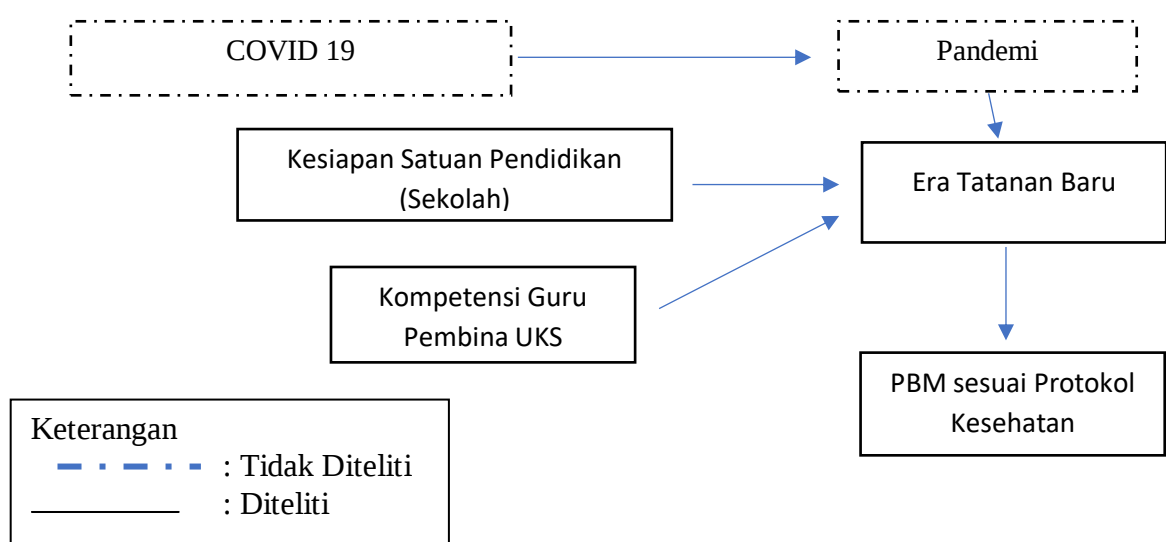
Kesiapan satuan Pendidikan dalam hal ini sekolah bisa dinilai berdasarkan daftar periksa sesuai Panduan KBM tahun akademik 2020/2021 (Keputusan Bersama Menteri, 2020) sedangkan kesiapan guru UKS dapat dinilai sesuai kompetensi yang tercantum dalam buku pedoman pembinaan dan pengembangan UKS tahun 2019 yaitu : memuat rencana kegiatan UKS, melakukan kegiatan Pendidikan Kesehatan, melakukan pelayanan Kesehatan, melakukan pembinaan lingkungan sekolah sehat, dan melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan UKS.

Tahun ajaran baru 2020/2021 dimulai pada bulan Juli 2020. Untuk daerah yang berada di zona kuning, oranye, dan merah, dilarang melakukan pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan. Satuan pendidikan pada zona-zona tersebut tetap

melanjutkan Belajar dari Rumah (BDR). Pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan yang memenuhi kesiapan dilaksanakan secara bertahap, diawali dengan masa transisi selama dua bulan. Jika aman, dilanjutkan dengan masa kebiasaan baru. Tingkatan Pendidikan SMA, SMK, dan MA, paling cepat bulan September 2020. Dengan kondisi kelas jaga jarak minimal 1,5 m dan maksimal 18 peserta didik/kelas. Jumlah hari dan jam belajar dengan sistem pergiliran rombongan belajar (shift) ditentukan oleh masing-masing satuan pendidikan sesuai dengan situasi dan kebutuhan.

Sinergi dan gotong royong lintas sektor menjadi faktor utama memastikan pembelajaran di tingkat SMA pada masa pandemi berjalan sesuai protokol kesehatan. Keadaan ini memerlukan dukungan dan kesiapan baik pihak sekolah, orang tua murid, dan murid itu sendiri.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1: Kerangka Konsep Efektifitas Kesiapan satuan Pendidikan terhadap Kesiapan Guru UKS dalam era tatanan baru

2.5 Hipotesis Penelitian

H1 : Kesiapan Satuan Pendidikan (Sekolah) dan Penerapan Kompetensi Guru UKS berpengaruh dalam Proses Pembelajaran dalam tatanan baru sesuai Protokol Kesehatan .

