



Mitigasi COVID-19 di Pondok Pesantren X Tangerang Selatan, Banten Indonesia
COVID-19 Mitigation at X Islamic Boarding School, South Tangerang, Banten, Indonesia

Sherly Aini Yusmar¹, Meliana Sari^{2*}

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Jln. Kertamukti No. 5 Ciputat, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

*Correspondensi Penulis : meliana.sari@uinjkt.ac.id

Article Info

Article

History

Submitted

02 Juli 2023

Accepted

03 Agustus

2023

Published

01 Oktober 2023

Keyword

COVID-19,

Mitigation, X

Islamic Boarding

School

Abstract

COVID-19 is a non-natural disaster that impacts various sectors. One of them is the education sector. Islamic boarding schools are one of the places where Covid-19 is transmitted during the pandemic. Among the efforts to minimize losses and impacts due to COVID-19 are mitigation efforts. Mitigation is a series of efforts to reduce disaster risk. Mitigation in this research uses the OHSAS 18001:2007 hierarchical approach. The aim of this research is to understand the description of the mitigation of the COVID-19 pandemic at Islamic Boarding School X. The study design in this research uses a mix method, with a sample size of 300 respondents and 1 key informant. Determination of the sample using proportionate stratified random sampling and determination of key informants using purposive sampling. The results of the research show that Islamic Boarding School In substitution, there are no activities carried out online. In technical control, there are only 2 of the 6 variables that comply with applicable regulations, namely vaccination and ventilation. In administrative control, only 1 of the 4 variables had a positive connotation, namely 93.3% of respondents who stated that the role of the COVID-19 task force was good. And the PPE hierarchy shows that 98.3% of respondents were found to be inappropriate in using masks. Therefore, in the current era of the Covid-19 epidemic, Islamic Boarding School The management of Islamic Boarding School

COVID-19 merupakan bencana non alam yang berdampak pada berbagai sektor. Salah satunya adalah sektor pendidikan. Pondok pesantren merupakan salah satu tempat penularan COVID-19 selama masa pandemi. Diantara upaya meminimalisir kerugian dan dampak akibat COVID-19 adalah upaya mitigasi. Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana. Mitigasi pada penelitian ini menggunakan pendekatan hirarki OHSAS 18001:2007. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran mitigasi pandemi COVID-19 pada Pondok Pesantren X. Desain studi pada penelitian ini menggunakan mix metode, dengan jumlah sampel sebanyak 300 responden dan 1 key informan. Penentuan sampel menggunakan proportionate stratified random sampling dan penentuan key informan menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa Pondok Pesantren X baru menerapkan satu dari lima hirarki pengendalian pandemi COVID-19 secara optimal, yaitu eliminasi (adanya pembatasan mobilitas keluar-masuk pondok pesantren). Pada substitusi, belum adanya kegiatan yang dilaksanakan secara online. Pada pengendalian teknik, hanya terdapat 2 dari 6 variabel yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yaitu vaksinasi dan ventilasi. Pada pengendalian administrasi hanya terdapat 1 dari 4 variabel yang berkonotasi positif, yaitu 93,3% responden yang menyatakan peranan gugus tugas COVID-19 baik. Serta pada hirarki APD menunjukkan sebanyak 98,3% responden diketahui tidak sesuai dalam menggunakan masker. Oleh karena itu, di era Endemi covid19 saat ini, Pondok Pesantren X sebaiknya terus meningkatkan upaya mitigasi bencana, dikarenakan Pondok pesantren merupakan Kawasan yang rentan terjadinya bencana Non-Alam seperti penyakit menular lainnya. Pengelola Pondok Pesantren X juga dapat melengkapi sarana prasarana yang menunjang mitigasi pandemi COVID-19 demi menjaga lingkungan pondok pesantren aman kejadian bencana.

Kata Kunci
COVID-19,
Mitigasi, Pondok
Pesantren X

Latar Belakang

COVID-19 merupakan penyakit menular yang baru ditemukan di Tiongkok pada akhir tahun 2019. Penyakit ini mulai masuk ke Indonesia pada Maret 2020 (Kemenkes,2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) merupakan penyebab terjadinya COVID-19 melalui kontak langsung maupun kontak tidak langsung (Han & Yang, 2020). SARS-CoV-2 memiliki penularan yang cukup tinggi (CDC,2020). WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi karena telah menginfeksi 222 negara (WHO, 2021).

Menurut UU No 24 (2007) pasal 1 ayat 2, pandemi merupakan salah satu bencana non-alam yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat serta mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19, salah satu upaya tersebut adalah dengan melakukan mitigasi. Menurut PP RI No 21 (2008) mitigasi merupakan serangkaian upaya untuk mengurangi risiko baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran perilaku dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Mitigasi dapat dilakukan di tempat-tempat yang cukup rentan terhadap penularan COVID-19, salah satunya adalah pondok pesantren.

Kebiasaan para santri memakai pakaian secara bergantian, menggunakan alat mandi secara bersamaan, tidur yang saling berhimpitan, kepadatan hunian yang tinggi, serta kegiatan pondok pesantren yang bersifat tersentralisasi dan berkerumun menjadikan pondok pesantren menjadi tempat yang cukup rentan terhadap penularan COVID-19. Sejalan dengan penelitian Ihtiariningtyas suci, dkk, (2019) yang menyatakan bahwa sebanyak 115 santri dari 116 santri yang diperiksa terkena penyakit menular (skabies), dikarenakan pondok pesantren memiliki penularan yang cukup tinggi.

