
Optimalisasi Penggunaan Masker pada Penerapan Pembelajaran Hibrid di Sekolah Luar Biasa

Prima Daniyati Kusuma

Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Notokusumo Yogyakarta
Jl. Bener No.26, Bener, Kec. Tegalrejo, 55243, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta
Email Korespondensi: primadaniyati@gmail.com

Abstract

Covid-19 cases in children are a matter of concern. Children are one of the most vulnerable groups to be infected with Covid-19. Children with special needs with comorbidities, have a higher risk when they are exposed to Covid-19. The high mortality rate of Covid-19 in children in Indonesia can be caused because the child has a history of comorbidities and then contracted Covid-19. In addition, services for handling pediatric patients in a number of health facilities are still not optimal. A number of schools in various regions in Indonesia have started to organize limited face-to-face learning, namely using hybrid learning methods. Responding to this, the school must prepare and ensure the creation of a safe learning environment for children when they have to come to school, one way is by using masks properly and correctly. This community service activity was carried out at the SLB N Pembina Yogyakarta. The service method uses lecture, discussion and demonstration methods. The results achieved are the implementation of health counseling activities, the manufacture of pocket book media, and an increase in students' knowledge about how to use masks properly and correctly.

Keywords: children with special needs, covid-19, hybrid, masks

Abstrak

Kasus Covid-19 pada anak menjadi hal yang patut diwaspadai. Anak menjadi salah satu kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19. Anak dengan komorbid, khususnya anak berkebutuhan khusus memiliki risiko yang lebih tinggi ketika mereka terkena Covid-19. Tingginya angka kematian Covid-19 pada anak di Indonesia dapat disebabkan karena anak memiliki riwayat penyakit penyerta atau komorbid kemudian terjangkit Covid-19. Selain itu, layanan untuk penanganan bagi pasien anak di sejumlah fasilitas kesehatan masih belum maksimal. Sejumlah sekolah di berbagai daerah di Indonesia sudah mulai menyelenggarakan pembelajaran tatap muka secara terbatas, yaitu dengan metode pembelajaran hibrid. Menyikapi hal tersebut, pihak sekolah harus mempersiapkan dan memastikan terciptanya lingkungan belajar yang aman bagi anak-anak saat mereka harus datang ke sekolah, salah satu caranya dengan menggunakan masker dengan baik dan benar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SLB Negeri Pembina Yogyakarta. Metode pengabdian menggunakan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Hasil yang dicapai adalah terselenggaranya kegiatan penyuluhan kesehatan, pembuatan media buku saku, dan adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang bagaimana menggunakan masker dengan baik dan benar.

Kata Kunci: anak berkebutuhan khusus, covid-19, hibrid, masker

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 sudah berjalan dua tahun lamanya dan belum berakhir. Anak menjadi salah satu kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19. Kasus Covid-19 pada anak menjadi hal yang patut diwaspadai. Apalagi vaksin pencegahan Covid-19 di Indonesia

masih belum dapat diberikan pada anak-anak.¹ Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mencatat bahwa angka kejadian Covid-19 termasuk yang tertinggi di Asia, diperkirakan menyerang 260 anak. Sementara angka kematian anak akibat Covid-19 diperkirakan mencapai 1800 jiwa.² IDAI wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencatatkan 6.663 kasus anak terpapar virus corona sepanjang pandemik Covid-19. Di DIY anak terkonfirmasi positif 12,7% atau 6.663 kasus anak dari 52.641 total kasus (per 20 Juni 2021). Situasi tersebut menempatkan DIY di posisi kelima untuk provinsi dengan jumlah kasus covid-19 pada pasien anak. Menimbang jumlah penduduk DIY yang tidak terlalu banyak dibandingkan dengan provinsi lain, yakni sekitar 3,67 juta, IDAI melihat angka kasus Covid-19 di DIY cukup tinggi.³