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian dirancang melalui langkah-langkah penelitian dari mulai operasionalisasi variabel, penentuan jenis dan sumber data, metode pengumpulan data atau survei, model penelitian diakhiri dengan merancang analisis data dan pengujian hipotesis.

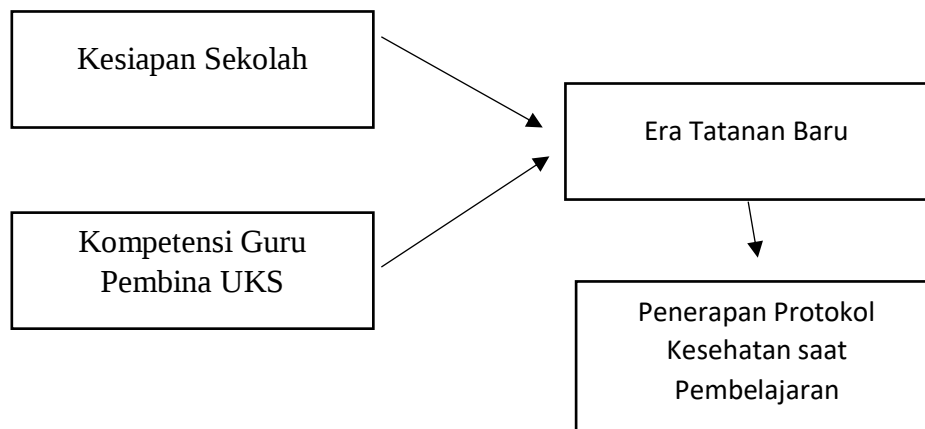
Dalam melakukan penelitian dibutuhkan adanya suatu metode, cara atau taktik sebagai langkah-langkah yang harus ditempuh oleh seorang peneliti dalam memecahkan suatu permasalahan untuk mencapai suatu tujuan. Adapun metode yang penulis gunakan dalam penelitian adalah metode korelasional menggunakan pendekatan cross-sectional dengan menekankan waktu pengukuran /observasi data variable dependen dan independent dinilai hanya satu kali saja.

Kerangka Penelitian :

Kerangka penelitian merupakan abstraksi dari konsep yang sedang diteliti sesuai dengan judul penelitian ini yaitu : “Pengaruh Kesiapan Sekolah Dengan Penerapan Kompetensi Guru Pembina UKS Sesuai Protokol Kesehatan Di Era Pandemi Covid 19 Di Kota Tuban”. Kerangka penelitian yang sesuai dengan judul penelitian ini dapat

digambarkan sebagai berikut :

Kerangka Penelitian



3.2 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Dari pengertian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa populasi bukan hanya sekedar jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek tersebut.

Berdasarkan penelitian ini, yang menjadi sasaran populasi adalah semua guru yang berperan dalam pembinaanUKS di SMA/MA/SMK di Kota Tuban sejumlah 120 orang

3.3 Sampling dan Besar Sample

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Sampling adalah suatu cara pengumpulan data yang sifatnya tidak menyeluruh, yaitu tidak mencakup seluruh objek penelitian (populasi) akan tetapi sebagian saja dari populasi.

Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, peneliti menggunakan metode Non Probability Sampling dengan jenis *purposive sampling*.

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus :

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikan (p)

Didapatkan besar sampel yang di ambil sebanyak 100 guru UKS

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel Independen : Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predicator, antecedent. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (independent variable) adalah Kesiapan satuan pendidikan (Sekolah) dalam penerapan protokol Kesehatan kemenkes

Variabel Dependen : Variabel terikat (dependent variable) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas sesuai

dengan masalah yang akan diteliti maka yang akan menjadi variabel terikat (dependent variable) adalah Penerapan Kompetensi guru Pembina UKS

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pendidikan tingkat SMA/MA/SMK di Kota Tuban baik negeri maupun swasta

Waktu Penelitian : Bulan September-Oktober 2020

3.6 Instrumen dan Analisa Data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam sebuah penelitian. Penelitian ini pada dasarnya adalah melakukan pengukuran terhadap fenomena-fenomena sosial, maka dalam penelitian ini harus ada alat yang tepat. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Instrumen yang digunakan penelitian ini menggunakan Kuesioner Daftar Kesiapan Satuan Pendidikan (Sekolah) menurut KBM tahun 2020 dan Kuesioner Kompetensi Guru (Pembina UKS) sesuai Pedoman Pembina UKS tahun 2019.
- b. Instrument lain yaitu Lembar Observasi Pembelajaran sesuai Protokol Kesehatan.

