



KERTAS POSISI

Koalisi Selamatkan Anak Indonesia Mendesak Mendikbudristek Meninjau Ulang Kebijakan Pembelajaran Tatap Muka

I. Pendahuluan

Pada 30 Maret 2021, empat Kementerian yang mengurus persoalan pendidikan dan penanganan Covid-19 menerbitkan pengaturan Surat Keputusan Bersama Menteri tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Covid-19 (SKB 4 Menteri).¹ Peraturan tersebut menjadi dasar upaya penyelenggaraan pembelajaran tatap muka terbatas (PTMT) untuk satuan pendidikan setelah 1 tahun sebelumnya diselenggarakan dengan metode Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) akibat pandemi Covid-19. Pelaksanaan uji coba Pembelajaran Tatap Muka tersebut kemudian ditunda pada Juni 2021 seiring

diterapkannya PPKM darurat.²

Upaya pelaksanaan pembelajaran tatap muka kembali bergulir pada Agustus 2021 pasca Instruksi Mendagri No. 35 Tahun 2021 telah mengizinkan pelaksanaan PTMT pada wilayah PPKM Level 1-3. DKI Jakarta menjadi salah satu provinsi pertama yang menerapkan PTM Terbatas untuk 587 sekolah dengan diterbitkannya SK Dinas Pendidikan DKI Jakarta No. 883 Tahun 2021 dan disusul daerah-daerah lainnya.

Sampai 22 September 2021, Kemendikbud telah mencatat terdapat 1.299 kluster pada sekolah tatap muka secara nasional dengan jumlah 7.285 pendidikan serta 15.655 peserta didik tercatat positif

1. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri Nomor O31KB12021, Nomor 384 TAHUN 2021, Nomor HK.O1.08/MENKDS14242/2021, Nomor 440-717 TAHUN 2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

2. <https://www.kompas.com/edu/read/2021/06/18/100601271/mendikbud-ristek-ptm-terbatas-ditunda-jika-ppkm-diberlakukan?page=all>

selama PTMT berlangsung.³ Klaster paling banyak ditemukan di SMA dan SMP. Adapun DKI Jakarta mencatat 25 klaster dengan total 227 tenaga pendidik dan 241 peserta didik positif selama PTMT.⁴ Data tersebut dibantah oleh Pemprov DKI Jakarta yang menyatakan hanya terdapat 7 sekolah yang terdapat kasus positif pasca PTMT 30 Agustus 2021.⁵ Sekalipun demikian, Mendikbudristek telah menyatakan tidak akan menunda pelaksanaan PTM Terbatas.⁶

Menanggapi kondisi tersebut, Koalisi Masyarakat Selamatkan Anak Indonesia yang terdiri dari Perhimpunan Pendidikan dan Guru (P2G), Lembaga Bantuan Hukum Jakarta (LBH Jakarta) dan LaporanCovid19 melihat bahwa pelaksanaan PTMT dalam situasi hari ini akan berpotensi membahayakan kesehatan dan keselamatan peserta didik, tenaga pendidik, serta staf sekolah lainnya karena tidak didasarkan pada data epidemiologis yang sahih, pengaturan yang lemah, serta penegakan protokol kesehatan yang buruk.

Kondisi ini justru merupakan bentuk pengabaian negara dalam menjamin perlindungan kesehatan dan keselamatan warga sekolah dalam mendapatkan hak atas pendidikan yang dijamin oleh undang-undangan dan konstitusi.

PTM meski terbatas, tidak dapat dilaksanakan secara terburu-buru hanya karena desakan orang tua murid atau kekhawatiran adanya learning loss yang sejatinya juga dipengaruhi gagalannya pemerintah menjamin kesetaraan akses dalam PJJ ataupun demi pelaksanaan asesmen nasional. Pemerintah perlu menunda pelaksanaan PTMT dan membuat roadmap yang lebih komprehensif dan mendalam dengan meletakkan kesehatan siswa dan seluruh tenaga kependidikan sebagai pertimbangan mendasarnya, di atas pertimbangan keluhan orang tua. Baru kemudian membangunnya dalam kerang-

ka pencegahan terjadinya efek yang lebih buruk terhadap learning loss di masa pandemi. Sehingga disrupsi pendidikan selama pandemi Covid-19 bisa diantisipasi dengan baik. Tentunya, ini perlu dibarengi dengan pengelolaan data epidemiologi yang adekuat dan transparan, persyaratan pemenuhan pelaksanaan vaksinasi, dan tingkat angka rasio positif berbasis molekular yang terkendali sesuai-kebijakan WHO.

Risalah kebijakan ini akan memaparkan lebih lanjut mengenai poin-poin tersebut.

Jakarta, 29, September 2021

Koalisi Masyarakat Selamatkan Anak Indonesia

II. Pengaturan PTM terbatas Tidak Dirumuskan secara Adekuat dan Disampaikan secara Tidak Konsisten

Pelaksanaan PTMT didasarkan pada Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03/KB/2021; Nomor 384 Tahun 2021; Nomor HK.01.08/Menkes/4242/2021; Nomor 440-717 Tahun 2021 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 ("SKB 4 Menteri") yang ditetapkan pada 30 Maret 2021. SKB 4 Menteri tersebut memuat diktum dasar pelaksanaan PTMT sebagai berikut:

Dalam hal pendidik dan tenaga kependidikan pada satuan pendidikan telah divaksinasi COVID-19 secara lengkap, maka pemerintah pusat, pemerintah daerah, kantor wilayah Kementerian Agama provinsi, kantor Kementerian Agama kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya mewajibkan satuan pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi di wilayahnya menyediakan pembelajaran tatap muka terbatas dan pembelajaran jarak jauh.

Tentu saja secara tersirat, pelaksanaan PTMT seolah mensyaratkan selesainya vaksinasi pada satuan pendidikan tersebut. Namun demikian terdapat ketentuan tambahan yang menegaskan kesimpulan tersebut sebagai berikut:

Dalam hal satuan pendidikan belum dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA, maka penyelenggaraan pembelaja-

3. https://kumparan.com/kumparannews/data-kemendikbud-1-299-klaster-muncul-selama-ptm-15-655-siswa-positif-corona-1wZsWGOMdHE/1?utm_source=kumApp&utm_medium=whatsapp&utm_campaign=share&shareID=HUF5XOXrYlZY

4 <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/09/23/11304511/ada-25-klaster-sekolah-tatap-muka-di-jakarta-ini-tanggapan-disdik-dki>

5 <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/09/24/13293921/pemprov-dki-sangah-temuan-kemendikbud-ristek-soal-25-klaster-covid-19-di?page=all>

6 <https://news.detik.com/berita/d-5737030/klaster-covid-sekolah-mulai-muncul-nadiem-tegaskan-ptm-tak-akan-disetop>

ran pada satuan pendidikan mengacu pada Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, Nomor 04 /KB/2020, Nomor 737 Tahun 2020, Nomor HK.01.08/Menkes/7093/2020, Nomor 420-3987 Tahun 2020 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

Pengaturan pada diktum tambahan tersebut memuat ketentuan bahwa apabila vaksinasi belum dilakukan atau belum rampung dilakukan, satuan pendidikan dapat tetap melaksanakan PTMT dengan syarat persetujuan pemerintah daerah dan juga memenuhi daftar periksa untuk memastikan pelaksanaan protokol kesehatan yang ditetapkan dalam SKB 4 Menteri tersebut. Dengan arti lain, vaksinasi sama sekali tidak menjadi persyaratan dalam pelaksanaan PTMT.