Data Kementerian Agama RI, per-16 Oktober 2020 mencatat total ada 1.510 warga pondok pesantren yang terkonfirmasi positif COVID-19 di berbagai pesantren di Indonesia. Menurut Satgas COVID-19 Banten (2020) jumlah pesantren yang terpapar COVID-19 di Banten tercatat lebih dari 20 pesantren yang tersebar di masing-masing kabupaten/kota, seperti di Kabupaten Tangerang, Tangerang Selatan, Kota Tangerang, Kabupaten Serang, dan Pandeglang. Pondok Pesantren X merupakan salah satu pondok pesantren tertua dan pondok pesantren dengan jumlah santri yang bermukim cukup banyak saat pandemi COVID-19 sebanyak 862 penduduk.

Hirarki Pengendalian Risiko menurut OHSAS 18001:2007 terdiri dari eliminasi, substitusi, Engineering Control, dan penggunaan alat pelindung diri. Ikatan Dokter Indonesia pada tahun 2020 mengeluarkan pedoman standar perlindungan dokter di era COVID19 dimana pedoman tersebut diadaptasi berdasarkan hirarki Pengendalian Risiko OHSAS 18001:2007. Pemerintah RI juga telah membuat kebijakan mengenai mitigasi COVID-19 di pondok pesantren yaitu pada Surat Keputusan Bersama Nomor 01/KB/2020, Nomor HK.03.01/Menkes/363/2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Pada Tahun Ajaran 2020/2021 di Masa Pandemi COVID-19. Peraturan ini dibuat untuk menjaga lingkungan pondok pesantren aman dari pandemi COVID-19. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2021 dengan metode observasi, ditemukan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian COVID-19 belum secara optimal . Untuk itu peneliti

melakukan penelitian mengenai gambaran mitigasi di Pondok Pesantren X.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan mix method dan desain studi cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mitigasi pandemi COVID-19 pada Pondok Pesantren X. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh warga Pondok Pesantren X berjumlah 862 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 300 responden dengan 1 key informan. Sample responden dikumpulkan menggunakan metode Proportionate Stratified Random sampling pada kelompok MTS, MA, guru dan Karyawan. Adapun informanyang menjadi informan kunci ditentukan berdasarkan kriteria: Orang yang paling bertanggungjawab terkait operasional pesantren termasuk pencegahan penyakit menular. Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi, form wawancara dan kuesioner penelitian.

Mitigasi pada penelitian ini di klasifikasikan menggunakan hirarki pengendalian risiko OHSAS 18001:2007. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Eliminasi (Pembatasan Keluar-Masuk Pondok Pesantren), Substitusi (Memprioritaskan Kegiatan Secara Online), Pengendalian Teknik (Vaksinasi, Ventilasi, Sarana CTPS dan Handsanitizer, Desinfeksi Area, Pengaturan Tata Letak Ruangan, Ruang Isolasi Mandiri), Pengendalian Administrasi (Ketersediaan dan Kepatuhan SOP Darurat Bencana COVID-19, Pengurangan Jam Belajar dan Aktivitas, Peranan Gugus Tugas COVID-19, Paparan Informasi Terkait COVID-19) dan APD (Penggunaan Masker) sebagai upaya Mitigasi Pandemi COVID-19 di Pondok Pesantren X. Penelitian ini telah melalui uji etik penelitian dan memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta No. Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/06.08.006/2021.

Hasil

Mitigasi Covid19 dilakukan melalui tahap eliminasi, substitusi, Pengendalian tekhnis, Pengendalian administrasi, dan penggunaan alat pelindung diri. Hasil penelitian menunjukkan pada hirarki eliminasi, Pondok Pesantren X, telah melaksanakan eliminasi sebagai upaya mitigasi COVID-19 melalui Pembatasan mobilitas keluar-masuk di pondok pesantren dengan membatasi tamu yang berkunjung, dilakukannya pemeriksaan swab antigen/PCR untuk memasuki pondok pesantren sertatidak diperbolehkannya keluar pondok pesantren jikatidak memiliki alasan yang mendesak. Hal ini tercermin dalam hasil wawancara sebagai berikut:

“Setiap orang yang masuk kedalam Pondok Pesantren X, harusmelaksanakan PCR atau swab antigen. Pelaksanaan swab antigen maupun PCR ini dilakukan sebelum santri maupun guru datang ke pondok pesantren, sehingga dilaksanakan di fasilitas kesehatan terdekat di rumah masing-masing. Tetapi untuk santri yang belum bisa melaksanakan PCR atau swab antigen karena masalah finansial, maka akan dibantu oleh pihak pondok pesantren. Dalam memasuki pondok pesantren untuk bermukim,baik para santri dan guru masuk secara bertahap, dengan jeda masing- masing tingkatan satu minggu untuk di tahun ajaran awal 2021 seperti minggu pertama untuk santri kelas enam, minggu kedua untuk santri kelas lima, dan berlanjut sampai santri ke kelas satu” (Narasumber)

“Kami sangat memperhatikan keluar-masuknya seseorang ke dalam pondok pesantren, bertujuan untuk menjaga pondok pesantren lebih aman dari COVID-19. Selain melaksanakan SWAB bagi setiap orang yang ingin masuk ke dalam pondok, kami juga membatasi tamu yang ingin berkunjung, tamu yang diperbolehkan masuk hanya tamu-tamu dengan kepentingan mendesak dan tentunya tetap mematuhi prokes yang ada. Kami juga membatasi para santri, guru dan karyawan untuk keluar pondok, hanya orang-orang yang memiliki kepentingan mendesak saja yangizinkan untuk keluar pondok seperti pembelian bahan makanan, pembelian alat ajar dan sebagainya.” (Narasumber)