Analisa statistik menggunakan Spearman rank correlation.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian yang dilakukan di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban.

Hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, distribusi guru Pembina UKS berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, diklat atau pelatihan UKS yang pernah diikuti, dan kompetensi UKS yang dikuasai..

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Wilayah Kota Tuban yang mencakup tiga kecamatan yaitu kecamatan Tuban, Kecamatan Jenu, dan Kecamatan Semanding.

4.2 Data Umum

4.2.1 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.1 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	31	31
Perempuan	69	69
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar (69%) guru Pembina UKS berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 orang.

4.2.2 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Umur di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.2 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Umur di Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia Produktif (< 50 th)	79	79
Usia Non Produktif (> 50 th)	21	21
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (79%) guru Pembina UKS berumur usia produktif (< 50 th) yaitu terdapat 79 orang dari total 100 responden. Pada usia tersebut diatas guru pembina UKS lebih sering berinisiatif dalam memberikan ide acara pembinaan terhadap siswa dalam kegiatan pembinaan UKS.

4.2.3 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Diklat UKS yang pernah diikuti di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.3 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Diklat UKS yang pernah diikuti di Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pernah mengikuti Diklat	25	25
Tidak pernah mengikuti Diklat	75	75

Total	100	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (75%) guru Pembina UKS belum pernah mengikuti diklat UKS yang diselenggarakan Kerjasama dinkes dan disdikbud kabupaten yaitu terdapat 79 orang dari total 100 responden.

4.3 Data Khusus

4.3.1 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Kegiatan Pendidikan

Kesehatan pada siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.4 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Kegiatan Pendidikan Kesehatan siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Kompetensi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kompeten	66	66
Tidak Kompeten	34	34
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (66%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap kegiatan Pendidikan kesehatan dalam suasana pandemic Covid-19 ini. Keadaan ini tercermin saat peneliti menanyakan kesiapan dalam proses pembelajaran siswa secara tatap muka terkait protocol Kesehatan yang harus diterapkan secara ketat.

4.3.2 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Pelayanan Kesehatan

Siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.5 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Kompetensi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kompeten	65	65
Tidak Kompeten	35	35
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (65%) guru Pembina UKS berkompeten dalam melayani Kesehatan siswa, hal ini terlihat dari ruang UKS yang terdapat perlengkapan P3K yang berfungsi baik terutama dalam suasana pandemic Covid-19 ini. Pelayanan Kesehatan ini juga sering digunakan beberapa siswa yang merasa ada sakit seperti pemberian obat sederhana maupun dalam merujuk ke pusat pelayanan Kesehatan yang terjangkau.

4.3.3 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Penciptaan Lingkungan Sekolah Sehat di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.6 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Penciptaan Lingkungan Sehat di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Kompetensi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kompeten	54	54
Tidak Kompeten	46	46
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (54%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap penciptaan lingkungan sekolah yang sehat dan terjamin ketersediaan kamar mandi dan air yang memenuhi syarat kesehatan. Terlebih tindakan ini yang harus diambil dalam menegakkan protocol Kesehatan di suasana pandemic Covid-19 ini. Beberapa sekolah mengatakan sarana yang telah dipenuhi oleh cabang dinas

Pendidikan yang terkait secara terperinci dijelaskan fungsinya oleh responden kepada peneliti terutama dalam menyiapkan pembelajaran tatap muka.