Perumusan aturan tersebut sejatinya memuat argumentasi paradoksal yang mengandung beberapa permasalahan. Pertama, tidak adanya syarat vaksinasi untuk pelaksanaan PTMT telah menegasikan secara langsung konsiderans dari beleid tersebut yang menyatakan:

- bahwa kesehatan dan keselamatan semua warga satuan pendidikan merupakan prioritas utama yang wajib dipertimbangkan dalam menetapkan kebijakan pembelajaran pada masa pandemi COVID-19;
- bahwa sebagai upaya memprioritaskan kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan, diperlukan intervensi vaksinasi bagi pendidik dan tenaga kependidikan sebagai salah satu upaya percepatan penyelenggaraan pembelajaran tatap muka, selain penerapan protokol kesehatan yang ketat, termasuk pemberian fasilitas tes secara reguler di satuan pendidikan dan pertimbangan epidemiologis kasus COVID-19;

Kedua, apabila diktum tersebut merujuk pada timbulnya akibat hukum berupa “kewajiban pelaksanaan PTMT” pasca selesainya vaksinasi tanpa menjadikannya sebagai persyaratan awal, maka rumusan pengaturan tersebut menjadi sia-sia lantaran dalam poin ketiga telah diatur bahwa “Orang tua/wali peserta didik dapat memilih pembelajaran tatap muka terbatas atau pembelajaran jarak jauh bagi anak-

ya.” Dengan demikian, rumusan dasar pelaksanaan PTMT memuat argumen yang paradoksal dan sia-sia (Zero sum). Kerancuan pengaturan tersebut mampu menimbulkan ketidakjelasan interpretasi publik. Pemerintah sendiri dalam berbagai keterangan di media juga menyampaikan penjelasan yang saling bertolak belakang dan tidak konsisten mengenai syarat vaksinasi tersebut. Presiden Joko Widodo menyampaikan bahwa sekolah tatap muka boleh dilaksanakan jika semua pelajar sudah divaksinasi.⁷ Pernyataan presiden kemudian dinegasikan oleh Mendikbud Ristek bahwa pelajar tidak wajib divaksinasi.⁸ Menimbang keinginan Mendikbud Ristek yang ingin segera membuka sekolah, tentunya pernyataan tersebut dapat dipahami. Jika pembukaan sekolah didasarkan pada pernyataan presiden, dibutuhkan waktu yang lama untuk membuka sekolah, sedangkan kecepatan vaksinasi masih cukup lambat.

Patut diduga rumusan pengaturan tersebut sengaja dilakukan untuk mengaburkan makna yang tentunya merupakan contoh komunikasi publik pemerintah yang sangat buruk dalam konteks administrasi pemerintahan maupun perancangan regulasi. Hal tersebut melanggar asas kejelasan tujuan, kejelasan rumusan, dan asas keterbukaan dalam pembentukan dokumen regulasi yang diatur dalam Pasal 5 UU No. 12 Tahun 2011.

Adapun dengan tidak diaturnya syarat vaksinasi, SKB 4 Menteri mengontrol pelaksanaan PTMT dengan persyaratan pemenuhan daftar periksa satuan pendidikan untuk menjamin penegakan protokol kesehatan yang kemudian diawasi oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah. SKB 4 Menteri mengatur masa transisi pelaksanaan PTMT di mana dalam bulan pertama diikuti 50% warga sekolah serta pada bulan kedua dan masa kebiasaan baru diikuti 100% warga sekolah. Dalam pelaksanaannya, apabila ditemukan kasus positif Covid-19, maka PTMT dihentikan sementara untuk waktu paling singkat 2x24 jam.

Selain tidak mengatur syarat vaksinasi, pelaksanaan PTMT juga tidak mengukur level positivity rate pada suatu wilayah dan hanya mendasarkannya pada be-

7 <https://nasional.tempo.co/read/1496253/jokowi-kalau-semua-pelajar-sudah-divaksin-silakan-langsung-belajar-tatap-muka>
8 <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210914134253-20-694057/nadiem-sebut-ptm-di-ppkm-level-1-3-tak-wajib-vaksin>

berapa Instruksi Mendagri yang menetapkan PTMT dapat dilakukan pada wilayah PPKM level 1 hingga 3. Pada 30 Agustus 2021 ketika PTMT dibuka untuk beberapa daerah di Jawa, angka positivity rate sendiri masih berkisar di angka 10-11%, padahal WHO telah menetapkan batas positivity rate di bawah 5% sebagai salah satu indikator bahwa penularan di tingkat komunitas disebut terkendali.⁹

Dengan kondisi tersebut, pengaturan PTMT dalam SKB 4 Menteri dirumuskan dengan lemah, tanpa basis evidens yang akurat, dan mengabaikan pentingnya pertimbangan kesehatan dan keselamatan yang disampaikan dalam konsiderans beleid tersebut. Tidak adanya syarat vaksinasi dan juga acuan konkret data epidemiologis seperti tingkat positif pada suatu wilayah untuk prasyarat pelaksanaan PTMT secara langsung kontradiktif dengan sasaran-sasaran yang ditetapkan dalam konsiderans. Bentuk pengaturan yang paradoksal dan penyampaian yang tidak konsisten juga menimbulkan kebingungan bagi masyarakat dan khususnya orang tua murid dalam mengambil keputusan.

Dalam hal ini, SKB 4 Menteri justru adalah bentuk pengabaian pemerintah terhadap prioritas kesehatan dan keselamatan warga satuan pendidikan.

III. Pembelajaran Tatap Muka Terkesan Dipaksakan saat Tingkat Vaksinasi Warga Sekolah yang Masih Rendah

Vaksinasi pada pelajar sampai tanggal 27 September 2021 baru mencapai 13,02% untuk dosis pertama dan 9,15% untuk dosis kedua. Capaian ini masih tergolong rendah untuk usia pelajar (12-17 tahun). Sedangkan capaian vaksinasi untuk guru baru mencapai 62,18% dosis 1 dan 38% dosis 2 pada 22 September 2021. Vaksinasi akan bekerja dengan baik untuk melindungi dari infeksi ketika diberikan dalam dosis penuh, atau dua dosis. Dengan demikian, capaian vaksinasi untuk warga sekolah masih relatif rendah dan rentan untuk pelaksanaan tatap muka. Belum lagi melihat ketimpangan penerima vaksin di berbagai wilayah. Menimbang capaian vaksinasi bagi warga sekolah dan anjuran UNICEF tentang vaksinasi untuk anak, maka seharusnya Indonesia belum siap untuk melakukan pembelajaran tatap muka.

