



**• Sekolah Dasar Tangguh
Covid-19 di Wilayah Pesisir**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- a. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- b. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- c. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- d. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes

Abdul Azis Akbar, S.Si., M.Kes

Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra, S.ST., M.A.R.S

Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.

Ninna Rohmawati, S.Gz., M.P.H.



**Sekolah Dasar Tangguh
Covid-19 di Wilayah Pesisir**

Sekolah Dasar Tangguh Covid-19 di Wilayah Pesisir

Edisi Pertama
Copyright©2022
WI.2022.0010

Cetakan Pertama: Februari, 2022
Ukuran: 15,5 cm x 23 cm; Halaman: viii + 143

Penulis:

Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes
Abdul Azis Akbar, S.Si., M.Kes
Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra, S.ST., M.A.R.S
Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
Ninna Rohmawati, S.Gz., M.P.H.

Editor : *Nur Wahid*

Cover : *Tim Wawasan Ilmu*

Tata letak : *Nisfi Miftakhul Jannah*

Penerbit

Wawasan Ilmu

Anggota IKAPI

Leler RT 002 RW 006 Desa Kaliwedi Kec. Kebasen Kab. Banyumas

Jawa Tengah 53172

Email : naskah.wawasanilmu@gmail.com

Web : www.wawasanilmu.co.id

ISBN :

All Right Reserved

Hak Cipta pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

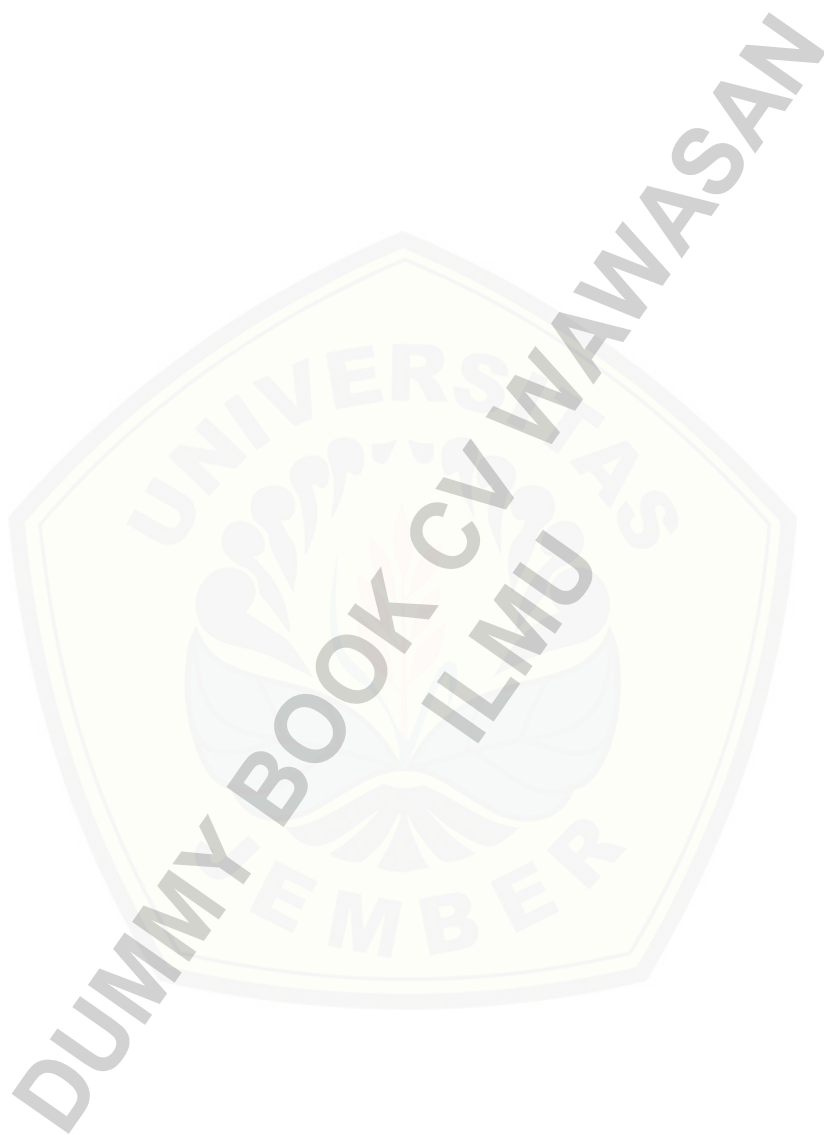
Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatNya, buku Sekolah Dasar Tangguh Covid19 di wilayah Pesisir dapat terselesaikan. Penulisan buku sekolah Dasar Tangguh Covid di Wilayah Pesisir ini dilakukan untuk menjawab tantangan terhadap proses pembelajaran dasar di masa pandemi. Buku ini disusun berdasarkan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan dilapangan dalam perspektif Kesehatan Masyarakat. Kami berharap melalui buku Sekolah Dasar Tangguh Covid19 di Kawasan pesisir ini, dapat membantu berbagai pihak untuk bersama berkontribusi dalam mencapai tujuan pendidikan yang berkualitas sebagaimana tujuan negara serta mewujudkan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals) tujuan ke 4.

Pendidikan dasar akan memberikan hasil yang optimal jika semua elemen masyarakat dapat bekerjasama dengan baik. Buku ini diharapkan bisa membantu mempercepat upaya adaptasi pembelajaran dasar di masa Pandemi sehingga pembelajaran dasar dapat berlangsung optimal dengan tetap memperhatikan kesehatan dan keselamatan peserta didik dan masyarakat.

Pembuatan buku panduan ini tentunya masih jauh dari sempurna, baik secara konteks maupun konten, untuk itu kami membuka diri untuk saran dan kritik demi perbaikan ke depan.

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah banyak memberikan kontribusi dalam penyusunan buku ini, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku panduan ini bermanfaat.

Tim Penulis



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR •• v

DAFTAR ISI •• vii

BAB I

KAWASAN PESISIR •• 1

BAB II

PANDEMI COVID-19 •• 19

BAB III

**APLIKASI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN
PENCEGAHAN COVID-19 DI SEKOLAH •• 35**

BAB IV

**PERAN PENGAMBIL KEBIJAKAN
DALAM MENJAMIN KEAMANAN KEGIATAN PEMBELAJARAN
TATAP MUKA (PTM) DI SEKOLAH •• 51**

BAB V

**SISTEM KEBIJAKAN YANG BERPIHAK PADA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 •• 59**

BAB VI

ASUPAN GIZI ANAK DI TENGAH PANDEMI •• 65

BAB VII

PERAN GIZI DALAM MENJAGA IMUNITAS TUBUH •• 77

BAB VIII

PERILAKU 6 M

**(Memakai Masker, Menjaga Jarak, cuci tangan memakai sabun, Mengurangi
Mobilisasi, Menghindari Kerumunan, Menghindari Makan Bersama)**

**PADA MASA SEKOLAH TATAP MUKA (LURING) SISWA SD
DI MASA PANDEMI COVID-19 •• 91**

BAB IX

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM RANGKA
MEMUTUS MATA RANTAI COVID-19 •• **105**

