



**PENGURUS PUSAT
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA**
(Indonesian Pediatric Society)



"Committed in Improving The Health of Indonesian Children"

**REKOMENDASI IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA MENGENAI PEMBUKAAN SEKOLAH
DI MASA PANDEMI (PEMUTAKHIRAN 27 APRIL 2021)**

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dalam menyikapi perkembangan terkini Pandemi COVID-19 dan rencana pemerintah terkait pembukaan sekolah pada bulan Juli 2021 telah melakukan kajian-kajian berikut:

1. Hak-hak anak berdasarkan konvensi Hak-hak Anak dari Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) pada tanggal 20 November 1989 dan Keputusan Presiden Indonesia No 36 tahun 1990
2. Perkembangan pandemi COVID-19 secara nasional yang kembali meningkat (<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>)
3. Ditemukannya *New Variant of Coronavirus* sejak bulan Maret 2021
4. Cakupan imunisasi COVID-19 di Indonesia yang belum mencapai target

Berdasarkan kajian di atas maka IDAI menghimbau sebagai berikut:

1. Melihat situasi dan penyebaran COVID-19 di Indonesia, saat ini sekolah tatap muka **belum direkomendasikan**.
2. Persyaratan untuk dibukanya kembali sekolah antara lain terkendalinya transmisi lokal yang ditandai dengan *positivity rate* < 5% dan menurunnya tingkat kematian.
3. Jika sekolah tatap muka tetap dimulai, maka pihak penyelenggara harus menyiapkan *blended learning*, anak dan orangtua diberi kebebasan memilih metode pembelajaran luring atau daring..
4. Anak yang belajar secara luring maupun daring harus memiliki hak dan perlakuan yang sama.
5. Mengingat prediksi jangka waktu Pandemi COVID-19 yang masih belum dapat ditentukan, maka guru dan sekolah hendaknya mencari inovasi baru dalam proses belajar mengajar, misalnya memanfaatkan belajar di ruang terbuka seperti taman, lapangan, sekolah di alam terbuka.

Panduan pihak penyelenggara, orangtua dan evaluator:

1. Semua guru dan pengurus sekolah yang berhubungan dengan anak dan orang tua/pengasuh harus sudah divaksin.
2. Buat kelompok belajar kecil. Kelompok ini yang berinteraksi secara terbatas di sekolah, dengan tujuan jika ada kasus konfirmasi *contact tracing* dapat dilakukan secara efisien.
3. Jam masuk dan pulang bertahap untuk menghindari penumpukan siswa di jam masuk dan pulang sekolah. Kelompok belajar kecil dapat datang dan pulang di waktu yang sama.
4. Penjagaan gerbang dan pengawasan yang disiplin guna menghindari kerumunan di gerbang sekolah.



**PENGURUS PUSAT
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA
(Indonesian Pediatric Society)**



"Committed in Improving The Health of Indonesian Children"

5. Jika menggunakan kendaraan antar jemput, gunakan masker dan jaga jarak serta menjaga ventilasi dengan membuka jendela mobil.
6. Buka semua jendela kelas. Gunakan area *outdoor* jika memungkinkan. Dalam ruang dengan sirkulasi tertutup direkomendasikan penggunaan *High Efficiency Particulate Air* (HEPA) filter.
7. Membuat pemetaan risiko adakah siswa dengan komorbid, orangtua siswa dengan komorbid, atau tinggal bersama lansia maupun guru dengan komorbid serta kondisi kesehatan atau medis anak. Anak dengan komorbiditas atau penyakit kronik sebaiknya tetap belajar secara daring. Contoh komorbiditas: diabetes melitus, penyakit jantung, keganasan, penyakit autoimun, HIV, penyakit ginjal kronik, penyakit paru kronik, obesitas, sindrom tertentu.
8. Idealnya sebelum membuka sekolah, semua anak maupun guru dan petugas sekolah dilakukan pemeriksaan swab, dan secara berkala dilakukan pemeriksaan swab ulangan untuk *quality control* protokol kesehatan di sekolah.
9. Penyediaan fasilitas cuci tangan di lokasi-lokasi strategis (sebelah kelas, sebelah toilet, dll).
10. Jika ada anak atau guru atau petugas sekolah yang memenuhi kriteria suspek, harus bersedia untuk dilakukan pemeriksaan swab
11. Sekolah dan Tim UKS sudah menyiapkan alur mitigasi jika ada warga sekolah yang sakit dan sesuai kriteria diagnosis suspek/probabel atau kasus COVID-19 terkonfirmasi (sistem *contact tracing*, RS rujukan dll).
 - o Bila terbukti ada murid dengan gejala yang mengarah COVID-19 maka orang tua harus mau anaknya dilakukan pemeriksaan untuk memastikan anak menderita COVID-19 atau tidak dan melakukan isolasi baik di rumah atau di RS.
 - o Bila terbukti ada anak yang menderita COVID-19, maka sekolah harus menghentikan proses belajar mengajar tatap muka serta melakukan *tracing* kepada semua murid, guru, petugas sekolah yang terlibat dalam proses belajar mengajar di sekolah. Sekolah harus berkoordinasi dengan dinas kesehatan.
12. Pelatihan penggunaan masker secara benar
 - o Pengajaran penggunaan masker yang benar.
 - o Ada tempat pembuangan masker dan penyediaan masker cadangan.
13. Melatih anak untuk:
 - o Tidak memegang mata, hidung dan mulut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.
 - o Tidak bertukar alat minum atau peralatan pribadi lainnya.
 - o Etika batuk dan bersin.
 - o Mengenali tanda COVID-19 secara mandiri dan melaporkan jika ada orang serumah yang sakit.
 - o Tidak melakukan stigmatisasi terhadap teman yang terinfeksi COVID-19.
14. Dukungan mental orangtua dan murid:
 - o Sekolah tetap memfasilitasi *blended learning* dengan tetap membolehkan orang tua memilih anak belajar secara daring dan menyiapkan fasilitas teknologi yang memadai.
 - o Memastikan penjagaan khusus untuk anak berisiko tinggi.