⁹ <https://kabar24.bisnis.com/read/20210830/15/1435670/ppkm-24-30-agustus-2021-berakhir-begini-kondisi-pandemi-covid-19-ri>

Percepatan vaksinasi untuk warga sekolah seharusnya bisa berjalan dengan baik. Akan tetapi, persoalan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) masih menjadi persoalan mendasar untuk percepatan vaksinasi, lebih khusus KIE untuk vaksinasi pada anak. Berdasarkan temuan P2G pada bulan Juli 2021, 55% orang tua tidak mengetahui adanya vaksinasi pada anak, namun 63,3% orang tua setuju terhadap vaksinasi anak. Artinya 9.287 orang tua yang menjadi responden survei ini pada dasarnya mendukung vaksinasi anak meskipun minim informasi.

Data dari PGRI menunjukkan bahwa sudah ada 1.244 guru meninggal selama pandemi Covid-19. Kemudian, data dari IDAI menunjukkan sudah lebih dari 351.336 anak terinfeksi Covid-19, dan lebih dari 777 anak meninggal akibat Covid-19. Pada saat yang sama, anak juga memiliki risiko tinggi terkena Long Covid. Pembelajaran tatap muka, selama positivity rate belum di bawah 5% tentu akan menjadi bahaya bagi seluruh warga sekolah. Kebijakan yang diambil oleh Kemdikbudristek dalam hal pembukaan sekolah tatap muka terkesan terburu-buru. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia (KB 4 Menteri) yang sudah disepakati sepertinya masih memiliki beberapa persoalan yang tidak aplikatif dalam penerapan sekolah tatap muka saat ini.

IV. Ketidaksahihan Data Statistik Covid-19 Sebagai Acuan Kebijakan Penanganan Pandemi

Pelaksanaan pembelajaran tatap muka tidak didasarkan pada kondisi objektif yang aman untuk seluruh warga sekolah. Data nasional menyebut bahwa positivity rate di Indonesia bisa dibilang cukup rendah. Positivity rate harian hingga 16 September 2021 sudah di bawah 5%. Namun penghitungan positivity rate tersebut tidak akurat, sebab data tes antigen juga dihitung dalam menentukan positivity rate. Padahal, angka rasio positif seharusnya dihitung dari jumlah tes swab berbasis molekuler atau PCR.¹⁰ Tes antigen hanya digunakan sebagai alat screening dan tidak dapat digunakan sebagai

¹⁰ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/calculating-percent-positivity.html#:~:text=Obtain%20the%20numerator%20%2E2%80%94%20the%20number,100%20to%20obtain%20the%20percentage.>

data diagnosis mengingat sensitivitasnya cukup rendah,¹¹ karenanya tidak dapat dijadikan basis data positivity rate.

Rendahnya akurasi tes antigen mempengaruhi penghitungan angka rerata positif yang belakangan ini dijadikan sebagai rujukan nasional. Perbandingan penggunaan tes antigen dan tes berbasis molekuler/PCR cukup besar. Berikut contoh data pada tanggal 13 September 2021, tingkat positivitas sebesar 2,14% dengan jumlah orang yang dites 120.529 orang, akan tetapi 81% orang di antaranya dites menggunakan antigen. Sehingga data yang saat ini digunakan untuk pelaksanaan sekolah tatap muka, yakni positivity rate di bawah 5%, masih diragukan kesahihannya.

Persoalan kedua adalah angka kematian masih tinggi.¹² Laporan kematian yang dicatat oleh Pemerintah belum memasukan angka kematian probabel, yaitu kematian yang terjadi pada seseorang yang memiliki gejala klinis Covid-19 namun hasil tes tidak ada atau belum keluar. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa kematian ini patut dihitung sebagai kematian Covid-19 untuk mengetahui dampak Covid-19 yang sesungguhnya.¹³ Per 18 September 2021, Laporan Covid-19 mencatat bahwa total kematian, dengan menambahkan data kematian probabel, 186.532 jiwa, 28.796 lebih besar dari laporan resmi. Data ini menunjukkan bahwa kematian yang terjadi lebih tinggi, namun publik tidak diberikan informasi secara terbuka, sehingga orang tua murid tidak mengetahui secara menyeluruh informasi situasi yang sebenarnya, dan ini berpotensi membuat persepsi risiko mereka relatif rendah dalam memahami bahaya pandemi.¹⁴

Pelaksanaan pembelajaran tatap muka juga menjadi ancaman bagi anak. Selain tingkat kematian secara umum harian masih cukup tinggi, yakni di atas 200 orang, kematian pada anak akibat Covid-19 masih cukup tinggi. Sampai dengan 30 Agustus 2021, Kemenkes merilis angka kematian pada anak di angka 2% dan wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengatakan angka tersebut harus di-

waspadai.¹⁵ Ini dikarenakan anak cenderung mengalami fenomena Long Covid dan risiko komorbid sangat mempengaruhi kematian pada anak.

Dua persoalan mendasar ini tentu harus menjadi perhatian pemerintah dalam penerapan pembelajaran tatap muka. Sehingga pembelajaran tatap muka tidak menjadi masalah baru seperti yang telah terjadi di negara lain, seperti Skotlandia.¹⁶

V. Ketidakjelasan Standardisasi Sekolah yang Siap Melakukan PTM

Kemdikbudristek dan Kemenag telah meluncurkan dashboard kesiapan proses belajar mengajar satuan pendidikan selama masa pandemi. Berdasarkan dashboard kesiapan Proses Belajar Mengajar (PBM), masih 59,07% sekolah yang sudah merespon. Respons yang diberikan oleh satuan pendidikan tersebut tidak semuanya berisi tentang kesiapan satuan pendidikan untuk melakukan pembelajaran tatap muka. Masih ada puluhan bahkan ratusan ribu sekolah yang tidak memenuhi variabel yang distandardisasi oleh Kemdikbudristek dan Kemenag. Tentu saja hal ini tidak bisa dijadikan patokan bahwa sekolah sudah siap melaksanakan pendidikan tatap muka secara umum.

Masalah selanjutnya dari dashboard kesiapan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) adalah variabel standardisasi yang cenderung pada persoalan infrastruktur. Standardisasi yang hanya cenderung pada persoalan sarana atau infrastruktur sekolah tentu tidak akan menjamin satuan pendidikan aman dari penularan Covid-19, bahkan tidak ada persyaratan testing regular kepada warga sekolah. Tidak adanya syarat testing regular ini menunjukkan pemerintah kurang serius dalam mempersiapkan PTM yang aman dan rendah resiko. Tanpa adanya testing regular, PTM akan sangat beresiko menimbulkan kluster penularan Covid-19.