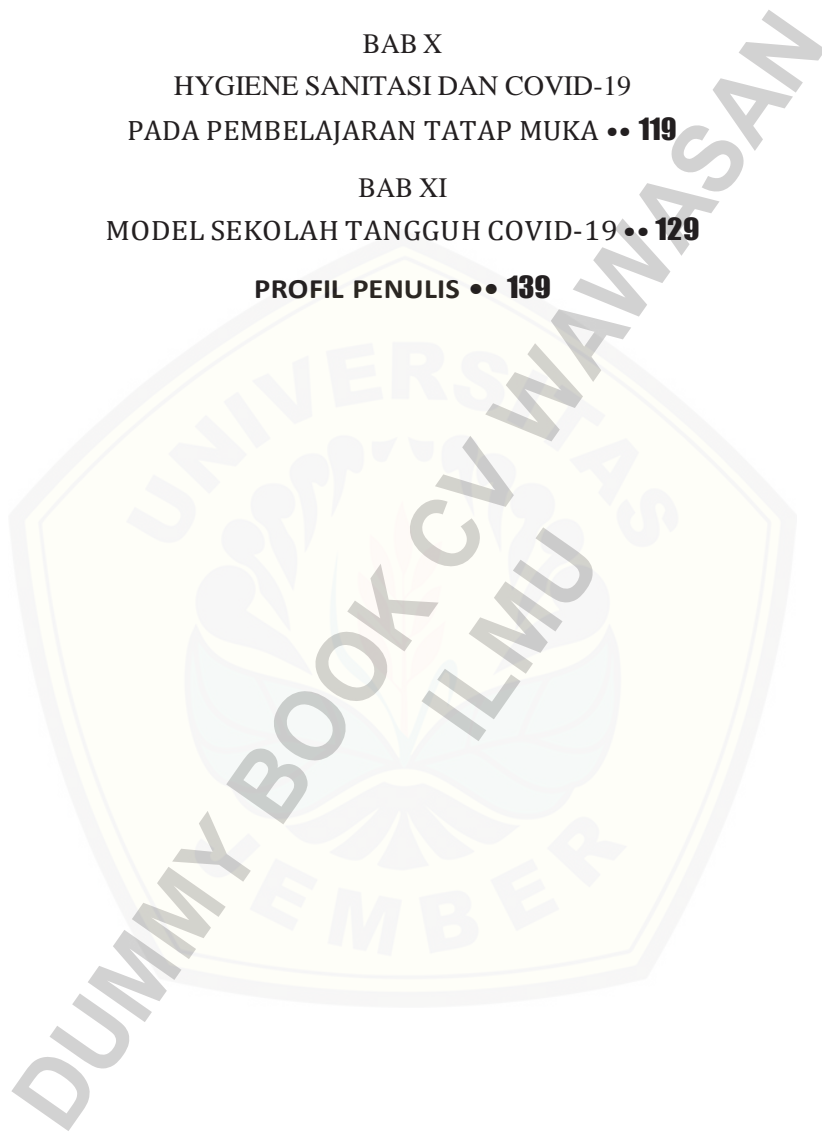
BAB X

HYGIENE SANITASI DAN COVID-19
PADA PEMBELAJARAN TATAP MUKA •• **119**

BAB XI

MODEL SEKOLAH TANGGUH COVID-19 •• **129**

PROFIL PENULIS •• **139**



BAB I

KAWASAN PESISIR

A. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan jumlah pulau yang mencapai 17.508 dan panjang garis pantai kurang lebih 81.000 Km (Departemen Kelautan dan Perikanan, 2008).

Dengan diberlakukannya secara efektif Konvensi Hukum Laut Internasional (*The Law of the Sea Convention*) pada tahun 1994 menetapkan Indonesia, sebagai suatu negara kepulauan yang terbesar di dunia secara hukum internasional. Indonesia merupakan negara yang memiliki garis pantai terpanjang kedua di dunia setelah Kanada. Keadaan ini menyebabkan kawasan pesisir menjadi kawasan yang sangat penting dan menjadi andalan bagi sebagian besar penduduk Indonesia khususnya yang tinggal di sekitar wilayah tersebut. Menurut Departemen Kelautan dan Perikanan (DKP) 2008 hampir 60% dari total penduduk Indonesia, tinggal dan beraktivitas di kawasan laut dan pesisir. Lebih dari 14 juta penduduk atau $\pm 7,5\%$ dari total penduduk Indonesia menggantungkan hidupnya pada kegiatan yang ada di kawasan ini. Sekitar 26% dari total Produk Domestik Bruto (*Gross National Product / GDP*) Indonesia disumbangkan dari kegiatan dan sumberdaya laut dan pesisir.

Sebagai sebuah negara yang memiliki potensi sumber daya yang sangat melimpah di kawasan pesisirnya, pengelolaan yang dilakukan pemerintah saat ini masih dirasa belum optimal. Indonesia sebagai wilayah kepulauan terbesar di dunia memiliki berbagai potensi, yang di antaranya pada potensi sumber daya hayati, potensi sumber daya mineral dan energi, potensi industri dan jasa maritim, potensi transportasi laut dan jasa lingkungan, serta potensi kulturalnya. Disamping itu, Indonesia juga memiliki sumber daya daerah pesisir yang dapat diperbaharui (*renewable resource*) terdiri atas hutan mangrove, terumbu karang, padang lamun dan rumput laut, sumber daya perikanan laut serta bahan-bahan bioaktif sedangkan sumber daya tidak dapat diperbaharui (*non-renewable resource*) terdiri atas seluruh mineral dan geologi.

Indonesia juga kaya sumber daya mineral yang sangat beragam dan terdiri dari tiga kelas yaitu kelas A (mineral strategis; minyak, gas, dan batu bara), kelas B (mineral vital; emas, timah, nikel, bauksit, bijih besi, dan cromite), dan kelas C (mineral industri; termasuk bahan bangunan dan galian seperti granit, kapur, tanah liat, kaolin, dan pasir). Selain sumber daya tersebut masih terdapat berbagai potensi wilayah pesisir yang dapat memberikan kontribusi bagi perekonomian negara namun belum terkelola dengan baik, seperti fungsi kawasan pesisir dan lautan sebagai tempat rekreasi dan pariwisata, media transportasi dan komunikasi, sumber energi, sarana pendidikan dan penelitian, pertahanan keamanan, penampungan limbah, pengatur iklim, kawasan perlindungan, dan sistem penunjang kehidupan serta fungsi ekologis lainnya.

Permasalahan yang kerap terjadi dalam pengelolaan wilayah pesisir adalah masih adanya nelayan tradisional yang menggunakan alat penangkapan ikan tidak ramah lingkungan yang cukup berbahaya bagi kelangsungan ekosistem. Hal ini yang kemudian mendorong diterbitkannya Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan No 2 Tahun 2015 yang melarang penggunaan alat tangkap pukat hela (*trawls*) dan alat tangkap pukat tarik (*seine nets*). Hal ini menunjukkan, masyarakat lokal kita sendiri masih sangat kurang dalam hal pemanfaatan pengetahuan dan teknologi dalam rangka pelestarian dan peningkatan perekonomian mereka. Meski harus terus melakukan peningkatan pembangunan di wilayah pesisir, namun pembangunan wilayah pesisir tidak boleh menimbulkan kerusakan bagi lingkungan dan ekosistem di wilayah tersebut.



