



Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all



Juni 2025

Goal 4: Quality Education

Universitas Sumatera Utara Approaches to Education For Sustainable Development in Indonesia



Universitas Sumatera Utara
Medan
2021

Judul Penelitian

1. Pendekatan Deep Learning pada Identifikasi Part of Speech Kata dalam Bahasa Indonesia
2. Pengembangan Model Resilience Anak Usia Sekolah Pada New Normal Life di Medan.

PROTEKSI ISI LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh peneliti dan pengelola administrasi penelitian

LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN MULTI TAHUN

ID Proposal: 2aabeff6-ecb3-4977-ba74-097b02d6171d
Laporan Kemajuan Penelitian: tahun ke-2 dari 2 tahun

1. IDENTITAS PENELITIAN

A. JUDUL PENELITIAN

Pendekatan Deep Learning pada Identifikasi Part of Speech Kata dalam Bahasa Indonesia

B. BIDANG, TEMA, TOPIK, DAN RUMPUN BIDANG ILMU

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Industri, Pertambangan, Energi terbarukan dan Rekayasa Teknologi	-		Ilmu Komputer

C. KATEGORI, SKEMA, SBK, TARGET TKT DAN LAMA PENELITIAN

Kategori (Kompetitif Nasional/ Desentralisasi/ Penugasan)	Skema Penelitian	Strata (Dasar/ Terapan/ Pengembangan)	SBK (Dasar, Terapan, Pengembangan)	Target Akhir TKT	Lama Penelitian (Tahun)
Penelitian Desentralisasi	Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	SBK Riset Dasar	SBK Riset Dasar	2	2

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
AMALIA Ketua Pengusul	Universitas Sumatera Utara	Ilmu Komputer		5989140	7
DANI GUNAWAN S.T, M.T Anggota Pengusul 1	Universitas Sumatera Utara	Teknologi Informasi	observasi metode POS tagger Bahasa Indonesia	5979576	6

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
-------	------------

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
2	Artikel di Jurnal Internasional Terindeks di Pengindeks Bereputasi	Accepted	international journal of advanced science and technology

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
2	Artikel pada Conference/Seminar Internasional di Pengindeks Bereputasi	Terbit dalam Prosiding	International Conference on Informatics and Computing

5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi 12.

Total RAB 2 Tahun Rp. 82,000,000

Tahun 1 Total Rp. 0

Tahun 2 Total Rp. 82,000,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	2	2,500,000	5,000,000
Analisis Data	Honorarium narasumber	OJ	2	2,000,000	4,000,000
Analisis Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	3	1,500,000	4,500,000
Analisis Data	Uang Harian	OH	10	150,000	1,500,000
Analisis Data	Biaya konsumsi rapat	OH	20	100,000	2,000,000
Bahan	ATK	Paket	5	1,000,000	5,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya seminar internasional	Paket	1	5,000,000	5,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	10,000,000	10,000,000
Pengumpulan Data	FGD persiapan penelitian	Paket	1	5,000,000	5,000,000
Pengumpulan Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	6	1,000,000	6,000,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	10	100,000	1,000,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	30	100,000	3,000,000
Pengumpulan Data	Uang Harian	OH	30	50,000	1,500,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Pengumpulan Data	Uang harian rapat di dalam kantor	OH	30	50,000	1,500,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	60	100,000	6,000,000
Pengumpulan Data	Uang harian rapat di luar kantor	OH	60	50,000	3,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	OH	60	50,000	3,000,000
Sewa Peralatan	Peralatan penelitian	Unit	20	750,000	15,000,000