4.3.4 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Kegiatan UKS di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.7 Distribusi Guru Pembina UKS Berdasarkan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Kegiatan UKS di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Kompetensi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kompeten	62	62
Tidak Kompeten	38	38
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (62%) guru Pembina UKS berkompeten saat adanya monitoring dan evaluasi kegiatan UKS, hal ini dibuktikan saat wawancara dengan peneliti responden mampu memperlihatkan kartu sehat bagi siswa dan menunjukkan buku yang berisi laporan kegiatan UKS baik secara individu maupun laporan tiap jangka waktu tertentu.

4.3.5 Distribusi Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.7 Distribusi Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Proses Pembelajaran	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sesuai	13	81,2
Tidak Sesuai	3	18,8
Total	16	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya (81,2%) proses pembelajaran di SMA/SMK wilayah kota Tuban sesuai dengan protocol Kesehatan kemenkes.

4.3.6 Distribusi Kesiapan Sekolah Dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban

Tabel 4.7 Distribusi Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban Bulan Nopember 2020

Proses Pembelajaran	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Siap	14	87,5
Cukup Siap	2	12,5
Tidak Siap	0	0
Total	16	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya (87,5%) satuan Pendidikan (Sekolah) sudah siap dalam penerapan protocol Kesehatan kemenkes.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Guru Pembina UKS Berdasarkan Kegiatan Pendidikan Kesehatan pada siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar (66%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap kegiatan Pendidikan kesehatan dalam suasana pandemic Covid-19 ini.

Pendidikan kesehatan dilakukan secara intra kurikuler dan ekstra kurikuler. Kegiatan intra kurikuler adalah melaksanakan pendidikan pada saat jam pelajaran berlangsung sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pendidikan ini tidak hanya diberikan pada saat mata pelajaran Pendidikan Jasmani saja, namun bisa juga secara integratif pada saat mata pelajaran lainnya disampaikan kepada peserta didik. Kegiatan ekstrakurikuler adalah melaksanakan pendidikan di luar jam pelajaran yang dilakukan di sekolah atau di luar sekolah. Misalnya, melaksanakan penyuluhan tentang, gizi, narkoba, dan sebagainya terhadap peserta didik, guru dan orangtua. Melaksanakan pelatihan UKS bagi peserta didik, guru pembina UKS dan kader kesehatan. Melaksanakan pendidikan dan kebiasaan hidup bersih melalui program sekolah sehat.

Keadaan ini tercermin saat peneliti menanyakan kesiapan dalam proses pembelajaran siswa secara tatap muka terkait protocol Kesehatan yang harus diterapkan secara ketat, guru Pembina UKS berkoordinasi juga dengan unit

kegiatan siswa seperti PMR dalam upaya promosi Kesehatan mengenai hygiene perseorangan dan upaya pencegahan penyebaran penyakit menular.

5.2 Identifikasi Guru Pembina UKS Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Siswa di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar (65%) guru Pembina UKS berkompeten dalam melayani Kesehatan siswa, hal ini terlihat dari ruang UKS yang terdapat perlengkapan P3K yang berfungsi baik terutama dalam suasana pandemic Covid-19 ini. Pelayanan Kesehatan ini juga sering digunakan beberapa siswa yang merasa ada sakit seperti pemberian obat sederhana maupun dalam merujuk ke pusat pelayanan Kesehatan yang terjangkau.

Pelayanan kesehatan dilakukan secara komprehensif dan terpadu meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Promotif adalah peningkatan penyuluhan dan latihan keterampilan pelayanan kesehatan. Preventif adalah layanan kesehatan untuk mencegah sebelum timbulnya penyakit. Kuratif adalah penyembuhan penyakit yang diderita. Rehabilitasi adalah pemulihan pada keadaan kesehatan awal dari penyakit yang telah diderita. Pelayanan kesehatan lingkungan sekolah untuk menciptakan lembaga pendidikan yang dapat menunjang berlangsungnya proses pembelajaran.

Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh guru Pembina UKS di ruang Kesehatan biasanya dalam bentuk perawatan sederhana, hal ini dilakukan saat ada siswa yang terjadi gangguan Kesehatan sebelum dirujuk ke pelayanan Kesehatan yang lebih lengkap dan mudah aksesnya dari sekolah tersebut.