Tingginya angka kematian Covid-19 pada anak di Indonesia dapat disebabkan karena anak memiliki riwayat penyakit penyerta atau komorbid kemudian terjangkit Covid-19. Selain itu, layanan untuk penanganan bagi pasien anak di sejumlah fasilitas kesehatan masih belum maksimal. Anak dengan komorbid, khususnya anak berkebutuhan khusus memiliki risiko yang lebih tinggi ketika mereka terkena Covid-19. Berbeda dengan orang dewasa dimana pemerintah sudah memetakan orang komorbid yang punya risiko tinggi saat pandemi Covid-19, namun pemerintah belum memiliki peta anak dengan komorbid. Data secara nasional spesifik mengenai anak berkebutuhan khusus yang terkena Covid-19 memang belum ada namun anak dengan kondisi *down syndrome* sebagian besar komorbid sehingga masuk kategori risiko tinggi di masa pandemi ini.¹

Tingkat kontribusi penularan Covid-19 pada anak-anak belum dipahami secara lengkap. Berdasarkan data WHO, 1-7% kasus Covid-19 dilaporkan terjadi pada anak-anak dengan jumlah kematian yang relatif rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.⁴ Berdasarkan data yang dirilis oleh IDAI pada 18 Juni 2021, ternyata 1 dari 8 pasien Covid-19 di Indonesia adalah anak-anak. Keparahan dan kematian karena Covid-19 pada anak lebih rendah daripada dewasa, akan tetapi jika anak terkonfirmasi dapat menularkan kepada orang lain.³ Angka kasus kemungkinan lebih tinggi dari data yang tersedia mengingat sedikitnya kasus orang tanpa gejala (OTG) yang melakukan pemeriksaan.

Siswa berkebutuhan khusus rentan mengalami penurunan dalam pendidikan karena penerapan pembelajaran jarak jauh. Pembelajaran yang telah dilakukan bertahun-tahun di sekolah dapat hilang karena tidak rutin dilakukan atau diterapkan di rumah. Bagi siswa berkebutuhan khusus, mereka tidak hanya membutuhkan pengetahuan, tetapi juga membutuhkan interaksi langsung berupa sentuhan dan bimbingan yang intensif dengan guru. Terputusnya interaksi langsung antara guru dengan siswa yang cukup lama akan berdampak serius, seperti siswa tidak mau bersekolah lagi bahkan pembelajaran harus dimulai dari awal lagi, karena anak berkebutuhan khusus memiliki karakter yang berbeda. Oleh karena itu, siswa berkebutuhan khusus sangat membutuhkan penanganan langsung secara tatap muka demi mencapai target perkembangan dan pembelajaran siswa.⁵

Sejumlah sekolah di berbagai daerah di Indonesia sudah mulai menyelenggarakan pembelajaran tatap muka sesuai penilaian dan keputusan pemerintah daerah, termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Pembina Yogyakarta. SLB Negeri Pembina Yogyakarta merupakan sekolah pendidikan khusus terbesar di Yogyakarta. SLB ini memiliki jumlah siswa 228 pada jenjang pendidikan TK, SD, SMP dan SMA. Kategori kebutuhan khusus siswa di sekolah tersebut meliputi tunagrahita, autisme, dan *down syndrome*. SLB Negeri Pembina Yogyakarta adalah salah satu sekolah yang telah menerapkan *hybrid learning*. *Hybrid learning* adalah sistem pembelajaran yang menggabungkan pembelajaran tatap muka dan pembelajaran daring. Anak akan mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan sosial emosionalnya secara langsung saat bertemu kembali

dengan teman-temannya⁶. Model pembelajaran hibrid (*hybrid learning*) dianggap mampu mengembalikan kesempatan interaksi sosial pada anak di sekolah.