6. KEMAJUAN PENELITIAN

A. RINGKASAN: Tuliskan secara ringkas latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian.

Pemrosesan bahasa alami menjadi informasi yang dapat dimengerti oleh komputer merupakan kebutuhan yang mendesak saat ini. Penerapan artificial intelligence seperti Natural Language Processing (NLP) merupakan salah satu solusi untuk ekstraksi informasi dari bahasa alami. Namun NLP membutuhkan sumber daya linguistik yang memadai seperti Part of Speech (POS), korpus, Name Entity Recognition (NER) dan lain-lain. Salah satu sumber daya linguistik yang paling penting adalah Part of Speech (POS). POS merupakan suatu mekanisme pengklasifikasian kata menjadi kelas kata berdasarkan fungsi gramatikalnya seperti kata kerja, kata sifat, kata benda, adverb dan sebagainya. Informasi POS untuk suatu bahasa dapat memberikan informasi sintaksis dan juga morfologi. Namun POS tagger untuk bahasa Indonesia masih terbatas baik dari segi kuantitas dan kualitas. Perancangan POS tagger bahasa Indonesia dengan metode probabilistik menghasilkan akurasi yang tinggi namun belum mengakomodir semua tagset yang ada di tata bahasa Indonesia. Sedangkan metode rules based dapat mengakomodir beberapa tagset seperti kata Multi Word Expression, disambiguation rules dan juga Name Entity Recognition (NER) namun menghasilkan akurasi yang kecil karena keterbatasan kemampuan manusia untuk anotasi manual. Oleh sebab itu pada penelitian ini akan dibangun POS tagger bahasa Indonesia dengan pendekatan kombinasi probabilistik dan juga rules based. Tahapan penelitian meliputi perancangan tagset untuk POS tagset bahasa Indonesia, perancangan korpus yang akan dianotasi berdasarkan tagset yang telah dibentuk. Selanjutnya akan dilakukan peningkatan jumlah token dengan menerapkan metode deep learning. Proses pemilihan arsitektur deep learning dan juga hyper parameter menjadi fokus penelitian. Produk dari penelitian ini berupa POS tagger bahasa Indonesia otomatis dengan pendekatan kombinasi antara probabilitas dan rules based dan juga deep learning. Urgensi penelitian ini yaitu kebutuhan sumber daya linguistik POS tagger untuk bahasa Indonesia sehingga dapat meningkatkan perkembangan NLP bahasa Indonesia. Luaran yang ditargetkan adalah jurnal internasional dan prosiding internasional bereputasi. Saat ini POS tagger yang tersedia masih dalam level TKT 1 sehingga jika penelitian ini telah berhasil dilaksanakan maka TKT yang dihasilkan yaitu TKT level 2.

B. KATA KUNCI: Tuliskan maksimal 5 kata kunci.

POS Tagger Bahasa Indonesia; Tagset; Deep learning; Rules Based; Probabilistik.

namun disarankan sesingkat mungkin. Dilarang menghapus/modifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Part-of-speech (POS) Tagger adalah aplikasi yang berfungsi untuk melabeli kata-kata dalam teks menurut kelas kata dan fitur morfologi. Aplikasi ini penting untuk ekstraksi *knowledge* linguistik dan diperlukan sebagai proses awal dalam tugas NLP. *POS tagging* adalah proses untuk memberikan label POS yang sesuai dengan kata dalam bahasa alami berdasarkan definisi kata dan konteksnya [1]. Penandaan POS adalah langkah pertama yang diperlukan untuk hampir semua tugas NLP seperti penguraian sintaksis, disambiguasi arti kata, dan terjemahan mesin. Ada tiga metode utama dalam membangun sebuah *POS tagger*: metode *rule-based*, metode probabilistik, dan pendekatan transformasi yang merupakan gabungan dari metode *rule-based* dan *probabilistic* [2]. Metode *rule-based* menggunakan tenaga manusia untuk membubuhi keterangan setiap kata dengan POS yang sesuai berdasarkan aturan tata bahasa yang ada [3]. Pendekatan dengan metode probabilitas menentukan tag POS suatu kata berdasarkan perhitungan probabilitas kata tetangga (*context words*) yang diperoleh dari korpus yang diberi *tag* secara manual [4].