Gambar 1. Pulau-pulau di Indonesia (Sumber: Atlas Nasional Indonesia)

D. Batas Wilayah dan Zonasi Wilayah Pesisir

Menurut Dahuri (2013), wilayah pesisir adalah suatu wilayah peralihan antara daratan dan lautan. Apabila ditinjau dari garis pantai, maka suatu wilayah pesisir memiliki dua macam batas tegak lurus terhadap garis pantai. sejauh ini belum ada kesepakatan, hal ini karena setiap pesisir memiliki karakteristik lingkungan, sumber daya dan sistem pemerintahan tersendiri (khas).

1. Pantai dan Pesisir

Daerah pinggir laut atau wilayah darat yang berbatasan langsung dengan bagian laut disebut sebagai pantai. Pantai juga bisa didefinisikan sebagai wilayah pertemuan antara daratan dan lautan. Lebih lanjut pengertian pesisir bisa dijabarkan dari dua bagian yang berlawanan, yaitu dari bagian daratan dan lautan. Bagian daratan dari pesisir adalah wilayah daratan sampai wilayah laut yang masih dipengaruhi sifat-sifat darat (seperti angin darat, drainase air tawar dari sungai, sedimentasi) sedangkan bagian lautan pesisir adalah wilayah laut sampai wilayah darat yang masih dipengaruhi sifat-sifat laut (seperti pasang surut, salinitas, intrusi air laut ke wilayah daratan, angin laut).

Dalam literatur asing sering ditemui istilah *Coast* dan *Shore* yang biasa diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai pantai. Kedua istilah tersebut memiliki perbedaan makna. *Coast* adalah wilayah pantai yang kering atau disebut sebagai pesisir sedangkan *Shore* adalah wilayah pantai yang basah termasuk daerah pasang surut. Ada beberapa tipe pantai antara lain yaitu pantai pasir, pantai pasir lumpur, pantai pasir karang, pantai karang (koral), dan pantai berbatu. Berdasarkan kemiringannya, pantai dapat dibedakan menjadi pantai landai (pantai dengan tingkat kemiringan antara 0° - 30° , pantai dengan tingkat kemiringan antara 30° - 45° , dan pantai dengan tingkat kemiringan antara 45° - 60°) dan pantai curam dengan tingkat kemiringan $> 60^{\circ}$.



Gambar 4. Jenis-jenis pantai di Indonesia (a. Pantai pasir, b. Pantai lumpur, c. Pantai koral)

Sumber: okezone.com

BAB II

PANDEMI COVID-19

A. Pengertian



Gambar 10. Virus Corona (Sumber: sinergimsas.net)

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) disebabkan oleh *Coronavirus* yang merupakan virus yang dapat mengakibatkan penyakit pada hewan maupun manusia yang pertama kali ditemukan pada manusia di Wuhan, China pada bulan Desember 2019. Oleh karena itu penyakit ini dinamai dengan *Coronavirus Disease-2019* atau covid-19 yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).

Virus corona merupakan virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini umumnya menginfeksi hewan, seperti kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, terdapat 6 macam *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus OC43*, *betacoronavirus HKU1*, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV)*, dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)*.



Gambar 16. Cara pencegahan Covid-19 (Sumber:Kemenkes RI)

BAB III

APLIKASI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN PENCEGAHAN COVID-19 DI SEKOLAH

A. Aplikasi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat menurut UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sehat secara mental (kesehatan jiwa) adalah satu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Sehat secara sosial adalah perikehidupan seseorang dalam masyarakat, yang diartikan bahwa seseorang mempunyai cukup kemampuan untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri dan kehidupan keluarga sehingga memungkinkan untuk bekerja, beristirahat dan menikmati liburan. Berdasarkan dua pengertian kesehatan tersebut, dapat disarikan bahwa kesehatan ada empat dimensi, yaitu fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi yang saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Oleh karena itu, kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh, tidak hanya memandang kesehatan dari segi fisik saja.

Ilmu kesehatan masyarakat (*public health*) menurut profesor Winslow adalah ilmu dan seni mencegah penyakit memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan efisiensi melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, kontrol infeksi di masyarakat, pendidikan individu tentang kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan, untuk diagnosa dini, pencegahan

BAB IV

PERAN PENGAMBIL KEBIJAKAN DALAM MENJAMIN KEAMANAN KEGIATAN PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) DI SEKOLAH

Selama Masa Pandemi Covid-19

Di masa pandemi Covid-19, kegiatan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) di sekolah menjadi sebuah kebiasaan baru yang perlu banyak mengalami adaptasi. Banyak hal dan kebiasaan yang berubah dibandingkan dengan kegiatan PTM di sekolah sebelum masa pandemi. Dalam implementasi PTM di sekolah, banyak pihak yang terlibat dan akan memberikan intervensi terhadap segala kebijakan terkait hal tersebut. Sebelum kita membahas mengenai peran pengambil kebijakan dalam menjamin keamanan PTM di sekolah, kita harus memahami terlebih dahulu pengertian dari pembelajaran tatap muka itu sendiri.

Pengertian Pembelajaran dan Tatap Muka

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pembelajaran merupakan sebuah proses, cara, perbuatan menjadikan orang atau makhluk hidup belajar (KKBI). Makhluk hidup yang dimaksud di sini adalah peserta didik ataupun siswa di sekolah. Saat di sekolah, para siswa mempelajari banyak hal baru yang belum pernah diperoleh sebelumnya. Gagne menyebutkan bahwa *instruction* atau pembelajaran adalah suatu sistem yang dibuat dengan tujuan untuk membantu proses belajar peserta didik. Sistem ini telah disusun dan direncanakan dengan tujuan terpenuhinya tujuan pembelajaran. Sistem pembelajaran ini juga merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan proses pembelajaran (Khamfatul, 2013). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pembelajaran merupakan proses yang harus dilalui sehingga peserta didik dapat memperoleh pendidikan dan pengetahuan baru dalam kehidupannya.

BAB V

SISTEM KEBIJAKAN YANG BERPIHAK PADA PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian pandemi Covid-19 di Indonesia, pemerintah Indonesia membuat sebuah kebijakan yang dapat diimplementasikan mulai dari level nasional hingga level rumah tangga. Penyusunan, pengorganisasian, implementasi, dan monitoring dan evaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian pandemi Covid-19 tersebut membutuhkan sebuah sistem kebijakan yang baik. Sebelum memahami bagaimana sebuah sistem kebijakan tersebut, mari kita pahami dulu apa itu sebuah sistem dan kebijakan itu sendiri.