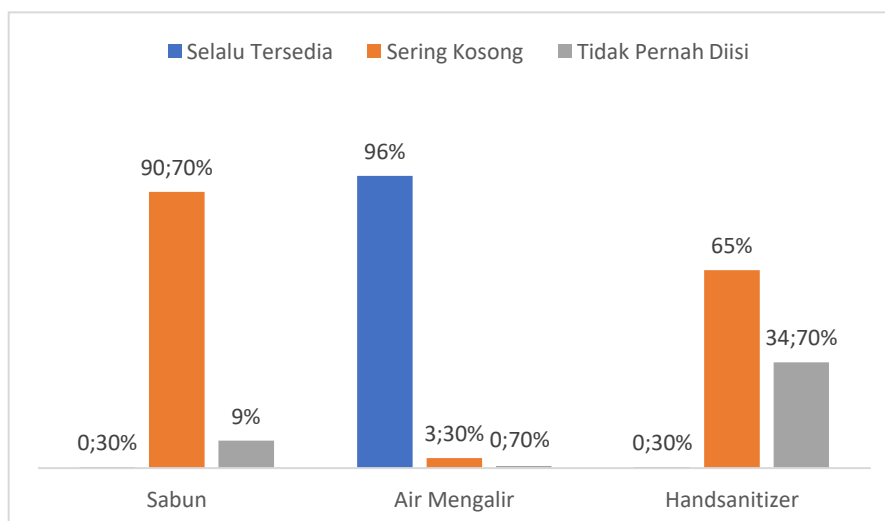
Adapun pada tahapan substitusi, Pondok Pesantren X belum menerapkan substitusi secara keseluruhan sebagai upaya mitigasi pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan pondok pesantren X melaksanakan seluruh pembelajarannya secara tatap muka. Dimasa pandemi COVID-19 seharusnya hanya beberapa kegiatan saja yang dilakukan secara tatap muka, atau jika seluruh kegiatan dilakukan secara tatap muka, persentase santri yang masuk harus dikurangi untuk meminimalisir kerumunan dan penyebaran virus COVID-19 di pondok pesantren. Hal tersebut terlihat dalam hasil wawancara sebagai berikut:

“Dulu pernah dilaksanakan ya selama tiga bulan tetapi kebijakan untuk melaksanakan pembelajaran secara online ini memang tidak bertahan lama karena banyaknya keluhan dari para wali santri yang menganggap bahwa kegiatan belajar mengajar secara online membuat beberapa materi banyak yang tidak tercapai, selain itu kegiatan belajar mengajar yang dilakukan secara online tidak serta merta membuat anak-anak mereka dirumah, melainkan banyak yang keluar untuk bermain, sehingga kami diskusikan dan putuskan untuk melaksanakan pembelajaran secara tatap muka semenjak saat itu.” (Narasumber)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa Pondok Pesantren X tidak lagi memprioritaskan kegiatan secara online karena beberapa hal yang telah dipaparkan. Pondok Pesantren X berusaha menjaga lingkungan pondok pesantren tetap steril sehingga kegiatan belajar mengajar secara tatap muka dilaksanakan secara normal.

Pengendalian berikutnya adalah, mengenai pengendalian tehnik di Pondok Pesantren X. Ditemukan dari enam variabel yang ada di pengendalian tehnik, hanya terdapat dua variabel yang sesuai yaitu vaksinasi dan ventilasi. Pondok Pesantren X melaksanakan vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pondok pesantren. Vaksinasi dilaksanakan secara massal pada tanggal 21 Agustus 2021 di Pondok Pesantren X. Serta peserta yang akan melaksanakan vaksinasi diharapkan mengisi *gform* sebelum melaksanakan vaksinasi.

Pada pengendalian Ventilasi, seluruh ruangan di Pondok Pesantren X memiliki ventilasi yang sesuai ventilasi sesuai dengan yang dianjurkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah. Pada penggunaan sarana dan prasarana CTPS, hanya 8 dari 35 bangunan yang memiliki sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan *Handsanitizer*, Kondisi CTPS tersebut didukung juga dengan hasil kuisioner kepada responden pada Gambar 2. Tentang gambaran keadaan sarana CTPS



Gambar 1. Gambaran Keadaan Sarana CTPS dan *Handsanitizer* Menurut Responden pada Pondok Pesantren X Tahun 2021.

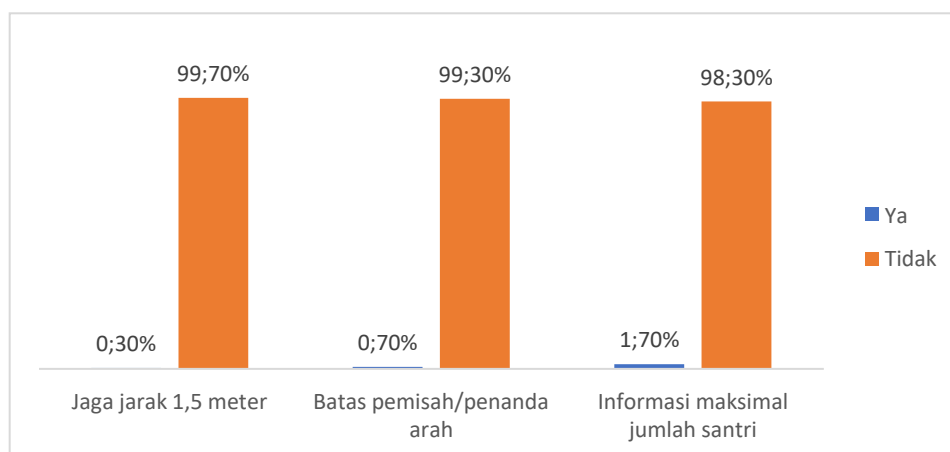
Berdasarkan Gambar 1 didapatkan, sebanyak 90% menyatakan tidak tersedia sabun pada sarana CTPS, 65% menyatakan Handsanitizer sering kosong pada sarana CTPS. Sarana Prasarana lainnya desinfeksi area Pondok Pesantren. Secara keseluruhan Informan mengatakan, desinfeksi tidak dilaksanakan setiap hari.