POS tagging dengan memanfaatkan *deep learning* tidak lepas dari pemilihan *word representation*. Metode *POS tagging* yang mengandalkan anotasi korpus untuk membangun model *POS tagging* telah banyak dilakukan peneliti terdahulu. Namun proses *hand-crafted POS tagging* sangat menyita waktu dan membutuhkan banyak tenaga manusia dan ahli bahasa. Tidak jarang terjadi perbedaan antara gold annotator dalam melabel kelas kata sehingga berpengaruh dengan akurasi *POS tagger* akhir. Salah satu solusi yaitu dengan menggunakan metode campuran antara *supervised* dan juga *unsupervised*. Tahap awal yaitu mengklasifikasikan kelas kata dengan menerapkan linguistik secara otomatis. Seperti penentuan kelas kata berdasarkan morfologi bahasa. Bahasa Indonesia, merupakan salah satu tipe bahasa aglutinatif yang berarti bahwa afiksasi merupakan hal penting dalam membentuk suatu kelas kata. Beberapa aturan morfologi bahasa Indonesia dapat menentukan kelas suatu kata, seperti akhiran -an sebagian besar merupakan kelas kata *verb*. Penelitian *POS tagger* bahasa Indonesia dapat dilakukan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Walaupun sumber daya linguistik bahasa Indonesia tidak sebanyak bahasa lainnya seperti bahasa Inggris, namun aplikasi *POS tagger* dapat dibangun dengan *deep learning*.

Penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan referensi sumber daya linguistik bahasa Indonesia, terutama untuk membentuk *POS Tagger*. Selanjutnya setiap metode diujicoba dengan dataset bahasa Indonesia. Hal ini perlu dilakukan mengingat *POS Tagger* merupakan aplikasi yang *linguistic-dependent*.

1. Observasi Sumber daya linguistik bahasa Indonesia
2. Penentuan word representation
3. Observasi arsitektur deep learning
4. Evaluasi Model

Sampai dengan saat ini, penelitian telah mencapai observasi sumber daya linguistik bahasa Indonesia yang meliputi korpus dan tagset.

Korpus yang dibutuhkan adalah korpus yang telah dianotasi. Pada penelitian ini mengambil korpus yang telah digunakan oleh peneliti terdahulu dan telah mencapai akurasi yang baik. Namun akan dilakukan penambahan jumlah kalimat dan anotasi *POS tagging* untuk meningkatkan akurasi. Adapun Korpus yang kami observasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Anotasi Korpus yang Tersedia Secara Publik

Sumber Korpus	Kriteria	Penelitian
Pan (https://www.pan110n.net/)	Localization 1 juta kata yang dianotasi	[5]
Pan (https://www.pan110n.net/)	Localization Modifikasi 15.000 token dari penelitian	[2]

Universal Dependencies	10,000 kalimat dimana 262.30 token pertama tokens from IDENTIC and performed manual labeling for training data	[6]
IDENTIC Corpus	10,000 kalimat dimana 262.30 token pertama dilabel secara manual	[7]
IDN Tagged Corpus	10,000 kalimat dengan 250.000 token	[7]
https://github.com/famrashel/idn-tagged-corpus , Sumber Korpus berasal dari IDENTIC Corpus		

Terdapat juga beberapa penelitian yang tidak menggunakan dataset yang berasal dari korpus yang dibagi secara publik. Penelitian ini membangun korpus sendiri dan melakukan labelisasi. Penelitian dengan membangun POS tagging dari korpus yang dibangun mandiri dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Penelitian POS Tagging dengan korpus dibangun mandiri

Sumber Korpus	Kriteria	Penelitian
Surat Kabar	14.165 token	[4]
Kombinasi PAN Localization, Judul Film dan Identific Corpus.	994,545 kata (45,011 kata unik)	[8]
Dari berbagai situs berbahasa Indonesia	335,000 Token	[1]