Definisi Sistem Kebijakan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sistem merupakan sebuah perangkat unsur yang bekerja secara teratur dan saling berkaitan sehingga membentuk sebuah totalitas (KKBI). Sedangkan menurut *Oxford Dictionary*, sistem adalah sebuah kelompok benda, peralatan, atau kelompok lainnya yang saling terhubung dan saling bekerjasama. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam dalam kegiatan menyusun, mengorganisasikan, mengimplementasikan, dan memonitoring dan evaluasi sebuah kebijakan harus melibatkan berbagai macam pihak yang saling terkait dan bekerjasama agar kebijakan tersebut dapat berjalan dengan baik.

BAB VI

ASUPAN GIZI ANAK DI TENGAH PANDEMI

Pandemi Covid-19 menyebabkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari. Gizi yang baik sangat penting sebelum, selama, dan setelah infeksi. Infeksi menyebabkan tubuh demam sehingga membutuhkan tambahan energi dan zat gizi. Menjaga pola makan yang sehat sangat penting selama pandemi Covid-19. Meskipun tidak ada makanan atau suplemen makanan yang dapat mencegah infeksi Covid-19, mempertahankan pola makan gizi seimbang yang sehat sangat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik. Sangat penting adanya upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh dengan gizi seimbang. Pada masa pandemi covid-19, sistem kekebalan tubuh harus ditingkatkan, dimana ini merupakan kekuatan tubuh dalam melawan bakteri, virus, dan organisme penyebab penyakit yang mungkin disentuh, dikonsumsi, dan dihirup setiap hari. Meningkatkan daya tahan tubuh adalah salah satu kunci agar tidak tertular virus covid-19 (Kemenkes RI, 2020)

Hal-hal yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh antara lain dengan makan makanan bergizi seimbang. Hal ini sangat penting untuk membangun kekebalan tubuh. Dalam isi piring makan sebaiknya terdiri dari: makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah. Cegah tertular covid-19 dengan makanan bergizi seimbang. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan penyakit infeksi. Jaga gizi makanku dan jaga gaya hidupku:

1. Konsumsi makanan bergizi seimbang (isi piringku)
2. Batasi pemakaian gula, garam, dan lemak
3. Konsumsi suplemen multivitamin jika diperlukan
4. Hindari rokok dan minuman beralkohol
5. Istirahat teratur dan tidur yang cukup
6. Rileks dan kendalikan emosi
7. Aktivitas fisik yang teratur

a. Lingkungan alam

Kebiasaan makan masyarakat di Indonesia setiap daerah berbeda jenisnya bergantung pada keadaan alamnya. Untuk orang yang tinggal di daerah pertanian dan perkebunan biasanya mereka lebih sering makan makanan yang berasal dari tumbuhan karena mereka dapat memperolehnya dengan mudah tanpa membeli. Untuk orang yang tinggal di daerah pantai biasanya mereka lebih sering mengonsumsi makanan yang mereka peroleh dari tangkapan di laut, seperti ikan. Selain itu, alat masak yang mereka gunakan dan cara memasaknya juga biasanya berbeda. Jarak antar rumah dan jarak rumah dengan tempat penyedia bahan makanan juga dapat mempengaruhi kebiasaan makanan seseorang.

b. Lingkungan sosial

Setiap bangsa atau suku memiliki kebiasaan makan yang berbeda-beda sesuai dengan adat yang ada secara turun temurun. Seperti kepala negara atau kepala suku biasanya disajikan makanan terlebih dahulu daripada yang lain. Hal tersebut berlaku juga di kehidupan rumah tangga. Biasanya suami atau ayah mendapatkan hak istimewa dalam hal makanan setelah itu anak dan yang terakhir adalah istri.

c. Lingkungan ekonomi

Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi seseorang biasanya dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarganya. Keluarga yang memiliki ekonomi yang kuat, mereka cenderung makan makanan yang memiliki kandungan gizi yang baik dan cukup atau banyak secara jumlahnya. Keluarga yang memiliki ekonomi yang lemah biasanya mereka memiliki makanan dengan kandungan gizi maupun jumlah yang sedikit.

d. Lingkungan budaya dan agama

Lingkungan budaya dan agama juga dapat mempengaruhi kebiasaan makanan seseorang. Lingkungan budaya biasanya berasal dari nilai-nilai sosial yang sudah ada sejak zaman dahulu. Contohnya, pada bulan suro biasanya orang Jawa membuat bubur suro. Apabila tidak dilaksanakan biasanya orang takut akan ada suatu hal yang akan terjadi atau terasa terdapat sesuatu yang kurang. Selain itu, agama juga mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Contohnya pada orang Islam tidak diperbolehkan makan daging babi atau meminum alkohol atau orang Hindu yang tidak boleh makan daging pada kasta tertentu¹⁵.

Tingkat Kecukupan Gizi Anak

Angka kecukupan gizi (AKG) adalah banyaknya zat gizi yang harus terpenuhi dari makanan yang harus terpenuhi setiap harinya. Tujuan penyusunan AKG adalah agar masyarakat memiliki acuan dalam merencanakan

makanan apa yang dapat membuat tubuhnya mendapatkan zat gizi yang cukup (Damayanti, D. 2013). Kecukupan setiap orang berbeda-beda bergantung dari karakteristik tertentu, seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, dan kondisi biologis yang sedang terjadi (PerMenKes RI No. 28 Tahun 2019). AKG digunakan untuk mengetahui tingkat konsumsi dari kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin, dan mineral. Di Indonesia sudah terdapat peraturan yang membahas tentang angka kecukupan gizi, yaitu Permenkes RI No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Tingkat kecukupan gizi dari anak sekolah berbeda tiap tahap. Kebutuhan energi dari golongan anak berusia 10-12 tahun lebih besar daripada golongan usia 6-9 tahun karena pertumbuhannya lebih pesat dan memiliki aktivitas yang lebih banyak. Begitu pula untuk anak yang memiliki usia yang sama, tetapi berbeda jenis kelamin memiliki kebutuhan yang berbeda. Contohnya, anak laki-laki berusia 10-12 tahun membutuhkan energi yang lebih banyak daripada anak perempuan dengan usia yang sama.

1. Energi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019, angka kecukupan gizi (AKG) yang diperlukan anak adalah 1400 (anak 6 tahun), 1650 (anak 7-9 tahun), dan 2000 (anak 10-12 tahun). Kebutuhan energi terdiri dari zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein), zat gizi mikro (vitamin dan mineral), dan cairan yang cukup (Koesharto, Clara M. dan I. D. N. Supariasa. 2014). Oleh karena itu, anak harus makan makanan yang bervariasi karena tidak ada makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan anak, kecuali ASI (Air Susu Ibu).