5.3 Identifikasi Guru Pembina UKS Berdasarkan Penciptaan Lingkungan Sekolah Sehat di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar (54%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap penciptaan lingkungan sekolah yang sehat dan terjamin ketersediaan kamar mandi dan air yang memenuhi syarat kesehatan.

Pemeliharaan kesehatan perorangan dan lingkungan merupakan faktor yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kehidupan sekolah yang sehat. Kegiatan pembelajaran yang baik, tidak terlepas dari kondisi lingkungan pembelajaran yang kondusif dan mendukung terjadinya proses belajar mengajar yang baik dan efektif. Kondisi lingkungan yang dimaksud di sini termasuk kondisi lingkungan di sekolah itu sendiri maupun kondisi pendukung berupa lingkungan sekitar sekolah berada. Sekolah diharapkan sebagai tempat yang nyaman bagi terjadinya proses pembelajaran, kondisi ini tidak lepas dari peran kepala sekolah dan guru untuk menciptakannya, keberadaan kepala sekolah dan guru memegang peranan penting untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif.

Terlebih tindakan ini yang harus diambil dalam menegakkan protocol Kesehatan di suasana pandemic Covid-19 ini. Beberapa sekolah mengatakan sarana yang telah dipenuhi oleh cabang dinas Pendidikan yang terkait secara terperinci dijelaskan fungsinya oleh responden kepada peneliti terutama dalam menyiapkan pembelajaran tatap muka.

5.4 Identifikasi Guru Pembina UKS Berdasarkan Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Kegiatan UKS di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar (62%) guru Pembina UKS berkompeten saat adanya monitoring dan evaluasi kegiatan UKS, hal ini dibuktikan saat wawancara dengan peneliti responden mampu memperlihatkan kartu sehat bagi siswa dan menunjukkan buku yang berisi laporan kegiatan UKS baik secara individu maupun laporan tiap jangka waktu tertentu.

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala kepada siswa untuk mengetahui apakah terjadi perubahan perilaku kesehatan baik di sekolah maupun di rumah. Perilaku-perilaku seperti perilaku buang air besar, perilaku kebersihan tangan/cuci tangan, kebiasaan mandi dengan air bersih dan sabun dan perilaku kesehatan lainnya dapat terus di monitoring untuk mengetahui apakah perilaku tersebut berubah ke arah yang lebih baik atau tidak. Misalnya sebelum ada bangunan jamban di sekolah, siswa sering buang air besar di sawah/kebun di belakang sekolah. Apakah setelah ada jamban di sekolah siswa buang air besarnya menjadi di jamban, atau masih di tempat terbuka. Kegiatan monitoring dapat dilakukan tidak hanya kebiasaan/perilaku di sekolah, tetapi juga perilaku kesehatan di rumah.

5.5 Identifikasi Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hampir seluruhnya (81,2%) proses pembelajaran di SMA/SMK wilayah kota Tuban sesuai dengan protocol Kesehatan kemenkes dalam rangka mencegah penyebaran dan penularan Covid-19.

Sesuai dengan UU No. 23 tahun 1992 pasal 45 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Usaha Kesehatan Sekolah wajib diselenggarakan di sekolah. Di dalam tatanan pelayanan kesehatan, Guru Pembina UKS secara langsung berhubungan dengan Promosi kesehatan di sekolah yang merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah melalui 3 kegiatan utama : Penciptaan lingkungan sekolah yang sehat, Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah, Upaya pendidikan yang berkesinambungan. Ketiga kegiatan tersebut dikenal dengan istilah Trias UKS. Keadaan ini sangat diperlukan dalam kesiapan tatanan baru di bidang Pendidikan di era pandemi Covid19.

Sinergi dan gotong royong lintas sektor menjadi faktor utama memastikan pembelajaran di tingkat SMA pada masa pandemi berjalan sesuai protokol kesehatan. Keadaan ini memerlukan dukungan dan kesiapan baik pihak sekolah, orang tua murid, dan murid itu sendiri.

5.6 Identifikasi Kesiapan Sekolah Dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Kemenkes di SMA/SMK Wilayah Kota Tuban tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hampir seluruhnya (87,5%) satuan Pendidikan (Sekolah) sudah siap dalam penerapan protocol Kesehatan kemenkes.

Kesiapan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respons/jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi.