Tahap selanjutnya dari penelitian ini yaitu observasi tagset yang sesuai dengan linguistik bahasa Indonesia. Variasi tagset yang diobservasi yaitu Penelitian Pisceldo [4] menggunakan tagset berjumlah 37 dan 25. Tag tersebut berasal dari Tata Bahasa Standar Bahasa Indonesia [9]. Sedangkan penelitian [2] memodifikasi tagset dari [4] dan [10]. Penelitian [8] mengadaptasi tagset yang disediakan oleh treebank PENN dan [11]. Studi lain [6] memodifikasi 25 tag dari penelitian sebelumnya [4]. Selain tagset yang digunakan pada penelitian sebelumnya, terdapat tagset yang dikembangkan oleh *Universal Dependencies* (<http://www.universaldependencies.org>) atau disebut juga UD v2.2. Tagset ini tidak secara eksplisit dikembangkan untuk satu bahasa tertentu tetapi dirancang untuk digunakan dalam berbagai bahasa. Penelitian ini menggunakan tagset Universal Dependencies yang diharapkan dapat menjadi acuan standar untuk membandingkan akurasi hasil tagset. Tagset dari Universal Dependencies dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Tagset Universal Dependencies

Kelas Open Words	Kelas Closed Words	Lainnya
ADJ (Adjective)	ADP (Adposition)	PUNCT (Punctuation)
ADV (Adverb)	AUX (Auxiliary)	SYM (Symbol)
INTJ (Interjection)	CCONJ (Coordinating Conjunction)	X (Other)
NOUN (Noun)	DET (Determiner)	
PROPN (Proper Noun)	NUM (Numeral)	
VERB (Verb)	PART (Particle)	
	PRON (Pronoun)	
	SCONJ (Subordinating Conjunction)	

Penelitian ini juga telah melakukan perbandingan berbagai metode POS Tagging dengan metode supervised tagging. Metode yang dibandingkan yaitu algoritma Hidden Markov Model (HMM), Conditional Random Field

(CRF) dan Flair NLP. Kami menggunakan korpus dengan jumlah token 121.923 dan 5.193 kata dan tagset yang digunakan adalah universal tagset.

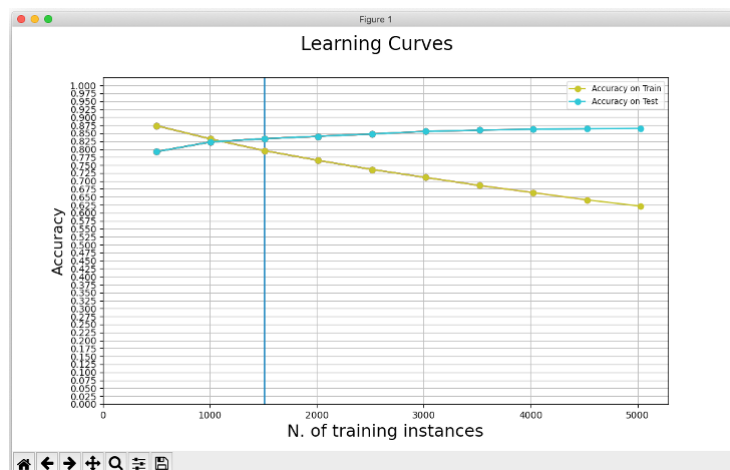
Hidden Markov Model (HMM)

Hidden Markov Model atau disebut juga dengan HMM merupakan algoritma dengan pendekatan probabilistik. Penerapan HMM telah dilakukan untuk berbagai bahasa. Berbeda dengan penelitian [2], kami membangun model dengan metode Hidden Markov Model (HMM) dan algoritma Viterbi. Model dibangun berdasarkan probabilitas transisi dan probabilitas emisi dari setiap kata yang ditemukan dalam data latih. Metode HMM digunakan untuk membangun model probabilistik. Untuk menguji data testing digunakan algoritma Viterbi. Algoritma Viterbi untuk menentukan urutan tag terbaik terdiri dari dua tahap, yaitu langkah maju dan langkah mundur. Langkah maju digunakan untuk mencari jalur terbaik dari graf kelas kata. Grafik kelas kata adalah matriks yang mengukur jumlah kelas kata versus jumlah kata yang berisi semua tag sebagai kelas kata dari kata tertentu. Prinsip langkah maju adalah mencari tag terbaik sebagai kelas kata dalam indeks tertentu dengan mempertimbangkan konteks semua kata dan kelas kata sebelumnya. Secara matematis, pencarian dilakukan dengan mencari jalur ke setiap kelas kata dengan nilai probabilitas log negatif terendah. Dalam uji coba ini, jumlah data latih dipisahkan. Hasil uji coba ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Penelitian Implementasi Algoritma HMM untuk POS Tagger Bahasa Indonesia