2. Zat gizi makro

Zat gizi makro yang dibutuhkan anak adalah karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat yang harus dipenuhi adalah 44-65% dari total energi anak per hari. Karbohidrat berfungsi untuk memberikan energi kepada tubuh. Protein yang harus dipenuhi sebanyak 10-25% dari total kebutuhan energi anak. Protein berfungsi penting dalam perkembangan dan pemeliharaan tubuh anak. Lemak yang dibutuhkan sebanyak 25-35% dari energi yang dibutuhkan anak. Lemak memiliki berbagai fungsi seperti penyimpan dan penyedia energi, memberi kehangatan pada tubuh, dll (Koesharto, Clara M. dan I. D. N. Supariasa. 2014). Berikut angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019:

a. Anak laki-laki

Karbohidrat: 220 g (6 tahun), 250 g (7-9 tahun), dan 300 g (10-12 tahun)

Protein : 25 g (6 tahun), 40 g (7-9 tahun), dan 50 g (10-12 tahun)

Lemak : 50 g (6 tahun), 55 g (7-9 tahun), dan 65 g (10-12 tahun)

BAB VII

PERAN GIZI DALAM MENJAGA IMUNITAS TUBUH

Sistem imun tubuh kita terdiri dari sistem imun alami dan didapat. Sistem imun non spesifik/alami telah berfungsi sejak lahir, merupakan perlindungan terdepan dari sistem imun, meliputi fisik/mekanik (kulit, selaput lendir dan silia), biokimia (komplemen, interferon), seluler (makrofag, polimorfonuklear, natular killer cell, mast cell) dan larutan (asam lambung, enzim). Sistem imun spesifik berkembang kemudian setelah kontak dengan lingkungan, terlebih dahulu membutuhkan pengenalan, waktu untuk berkembang, sehingga tidak efektif untuk mencegah serangan awal, namun umumnya mampu mencegah infeksi lanjutan serta membantu menghilangkan infeksi yang berkepanjangan, sistem imun ini meliputi sel B (humoral) yang membentuk sel T (seluler) yang terdiri dari sel T cytotoxic/CTL, sel T helper, sel T delayed hypersensitivity /TDH.

Kedua sistem imun ini bekerja sama saling melengkapi, kekebalan tubuh kita ditangani secara humoral, seluler dan bekerja melalui berbagai sitokin. Mekanisme kerja kekebalan tubuh sangat kompleks dan rumit. Peningkatan kekebalan tubuh dapat dilakukan antara lain dengan mengkonsumsi zat gizi yang mampu meningkatkan respon imun yang umumnya berupa vitamin dan mineral yang seimbang. Beberapa vitamin yang mampu meningkatkan respon imun yaitu, vitamin A, B6, B12, C, D dan E, asam folat dan mineral yang mampu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit antara lain zinc (Zn), selenium (Se), tembaga (Cu) dan besi (Fe) (Geisseler, Catherine and Hillary Powers (Ed), 2005).

Gizi merupakan faktor penentu yang penting dari respon imun tubuh dan kekurangan gizi merupakan penyebab kurangnya kekebalan tubuh (*immunodeficiency*). Bukti menunjukkan pada saat kekurangan zat gizi mikro: Zn, Se, Fe, Cu, Vitamin A, C, E dan Vitamin B6 serta asam folat, memiliki pengaruh penting terhadap respon imun. Misalnya kekurangan vitamin A dapat menyebabkan “impaired defence” dipermukaan epithelial yang disebabkan oleh rusaknya struktur epitel, selain itu juga terjadi perubahan mucous dan menurunnya sekretori IgA serta menurunkan fungsi neutrofil, makrofag dan natural killer. Kondisi defisiensi vitamin A akan merubah sel B dan proliferasi sel T.

BAB VIII

PERILAKU 6 M

(Memakai Masker, Menjaga Jarak, cuci tangan memakai sabun, Mengurangi Mobilisasi, Menghindari Kerumunan, Menghindari Makan Bersama)

PADA MASA SEKOLAH TATAP MUKA (LURING) SISWA SD DI MASA PANDEMI COVID-19

A. Kasus COVID-19 di Indonesia

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Proses penularan yang sangat cepat membuat *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020. COVID-19 dapat ditularkan secara langsung seperti kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui air liur atau droplet yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin atau sedang berbicara (Isbaniah F, 2020).

COVID-19 telah banyak menyerang masyarakat dalam kelompok usia manapun. Ikatan Dokter Anak Indonesia memaparkan data COVID-19 per 22 Juli 2021 di Indonesia terdapat 12,8% anak positif COVID-19, 12,7% anak dirawat atau isolasi mandiri, 13,3% anak sembuh dan 1% anak meninggal dengan jumlah kasus secara keseluruhan adalah 2.983.830 kasus. Hal tersebut membuktikan bahwa anak juga bisa menjadi sumber penularan bagi orang-orang di sekitarnya terutama bagi orang yang memiliki risiko tinggi yakni keluarga yang tinggal satu rumah dan keluarga yang berada pada kategori lanjut usia serta memiliki penyakit bawaan atau sedang sakit parah. Anak juga memiliki risiko yang lebih besar terkena COVID-19 apabila memiliki

yakni ketika di sekolah telah menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah COVID-19, siswa otomatis akan mencontoh serta mengikuti aturan dari sekolah tersebut (Wuri Utami, N. Nurlaila, and N. Iswati, 2021).

Penelitian yang dilakukan pada anak di wilayah Surabaya menjelaskan perbedaan antara pengetahuan anak sebelum dan setelah diberikan edukasi terkait dengan pengendalian COVID-19 menggunakan 6 M (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak). Penelitian tersebut dilakukan menggunakan metode webinar dengan metode pre test an post test dalam bentuk tanya jawab secara langsung. Hasil yang dicapai dari kegiatan tersebut adalah wawasan serta pengetahuan anak tentang penerapan 6 M meningkat. Anak dapat mengetahui secara jelas bagaimana upaya pencegahan penularan COVID-19 melalui gerakan 6 M. Selain itu, anak juga mampu mempraktikkan cara yang benar dalam pelaksanaan 6 M. Kegiatan tersebut merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang penerapan 6 M dengan harapan ketika pengetahuannya meningkat akan memudahkan anak dalam menerapkannya di kehidupan sehari-hari (Mahayaty, L R. N. Santiasari, B. Artini, and V. L. Yosku, 2021).

Guru Unit Kesehatan Siswa (UKS) di SDN Cigugur Tengah, Cimahi memiliki waktu khusus untuk membagikan praktik perilaku hidup bersih dan sehat yang ia terapkan ke peserta didiknya. Guru di SDN Cigugur Tengah memberikan materi 6 M di setiap hari Sabtu dengan metode yang menyenangkan agar anak dapat menyerap materi yang disampaikan. Pemberian materi 6 M disesuaikan dengan karakteristik anak seperti menggunakan cerita melalui sandiwara boneka, menggunakan *jingle* lagu yang menarik, memutar video sederhana terkait dengan materi 6 M, serta memberikan tugas dengan memperhatikan kemampuan setiap anak. Cara yang dilakukan oleh guru di SDN Cigugur Tengah untuk mempertahankan perilaku 6 M pada siswa adalah dengan mengadakan lomba mewarnai bagi anak kelas 1 sampai kelas 3, membuat lomba menggambar untuk anak kelas 4 sampai kelas 6. Terdapat pula lomba video Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang dapat dibagikan di media sosial, lomba video membacakan ikrar, dan lomba poster 6 M (Direktorat Sekolah Dasar, 2021).