Pelaksanaan metode *hybrid learning* tentu saja membuat siswa dan orang tua merasa senang karena anak akan dapat kembali berinteraksi dengan lingkungan luar. Namun muncul juga kekhawatiran pada diri orang tua terhadap risiko penularan Covid-19⁷. Meskipun pembelajaran tatap muka akan dilakukan secara terbatas, risiko tertular Covid-19 tentu tetap akan lebih tinggi saat anak datang ke sekolah. Menyikapi hal ini, pihak sekolah harus mempersiapkan dan memastikan terciptanya lingkungan belajar yang aman bagi anak-anak saat mereka harus datang ke sekolah, salah satu caranya dengan melengkapi sarana sanitasi dan kebersihan yang layak. Penerapan protokol kesehatan harus dipantau dengan baik karena anak dapat lalai dalam menerapkan protokol kesehatan saat berada di sekolah. Penerapan protokol kesehatan pada anak memerlukan pendampingan, terutama Anak Berkebutuhan Khusus⁸. Pihak sekolah mempunyai kewajiban untuk terus mengingatkan dan memastikan anak-anak tetap disiplin menjaga protokol kesehatan, seperti memakai masker, *hand sanitizer*, *face shield*, sampai pada penggunaan alat tulis pribadi.

Salah satu media penularan utama Covid-19 adalah butiran cairan (*droplet*) dari saluran pernapasan yang terlontar saat seseorang berbicara, bernyanyi, batuk, atau bersin. Penelitian lebih jauh tentang Covid-19 masih berjalan, tetapi sudah diketahui bahwa orang yang tidak menunjukkan gejala pun bisa menyebarkan virus. Artinya, sebagian orang dapat menularkan penyakit walaupun tidak disadari. Menggunakan masker secara teratur perlu pembiasaan. Untuk itu, anak-anak perlu sering diingatkan dan diajak memakai masker secara konsisten. Namun perlu juga disampaikan kepada anak-anak bahwa penggunaan masker harus dipadukan dengan langkah pencegahan lain (seperti menjaga jarak fisik dan sering mencuci tangan) untuk melindungi diri dan orang lain. Memakai masker dengan benar masih menjadi cara ampuh untuk mencegah penularan Covid-19. Salah satu cara memakai masker yang benar adalah pastikan masker menutup ketat area hidung, mulut, dan dagu.

Beberapa penelitian menemukan bahwa saat menggunakan masker, anak-anak mengeluhkan rasa panas, iritasi, kesulitan bernapas, ketidaknyamanan, rasa terganggu dan bentuk serta ukuran masker yang tidak sesuai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan dari penggunaan masker pada anak-anak usia antara 5 dan 11 tahun jauh lebih rendah dibandingkan pada orang dewasa, yang mungkin berhubungan dengan kurang sesuainya bentuk dan ukuran masker⁹. Penelitian lain yang dilakukan pada anak-anak sekolah dasar selama Covid-19 telah melaporkan tingkat kepatuhan penggunaan masker secara konsisten masih buruk yaitu sebesar 51,6%.¹⁰

Anak berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian yang berbeda dengan anak pada umumnya dalam penanganan dan pencegahan penyebaran virus Covid-19. Berbagai upaya perlu dilakukan agar ABK mendapatkan hak perlindungan kesehatan seperti anak-anak pada umumnya. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengantisipasi penularan Covid-19 pada anak adalah dengan penegakan protokol kesehatan secara ketat. Selain orang dewasa harus disiplin dalam penegakan protokol kesehatan, anak juga harus dikenalkan pemakaian masker.¹¹

- a. Meningkatkan pemahaman anak tentang pemakaian masker yang baik & benar pada saat pembelajaran hibrid.
- b. Publikasi artikel pada jurnal pengabdian masyarakat.
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dari mengurus izin pelaksanaan yang bertempat di Sekolah Luar Biasa Negeri Pembina Yogyakarta. Populasi pada kegiatan ini adalah sebanyak 228 siswa (anak dengan tunagrahita, autisme dan *down syndrome*). Sampel yang digunakan sebanyak 30 siswa yang terdiri dari anak autisme dan tunagrahita ringan, disesuaikan dengan jadwal pembelajaran hibrid di sekolah tersebut.