Kesediaan untuk memberi respons atau bereaksi. Kesiapan itu timbul dari dalam diri seseorang dan juga berhubungan dengan kematangan, karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan. Kesiapan ini perlu diperhatikan dalam proses pembelajaran, karena jika siswa belajar dan padanya sudah ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik (Slameto,2013).

Protokol kesehatan di sekolah merupakan aturan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit COVID-19 yang diakibatkan virus Corona di institusi pendidikan. Dalam buku saku Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19 yang disusun Kemendikbud, Kemenkes, Kementerian Agama, dan Kementerian Dalam Negeri pembelajaran tatap muka dilaksanakan melalui dua fase yakni masa transisi dan masa kebiasaan baru atau new normal.

Masa transisi berlangsung selama dua bulan sejak dimulainya pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan. Jadwal pembelajaran mengenai jumlah hari dalam seminggu dan jumlah jam belajar setiap hari dilakukan dengan pembagian rombongan belajar (shift) yang ditentukan oleh satuan pendidikan dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran-saran yang sesuai dengan hasil penelitian.

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS dengan Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi Covid-19 Di Kota Tuban bulan Nopember 2020 dengan jumlah responden sebanyak 100 responden dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar (66%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap kegiatan Pendidikan kesehatan dalam suasana pandemic Covid-19.
2. Sebagian besar (65%) guru Pembina UKS berkompeten dalam melayani Kesehatan siswa,
3. Sebagian besar (54%) guru Pembina UKS berkompeten terhadap penciptaan lingkungan sekolah yang sehat dan terjamin ketersediaan kamar mandi dan air yang memenuhi syarat Kesehatan.
4. Sebagian besar (62%) guru Pembina UKS berkompeten saat adanya monitoring dan evaluasi kegiatan UKS.
5. Hampir seluruhnya (81,2%) proses pembelajaran di SMA/SMK wilayah kota Tuban sesuai dengan protocol Kesehatan kemenkes.
6. Hampir seluruhnya (87,5%) satuan Pendidikan (Sekolah) sudah siap dalam penerapan protocol Kesehatan kemenkes.
- 7.

6.2 SARAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, M. K., Kirana, F., Kurniawan, A., Handayani, S., & Setiati, S. (2020). Gastrointestinal Presentation in COVID-19 in Indonesia: A Case Report. *Acta Medica Indonesiana*, 52(1), 63–67.
- Askanase, A. D., Khalili, L., & Buyon, J. P. (2020). Thoughts on COVID-19 and autoimmune diseases. *Lupus Science and Medicine*, 7(1), 19–21. <https://doi.org/10.1136/lupus-2020-000396>
- Alexandre, J., Cracowski, J.-L., Richard, V., & Bouhanick, B. (2020). Renin-angiotensin-aldosterone system and COVID-19 infection Système rénine-angiotensine-aldostérone et infection à COVID-19. *Annales d'Endocrinologie*, 81, 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.ando.2020.04.005>
- Brunner & Suddarth. (2001) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Dbouk, T., & Drikakis, D. (2020). On coughing and airborne droplet transmission to humans ARTICLES YOU MAY BE INTERESTED IN. *Phys. Fluids*, 32, 53310. <https://doi.org/10.1063/5.0011960>
- Hamid, S., Yaseen Mir, M., & Khan Rohela, G. (2020). *Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics)*. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100679>
- Kumar, D. (2020). Corona Virus: A Review of COVID-19. *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*, 4(2), 8–25. <https://doi.org/10.14744/ejmo.2020.51418>
- Keputusan Bersama Menteri. (2020). *Panduan KBM tahun akademik 2020/2021*.
- Liu, F., Xu, A., Zhang, Y., Xuan, W., Yan, T., & Pan, K. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. January.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>

Sekretariat GTK. (18 Februari 2020). Merdeka Belajar. Dikutip dari <https://gtk.kemdikbud.go.id/readnews/merdeka-belajar>

Slameto. (2013). Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta

WHO. (n.d.). *Coronavirus disease (COVID-19)*. 2020. Retrieved August 23, 2020, from https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwp4j6BRCRARIsAGq4yMGZ0Mv1g7okdrSDJjsrvAnv2wxZy68r5giH5f6C9GBwKdBn0UkjH1QaAjD8EALw_wc