Di samping pemberian edukasi tentang protokol kesehatan, sekolah juga dapat melakukan pemberdayaan warga sekolah. Terdapat beberapa contoh pemberdayaan warga sekolah yang dapat dilakukan untuk mengkampanyekan protokol kesehatan di lingkungan sekolah antara lain (Supono T and W. Tambunan, 2021):

1. Tersedia regulasi yang jelas dari lembaga tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah sebagai dasar sebelum pelaksanaan kampanye.
2. Pelatihan sumber daya manusia SATGAS COVID-19 di lingkungan sekolah. Perlu adanya pelatihan dan pengembangan untuk SDM SATGAS COVID-19 yang telah dibentuk dan disahkan oleh sekolah

- kelas. Guru akan diberitahu untuk mengarahkan siswa yang memiliki gejala mencurigakan untuk pergi ke ruang observasi dengan segera.
2. Selama masa kehadiran siswa di sekolah, semua ruang kelas dan tempat-tempat lainnya yang digunakan oleh siswa akan disterilkan seperti kantin, toilet, lorong kelas, gagang pintu ruang kelas dan lain sebagainya.
 3. Kamera *thermal imaging* akan dipasang di pintu masuk gedung sekolah untuk mengukur suhu tubuh sebelum memasuki gedung sekolah.
 4. Setiap kelas harus memiliki setidaknya 1 thermometer digital.
 5. Meja di ruang kelas ditata ulang untuk menjaga jarak minimal 1 meter atau lebih.

Untuk pencegahan di lingkungan sosial, selain mematuhi himbauan yang diberikan oleh pemerintah, orang tua dan siswa juga akan diberi tahu tentang aturan yang harus mereka patuhi di rumah. Orang tua tidak diperkenankan mengirim siswa ke sekolah jika siswa menunjukkan gejala sakit. Ketika ada gejala yang muncul selama kelas berlangsung, siswa harus segera diisolasi di ruang observasi dan orang tua harus datang membawa anak ke klinik kesehatan terdekat (I. Kwon, S. Kang, and J. S. Kim, 2021).

Penerapan protokol kesehatan di sekolah, terutama 6 M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) perlu dilakukan dan ditaati oleh seluruh warga sekolah. Hal tersebut merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 di seluruh dunia, serta bertujuan agar pelaksanaan pertemuan tatap muka selama masa pandemi COVID-19 dapat berjalan dengan baik tanpa menimbulkan klaster baru yakni penyebaran COVID-19 di lingkungan sekolah.

BAB IX

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM RANGKA MEMUTUS MATA RANTAI COVID-19

A. Kasus COVID-19 di Indonesia

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Proses penularan yang sangat cepat membuat *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020. COVID-19 dapat ditularkan secara langsung seperti kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui air liur atau *droplet* yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin atau sedang berbicara (Isbaniah F. et al, 2020).

Per tanggal 26 Oktober 2021, Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 4.241.090 orang terkonfirmasi positif dengan *case fatality rate* sebesar 3,4%. COVID-19 telah banyak menyerang masyarakat dalam kelompok usia manapun. Sepanjang tahun 2020, kasus terkonfirmasi COVID-19 terbanyak menyerang penduduk dengan kelompok usia 31-45 tahun yakni mencapai 211.454 orang. Sementara kasus terkonfirmasi COVID-19 paling sedikit terjadi pada kelompok usia 3-6 tahun yakni hanya 11.008 orang.

Ikatan Dokter Anak Indonesia memaparkan data COVID-19 per 22 Juli 2021 di Indonesia terdapat 12,8% anak positif COVID-19, 12,7% anak dirawat atau isolasi mandiri, 13,3% anak sembuh dan 1% anak meninggal dengan jumlah kasus secara keseluruhan adalah 2.983.830 kasus. Hal tersebut membuktikan bahwa anak juga bisa menjadi sumber penularan bagi orang-orang di sekitarnya terutama bagi orang yang memiliki risiko tinggi yakni keluarga yang tinggal satu rumah dan keluarga yang berada pada kategori

BAB X

HYGIENE SANITASI DAN COVID-19 PADA PEMBELAJARAN TATAP MUKA

A. Kasus COVID-19 di Sekolah Indonesia

Sekolah merupakan institusi Pendidikan, dimana para siswa melakukan pembelajaran terstruktur bertatap muka bersama para guru dalam jangka waktu tertentu. Jenjang Pendidikan di Indonesia meliputi Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) untuk usia 2-4 tahun, Taman Kanak Kanak (TK) untuk usia 4-6 tahun, Sekolah Dasar (SD) untuk anak usia 7-12 tahun, Sekolah Menengah Pertama (SMP) untuk anak usia 13-15 tahun, Sekolah Menengah Atas (SMA) untuk anak usia 6-18 tahun, dan Perguruan tinggi. Lingkungan sekolah dapat didefinisikan sebagai jumlah semua benda hidup dan mati serta seluruh kondisi yang ada dalam lembaga pendidikan formal yang secara sistematis melaksanakan program Pendidikan dan membantu siswa mengembangkan potensinya (Komarudin, 2015). Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (UU No. 20 Tahun 2003).

Kondisi pandemi covid19 yang terjadi sejak tahun 2020 merubah banyak tatanan kehidupan termasuk institusi sekolah. Para ahli masih terus melakukan penelitian terkait perkembangan virus dan bagaimana cara yang paling tepat dalam pengendalian penularannya.

Penularan virus covid diindikasikan melalui droplet penderita yang mengandung virus, bahkan pada penelitian terbaru, virus ini dapat ditularkan melalui udara (*air borne disease*). Kondisi ini menjadi alasan untuk mengubah tatanan di institusi Pendidikan dari yang sebelumnya bertatap muka disekolah menjadi sekolah jarak jauh dengan menggunakan perangkat aplikasi pada semua jenjang pendidikan.