Metode yang digunakan penulis dalam memberikan penyuluhan adalah dengan metode ceramah. Penulis dibantu oleh guru sekolah dalam penyampaian materi menyesuaikan dengan bahasa yang mudah dipahami anak, terutama pada anak autisme. Perlu waktu lebih lama untuk memberikan pemahaman kepada anak autisme. Berbeda dengan anak tunagrahita ringan, pada anak dengan tunagrahita ringan tergolong anak dengan karakteristik mampu didik. Mereka masih mempunyai kemampuan untuk didik dalam bidang akademik yang sederhana (dasar) yaitu membaca, menulis, dan berhitung. Anak tunagrahita ringan kemampuan maksimalnya setara dengan anak usia 12 tahun atau kelas 6 sekolah dasar.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan mengurus izin kegiatan yang ditujukan kepada Kepala Sekolah SLB Negeri Pembina Yogyakarta. Langkah selanjutnya, melakukan identifikasi kebutuhan sekolah terhadap informasi yang dibutuhkan selama masa pandemi bagi siswa yang telah menjalani pembelajaran hibrid. Setelah mendapatkan izin penyelenggaraan kegiatan pengabdian, mempersiapkan sarana prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

2. Tahap pelaksanaan

Implementasi kegiatan diawali dengan beberapa tahapan kegiatan, meliputi:

- a. Pendidikan kesehatan

Materi, pesan-pesan, dan mekanisme komunikasi tentang masker untuk anak harus tetap fleksibel dan diadaptasi serta dikaji secara sistematis dan diperbarui berdasarkan perubahan bukti dan kebutuhan.

Materi kegiatan:

- 1) Cara menghindari penularan Covid-19
- 2) Cara memakai masker yang baik dan benar
- 3) Jenis-jenis masker yang dapat dipakai

- b. Menyediakan buku saku tentang pemakaian masker

Melengkapi sarana pembelajaran dalam bentuk buku saku tentang cara pemakaian masker sehingga siswa dapat dengan mudah untuk membawa dan membaca buku saku tersebut. Buku saku juga diberikan kepada pihak sekolah untuk disimpan di perpustakaan atau diletakkan di pojok baca sehingga siswa yang tidak hadir saat penyuluhan berlangsung bisa mendapatkan informasi yang sama.

3. Tahap evaluasi

Evaluasi dari kegiatan ini dilakukan dengan berbagai cara menyesuaikan dengan kondisi siswa, meliputi:

- a. Observasi

Observasi atau pengamatan langsung dilakukan dengan meninjau, mengawasi dan melihat bagaimana penggunaan masker siswa dan jenis masker yang dipakai.

- b. Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk menilai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dimana siswa hanya memberikan jawaban dengan cara melingkari atau memberikan tanda silang.



Gambar 1. Media buku saku yang digunakan untuk penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembelajaran hibrid adalah beberapa kelompok anak-anak atau siswa melaksanakan pembelajaran tatap muka secara bergantian dengan penerapan protokol kesehatan dan jarak sosial yang ketat. Pembelajaran hibrid dapat disebut juga dengan *blended learning*. *Blended learning* adalah model yang menggabungkan pembelajaran tatap muka dan pembelajaran online. Dalam pelaksanaannya, siswa SLB Negeri Pembina dari masing-masing kelas dibagi menjadi beberapa kelompok. Kelompok tersebut melaksanakan pembelajaran tatap muka secara bergantian sesuai jadwal yang ditetapkan dengan mematuhi protokol kesehatan. Kelompok yang tidak melaksanakan pembelajaran tatap muka mendapat tugas melalui pembelajaran daring. Jika tidak menemukan kendala yang berarti maka besar kemungkinan pembelajaran akan dikembalikan pada model semula seperti sebelum adanya pandemi.