Pada saat yang sama, infrastruktur masih menjadi masalah utama pendidikan di Indonesia. Kesenjangan infrastruktur menyebabkan sekolah dengan fasilitas baik dibolehkan melakukan PTM, sementara sekolah dengan infrastruktur yang kurang baik tidak bisa. Jika kebijakan ini diberlakukan, maka kes-

11 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7240272/>

12 https://www.instagram.com/p/CUMjXWzldNW/?utm_source=ig_web_copy_link

13 https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

14 <https://laporcovid19.org/post/survey-persepsi-masyarakat-dki-jakarta-tentang-pembukaan-sekolah-pembelajaran-tatap-muka>

15 <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/08/31/persentase-kematian-anak-akibat-covid-19-meningkat-pada-juli-agustus-2021>

16 <https://www.bbc.com/news/health-58357021>

enjangan akses terhadap pendidikan akan semakin lebar.

Selain itu, bahkan vaksinasi tidak dijadikan sebagai poin penting untuk menakar kesiapan sekolah dalam melaksanakan PTM. Lebih penting lagi sarana prasarana untuk penegakan protokol kesehatan seperti fasilitas cuci tangan, thermo gun, hand sanitizer, dan lain-lain tidak diatur secara terperinci dalam standardisasi. Seharusnya standardisasi yang disusun oleh pemerintah juga mengukur jumlah proporsional toilet, sarana cuci tangan, thermo gun, dan hal-hal lain yang mana jika jumlahnya sedikit, akan menimbulkan antrean atau tidak dimungkinkannya pelaksanaan jaga jarak.

Karena ketidakjelasan di atas, maka standardisasi yang digunakan pun kemudian tidak efektif, dan berpotensi menimbulkan kerumunan dan proses pembelajaran menjadi tidak efisien. Selain itu kesiapan dan ketersediaan fasilitas yang tidak terstandar dapat menurunkan efektivitas dari protokol kesehatan. Kluster penularan Covid-19 di sekolah menjadi hal yang membahayakan warga sekolah dalam pelaksanaan PTM, oleh karena itu perlu juga diatur skema mitigasi apabila ada individu yang positif dalam PTM agar tidak terbentuk kluster sekolah.

VI. Masih Maraknya Pelanggaran Protokol Kesehatan Sekolah yang Menyerapkan PTMT dan Buruknya Penegakan Hukum

Sejak bulan Januari sampai dengan 27 September 2021, LaporCovid19 telah menerima setidaknya 167 aduan terverifikasi tentang penyelenggaraan kegiatan tatap muka di sekolah. Temuan LaporCovid19 menunjukkan bahwa selama masa lonjakan kasus bulan Juni-Agustus 2021, sekolah tatap muka masih dilaksanakan. Laporan-laporan tersebut berisi antara lain adanya pelaksanaan sekolah tatap muka secara diam-diam oleh beberapa sekolah, terjadinya intimidasi kepada siswa untuk masuk sekolah, dan rendahnya penegakan protokol kesehatan warga sekolah karena lemahnya pengawasan dari pemerintah dan penyampaian kebijakan yang tidak jelas.

Di bulan September sendiri, LaporCovid19 telah menerima 22 laporan berkaitan dengan terabaikannya jaminan hak kesehatan anak di sekolah dari

awal pembukaan PTMT secara resmi oleh pemerintah. Laporan yang masuk terdiri dari tidak memadainya sarana prasarana pendukung untuk mitigasi penyebaran Covid-19, pelanggaran protokol kesehatan oleh warga sekolah, dan penyimpangan yang dilakukan sekolah terkait perizinan masuk sekolah tatap muka yang seharusnya dengan persetujuan orang tua. Berikut beberapa contoh laporan yang masuk ke kanal laporan LaporCovid19 selama bulan September:

“aku adalah salah satu murid sekolah menengah atas swasta di kab Sukabumi. Sekolah diperbolehkan (tatap muka), tapi dengan syarat-syarat yang harus dipenuhi. Tapi di SMA ini jangankan mematuhi prokes, meja pun tidak ada sekat, keran air di beberapa titik mati, bahkan hand sanitizer pun hanya ada beberapa, dan juga karena ini sekolah punya yayasan, maka sekolah ini ada SD SMP SMA. i saat yang bersamaan SD SMP SMA ini masuk. Apakah ini termasuk pelanggaran atau tidak hanya saja saya hanya mencurahkan sedikit keresahan saja” (Kabupaten Sukabumi, 7 September 2021)

“Pelanggaran prokes oleh seluruh staf, tenaga pendidik, dan warga sekolah. Sekolah ini telah mengadakan tatap muka sejak tahun 2020, tanpa mematuhi protokol kesehatan, seringkali mereka tidak memakai masker, tidak menjaga jarak, dan selalu berkerumun. Fasilitas cuci tangan yang ada tidak dipakai dengan maksimal. Warga sekolah yang bergejala covid tidak ditangani lebih lanjut. Kritik kami pada kepala sekolah tidak pernah diindahkan sampai saat ini. Mohon bantuannya.” (Kabupaten Bogor, 8 September 2021)

“Sekolah sama sekali tidak melakukan protokol kesehatan, bebas, jarang ada yang pakai masker, kepala sekolah dan guru bahkan sangat langka yg pakai masker, fasilitas seperti handsanitizer atau untuk cuci tangan tidak ada, hanya kamar mandi. Jam pelajaran juga setiap hari, praktek olah raga, memasak sama sekali tanpa protokol covid, anehnya ini sekolah dekat sama kelurahan. Siswa juga diminta untuk berangkat sekolah dari Senin sampai Jumat tanpa adanya pembagian shift.” (Jawa Barat, 14 September)

“Sekolah di jln Cikeas, sama sekali tidak ada melakukan prokes, guru dan kepala sekolah tidak ada yang

memakai masker, siswa sekolah dari SD sampai SMA, hanya beberapa yang memakai masker, tidak disediakan handsanitizer, tidak dilakukan desinfektan sebelum atau sesudah pelajaran, siswa tidak diwajibkan memakai masker, saat jam pelajaran siswa duduk berdempetan, tidak ada jarak, padahal ruangan AC tertutup, tidak ada jendela”

Jawa Barat, 22 September 2021)

Adapun P2G juga mendapat laporan berbagai pelanggaran protokol kesehatan di beberapa daerah di Indonesia. Dari laporan yang diterima P2G, sekolah-sekolah di Kabupaten Ende dan Bima tidak menerapkan pembatasan kapasitas siswa dalam ruang, sehingga siswa masuk 100%. Dalam pembelajaran PTM di Bima, sebagian besar siswa yang melakukan pembelajaran PTM tidak menggunakan masker. Dinas Pendidikan Kabupaten Bima pun tidak melakukan sosialisasi, penyuluhan bahkan pelatihan terkait persiapan PTM sehingga pelanggaran protokol rentan terjadi di wilayah ini. Di dalam laporan dari Bukit Tinggi dan Aceh Timur menyebutkan bahwa waktu belajar di sekolah melebihi standar Best Practice dari Buku Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi. Rata-rata belajar di kedua daerah tersebut memberlakukan pembelajaran lebih dari 5 jam.