BAB XI

MODEL SEKOLAH TANGGUH COVID-19

A. Sekolah dalam masa pandemi covid 19

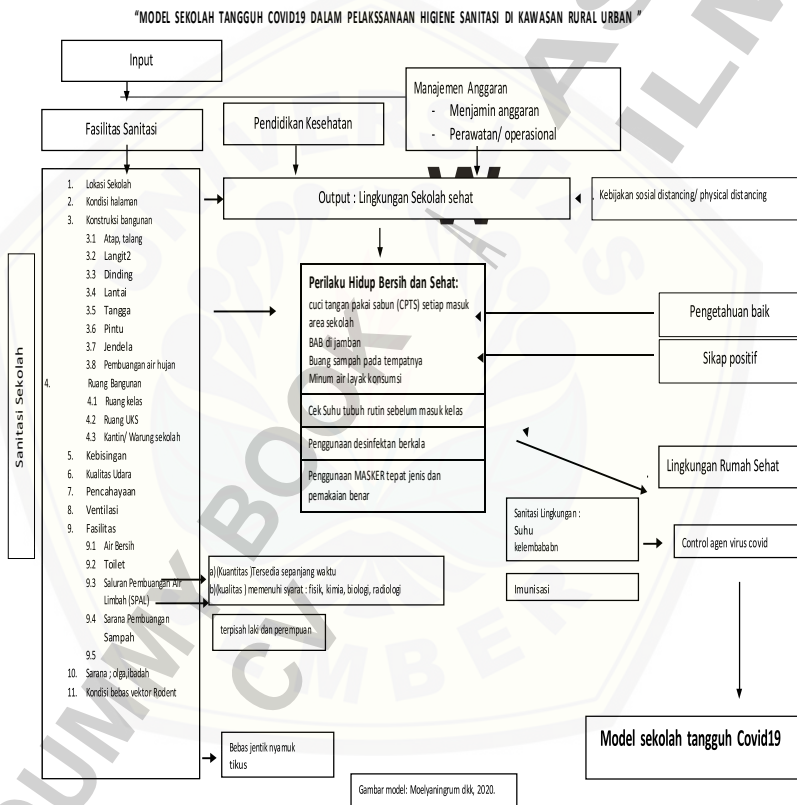
Virus SarCov 2 berkembang sangat dinamis, oleh karena virus covid19 ini masih terus dipelajari dan diteliti. Untuk itu, peraturan yang diterapkan dalam rangka menekan laju penyebaran dan penularan covid19 juga beberapa kali mengalami penyesuaian. Hal ini juga berdampak pada pelaksanaan pembelajaran tatap muka di institusi sekolah. Beberapa sekolah pernah diberlakukan *lockdown* total karena penularan yang massif. Juga di daerah lain, pernah diberlakukan pembelajaran tatap muka terbatas, namun akhirnya di tutup kembali.

Di Indonesia, pada awal pandemi covid19, seluruh kegiatan pendidikan dilakukan secara *online* atau jarak jauh. Pemerintah Indonesia mengeluarkan SKB 4 Menteri nomor 3 tahun 2021, Juga di dalam Kepmenkes no 413/ 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019, yang menjadi pertimbangan dilaksanakannya sekolah tatap muka di Indonesia. Kemudian, Pada tanggal 21 Desember 2020, pemerintah Indonesia mengeluarkan peraturan dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat Corona Virus Disease 2019 di Wilayah Jawa dan Bali, dan Keputusan Menteri Kesehatan/ *Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/4805/2021* tentang Indikator penyesuaian upaya kesehatan masyarakat dan pembatasan sosial dalam penanggulangan pandemic corona virus disease 2019. Berbagai peraturan tersebut mengatur tentang hal yang perlu dipenuhi dalam pembelajaran tatap muka. PPKM yang menjadi dasar pertimbangan di buka atau tidaknya sekolah tatap muka terbagi menjadi 4 level, yaitu :

Level 1: Jika daerah memiliki kasus konfirmasi kurang dari 220 per 100000 penduduk per minggu. Rawat inap RS berada pada angka kurang dari 5 per 100.000 penduduk perminggu dan kurang dari 1 per 100.000 penduduk perminggu untuk angka kematian.

2. Pendidikan Kesehatan terutama Pendidikan kesehatan Lingkungan (Sanitasi) harus berjalan dengan baik dan didukung oleh sekolah.
3. Management Anggaran yang berpihak pada usaha kesehatan sekolah, dimana sekolah menjamin anggaran terkait aspek sanitasi sekolah dan anggaran dalam perawatan fasilitas sanitasi/ kegiatan operasional sanitasi sekolah.
4. Kebijakan yang berpihak pada kesehatan lingkungan sekolah dalam upaya penanggulangan penularan covid19 di sekolah. Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah hendaknya mendapat dukungan penuh dari pihak sekolah, sehingga penularan covid19 di institusi Pendidikan dapat diminimalkan. Protokol kesehatan (PROKES) 5 M yaitu Memakai masker (tepat jenis dan cara pemakaian), Mencuci Tangan Pakai Sabun dan air mengalir, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan serta dan Mengurangi Mobilitas dan interaksi harus dilaksanakan oleh warga sekolah secara ketat.
5. Perilaku hidup bersih dan sehat (Higiene) di sekolah. kedisiplinan dalam pelaksanaan PHBS disekolah harus diwal dengan baik oleh pihak sekolah. PHBS tersebut antara lain : selalu cuci tangan dengan sabun setiap masuk lingkungan sekolah, Cek suhu badan sebelum masuk, Buang Air Besar di jamban yang memenuhi syarat kesehatan serta cuci tangan dengan sabun setelahnya, membuang sampah pada tempat sampah yang tertutup, tersedia air minum yang layak untuk warga sekolah, serta pelaksanaan desinfeksi secara berkala.
6. Pengetahuan dan pemahaman warga sekolah terkait covid19. Sekolah harus terus menerus memberikan edukasi tentang bagaimana memutus mata rantai penularan covid19. Komunikasi Informasi dan edukasi perlu dilakukan secara berkesinambungan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemasangan poster, laflet, mengagendakan kegiatan mencuci tangan bersama untuk seluruh warga sekolah dll. Pengetahuan yang cukup diharapkan berkontribusi dalam membentuk sikap positif peserta didik dan seluruh warga sekolah, yang selanjutnya sikap positif ini akan melahirkan perilaku yang baik.
7. Pengecekan ventilasi, Suhu, kelembaban setiap ruangan. Transmisi covid19 diperkirakan dapat ditularkan melalui udara (air borne disease) dalam kondisi tertentu, walaupun saat ini masih lebih banyak ditularkan melalui droplet. Perkembangan Virus SarCov 2 terus bermutasi dan diteliti sehingga upaya preventif akan terus dilakukan. Pengecekan kondisi ventilasi yang cukup untuk mengalirkan udara, pengecekan suhu dan kelembaban perlu secara rutin dilakukan untuk mengontrol transmisi covid 19 disekolah.

umumnya untuk bersama sama mencegah penularan covid19 dengan melengkapi semua sarana prasarana di masa adaptasi baru serta perilaku hygiene masyarakat. Dukungan keluarga juga memegang peranan penting bagi keberhasilan implementasi sekolah dasar Tangguh covid19. Dukungan keluarga dapat berupa pemberian vaksin covid19 secara lengkap pada anak, penyediaan masker, hand sanitizer, desinfektan, fasilitas cuci tangan dengan sabun pada air mengalir serta terus menerus memberikan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat memotong mata rantai penularan covid19. Adapun model sekolah dasar Tangguh covid19 dapat dilihat secara lengkap pada gambar 11.3 di bawah ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Lukman, 2012. Wilayah Pesisir Dan Pulau-Pulau Kecil Di Indonesia. Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika.
- Adawiyah R, N. Fajriyatul Isnaini, U. Hasanah, and N. R. Faridah, 2021. “Kesiapan Pelaksanaan Pembelajaran Tatap Muka pada Era New Normal di MI At-Tanwir Bojonegoro,” *Jurnal Basicedu*, 2021, [Online]. Available: <https://jbasic.org/index.php/basicedu>
- Adisasmita, Rahardjo, 2006. Pembangunan Kelautan dan Kewilayahan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Adit A, 2021. “Jelang PTM, Ini 3 Upaya Penanaman PHBS di Sekolah,” Kompas.com
- Aditia, A, 2021. Covid-19 : Epidemiologi, Virologi, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko dan Pencegahan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 653-660.
- Adiyono, 2021. “Implementasi Pembelajaran: Peluang dan Tantangan Pembelajaran Tatap Muka Bagi Siswa Sekolah Dasar di Muara Komam,” *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol. 3, no. 6 doi: 10.31004/edu- katif.v3i6.1535.
- Adriani, M. dan B. Wirjatmadi. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Almatsier, S. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Amelia Rini, Harahap Juliandi, 2020. Edukasi Dan Sosialisasi Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Siswa Dan Guru Sekolah Menengah Pertama Berbasis Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Kecamatan Binjai Kabupaten Langka. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kedokteran Komunitas Dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Aminah S, E. Wibisana, Y. Huliatusnisa, and I. Magdalena, 2021. “Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar,” *jurnal JKFT Universitas Muhammadiyah Tangerang*, vol. 6, no. 1. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/about>
- Angelica F, K. Tan, A. Lauw, W. Rosalya, Sheerleen, and W. Fitri, 2021. “Dampak Penyebaran COVID-19 Terhadap Dunia Pendidikan dan Sanitasi di Indonesia,” *Syntax Idea*, vol. 3, no. 1, pp. 97–108.
- Anisa N and Z. H. Ramadan, 2021. “Peran Kepala Sekolah dan Guru dalam Menumbuhkan Perilaku Hidup Sehat pada Siswa Sekolah Dasar,” *Jurnal Basicedu*, vol. 5, no. 4, pp. 2263–2269, Jul. doi: 10.31004/basicedu. v5i4.1196.
- Anita, W, 2018. Relations dietary and gender with nutritional status of chil-