No.	Number of Data	Training Accuracy	Testing Accuracy
1	503	0.87	0.79
2	1006	0.83	0.82
3	1509	0.79	0.83
4	2002	0.76	0.84
5	2515	0.73	0.85
6	3018	0.71	0.86
7	3521	0.69	0.86
8	4024	0.66	0.86
9	4527	0.64	0.86
10	5030	0.62	0.87

Hasil akurasi yang diperoleh diilustrasikan pada Gambar 1. Pada visualisasi Gambar 1 terlihat bahwa hasil akurasi dalam pengujian meningkat ketika dilakukan pelatihan pada jumlah data yang semakin besar. Namun hasil terbaik diperoleh pada percobaan ketiga yaitu hasil pengujian data pengujian 0,83. Detail akurasi tagset ditunjukkan pada Tabel 4.



Gambar 1. Visualisasi Pengujian HMM

Tabel 5. Detail Akurasi Tag Set HMM

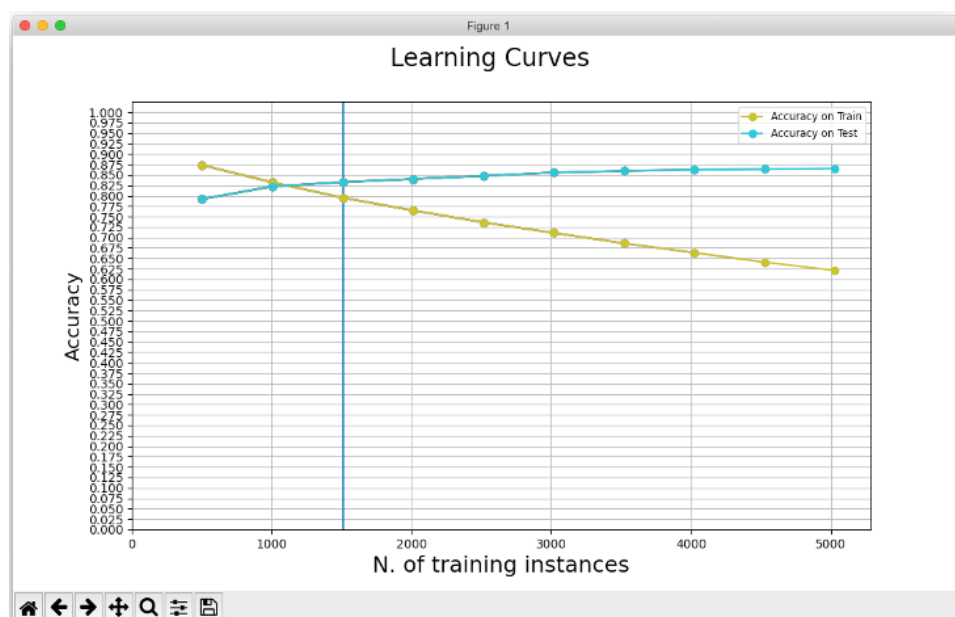
Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.746	0.628	0.682
ADP	0.947	0.960	0.953
ADV	0.856	0.802	0.828
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.977	0.909	0.942
DET	0.938	0.922	0.930
NOUN	0.668	0.850	0.748
NUM	0.915	0.737	0.816
PART	0.904	0.959	0.931
PRON	0.965	0.932	0.948
PROPN	0.787	0.621	0.694
PUNCT	0.966	0.999	0.982
SCONJ	0.697	0.859	0.770
SYM	1.000	1.000	1.000
VERB	0.907	0.823	0.863
X	0.500	1.000	0.667