VII. Potensi Manipulasi dalam Persetujuan Orang Tua untuk Pelaksanaan PTM Terbatas karena Tidak Disertai Informasi yang Lengkap dan Transparan

Sebagaimana telah disampaikan dalam SKB 4 Menteri, buku panduan pelaksanaan PTM Terbatas maupun berbagai pernyataan Mendikbudristek di berbagai media, orang tua memiliki hak untuk menentukan apakah anaknya akan mengikuti PTMT ataupun PJJ. Persetujuan ini juga menjadi bagian dari data yang dikumpulkan sebelum pelaksanaan PTMT.

Masalahnya, metode perolehan persetujuan tersebut dilakukan tanpa disertai informasi yang memadai, adekuat, dan objektif tentang bahaya dan potensi risiko Covid-19 pada anak. Selain itu sekolah juga harus menyiapkan langkah mitigasi risiko penularan.

Pelaksanaan PTM juga memiliki risiko terinfeksi ter-

utama anak-anak di bawah usia 12 tahun yang belum diperbolehkan untuk vaksin. Meskipun tidak sebanyak kasus pada orang dewasa, kasus Covid-19 pada anak juga dapat menimbulkan gejala berat.¹⁷

Studi random tes di Eropa menunjukkan bahwa infeksi pada anak-anak usia 5–12 th dan remaja (13–17 th) lebih gampang terjadi dibanding semua kelompok umur. Demikian pula di Inggris. Sebuah studi menunjukkan bahwa anak-anak pada kelompok umur <12 – 16 th lebih sering menjadi sumber transmisi keluarga jika dibanding orang dewasa.¹⁸

Namun sayangnya, banyak sekolah yang hanya memberikan surat kepada orang tua sebatas untuk pemberitahuan dan persetujuan kegiatan PTM tanpa ada penjelasan mendetail mengenai risiko dari PTM. Selain itu beberapa sekolah juga tidak menjelaskan mengenai kesiapan sekolah dalam melaksanakan PTM. Informasi kesiapan tersebut dapat berupa informasi fasilitas untuk penegakan protokol kesehatan, rencana mitigasi jika ada yang terinfeksi, dan juga informasi vaksinasi dari staf dan pengajar di sekolah.

Beberapa laporan yang masuk ke LaporCovid19 menyebutkan ada sekolah yang bahkan tidak memberikan kesempatan orang tua untuk memutuskan namun cenderung memaksakan PTM secara halus. Berikut beberapa laporan yang kami temukan.

“Kebijakan sekolah anak saya saat ini... Anak SD sudah diharuskan ikut PTMT, termasuk anak kelas 1 dan 2. Ada surat pernyataan ijin dari orang tua, namun orang tua digiring untuk terpaksa mengijinkan anaknya ikut PTMT... bisa jadi saya sendiri yang masih belum berkenan menyerahkan surat ijin ikut PTMT. Dan kemarin diberitahukan sudah tidak ada pembelajaran secara daring... Artinya orang tua dipaksa secara halus untuk mengijinkan anaknya ikut PTMT... Mohon bantuannya min... Diharapkan untuk sedianya untuk anak didik di bawah 12 tahun masih dapat diberikan pilihan antara sekolah daring atau PTMT”

(Semarang, 15 September 2021)

“Pemaksaan terhadap murid untuk masuk sekolah

¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440125/pdf/mm6932e3.pdf>

¹⁸ https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/institute-of-global-health-innovation/REACT1_r7_FINAL_14.12.20.pdf

di PPKM level 3, dan menghimbau murid2 lain untuk diam: [24/8 17:00] +62 xxxx: Jangan ada yg menyebarkan kalo sekolah kita mengadakan Luring, pasang status WA atau yg lainnya [24/8 17:01] +62 xxxx: Mohon perhatian dan kerjasamanya " (Jawa Timur, 24 Agustus 2021)

Transparansi informasi kepada orang tua sangatlah penting dalam memberikan gambaran mengenai keadaan sekolah dan proses PTM. Sehingga, orang tua bisa memberikan pilihan yang tepat atas berbagai pertimbangan terutama pertimbangan atas kesehatan.

8. Urgensi Pelaksanaan Segera PTMT Didasarkan Pada Klaim yang Prematur

Salah satu dasar yang menjadi justifikasi dalam membuat keputusan pemberlakuan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (PTMT) adalah dugaan persoalan kesehatan mental pada siswa ketika pembelajaran jarak jauh diterapkan selama masa pandemi Covid-19. Hal ini juga tertera dalam Laporan UNICEF baru menyoroti dampak parah pandemi pada anak-anak selama setahun terakhir.¹⁹ Namun, justifikasi ini tidak relevan dan dibantah oleh kajian yang dilakukan Puslitjak, Balitbang dan Perbukuan, Kemendikbud bersama dengan Ikatan Psikolog Klinis (IPK) Indonesia tahun 2020 (2020; 2021).^{20 21} Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh cara belajar dengan kesehatan mental dan emosional siswa, dengan melibatkan 15.840 siswa yang tersebar di 24 Kabupaten/Kota di 12 provinsi dengan populasi siswa berusia 9-17 tahun. Dari hasil yang dikumpulkan, tidak ditemukan perbedaan gejala trauma yang bermakna pada siswa SD saat melakukan metode pembelajaran yang satu dengan yang lain. Siswa di jenjang pendidikan SD dan SMP menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologi yang paling tinggi dalam melakukan PJJ. Siswa SMA yang melakukan cara belajar Campuran BDR-TM menunjukkan kesejahteraan psikologis lebih tinggi. Pada siswa SMK, tidak terdapat perbedaan tingkat kesejahteraan di antara ketiga metode pembelajaran yang ada. Oleh karena itu penelitian ini menyimpulkan bahwa kegiatan belajar dari rumah (PJJ) tidak terbukti dalam

19 <https://www.unicef.org/indonesia/press-releases/80-million-children-indonesia-face-widespread-impact-covid-19-pandemic>

20 <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2021/09/serbaserbi-pembelajaran-tatap-muka-terbatas-di-wilayah-ppkm-level-3>

21 <https://ipkindonesia.or.id/media/2020/12/Gambaran-Kondisi-Psikologis-Siswa-di-Masa-Pandemi-15Des2020.pdf>

memberikan dampak buruk pada kondisi psikologis siswa.