- dren in sdn 43 kota pekanbaru. *Jurnal Endurance*. 3(2):253–259.
- Asegaf SU, 2018. Kajian sosial ekonomi masyarakat pesisir (studi kasus masyarakat di daerah perikanan kelurahan karang anyar pantai). Vol 9, No 1 (2018). DOI: <https://doi.org/10.35334/jek.v9i1.776>. *Jurnal ekonomika*.
- Asmoko H, 2012. “Memahami analisis pohon masalah,” Balai Diklat Kepemimpinan.
- Ayuningtyas D, 2014. “Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik,” 2014.
- Azhari Al Kautsar, Restu Ayu Fauziah, Tessa, 2021. Analisis Geodatabase untuk Persiapan Pembelajaran Tatap Muka Tingkat SD di Kecamatansukasari Kota Bandung. *Jurnal kajian Lembaga ketahanan Nasional Republik Indonesia*. 661-670
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2020. Kemkes.go.id
- Bengen DG. 2001. Pedoman Teknik Pengenalan dan Pengelolaan Ekosistem Mangrove. Bogor: Pusat Kajian Sumber daya Pesisir dan Laut IPB.
- Bersatu Lawan COVID-19 - Konten Berguna | Covid19.go.id <https://covid19.go.id>
- Centers for Disease Control and Prevention, 2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): FAQ on Hand Hygiene. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/hcp-hand-hygiene-faq.html> (Accessed 26th Des J 2021)
- Coccia M, 2018. “The Fishbone diagram to identify, systematize and analyze the sources of general purpose Technologies,” *J. Soc. Adm. Sci.*, vol. 4, no. 4, pp. 291–303.
- Damayanti, D. 2013. *Makanan Dan Kegiatan Sekolah Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Kelautan dan Perikanan (DKP), 2008. Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan Republik Indonesia Nomor : PER.17/MEN/2008 tentang Kawasan Konservasi di wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Kategori Usia. <https://www.depkes.go.id> [Diakses pada December 16, 2019].
- Dewi L.T, “Proses Pengambilan Kebijakan,” 2015. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/23-agenda/2496-proses-pengambilan-kebijakan#modul-1> (accessed Jan. 10, 2022).
- Dewi A.K and Y. Wijayanti, 2021. “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 pada Siswa Sekolah Dasar,” *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, vol. 1, no. 2, pp. 155–163, 2021, doi: 10.15294/ijphn.v1i2.47261.
- Direktorat Sekolah Dasar, “Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pelaksanaan Belajar dari Rumah,” 2021. <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/artikel/detail/penerapan-protokol-kesehatan-dalam-pelaksanaan-bela-jar-dari-rumah#> (accessed Nov.

22, 2021).

- Direktorat Sekolah Dasar, 2021. “Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pelaksanaan Belajar dari Rumah,” <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/artikel/detail/penerapan-protokol-kesehatan-dalam-pelaksanaan-belajar-dari-rumah#> (accessed Nov. 22, 2021).
- Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak, 2020. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Dirhamsyah, 2006. *Pengelolaan Wilayah Pesisir Terintegrasi Di Indonesia*. Oseana, Volume XXXI, Nomor 1. 21-26.
- Eniyati S, V. Lusiana, B. Hartono, and I. H. al Amin, 2021. “Pendampingan Pembelajaran Luring di Awal Masa New Normal pada PAUD Al Ikhlas Salman Kelurahan Salamanmloyo Kota Semarang,” *Proceeding SENDIU*, pp. 493–499.
- Febyanovi DI and M. Amrullah, 2021. “Learning Strategies at During the Covid-19 Pandemic at SD Muhammadiyah 5 Porong [Strategi SD Muhammadiyah 5 Porong dalam Pembelajaran di Tengah Pandemi Covid-19],” *Proceeding of The ICECRS*, pp. 1–7.
- Fabianto, M.D dan Berhitsu, P.T, 2014. *Konsep Pengelolaan Wilayah Pesisir Secara Terpadu Dan Berkelanjutan Yang Berbasis Masyarakat*. *Jurnal Teknologi*, Volume11 Nomor 2.
- Garrows, JS, WPT James, and A Ralph (Ed). 2000. *Human Nutritions and Diabetics*. Tenth edition. Churchill Livingstone.
- Geisseler, Catherine and Hillary Powers (Ed). 2005. *Human Nutritions, Eleventh edition*. Elsevier Churchill Livingstone.
- Gunardi, W D., 2020. *Pemeriksaan Diagnonis Laboratorium Covid-19: Keterbatasan dan Tatalaksananya Saat Ini*. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(2), 173-182.
- Hamidah, I, 2017. *Studi Tentang Pola Konsumsi Masyarakat Pesisir Indramayu*. *Mangifera Edu*, 1(2), 46-51.
- Harvey N and C. A. Holmes, 2012. “Nominal group technique: an effective method for obtaining group consensus,” *Int. J. Nurs. Pract.*, vol. 18, no. 2, pp. 188–194.
- Hasjanah K, M. Balqis, and N. Nurwaesari, 2021. “The Dynamics of Reopening Elementary Schools in Bekasi During Pandemic COVID-19,” *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan dan Sosial*, vol. 10, no. 2, pp. 239–250 [Online]. Available: <https://ejournal.unibabwi.ac.id/index.php/sosioedukasi/index>
- Helmyati, S., D. R. Atmaka, S. U. Wisnusanti, dan M. Wigati, 2020. *Stunting: Permasalahan Dan Tantangannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hennink M.M, 2013. *Focus group discussions*. Oxford University Press.
- Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2021 *Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Corona Virus Disease 2019 di Wilayah Jawa dan Bali*