Conditional Random Field (CRF) Tagger

Conditional Random Field (CRF) adalah kelas model diskriminatif yang paling cocok untuk tugas prediktif di mana informasi kontekstual atau keadaan tetangga (kata konteks) memengaruhi prediksi saat ini. CRF menemukan aplikasi dalam NER, POS Tagger, dan sebagainya. Pada penelitian ini telah dilakukan uji coba dimana parameter yang digunakan adalah L1:0.1, L2:0.1, Iterasi:250, kemungkinan transisi: false. Parameter ini diperoleh dari berbagai percobaan dari kombinasi nilai L1, yaitu 1,0, 0,1, dan 0,01, nilai L2 yaitu 1,0, 0,1, dan 0,01, nilai iterasi 50, 100, 200, dan 250, serta nilai transisi benar atau salah. Hasil eksperimen untuk berbagai kombinasi parameter diilustrasikan pada Gambar 2.

Berdasarkan parameter terbaik dari percobaan yang dilakukan, diperoleh bahwa pengujian model terbaik adalah 90,21. Detail akurasi per tagset dapat dilihat pada Tabel 6.

Gambar 2. Hasil Eksperimen dengan CRF dengan Berbagai Kombinasi Parameter



Tabel 6. Hasil Pengujian dengan CRF

Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.802	0.722	0.760
ADP	0.958	0.964	0.961
ADV	0.871	0.843	0.857
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.977	0.912	0.943
DET	0.928	0.928	0.928
NOUN	0.836	0.859	0.848
NUM	0.932	0.943	0.938
PART	0.900	0.918	0.909
PRON	0.981	0.930	0.955
PROPN	0.846	0.849	0.847
PUNCT	0.999	0.999	0.999
SCONJ	0.764	0.845	0.803
SYM	1.000	0.933	0.966
VERB	0.935	0.937	0.936
X	0.000	0.000	0.000

Flair NLP

Dalam arsitektur hierarkis, contoh pendekatan umum saat ini adalah menggabungkan penyisipan kata dengan fitur tingkat karakter yang dilatih pada data tertentu [14][17]. Kombinasi tersebut dapat dicapai dengan menggunakan arsitektur pembelajaran hierarkis di mana output status CNN atau RNN pada level karakter digabungkan dengan output dari lapisan embedding. Sedangkan kerangka pembelajaran modern seperti PYTORCH [18] membuat konstruksi arsitektur seperti itu relatif mudah, perubahan arsitektur diperlukan untuk sesuatu yang hanyalah metode lain dari penyisipan kata.

Tujuan desain utama dari Flair NLP adalah untuk memisahkan diri dari tantangan rekayasa tertentu yang ditimbulkan oleh berbagai jenis embedding [21]. Flair NLP digunakan untuk menggabungkan embedding dan memungkinkan peneliti untuk membangun arsitektur model tunggal yang kemudian dapat menggunakan semua jenis kata tanpa upaya rekayasa tambahan. Part-of-Speech tagging dalam bahasa Inggris menggunakan Flair NLP diperoleh hasil 97,85, sedikit lebih baik dari hasil yang diperoleh pada penelitian sebelumnya yaitu 97,64 [22].

Hasil POS Tag Bahasa Indonesia menggunakan Flair NLP adalah 92,42. Hasil akurasi ini lebih tinggi dari hasil Tag POS Indonesia menggunakan CRF dan HMM. Namun hasil ini sedikit di bawah hasil NLP Cube yaitu 93.13 untuk versi 1.0 dan 92.95 untuk versi 1.1 [23]. Model NLP Cube versi 1.1 tidak memerlukan file vektor penyematan eksternal yang besar. Hal ini mengakibatkan versi 1.1 dieksekusi lebih cepat dan menggunakan lebih sedikit RAM. Hasil penelitian kami yang menerapkan Flair NLP dapat dilihat pada Tabel 7.