Pandemi Covid-19 Bukan Satu-Satunya Faktor dalam Menentukan Angka Putus Sekolah

Tahun/Jenjang ²²	SD	SMP	SMA	SMK	Total
2016/2017	39.213	38.702	36.419	72.744	187.078
2017/2018	32.127	51.190	31.123	73.384	187.824
2018/2019	57.426	85.545	52.142	106.014	301.127
2019/2020	59.443	38.464	26.864	32.395	157.166
2020/2021	2.790	976	541	609	4.916

Sumber: Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kemdikbud <http://statistik.data.kemdikbud.go.id>²²

Tabel di atas menunjukkan bahwa selama 5 tahun (2016-2021) angka putus sekolah di Indonesia fluktuatif. Dari tahun ajaran 2016/2017 angka putus sekolah terus naik dan mengalami puncaknya di tahun 2018/2019 di mana terdapat 301.127 siswa sekolah dari berbagai jenjang pendidikan mengalami putus sekolah. Di tahun ajaran setelahnya (2019/2020), angka putus sekolah mengalami penurunan sekitar 50%. Dari data angka putus sekolah di tahun 2020/2021 sebanyak 4.916 siswa mengalami putus sekolah. Data tersebut tidak menggambarkan angka putus sekolah mengalami peningkatan yang signifikan di masa pandemi.

Angka putus sekolah yang tinggi di Indonesia dari tahun ke tahun berhubungan dengan angka kemiskinan yang tinggi dan juga bantuan pendidikan yang tidak merata dalam situasi non-krisis kesehatan (Setyadharma 2018²³; Muttaqin et al 2017²⁴). Di dalam masa krisis kesehatan, UNICEF²⁵ menjelaskan bahwa pandemi telah memberikan dampak negatif pada anak salah satu dampak tersebut adalah terjadinya putus sekolah. Namun UNICEF juga men-

22 <http://statistik.data.kemdikbud.go.id>

23 <https://pdfs.semanticscholar.org/6b8f/b19e1f50912a81e4292b59f2067e57cacb9f.pdf>

24 <https://journal.bappenas.go.id/index.php/jpp/article/view/12>

25 <https://www.unicef.org/indonesia/media/8461/file/Dampak%20COVID-19%20terhadap%20kemiskinan%20dan%20mobilitas%20anak%20di%20Indonesia.pdf>

yatakan bahwa putus sekolah ini berkaitan dengan angka kemiskinan pada anak yang meningkat, yang mana akan semakin meningkat jika paket bantuan (program keluarga harapan, kartu sembako, BLT dan bantuan lainnya) dari pemerintah tidak dilanjutkan di masa krisis kesehatan. Oleh karena itu, dalam melihat data angka putus sekolah perlu dilihat pula faktor lain seperti persoalan ekonomi, persoalan sosial, kultural dan juga keadaan politik yang mempengaruhi. Dikatakan pula oleh Frances Hunt (2008)²⁶ bahwa seringkali putus sekolah adalah hasil dari suatu proses daripada peristiwa tunggal, memiliki lebih dari satu penyebab langsung. Dengan demikian PJJ di pandemi bukan satu-satunya faktor terjadinya putus sekolah.

Selain itu, kekhawatiran terkait learning loss juga menjadi alasan utama pemerintah untuk menyelenggarakan PTMT (Pembelajaran Tatap Muka Terbatas) di era pandemi Covid-19 ini. Learning loss merupakan suatu kondisi di mana anak didik kehilangan pengetahuan atau kemampuan, baik secara spesifik atau umum. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh gap/kekosongan yang cukup panjang dalam proses pembelajaran (The Glossary of Education Reform 2013)²⁷. *Learning loss* bukanlah hal baru, kondisi ini kadang terjadi di negara empat musim yang memiliki waktu libur yang cukup panjang seperti saat summer holiday, kondisi ini biasanya terjadi pada jenjang K-12 (Sande dan Reiser 2018).²⁸ Kondisi ini terjadi karena proses belajar mengajar benar-benar berhenti dalam waktu yang cukup lama dan tidak adanya engagement yang kuat dari pengajar dan murid.

Mengadakan PTMT dengan risiko pembentukan klaster Covid-19 di sekolah atau melaksanakan PJJ (Pembelajaran Jarak Jauh) dengan risiko learning loss menjadi dilema tersendiri bagi banyak pihak. Sekalipun demikian, fenomena learning loss menunjukkan kegagalan pemerintah dalam menyusun sistem pembelajaran selama masa pandemi. Learning loss dapat diminimalisir jika PJJ direncanakan secara sistematis dan terstandar. Pada kenyataannya, hampir dua tahun pandemi berlangsung, sementara PJJ masih menjadi beban, belum ada kemajuan inovasi yang berarti dan terstandar, dan kurang efektif.

26 http://www.create-rpc.org/pdf_documents/PTA16.pdf

27 <https://www.edglossary.org/learning-loss/>

28 https://drive.google.com/file/d/1EhgXDa0tT7q75SS_TlJu9OI3I92x-H2Q/view?usp=sharing

Menurut Siswati et al. (2020) fasilitas untuk menunjang PJJ di Indonesia masih sangat kurang dan tenaga pendidik masih belum terlatih sepenuhnya dalam penggunaan metode pembelajaran non tatap muka. Hal ini disebabkan, sampai saat ini pemerintah tidak fokus pada pembelajaran jarak jauh dan cenderung terfokus pada satu pilihan, yakni pembelajaran tatap muka.²⁹

Pandemi Covid-19 berlangsung hampir dua tahun dengan jumlah kasus positif yang sangat fluktuatif dan relatif sulit diprediksi. Kita tidak pernah tahu gelombang kasus atau varian baru yang kedepannya akan dihadapi. Apakah melaksanakan PTMT dengan tergesa dapat menjadi jalan keluar? Atau lebih baik membangun sistem PJJ yang efektif dan efisien untuk mitigasi apabila keadaan mengharuskan less contact antar individu? Seperti yang telah dibahas sebelumnya, standarisasi sekolah yang siap melaksanakan PTMT masih belum terperinci. Hal tersebut dapat berpotensi menyebabkan terjadinya pelanggaran protokol kesehatan, di mana sekolah yang belum siap dapat terlihat siap. Sehingga hal tersebut bisa jadi menimbulkan silent cluster Covid-19 di sekolah tersebut.