**PENGURUS PUSAT
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA**
(Indonesian Pediatric Society)



"Committed in Improving The Health of Indonesian Children"

- o Memperhatikan kesehatan mental anak.
- o Jika anak sakit, atau memerlukan isolasi, sekolah tetap menekankan pentingnya tetap di rumah, tanpa kekhawatiran pengurangan nilai.

Panduan tambahan untuk sekolah berasrama:

1. Sekolah berasrama tidak boleh menerima orang/pihak luar keluar masuk asrama, kecuali pertemuan dengan wali murid dengan waktu yang telah ditentukan pihak sekolah.
2. Bila orang tua/wali murid akan menjenguk maka orang tua/wali sudah melakukan tes PCR SARS COV-2 untuk memastikan bahwa tidak menderita Covid-19. Pertemuan dilakukan di tempat yang ditentukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.
3. Orang tua/wali murid yang akan bertemu dengan anaknya dibatasi maksimal 2 orang serta memperhatikan aturan agar tidak menimbulkan kerumunan.
4. Murid, guru dan semua orang yang terlibat dalam proses pendidikan di asrama tidak diperkenankan untuk keluar masuk asrama secara bebas.

Daftar Tilik Kesiapan Sekolah:

Daftar Tilik Kesiapan Sekolah	Ya	Tidak
1. Tersedianya tim khusus mitigasi kesiapan sekolah yang melibatkan guru, petugas sekolah, orangtua dan murid untuk menilai kesiapan pembukaan sekolah satu per satu dan menentukan buka tutup sekolah dalam keadaan meningkatnya kasus		
2. Semua guru dan pengurus sekolah sudah divaksinasi		
3. Ruang kelas memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang baik untuk menjamin pertukaran udara 10 L/s/orang seperti memiliki jendela yang bisa di buka dengan tambahan kipas angin, atau fasilitas belajar di udara terbuka, atau untuk ruang kelas yang tertutup memiliki fasilitas sirkulasi udara tambahan seperti <i>exhaust</i> dan <i>hepafilter</i> atau <i>stand-alone air cleaner with MERV 14 / ISO ePM1 70-80% filter</i>		
4. Perbandingan luas ruang sekolah dan jumlah anak yang sekolah di satu waktu menjamin bahwa anak dapat menjaga jarak minimal 1 m		
5. Terdapat peta ruangan yang sudah sesuai dengan ketentuan protokol kesehatan		
6. Ruang kelas memiliki fasilitas cuci tangan seperti <i>washtafel</i> atau fasilitas <i>hand sanitizer</i>		
7. Terdapat pengaturan jam masuk dan pulang sehingga memastikan anak tidak berkerumun di satu waktu		
8. Terdapat alur jalur keluar masuk anak yang memastikan anak tidak berkerumun		



**PENGURUS PUSAT
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA**
(Indonesian Pediatric Society)



"Committed in Improving The Health of Indonesian Children"

9. Adanya kebijakan pembatasan durasi sekolah tatap muka dan adanya pengaturan sekolah pagi dan siang untuk menghindari kepadatan anak di sekolah		
10. Adanya kebijakan istirahat dan makan siang yang memastikan anak tetap menjaga protokol kesehatan		
11. Terdapat protokol pembersihan kelas setiap hari		
12. Terdapat alat skrining mandiri, yang diisi setiap hari oleh anak atau orangtua sebelum masuk sekolah meliputi gejala-gejala terkait Covid-19 maupun adanya kontak dengan orang yang sedang sakit		
13. Adanya kebijakan tidak boleh masuk saat sakit		
14. Adanya fasilitas belajar <i>hybrid</i> atau <i>blended</i> (kombinasi daring dan luring)		
15. Adanya aturan tertulis mengenai alur mitigasi jika terdapat guru, petugas sekolah, anak atau anggota keluarga yang positif		
16. Adanya materi edukasi yang disosialisasikan berkala sebelum anak masuk sekolah		
17. Adanya materi edukasi yang dipasang di area sekolah		
18. Tim UKS sudah memiliki alur khusus terkait anak sakit dan proses <i>contact tracing</i>		
19. Adanya sistem evaluasi berkala untuk buka tutup sekolah sesuai kondisi terkini		

Sumber bacaan:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00622-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00622-X/fulltext)

Jakarta, 27 April 2021

**Prof. DR. Dr. Aman B. Pulungan, Sp.A(K),
FAAP, FRCPI(Hon)**
Ketua Umum – NPA. 01 01192 1996 1 1



Dr. Hikari Ambara Sjakti, Sp.A(K)
Sekretaris Umum – NPA. 01 02094 2006 1 1