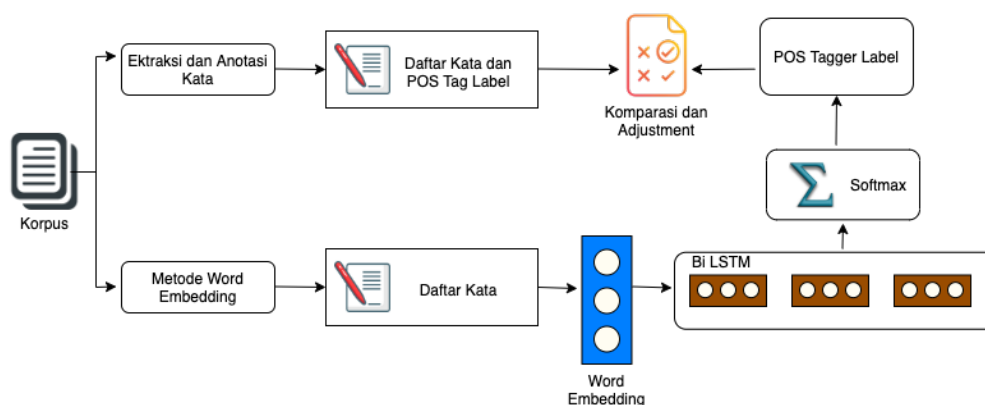
Tabel 7. Hasil Pengujian Flair NLP

Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.795	0.746	0.769
ADP	0.956	0.958	0.957
ADV	0.856	0.823	0.840
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.988	0.901	0.943
DET	0.936	0.939	0.937
NOUN	0.892	0.891	0.891
NUM	0.942	0.956	0.949
PART	0.955	0.857	0.903
PRON	0.953	0.942	0.948
PROPN	0.904	0.932	0.918
PUNCT	0.998	0.999	0.999
SCONJ	0.731	0.859	0.790
SYM	1.000	0.867	0.929
VERB	0.944	0.934	0.939
X	1.000	0.000	0.000

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan penggunaan deep learning seperti word representation seperti Flair NLP dapat meningkatkan performa aplikasi NLP termasuk POS Tagging. Saat ini, metode menghasilkan embedding berbeda untuk kata yang sama tergantung pada penggunaan kontekstual [16][19][20]. Meskipun terbukti berkinerja baik, terutama jika dikombinasikan dengan penyisipan kata, metode ini membutuhkan arsitektur di mana status keluaran model language model (LM) digabungkan dengan penyematan lapisan keluaran, sehingga menambah kompleksitas arsitektur.

Hal ini disebabkan karena word representation mampu melakukan pembelajaran dan generalisasi dengan mempelajari informasi dari data yang tidak berlabel, dan relatif mudah diimplementasikan di berbagai pembelajaran mesin. Berdasarkan hal ini maka penelitian ini dilanjutkan dengan model POS tagger berbasis deep learning.

Penelitian sampai dengan saat ini juga telah menentukan model deep learning untuk membangun POS Tagger seperti Gambar 3. Model yang akan dibangun yaitu dengan model Bi-LSTM. Namun dibutuhkan observasi untuk penentuan word representation yang akan digunakan.



Gambar 3. POS Tagger dengan arsitektur BI-LSTM

D. STATUS LUARAN: Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui Simlitabmas.

Status ketercapaian luaran wajib:

Submitted International Journal of Semantic Web, <https://www.worldscientific.com/worldscinet/ijsc>

E. PERAN MITRA: Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan, Penelitian Pengembangan, PTUPT, PPUPT serta KRUP). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui Simlitabmas.

.....