9. Pelanggaran Tanggung Jawab Hukum Negara Menjamin Keselamatan Warga Sekolah dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Pendidikan

Bahwa dalam berbagai penjelasan di atas, dapat ditemukan permasalahan-permasalahan mendasar dalam PTMT meliputi:

1. Buruknya pengaturan syarat PTMT yang dibuat pemerintah, mengesampingkan kondisi objektif vaksinasi dan positivity rate;
2. Data epidemiologis yang tidak sah sebagai dasar kebijakan;
3. Buruknya keterbukaan informasi terkait data-data esensial kepada orang tua;
4. Penegakan Hukum yang lemah dan tidak konsisten;

Dapat dilihat bahwa Kebijakan pembelajaran tatap muka di tengah kondisi pandemi Covid-19 menempatkan peserta didik pada posisi rentan terpapar Covid-19 karena Pemerintah mengabaikan aspek keselamatan peserta didik. Ini menunjukkan berbagai pelanggaran hukum yang dilakukan pemerin-

29 https://drive.google.com/file/d/10Q4Svh2KnrU_y7osIjBiqafwwB-CK-3Dy/view?usp=sharing

tah sebagai berikut:

1. Pelanggaran Asas Pembentukan Peraturan Dalam UU No. 12 Tahun 2011;

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, pengaturan PTMT dalam SKB 4 Menteri mengandung paradoks, tidak lugas dan berpotensi menimbulkan kesadaran palsu bagi publik. Hal ini bertentangan dengan asas-asas

pembentukan peraturan perundang-undangan yang diatur dalam Pasal 5 UU 12 Tahun 2011 khususnya asas kejelasan rumusan yang diatur dalam poin huruf f yang dijelaskan sebagai berikut:

Setiap Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

2. Pelanggaran jaminan hak atas kesehatan dalam situasi kedaruratan kesehatan

Bahwa pelaksanaan PTMT tanpa adanya syarat vaksinasi dan acuan konkret data epidemiologis mengabaikan pentingnya pertimbangan kesehatan dan keselamatan masyarakat khususnya warga sekolah. Hal ini melanggar tanggung jawab negara dalam menjamin hak atas kesehatan masyarakat khususnya dalam situasi kedaruratan kesehatan yang dijamin dalam:

- a. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Pasal 28H (1)

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

- b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pasal 4

Setiap orang berhak atas kesehatan.

Pasal 6

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 7

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

tang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

- c. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan

Pasal 4

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat yang berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan.

Pasal 6

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan sumber daya yang diperlukan dalam penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan.

3. Pelanggaran jaminan hak-hak anak;

Bahwa pelaksanaan PTMT tanpa disertai syarat vaksinasi di tengah masih terbatasnya kemampuan vaksinasi terhadap anak melanggar jaminan hak-hak anak sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

Pasal 134 (1)

Pemerintah berkewajiban menetapkan standar dan/atau kriteria terhadap kesehatan bayi dan anak serta menjamin pelaksanaannya dan memudahkan setiap penyelenggaraan terhadap standar dan kriteria tersebut;

Pasal 135

Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat wajib menyediakan tempat dan sarana lain yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat;

Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko kesehatan agar tidak membahayakan kesehatan anak;

- b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 jo Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Pasal 1 angka 2

Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Pasal 1 angka 12

Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara.

Pasal 8

Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.

Pasal 20

Negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak.

- c. Konvensi Hak Anak yang diratifikasi melalui Keputusan Presiden RI Nomor 36 Tahun 1990

Pasal 24 ayat 1

Negara-negara peserta mengakui hak anak untuk menikmati status kesehatan tertinggi yang dapat dicapai dan untuk memperoleh sarana-sarana perawatan penyakit dan pemulihan kesehatan, negara-negara peserta akan berusaha untuk menjamin bahwa tak seorang anakpun yang akan dirampas haknya untuk memperoleh pelayanan perawatan kesehatan seperti itu;

4. Pelanggaran Terhadap UU SISDIKNAS;

Tidak transparan dan sahnya informasi mengenai Covid-19 dan juga kebijakan PTMT kepada orang tua murid melanggar ketentuan UU 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional sebagai berikut:

Pasal 4 (1)

Pendidikan diselenggarakan secara demokratis dan berkeadilan serta tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural, dan kemajemukan bangsa;

Pasal 7 (1)

Orang tua berhak berperan serta dalam memilih satuan pendidikan dan memperoleh informasi tentang perkembangan pendidikan anaknya. (2) Orang tua dari anak usia wajib belajar, berkewajiban memberikan pendidikan dasar kepada anaknya.

Pasal 8

Masyarakat berhak berperan serta dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi program pendidikan.

Pasal 11 (1)

Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memberikan layanan dan kemudahan, serta menjamin terselenggaranya pendidikan yang bermutu bagi setiap warga negara tanpa diskriminasi.

5. Pelanggaran Hak atas Pendidikan yang Layak; Pendidikan adalah hak asasi manusia yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab negara sebagaimana dijamin dalam Pasal 28C, Pasal 28E dan Pasal 31 UUD 1945. Pemerintah perlu melakukan upaya aktif dan progresif untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, keberterimaan dan keberadaptasian yang merupakan standar pendidikan yang layak sebagaimana dijamin dalam Pasal 13 UU 11 Tahun 2005 (Kovenan Ekosob) dan juga UU No. 39 Tahun 1999 (UU HAM). Pelaksanaan PTMT tanpa adanya jaminan perlindungan kesehatan dan keamanan bagi warga sekolah merupakan bentuk pengabaian negara (Omission) terhadap jaminan hak-hak tersebut. Hal ini diperkuat dengan bermunculannya kasus positif di satuan pendidikan selama PTMT.

6. Pelanggaran Asas Umum Pemerintahan yang Baik dalam UU Administrasi Pemerintahan:

Bahwa pelaksanaan PTMT merupakan bentuk tindakan pemerintahan yang ketentuan pelaksanaannya merujuk pada ketentuan hukum yang diatur dalam UU No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan. Bahwa asas dalam penyelenggaraan administrasi diatur dalam Pasal 5 UU 30/2014 yaitu berdasarkan:

- a. asas legalitas;
- b. asas perlindungan terhadap hak asasi manusia;
- c. AUPB.