“Penyemprotan desinfektan secara keseluruhan selama pandemi COVID-19 tidak dilaksanakan setiap hari. Pernah ada penyemprotan desinfektan secara massal atas bantuan pemerintah sebanyak dua kali tepatnya pada bulan Juli 2020 dan Februari 2021. Untuk penyemprotan desinfektan secara mandiri yang dilakukan oleh pihak internal pondok itu sebanyak dua kali selama sebulan untuk tempat-tempat khusus seperti tempat penerimaan tamu dari luar. Untuk penyemprotan desinfektan secara mandiri ditempat-tempat umum yang ada di Pondok Pesantren X hanya dilaksanakan satu bulan sekali. Setiap hari dilakukan pembersihan oleh cleaning service tetapi tidak menggunakan desinfektan, hanya pembersihan biasa saja ya.. jadi kami tidak melakukan desinfeksi area setiap hari.” (Narasumber)

Berdasarkan hasil wawancara, didapati bahwa desinfeksi dilakukan sebanyak dua kali, selebihnya hanya dilakukan desinfeksi mandiri di tempat-tempat khusus setiap bulan. Pondok Pesantren X hanya melakukan pembersihan. Pada pengaturan tata letak, Pondok Pesantren X juga belum menerapkan pengaturan tata letak ruangan untuk menjaga jarak, tidak adanya penanda arah atau batas pemisah, serta tidak adanya batasan maksimal santri yang mengisi setiap ruangan. Hasil wawancara didapatkan:

“Karena kami sudah memastikan seluruh warga pondok pesantren berstatus negatif COVID-19 pada saat memasuki pondok, kami juga meminimalisir warga pondok pesantren untuk keluar (lockdown) maka kami merasa pondok kami cukup steril sehingga kegiatan belajar dilaksanakan secara normal di dalam pondok pesantren, tidak ada batasan maksimal jumlah santri di dalam kelas pada saat pandemi COVID-19, jumlah santri yang berada di dalam kelas maupun asrama jumlahnya sama seperti sebelum adanya COVID-19. Untuk asrama sekitar 18, untuk kelas kisaran 20-30 kapasitasnya ya. Untuk jaga jarak juga belum kami lakukan dikarenakan area dan lahan kami yang cukup terbatas dengan kondisi santri yang memang cukup banyak juga dirasa sulit ya jika harus melaksanakan jaga jarak.” (Narasumber)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa Pondok Pesantren X tidak melaksanakan jaga jarak, belum adanya penanda arah serta tidak ada batas maksimal santri baik didalam kelas maupun diasrama, sehingga Pondok Pesantren X belum mengatur tata letak ruangan selama COVID-19. Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti diperkuat lagi dengan jawaban responden pada kuesioner penelitian yang menyatakan bahwa Pondok Pesantren X belum melaksanakan pengaturan tata letak ruangan yang sesuai. Berikut terlampir analisis univariat mengenai variabel pengaturan tata letak ruangan di Pondok Pesantren X Tahun 2021.



Gambar 2. Gambaran Pengaturan Tata Letak Ruangan Menurut Responden di Pondok Pesantren X Tahun 2021.

Berdasarkan hasil analisis dari 300 responden terkait pengaturan tata letak ruangan, sebanyak 299 responden (99,7%) menyatakan jaga jarak di pondok pesantren tidak diterapkan, 298 responden (99,3%) menyatakan menyatakan tidak ada batas pemisah atau penanda arah dipondok pesantren dan 295 responden (98,3%) menyatakan tidak terdapat informasi mengenai batasan maksimal jumlah santri di pondok pesantren. Kriteria selanjutnya untuk pengendalian tehnik adalah keberadaan ruang isolasi. Hasil observasi ditemukan bahwa Pondok Pesantren X memiliki ruang isolasi mandiri namun penggunaanya belum sesuai. Hal ini berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

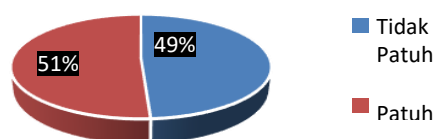
“Ya, terdapat ruang isolasi mandiri. dulu di awal pandemi COVID-19 ada dua ruang isolasi mandiri. Ruang isolasi pertama berada di wilayah santri putri, sedangkan ruang isolasi di kedua berada di wilayah santri putra. Akan tetapi karena belum adanya kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Pondok Pesantren X hingga saat ini sehingga kami berdiskusi dan bermusyawarah untuk mengalihfungsikan ruang isolasi mandiri kedua menjadi tempat tinggal para Ustaz. Maupun karyawan pada saat itu. sehingga untuk saat ini ruang isolasi mandiri yang ada di Pondok Pesantren X hanya ada satu ruangan, ruangan tersebut merupakan ruangan UKS yang berada di depan asrama santri putri. Itupun belum ada petugas yang berjaga ya, karena belum adanya kasus tadi” (Narasumber)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa Pondok Pesantren X memiliki ruang isolasi mandiri. Tetapi walaupun sudah tersedia, ruang isolasi yang ada di Pondok Pesantren X ini belum sesuai karena tidak terdapat beberapa hal seperti form pemantauan, CTPS, petugas piket, pesan kesehatan dan susuna jadwal kegiatan. Pada pengendalian administrasi, pengendalian dilakukan dengan modifikasi interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, seperti rotasi kerja, pelatihan, pengembangan standar kerja (SOP), shift kerja dan lainnya (Pongky,2018). Pada penelitian pengendalian administrasi meliputi Ketersediaan SOP COVID19, Pengurangan Jam belajar dan Aktifitas, terbentuknya gugus tugas dan ketersediaan paapran informasi. Hasil penelitian didapatkan belum maksimal melakukan penegndalian administratif. Berikut kutipan wawancara terkait penegndalian administrative:

“Untuk SOP atau peraturan mengenai COVID-19 yang dikeluarkan secara khusus oleh Pondok Pesantren X belum ada, karena kami mengikuti instruksi pemerintah, dinas kesehatan maupun kementerian agama setempat.” (Narasumber)

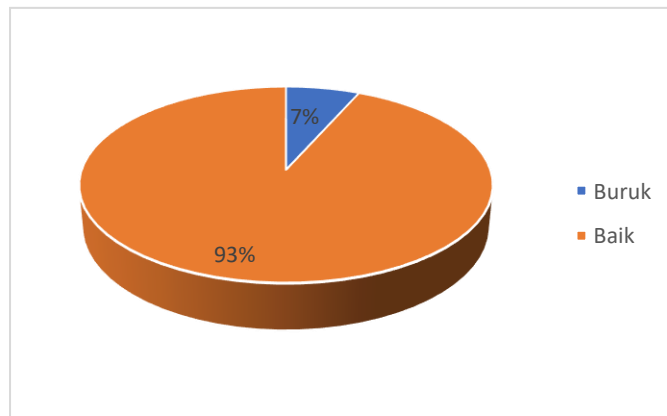
”Iya terdapat ya pengurangan jam belajar, dari yang awalnya satu jam pelajaran 45 menit menjadi 30 menit. Biasanya baru selesai kelas jam 14.30 sekarang jam 11.30 telah selesai.”

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa Pondok Pesantren X belum mengeluarkan secara khusus SOP ataupun peraturan dalam melaksanakan pembelajaran secara tatap muka di dalam pondok pesantren. Namun regulasi yang ada, dijadikan acuan SOP yang diberlakukan di Pondok Pesantren. Hal tersebut, terlihat dari kepatuhan responden terhadap peraturan Keadaan darurat covid19 DI Pondok Pesantren pada Gambar 4.

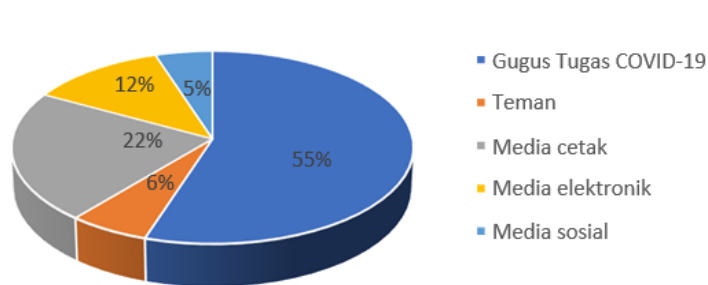


Gambar 3. Gambaran Kepatuhan Responden Terhadap SOP Keadaan Darurat Bencana COVID- 19 di Pondok Pesantren X Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 3 didapatkan didapati bahwa sebanyak 51% atau 153 responden mematuhi SOP keadaan darurat bencana Covid-19. Sedangkan sebesar 49% belum mematuhi peraturan yang berlaku. Selain itu, Pondok Pesantren sudah terlihat melakukan upaya pembatasan aktifitas dengan melakukan pengurangan jam belajar. Aspek lainnya dalam pengendalian administrative adalah ketersediaan gugus tugas dan peran Pondok Pesantren dalam memberikan informasi terkait covid. Responden merasakan peranan Gugus Tugas COVID19 sudah cukup baik, namun belum cukup memberikan informasi terkait COVID19. Hal ini terlihat dalam Gambar 5 sebagai berikut



Gambar 4. Gambaran Peranan Gugus Tugas COVID-19 Menurut Responden di Pondok Pesantren X Tahun 2021



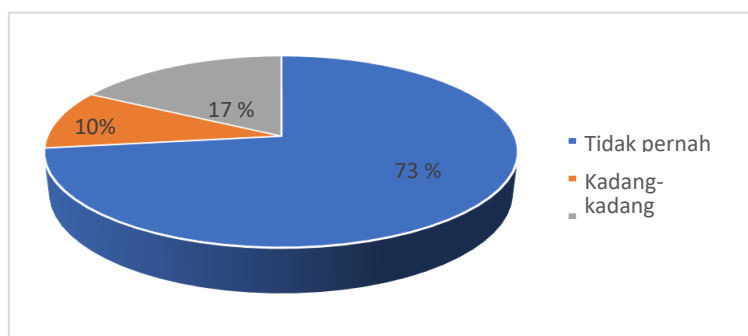
Gambar 5 Gambaran Terkait Sumber Informasi COVID-19 Menurut Responden di Pondok Pesantren X Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 4 dan 5 didapatkan, sebagian besar responden menilai peran gugus tugas di pondok Pesantren sudah baik (93%). Namun belum maksimal dalam memberikan informasi terkait covid19 didalam pesantren, hal tersebut ditunjukkan dengan hasil hanya 55% responden yang menyatakan mendapatkan informasi Covid19 dari Gugus Tugas Pondok Pesantren.

Hirarki pengendalian terakhir adalah penggunaan Alat pelindung Diri. Berdasarkan hasil wawancara didapat, penggunaan masker di Pondok Pesantren sebagai berikut:

“Kami sangat membatasi keluar-masuknya seseorang ke dalam pondok pesantren ya, sehingga orang-orang yang berada di wilayah pondok pesantren insyaAllah telah dipastikan aman dari COVID-19. Sehingga penggunaan masker di dalam pondok pesantren hanya bagi yang ingin menggunakan saja, karena dirasa tidak memungkinkan juga disemua aktivitas di pondok menggunakan masker. Kami juga tidak tega jika harus memberikan sanksi kepada para santri ya.. karena untuk berada di pondok di masa pandemi COVID-19 juga sudah menjadi beban psikis bagi mereka karena tidak bisa dikunjungi keluarga. Sehingga kami hanya mewajibkan penggunaan masker bagi yang sakit saja atau tidak merasa enak badan saja ya.”

Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa Pondok Pesantren X belum mewajibkan penggunaan masker di dalam pondok pesantren selama masa pandemi COVID-19. Adapun penggunaan masker di dalam pondok pesantren hanya diwajibkan kepada warga pondok pesantren yang sedang sakit atau tidak enak badan saja. Sehingga hal ini diperkuat dengan hasil kuisioner kepada responden yang terlihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Gambaran Penggunaan Masker Menurut Responden di Pondok Pesantren X Tahun 2021.

Berdasarkan Gambar 6 didapatkan, hanya 17% atau sekitar 51 responden yang selalu menggunakan masker di Pondok Pesantren. Adapun 73% tidak pernah menggunakan masker.

PEMBAHASAN

Mitigasi pandemi COVID-19 merupakan salah satu upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Pondok Pesantren. Dalam melaksanakan mitigasi, terdapat 5 hirarki yaitu eliminasi, substitusi, pengendalian teknik, pengendalian administrasi, dan APD.

Tahapan Eliminasi

Tahap eliminasi menjadi skrining awal untuk mencegah COVID-19 masuk ke dalam pondok pesantren. Pengendalian pandemi COVID-19 dengan cara eliminasi memiliki tingkat

keefektifan, kehandalan dan proteksi tertinggi di antara pengendalian lainnya (Pongky,2018).Pondok Pesantren X melaksanakan pembatasan mobilitas keluar-masuk pondok pesantren dengan sesuai karena telah menerapkan pelaksanaan PCR atau swab antigen sebelum memasuki pondok pesantren, pergantian ketentuan kunjungan walisantri ke dalam pondok pesantren menjadi pengiriman dan penitipan barang tanpa ada pertemuan tatap muka dengan para santri.

Tahapan Substitusi

Pada hirarki substitusi dalam kasus COVID-19, Pondok Pesantren X belum memprioritaskan kegiatannya secara *online*. Pelaksanaan kegiatan masih dilaksanakan secara tatap muka dan berkerumun. Dimasa pandemi COVID-19 seharusnya beberapa kegiatan saja yang dilakukan secara tatap muka, atau jika seluruh kegiatan dilakukan secara tatap muka, persentase santri yang masuk harus dikurangi untuk meminimalisir kerumunan danpenyebaran virus COVID-19 di pondok pesantren. Penelitian wirawan (2011) mengatakan bahwa pelaksanaan kegiatan secara *online* ini secara tidak langsung meminimalisir kontak penularan COVID-19 dikarenakan tidak adanya interaksi antara penderita dengan orang yang belum menderita serta meminimalisir seseorang bersentuhan dengan benda-benda yang telah terkena kontaminan.

Tahap Pengendalian Teknik

Hirarki pengendalian teknik bertujuan untuk mengurangi bahaya dengan memodifikasi alat untuk memisahkan bahaya dengan pekerja serta untuk mencegah terjadinya kesalahan manusia (Pongky,2018). Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam pengendalian teknik adalah penyediaan ventilasi yang sesuai, pelaksanaan vaksinasi, penyediaan sarana CTPS dan *handsanitizer*, penyemprotan desinfektan, pengaturan tata letak ruangan dan penyediaan ruang isolasi mandiri.Vaksinasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan mengendalikan pandemi COVID-19. Pondok Pesantren X telah melaksanakan vaksinasi sebagai upaya mitigasi COVID- 19 menggunakan vaksin sinovac dengan total vaksinasi yang diberikan sebanyak 850 vaksin.

Ventilasi yang baik merupakan salah satu bentuk atau upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, termasuk penyakit COVID-19. Setiap ventilasi ruangan yang ada di Pondok Pesantren X telah memenuhipersyaratan yang berlaku, ventilasi yang sesuai dengan standar ini dapat membantu mencegah dan meminimalisir risiko yang ditimbulkan akibat COVID-19.Sarana CTPS dan *Handsanitizer* merupakan salah satu sarana yang cukup penting dalam mencegah penularan COVID-19. Desinfektan merupakan salah satu cairan yang dapatmembunuh virus. Menurut Kampf et al (2020) *coronavirus* dapat di inaktif menggunakan desinfektan dengan bahan tertentu. Sedangkan menurut Pottage et al (2010) desinfektan terbukti menghilangkan virus karena desinfektan akan membentuk H-O, mekanisme ini akan mampu mencegah berfungsinya protein dan asam nukleat sehingga menghambat proses replikasinya sehingga virus dapat mati.

Pengaturan tata letak ruangan seperti penerapan jaga jarak, pengadaan batas penanda arah serta adanya batas maksimal santri untuk menempati suatu ruangan menjadi salah satu upaya

yang dapat meminimalisir kerumunan, sehingga dapat mencegah dan mengendalikan COVID-19. Pondok Pesantren X memiliki ruang isolasi mandiri yang digunakan untuk mengisolasi para warga pondok pesantren yang sakit atau memiliki gejala mirip dengan COVID-19. Tujuan adanya ruang isolasi mandiri terpisah ini untuk meminimalisir penyebaran virus COVID-19 jika ada yang terinfeksi COVID-19 di dalam pondok pesantren, sehingga tidak membahayakan warga pondok pesantren lainnya.

Tahap Pengendalian Administrasi

Pengendalian administrasi bertujuan untuk mengendalikan bahaya dengan melakukan modifikasi pada interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, seperti rotasi kerja, pelatihan, pengembangan standar kerja (SOP), shift kerja dan sebagainya (Pongky, 2018). Pengendalian administrasi dalam penelitian adalah ketersediaan dan kepatuhan SOP bencana COVID-19, pengurangan jam belajar dan aktivitas, peranan Gugus Tugas COVID-19 dan paparan informasi terkait COVID-19. Ketersediaan SOP merupakan salah satu bentuk kebijakan atau komitmen pengelola untuk mendukung upaya pencegahan COVID-19. Menurut Saragih dan Kurniawan (2016) Kebijakan manajemen dapat dilihat dari komitmen dan peraturan yang berlaku di suatu organisasi, dimana komitmen manajemen dibutuhkan untuk memotivasi lingkungannya agar melakukan tindakan keselamatan maupun kesehatan. Peraturan atau SOP yang dibuat harus mendukung lingkungan tersebut untuk menerapkan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19. Setyawan et al (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan SOP dengan kepatuhan pekerja dalam menggunakan APD ($P < 0.05$).