Alexandre, J., Cracowski, J.-L., Richard, V., & Bouhanick, B. (2020). Renin-angiotensin-aldosterone system and COVID-19 infection Système rénine-angiotensine-aldostérone et infection à COVID-19. *Annales d'Endocrinologie*, 81, 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.ando.2020.04.005>

Han, Y., & Yang, H. (2020). The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 639–644. <https://doi.org/10.1002/jmv.25749>

[https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19/TENTANG NOVEL CORONAVIRUS.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19/TENTANG%20NOVEL%20CORONAVIRUS.pdf) - Penelusuran Google. (n.d.). Retrieved August 23, 2020, from https://www.google.co.id/search?sxsrf=ALeKk03JtEPScZsdHahbRoVZXPEHfPVcww%3A1598173800060&source=hp&ei=aDJCX-Yh9fvPuwlvIDYAg&q=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Fresources%2Fdownload%2Finfo-terkini%2FCOVID-19%2FTENTANG++NOVEL++CORONAVIRUS.pdf&oq=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Fresources%2Fdownload%2Finfo-terkini%2FCOVID-19%2FTENTANG++NOVEL++CORONAVIRUS.pdf&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQDFDIDljIDmChH2gAcAB4AIABoWiIAaMIkgEDNy0xmAEAoAEC0AEbqgEHZ3dzLXdpeg&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwjm9Y2t_bDrAhX1_XMBHSUeACsQ4dUDCAo

Kumar, D. (2020). Corona Virus: A Review of COVID-19. *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*, 4(2), 8–25. <https://doi.org/10.14744/ejmo.2020.51418>

Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>

Solé, G., Salort-Campana, E., Pereon, Y., Stojkovic, T., Wahbi, K., Cintas, P., Adams, D., Laforet, P., Tiffreau, V., Desguerre, I., Pisella, L. I., Molon, A., Attarian, S., Chabrol, B., Chiné, A., Choumert, A., Deberge, L., Delleci, C.,

Duval, F., ... Vuillerot, F. Z. (n.d.). Practice guidelines Guidance for the care of neuromuscular patients during the COVID-19 pandemic outbreak from the French Rare Health Care for Neuromuscular Diseases Network. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2020.04.004>

*Lampiran 1***LEMBAR PERSETUJUAN****MENJADI RESPONDEN**

**KESIAPAN SEKOLAH DAN KOMPETENSI GURU PEMBINA UKS DALAM
PENERAPAN PROSES PEMBELAJARAN SESUAI PROTOKOL KESEHATAN
PADA PANDEMI COVID-19
DI KOTA TUBAN**

Oleh :

YASIN WAHYURIANTO, S.Kep., Ns., M.Si

BINTI YUNARIYAH, S.Kep., Ns., M.Si

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul “Kesiapan Sekolah Dan Kompetensi Guru Pembina UKS Dalam Penerapan Proses Pembelajaran Sesuai Protokol Kesehatan Pada Pandemi Covid-19 Di Kota Tuban” yang dilakukan oleh Dosen Program Studi DIII Keperawatan Kampus Tuban Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.

Tanda tangan saya ini menunjukkan bahwa saya diberi informasi tentang tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan tentang identitas saya dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan tanggapan sesuai dengan pendapat saya sendiri tanpa dipengaruhi pihak lain.

Responden No :
.....

Ditandatangani di Tuban
Pada tanggal :

Tanda Tangan :

*Lampiran 2***LEMBAR KUISIONER**

**KESIAPAN SEKOLAH DAN KOMPETENSI GURU PEMBINA UKS DALAM
PENERAPAN PROSES PEMBELAJARAN SESUAI PROTOKOL
KESEHATAN PADA PANDEMI COVID-19
DI KOTA TUBAN**

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

No. Responden : _____

Jenis kelamin : a. Laki – laki
b. Perempuan

Umur : _____ Tahun

Guru Pengajar : _____ :

Pendidikan Terakhir : _____ :

Pelatihan UKS yang Pernah Diikuti : _____

Alamat : _____

Lembar Observasi Pemeriksaan Kesiapan Satuan Pendidikan dalam Menjalani Protokol Kesehatan Kemenkes.