Pelaksanaan pada kegiatan inti pengabdian dilakukan melalui 5 tahapan, yaitu (1) Pra Interaksi, (2) Apersepsi, (3) Pemberian materi (4) Demonstrasi dan praktik, dan (5) Evaluasi. Pada tahap pra interaksi, terdapat sesi pengenalan dengan anak, dan pemateri menanyakan kabar anak sebagai wujud menghargai dan memahami perasaan anak sebagai *audience* sebelum masuk pada tahap pemberian materi. Selanjutnya adalah menyampaikan maksud dan tujuan dari kegiatan, dan tanya jawab sederhana terkait materi penyuluhan untuk mengetahui keadaan umum anak.

Tahap kedua adalah tahap apersepsi. Pada tahap ini pemateri menyamakan pendapat, pandangan, dan memberi penjelasan tentang pentingnya materi yang akan dipelajari. Tahap ketiga adalah pemberian materi. Pemberian materi dilakukan dengan metode diskusi dengan anak. Materi utama dalam kegiatan ini adalah tentang pentingnya penggunaan masker dua lapis saat pembelajaran hibrid. Untuk mempermudah anak memahami materi yang disampaikan, pemateri menggunakan metode demonstrasi terkait materi yang diberikan. Demonstrasi dilakukan dengan bersama-sama mempraktikkan cara penggunaan

masker dua lapis, yaitu dengan masker bedah dan dilapisi dengan masker kain. Hal ini dilakukan agar anak lebih memahami materi yang disampaikan. Tahap terakhir dalam kegiatan pengabdian adalah evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan metode *recalling* untuk mengetahui tingkat pemahaman anak.



Gambar 2. Pemberian Materi Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah



Gambar 3. Apersepsi Materi

Penggunaan masker adalah protokol kesehatan yang harus dilakukan oleh setiap orang dengan disiplin. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan pemakaian masker sebagai bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian untuk membatasi penyebaran virus Covid-19. Memilih dan memakai masker dengan benar terbukti sangat efektif dapat mencegah penularan Covid-19. Berikut jenis masker yang direkomendasikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).¹²

1. Masker harus memiliki 2 atau lebih lapisan kain yang dapat dicuci dan terbuat dari kain yang memudahkan untuk bernafas. Jangan memilih masker dari kain yang menyulitkan nafas, misalnya vinyl.
2. Pilih masker yang dapat menutup hidung dan mulut. Jangan memilih masker yang memiliki katup atau ventilasi pernapasan karena bisa menyebabkan partikel virus keluar dari masker.
3. Pilih masker yang pas di wajah dan tidak ada celah terbuka.
4. Masker memiliki kawat di bagian hidung untuk mencegah kebocoran di bagian atas masker.
5. Dilarang memakai masker N95 karena masker tersebut hanya diperuntukkan bagi tenaga kesehatan.
6. Jika memakai masker gaiter, kenakan dalam 2 lapis atau lipat kainnya hingga menjadi 2 lapis.
7. Khusus untuk anak-anak, pilih masker yang sesuai dan memang dibuat untuk anak-anak.

Penting untuk diketahui bahwa CDC maupun WHO tidak merekomendasikan mengenakan *face shield* (tanpa memakai masker). Sampai saat ini efektivitas *face shield* belum diketahui secara pasti, karena itu WHO dan CDC lebih menganjurkan memakai masker untuk mencegah penularan Covid-19.