Pengurangan jam belajar dan aktivitas perlu dilakukan di masa pandemi COVID-19 untuk meminimalisir virus yang ada, terutama pada aktivitas-aktivitas yang menyebabkan risiko penularan COVID-19 yang tinggi. Salah satu aktivitas yang masih menyebabkan risiko penularan COVID-19 yang tinggi adalah melakukan olahraga yang berbahaya di masa pandemi COVID-19. Olahraga memang dianjurkan pada saat pandemi COVID-19, namun ada beberapa olahraga harus dihindari pada saat pandemi COVID-19 demi mencegah penularan COVID-19 melalui benda-benda saat berolahraga.

Gugus tugas COVID-19 di Pondok Pesantren X berasal dari tim satagana, yaitu tim santri tanggap bencana. Satagana ini sudah berdiri sebelum adanya COVID-19. Tim satagana mengupayakan berbagai hal dalam mencegah dan mengendalikan COVID-19 di lingkungan Pondok Pesantren X. Beberapa diantaranya adalah mengupayakan sarana CTPS, *handsanitizer*, desinfektan, maupun swab secara massal dari berbagai instansi. Selain itu, tim satagana juga memasang spanduk dan pamflet di awal pandemi COVID-19 pada Pondok Pesantren X. Beberapa kali juga tim satagana memberikan informasi dan edukasi mengenai pencegahan COVID-19 di Pondok Pesantren X. Tim satagana juga sempat mengupayakan jaga jarak dan belajar secara *online* di awal pandemi COVID-19.

Paparan informasi COVID-19 adalah salah satu cara pencegahan COVID-19. Menurut Erwati dan Rohmah (2018) banyaknya informasi yang dimiliki seseorang berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyakit. Menurut Rini dan Noviyanti (2019) semakin banyak sumber informasi yang didapatkan tentang perilaku pencegahan, maka terbukti semakin baik pula perilaku pencegahan yang dilakukan. Menurut

Sutarni dan Trisnawati (2017) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki sumber informasi melalui berbagai media cetak atau elektronik akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

Tahapan Penggunaan Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri dirancang untuk melindungi diri dari bahaya di lingkungan kerja serta zat pencemar, agar tetap selalu aman dan sehat (Pongky, 2018). Alat pelindung diri ini merupakan upaya terakhir dalam Hirarki OHSAS 18001:2007 yang memiliki efektifitas yang kecil dalam melakukan pengendalian risiko. Tetapi walaupun memiliki efektifitas yang kecil, hirarki APD tetap bisa mengurangi risiko terhadap penularan COVID-19.

Menurut jeffereson et al (2020) penggunaan masker medis terbukti efektif mencegah penularan penyakit influenza terutama jika sedang berada di kerumunan. Sedangkan menurut canini et al (2010) menyatakan bahwa penggunaan masker medis maupun kain dapat mencegah penyebaran droplet infeksi dari orang yang terinfeksi kepada orang lain maupun lingkungan. Hasil penelitian menunjukkan, penggunaan masker di Pondok Pesantren X belum diwajibkan. Sehingga kepatuhan santri dan warga Pondok Pesantren dalam memakai masker juga tidak optimal. Pondok Pesantren perlu memberikan arahan mengenai kapan waktu diperbolehkan dan tidak diperbolehkan menggunakan masker, agar warga Pondok Pesantren dapat menyesuaikan dengan regulasi internal Pondok Pesantren.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penyebaran kuesioner penelitian ini tidak didampingi oleh peneliti sehingga ada kemungkinan bias pada jawaban responden. Dalam variabel ketersediaan dan kepatuhan SOP bencana darurat COVID-19 hanya menggambarkan kepatuhan secara umum saja, belum menggali secara kualitatif alasan dari kondisi patuh atau tidak patuhnya masing-masing responden. Key informan yang di wawancara oleh peneliti dalam penelitian ini hanya berasal dari Ketua Satagana (Satgas COVID-19 di Pondok Pesantren X) sehingga jawaban bersifat tunggal dan tidak bisa dibandingkan.

Simpulan

Mitigasi Bencana COVID19 di Pondok Pesantren X belum dilakukan secara optimal. berdasarkan hirarki pengendalian, Pondok Pesantren X baru melakukan pengendalian pada hirarki eliminasi. Sedangkan hirarki substitusi, pengendalian Teknik, pengendalian administrasi dan Penggunaan APD belum dilakukan secara optimal. Hal ini berdampak pada kepatuhan protokol kesehatan yang rendah. Hal ini terbukti dengan rendahnya perilaku memakai masker sebagai upaya pencegahan COVID19 di lingkungan Pondok pesantren. Untuk itu, komitmen Pimpinan Pondok Pesantren yang didukung dengan regulasi yang baik perlu dibuat agar Pondok Pesantren dapat melakukan mitigasi bencana dengan baik. Selain itu, upaya pemberian informasi dan edukasi kepada seluruh masyarakat didalam Pondok Pesantren menjadi kebutuhan agar masyarakat Pondok Pesantren dapat mencegah penularan COVID19 dilingkungan Pondok Pesantren.

Ucapan terimakasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pimpinan, ustadz, para guru dan santri Pondok Pesantren X Tangerang Selatan yang telah berkenan menjadi tempat penelitian kami.