Nama Sekolah : _____

Alamat : _____

No	Daftar Periksa Kesiapan Satuan Pendidikan sesuai protokol kesehatan Kemenkes	Ada	Tdk Ada	Ket
1	Ketersediaan sarana sanitasi dan kebersihan: - Toilet bersih; - Sarana cuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun atau cairan pembersih tangan (<i>hand sanitizer</i>); dan disinfektan.			
2	Kemampuan mengakses fasilitas layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit, dan lainnya).			
3	Menerapkan seluruh area wajib masker kain atau masker tembus pandang bagi yang memiliki peserta didik disabilitas rungu.			
4	Memiliki <i>thermogun</i> (pengukur suhu tubuh tembak).			
5	Satuan Pendidikan aktif memetakan warga satuan pendidikan yang tidak boleh melakukan kegiatan di satuan Pendidikan dengan adanya catatan kerja di UKS: • memiliki kondisi medis penyerta (<i>comorbidity</i>) yang tidak terkontrol • tidak memiliki akses transportasi yang memungkinkan penerapan jaga jarak • memiliki 48iwayat perjalanan dari zona kuning, oranye, dan merah atau 48iwayat kontak dengan orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan belum menyelesaikan isolasi mandiri selama 14 hari.			
6	Memiliki bukti kesepakatan bersama komite satuan pendidikan terkait kesiapan melakukan pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan.			

Lembar Kuesioner Kompetensi Guru UKS dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Nama : _____

Guru Bidang Studi : _____

Pendidikan Terakhir : _____

NO	KOMPETENSI	Ranah Kompetensi	Ket	
			Komp	Tdk
1	Pendidikan Kesehatan - Promotif - Preventif - Kuratif - Rehabilitatif	1. Hygiene perseorangan 2. Pencegahan dan pemberantasan peny menular 3. Pola kebiasaan sehat 4. Pencegahan kecelakaan		
2	Pelayanan Kesehatan - Promotif - Preventif - Kuratif - Rehabilitatif	1. Perlengkapan P3K baik 2. Akses rujukan yankes 3. Aktif pemetaan Kesehatan siswa 4. Mampu memberikan perawatan/pengobatan sederhana		
3	Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat - Promotif - Preventif - Kuratif - Rehabilitatif	1. Prasarana sekolah sesuai syarat Kesehatan 2. Kebersihan ruangan dan halaman baik 3. Tersedianya jamban dan air sesuai syarat kes 4. Hub baik guru-siswa-ortu/wali siswa		
4	Monitoring Kegiatan UKS	1. Evaluasi PHBS berkala 2. Kartu sehat dan kemitraan 3. Buku laporan UKS individu dan sekolah		
	Evaluasi Kegiatan UKS			
	Pelaporan Kegiatan UKS			

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	31	25.6	31.0	31.0
	perempuan	69	57.0	69.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>50 th	21	17.4	21.0	21.0
	<=50 th	79	65.3	79.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D4 atau S1	94	77.7	94.0	94.0
	S 2	6	5.0	6.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

pelatihan uks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pernah	25	20.7	25.0	25.0
	tidak pernah	75	62.0	75.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		

Total	121	100.0		
-------	-----	-------	--	--

PelyKes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kompeten	65	53.7	65.0	65.0
	tidak kompeten	35	28.9	35.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

LingkSehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kompeten	54	44.6	54.0	54.0
	tidak kompeten	46	38.0	46.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

MonevUKS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kompeten	62	51.2	62.0	62.0
	kompeten	38	31.4	38.0	100.0
	Total	100	82.6	100.0	
Missing	System	21	17.4		
Total		121	100.0		

KBMprokes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sesuai	13	10.7	81.3	81.3
	Tidak sesuai	3	2.5	18.8	100.0

	Total	16	13.2	100.0	
Missing	System	105	86.8		
Total		121	100.0		

Kesiapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	siap	14	11.6	87.5	87.5
	cukup siap	2	1.7	12.5	100.0
	Total	16	13.2	100.0	
Missing	System	105	86.8		
Total		121	100.0		