Gambar 4. Demonstrasi Penggunaan Masker

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan berjalan dengan lancar, tidak ada hambatan yang berarti. Ada respon yang baik pada peserta terhadap pemberian pendidikan kesehatan mengenai penggunaan masker dengan baik dan benar ditandai dengan adanya konsentrasi dan perhatian pada saat pemberian materi dan antusiasme peserta untuk bertanya pada sesi tanya jawab dan diskusi. Peserta autisme mampu memahami materi meskipun membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan tunagrahita ringan. Sedangkan peserta tunagrahita ringan mampu menjelaskan kembali tentang pemakaian masker dan menanyakan langkah yang kurang dipahami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada institusi STIKES Notokusumo Yogyakarta dan SLB Negeri Pembina Yogyakarta yang telah membantu, mendukung dan memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Oktavia H. Kalkulasi Kasus Covid-19 pada Anak Indonesia Tertinggi di Dunia [Internet]. RRI Surabaya. Indonesia; 2021 [cited 2021 Dec 8]. Available from: <https://rri.co.id/surabaya/sosial/976626/kalkulasi-kasus-covid-19-pada-anak-indonesia-tertinggi-di-dunia>
2. Puji A. IDAI: Kasus COVID-19 pada Anak di Indonesia Tertinggi di Asia [Internet]. Hello Sehat. Indonesia; 2021 [cited 2021 Dec 8]. Available from: <https://hellosehat.com/infeksi/covid19/kasus-anak-covid-19-indonesia/>
3. Indonesia C. 6 Ribu Anak Terpapar Covid-19 di Yogyakarta Selama Pandemi [Internet]. CNN Indonesia. 2021 [cited 2021 Dec 8]. p. 1. Available from: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210626220301-20-659823/6-ribu-anak-terpapar-covid-19-di-yogyakarta-selama-pandemi/1>
4. WHO. Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Untuk Anak-Anak di Tengah Masyarakat Dalam Konteks COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-untuk-anak-anak-di-tengah-masyarakat-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=8f7cb635_2
5. Yuliani R. Pengaruh Pandemi COVID-19 Bagi Pendidikan Luar Biasa [Internet]. YPPA Bukittinggi Sekolah Luar Biasa Autisma. 2021 [cited 2021 Dec 9]. p. 1. Available from: <https://www.slbautisma->

-
- yppabukittinggi.sch.id/berita/detail/148554/pengaruh-pandemi-covid-19-bagi-pendidikan-luar-biasa/
6. Bellinda D. Mengenal Hybrid Learning dan Pro Kontra Pelaksanaannya [Internet]. 2021. p. 1. Available from: <https://ilovelife.co.id/blog/mengenal-hybrid-learning-dan-pro-kontra-pelaksanaannya/>
 7. Grehenson G. Kasus Covid Pada Anak Meningkat, Prokes Anak dan Orang Tua Jadi Andalan. Universitas Gadjah Mada [Internet]. 2021; Available from: <https://www.ugm.ac.id/id/berita/21291-kasus-covid-pada-anak-meningkat-prokes-anak-dan-orang-tua-jadi-andalan>
 8. Husnika L. Pentingnya Pendampingan Selama Pandemi pada Anak Berkebutuhan Khusus [Internet]. 2021. Available from: <https://suryawiki.tribunnews.com/2021/05/22/pentingnya-pandampingan-selama-pandemi-pada-anak-berkebutuhan-khusus>
 9. Van der Sande M, Teunis P SR. Professional and home-made face masks reduce exposure to respiratory infections among the general population. PLoS One. 2008;3(7):e2618.
 10. Chen X, Ran L, Liu Q, Hu Q, Du X TX. Hand Hygiene, Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan, China. Int J Env Res Public Heal. 2020;17(8).
 11. Widiyanto D. Covid-19 Pada Anak di DIY Mencapai 2.051 Kasus [Internet]. KR Jogja. 2021 [cited 2021 Dec 8]. p. 1. Available from: <https://www.krjogja.com/berita-lokal/diy/covid-19-pada-anak-di-diy-mencapai-2-051-kasus/3/>
 12. Erilia E. Penggunaan Masker yang Benar Menurut WHO & CDC untuk Cegah Omicron [Internet]. tirto.id. 2021 [cited 2022 Jan 18]. Available from: <https://tirto.id/penggunaan-masker-yang-benar-menurut-who-cdc-untuk-cegah-omicron-glPK>