<p>Asas Kepastian Hukum</p> <p>Yang dimaksud dengan "asas kepastian hukum" adalah asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan ketentuan peraturan perundang-undangan, kepatutan, keajegan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan pemerintahan</p>	<p>Dalam pelaksanaan PTMT ini, pemerintah mengabaikan beberapa tanggung jawab hukum yang dijamin dalam UUD 1945, UU Sisdiknas, UU HAM dan UU 11 Tahun 2005 yang terkait dengan pemenuhan hak-hak dan jaminan keselamatan warga sekolah.</p>
<p>Asas Kemanfaatan</p> <p>Yang dimaksud dengan "asas kemanfaatan" adalah manfaat yang harus diperhatikan secara seimbang antara: (1) kepentingan individu yang satu dengan kepentingan individu yang lain; (2) kepentingan individu dengan masyarakat; (3) kepentingan Warga Masyarakat dan masyarakat asing; (4) kepentingan kelompok masyarakat yang satu dan kepentingan kelompok masyarakat yang lain; (5) kepentingan pemerintah dengan Warga Masyarakat; (6) kepentingan generasi yang sekarang dan kepentingan generasi mendatang; (7) kepentingan manusia dan ekosistemnya; (8) kepentingan pria dan wanita.</p>	<p>Dalam pelaksanaan PTMT, meskipun terdapat urgensi learning loss yang dijadikan dasar pelaksanaannya, namun pemerintah abai menjamin standar epidemiologis kesehatan warga diterapkan sebagai syarat pelaksanaan PTMT untuk meminimalisir risiko yang muncul. PTMT justru menimbulkan ancaman kesehatan warga sekolah dibuktikan dengan banyaknya kasus positif Covid-19 di PTMT. Dalam kondisi pandemi Covid-19, aspek manfaat kesehatan harus diutamakan. Sedangkan masalah <i>learning loss</i> di lain sisi dapat diatasi dengan perbaikan jaminan kesetaraan akses dalam metode PJJ.</p>
<p>Asas Kecermatan</p> <p>Yang dimaksud dengan "asas kecermatan" adalah asas yang mengandung arti bahwa suatu Keputusan dan/atau Tindakan harus didasarkan pada informasi dan dokumen yang lengkap untuk mendukung legalitas penetapan dan/atau pelaksanaan Keputusan dan/atau Tindakan sehingga Keputusan dan/atau Tindakan yang bersangkutan dipersiapkan dengan cermat sebelum Keputusan dan/atau Tindakan tersebut ditetapkan dan/atau dilakukan.</p>	<p>Pemerintah mengabaikan tolak ukur kesehatan yang ditetapkan WHO terkait angka positif (<i>Positivity rate</i>) dan juga syarat vaksinasi.</p>
<p>Asas Keterbukaan</p> <p>Yang dimaksud dengan "asas keterbukaan" adalah asas yang melayani masyarakat untuk mendapatkan akses dan memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif dalam penyelenggaraan pemerintahan dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia negara.</p>	<p>Adanya ketidaksahihan dalam pengelolaan data epidemiologis serta buruknya jaminan keterbukaan informasi dan komunikasi data kepada orang tua murid.</p>

10. Kesimpulan

Penyelenggaraan Pembelajaran Tatap Muka sama sekali tidak memperhatikan kondisi objektif seperti situasi penularan di tingkat komunitas

dengan menggunakan data epidemiologis yang akurat dan robust beserta penghitungan positivity rate yang benar serta tingkat vaksinasi yang masih rendah. Tanpa adanya ukuran-ukuran objektif dan memadai tersebut, pelaksanaan kebijakan pelaksanaan PTMT hanya bergantung pada kesiapan sekolah yang indikator dan verifikasi masih belum terukur secara jelas, kehendak orang tua yang ternyata belum terinformasi dengan baik mengenai risiko dan bahaya Covid-19 pada anak terutama bagi mereka yang belum divaksinasi, serta keputusan kebijakan level penanganan Covid-19 yang didasarkan pada data-data epidemiologis yang tidak sah. Karenanya berpotensi menimbulkan bencana kesehatan bagi warga sekolah apalagi adanya peluang varian baru mutasi virus Covid-19 yang terus mengancam di kemudian hari. Alasan urgensi pembukaan segera sekolah cenderung prematur dan hanya mengarah pada solusi tunggal pembelajaran tatap muka.

Kebijakan untuk pembelajaran tatap muka tidak seharusnya dilakukan karena birokrasi di Indonesia tidak memiliki budaya penegakan disiplin protokol kesehatan yang kuat. Ini terlihat dari tinggi laporan yang telah diterima oleh LapCovid19 dan temuan dari P2G di berbagai daerah. Persoalan yang dihadapi oleh pendidikan di Indonesia nyatanya tidak hanya terjadi pada persoalan teknis. Akan tetapi, rendahnya kesadaran terhadap pandemi juga menjadi masalah besar.

Ketidakberpihakan pemerintah terhadap aspek keselamatan dan kesehatan tersebut ditunjukkan dengan lemahnya pengaturan dan juga komunikasi publik yang buruk. Hak atas kesehatan adalah hak yang fundamental karena berkaitan dengan hak untuk hidup yang tidak boleh dicerai oleh siapapun apalagi oleh negara, sedangkan tidak seriusnya negara dalam mengeluarkan kebijakan pembelajaran sekolah tatap muka ini tidak dipungkiri adalah sebuah pelanggaran HAM.

11. Rekomendasi

Berdasarkan persoalan-persoalan tersebut, maka Koalisi Selamatkan Anak Indonesia memberikan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

1. Pembelajaran Tatap Muka ditunda hingga : pemerintah memastikan semua populasi sekolah

sesuai dengan kelompok umurnya mendapat vaksinasi; positivity rate (rasio kasus positif yang berbasis tes PCR) tingkat kabupaten/kota di bawah 5%; pemerintah telah menetapkan jumlah sarana prasarana protokol kesehatan di sekolah dengan rasio yang proporsional sesuai dengan jumlah populasi yang terlibat dalam PTM; sesuai dengan asesmen dari Pemerintah Daerah; dan orang tua memberikan izin.

2. Menunda pembelajaran tatap muka untuk anak di bawah usia 12 tahun karena belum ada kebijakan vaksinasi dan beragamnya dampak Covid-19 pada anak, baik pada masa konfirmasi positif dan pasca Covid-19.
3. Memperkuat random regular monitoring, kontak lacak rutin dan tes acak secara konsisten kepada warga sekolah untuk mengukur tingkat penularan pada skala sekolah.
4. Memberikan penjelasan secara rinci kepada orang tua, di mana berisi data epidemiologi dan kesiapan sarana-prasarana sekolah dalam menghadapi pandemi. Memberikan informasi yang tepat, adekuat, dan memadai tentang COVID-19 serta risikonya terhadap anak.
5. Selain mempersiapkan PTMT pemerintah tetap harus memperbaiki sistem PJJ menjadi lebih efektif dan efisien dengan fasilitas yang memadai dan pengajar yang mumpuni, sebagai bentuk mitigasi apabila PPKM yang ketat perlu kembali diberlakukan.
6. Pemerintah harus menyusun suatu grand design sistem pendidikan yang mampu beradaptasi dalam situasi bencana dan krisis, yang kemudian sistem pendidikan tersebut mampu menjadi pegangan pemerintah dalam penerapan pendidikan dalam kondisi darurat.

Koalisi Selamatkan Anak Indonesia adalah koalisi interdisipliner dan antar profesi yang berfokus pada keselamatan anak dan keberlanjutan pendidikan di Indonesia. Koalisi ini terdiri dari:

1. LaporCovid-19
2. LBH Jakarta
3. Perhimpunan Pendidikan dan Guru (P2G)
4. Center for Education Regulations and Development Analysis (Cerdas)
5. YLBHI
6. LBH Rakyat Banten
7. Surabaya Children Crisis Center (SCCC)

Contact Person:

Yemiko Happy, Lapor Covid-19 - 081358982549

Charlie Albajili, Pengacara Publik LBH Jakarta - 087819959487

Iman Zanatul Haeri, Ketua Advokasi - Perhimpunan Pendidikan dan Guru (P2G) - 081297249429