Referensi

1. CDC.2020. Human virus types. Diakses pada tanggal 12 November 2020 pada <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>
2. Erawati, N.L.P.S., Somoyani, N.K., Suindri, N.N., 2018. Hubungan Antara Sumber Informasi Tentang HIV/AIDS dengan Pemeriksaan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PIIA) di Puskesmas II Denpasar Selatan. *J. Ilm.Kebidanan J. Midwifery* 6, 21–29.
3. Escombe et al., “Natural Ventilation for the Prevention of Airborne Contagion,” vol. 4, no. 2,2007
4. *Hamilton County Health Departement (HCDC).2020. Hierarchy of control (COVID-19 Occupational Controls)* diakses pada tanggal 2mei 2021 pada <https://www.hamiltoncounty.in.gov/DocumentCenter/View/14846/COVID-Hierarchy-of-Controls-HCHD>
5. 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, 639-644, DOI: 10.1002/jmv.25749. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2020 di <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25749>
6. IDI.2020. Pedoman standar perlindungan dokter di era COVID-19, Tim mitigasi dokter dalam pandemi COVID-19 PB IDI. Diakses pada tanggal 3 april 2021 pada https://www.pdspatklin.or.id/assets/files/pdspat_klin_2020_09_09_18_05_48.pdf
7. Ihtiarintyas Suci, Budi Mulyaningsih,Sitti Rahmah Umniyati, dkk. 2019. Faktor Risiko Penularan Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren An Nawawi Berjan Kecamatan Gebang KabupatenPurworejo Jawa Tengah. *Jurnal BALABA Vol. 15 No. 1*. <http://doi.org/10.22435/blb.V14i1.6062.63>-Jefferson, T., Jones, M., Al Ansari, L.A.,
8. Bawazeer, G., Beller, E., Clark, et al., 2020.Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 - face masks, eye protection and person distancing: systematic review and meta-analysis. *MedRxiv*. [pracetak](<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>)
9. Kampf G, Todt D, Pfaeder S, Steinmann E. 2020. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents.*J Hosp Infect*.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.Pedoman pencegahan dan pengendalian *Coronavirus disease (COVID-19)* revisi ke-5.Diakses pada tanggal 11 November 2020 di <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19#.X648kJ4zY2w>
11. North American Training Solution (NATS) –NIOSH Model. 2020. *Assesing the risk of COVID-19*. Diakses pada tanggal 2 mei 2021 pada <https://northamericantrainingsolutions.com/wp-content/uploads/2020/03/NATS-NIOSH-Model.pdf>
12. OSHA, 2020. *Guidance on preparing workplacesfor COVID-19*. Diakses pada tanggal 2 mei 2021 pada <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3990.pdf>
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan

- Penanggulangan Bencana. Diakses pada tanggal 8 mei 2021 di https://bnpb.go.id/ppid/file/PP_No._21_Th_2008.pdf
14. Pongky P. 2018. Implementasi pengendalian risikoterhadap kecelakaan kerja pada landasanehelikopter: analisis kerja dan aktivitas: *Jurnal Ilmiah Keselamatan, Kesehatan Kerja DanLindungan Lingkungan*, 3(1), 39–49. Retrieved from <https://jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id/index.php/identifikasi/article/view/36>
 15. Pottage , T, Richardos, S.Parks, dan Walker. 2010. Evaluation of hydrogen Peroxide Gaseous Disinfection system to decontaminated viruses. *Journal of Hospital Infection*.
 16. Saragih, V. I. and Kurniawan, B. (2016) ‘Analisis Kepatuhan Pekerja Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) (Studikasu Area Produksi Di PT. X)’, *Jurnal KesehatanMasyarakat*, Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016.
 17. Satuan Tugas Penanganan Percepatan COVID-19. (2020). *Peta Sebaran COVID-19*. Diakses pada tanggal 4 November 2020 di<https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
 18. Satuan Tugas Penanganan Percepatan COVID-19,2020a. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Ibadah dalam Situasi Terjadi Wabah COVID-19.Diakses pada tanggal 16 juni 2021 di<https://covid19.go.id/p/protokol/fatwa-majelis-ulama-indonesia-nomor-14-tahun-2020-tentang-penyelenggaraan-ibadah-dalam-situasi-terjadi-wabah-Covid-19>
 19. Surat Keputusan Bersama yang dikeluarkan oleh empat kementerian yakni Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan serta Kementerian Dalam Negeri pada SKB Nomor 01/KB/2020, Nomor 516 Tahun 2020, Nomor
 20. HK.03.01/Menkes/363/2020, Nomor 440-882 Tahun 2020 tentang panduan penyelenggaraanpembelajaran pada tahun ajaran 2020/2021 dantahun akademik 2020/2021 di masa 10ndonesicoronavirus disease 2019 (Covid-19). Diakses pada tanggal 24 Oktober 2020 di https://bersamahadapikورونا.kemdikbud.go.id/wp-content/uploads/2020/08/SALINAN_REVISI-SKB-4MENTERIPTM_AGUSTUS-2020.pdf
 21. Sutarni, Trisnawati, Y., 2017. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Penolong Persalinan Spontan di RSUDBanjarnegara. *Bidan Prada J. Publ. KebidananAkbid YLPP Purwok*. 337–349.
 22. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana. Diakses pada tanggal 10 april 2021 di https://bnpb.go.id/ppid/file/UU_24_2007.pdf
 23. WHO, 2020. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [WWW Document]. World Health Organ. Diakses pada 27 feb 2021 di <https://covid19.who.int>
 24. Wirawan, A., & Ulfa Nurullita, R. A. 2011. Hubungan Hygiene Perorangan dengan Sanitasi Lapas terhadap Kejadian Penyakit Herpes di Lapas Wanita Kelas II A Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol. 7 No.1. diakses pada tanggal 12 april 2021 di <http://jurnal.lib.unair.ac.id>