F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama

melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Kendala yang dihadapi yaitu tidak ada standar tagset khusus bahasa Indonesia, beserta korpus dan data anotasinya. Hal ini menyebabkan peneliti menemukan kesulitan dalam menentukan data benchmark. Namun, peneliti menggunakan alternatif lain yaitu data tagset universal yang digunakan di banyak bahasa. Tagset universal memiliki kemungkinan ketidaksesuaian dengan struktur bahasa Indonesia. Kendala lainnya adalah untuk penerapan *deep learning* membutuhkan dataset yang jauh lebih besar dibandingkan dengan *rules-based* model. Anotasi korpus yang tersedia masih dengan jumlah token yang relative kecil, oleh sebab itu dibutuhkan anotasi manual yang sangat menyita waktu. Pengaruh pandemi juga menjadi kendala karena anggota tim peneliti tidak dapat saling bertemu. Training data dan anotasi data dilakukan secara sendiri-sendiri yang terkadang beberapa proses training tumpang tindih.

G. RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA: Tuliskan dan uraikan rencana penelitian di tahun berikutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya serta *roadmap* penelitian keseluruhan. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang akan direncanakan termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan kemajuan merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Tahapan selanjutnya adalah observasi penentuan *word representation*. Kami akan mengobservasi berbagai model *word embedding* termasuk subword embedding. Penelitian terdahulu menunjukkan adanya pengaruh akurasi terhadap pemilihan *word representation*. Pada penelitian lanjutan akan diobservasi untuk melihat pengaruh penggunaan subword embedding dalam menghasilkan *POS Tagger* yang lebih baik. Untuk membentuk subword embedding dibutuhkan suatu metode word segmentation. Untuk itu penelitian di fokuskan pada pemilihan level karakter ataupun level subword. *Word representation* pada level karakter seperti pada penelitian [21] dan juga word representation untuk level subword seperti pada penelitian [22] [23] [24]. Selain itu pemilihan *hyper parameter* juga menjadi bagian penentu seperti jumlah dimensi dan window size. POS tagger juga di sebagian penelitian terdahulu menjadi model evaluasi ekstrinsik untuk model word representation.

H. DAFTAR PUSTAKA: Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan kemajuan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Fu S, Lin N, Zhu G, Jiang S. Towards Indonesian Part-of-Speech Tagging : Corpus and Models. *In: Proceedings of LREC 2018 Workshop on Belt and Road LRE*. 2018. P. 2–7.
2. A. F. Wicaksono and P. Ayu, "HMM Based Part-of-Speech Tagger for Bahasa Indonesia," in *Proceedings of 4th International MALINDO (Malay and Indonesian Language) Workshop*, 2010, no. August, pp. 1–7.
3. Greene B, Rubin G. Automatic grammatical tagging of English. 1971
4. F. Pisceldo, M. Adriani, and R. Manurung, "Probabilistic Part Of Speech Tagging for Bahasa Indonesia," in *Third International MALINDO Workshop*, 2009, no. May, pp. 1-6.
5. S. D. Larasati, "IDENTIC Corpus: Morphologically Enriched Indonesian - English Parallel Corpus," in *LREC*, 2012, pp. 902–906
6. A. Nurwidyantoro and E. Winarko, "Parallelization of Maximum Entropy POS Tagging for Bahasa Indonesia with MapReduce," *Int. J. Comput. Sci. Issues*, vol. 9, no. 4, pp. 1–6, 2012
7. A. Dinakaramani, F. Rashel, A. Luthfi, and R. Manurung, "Designing an Indonesian Part of Speech Tagset and Manually Tagged Indonesian Corpus," in *Proceedings of the International Conference on Asian Language Processing 2014*, IALP 2014, 2014, pp. 66–69
8. F. Rashel, A. Luthfi, A. Dinakaramani, and R. Manurung, "Building an Indonesian Rule-Based part-of-speech Tagger," in *Proceedings of the International Conference on Asian Language Processing 2014*, IALP 2014, 2014, pp. 70-73
9. S. D. Larasati, V. Kuboň, and D. Zeman, "Indonesian Morphology Tool (MorphInd): Towards an Indonesian Corpus," in *International Workshop on Systems and Frameworks for Computational Morphology*, 2011, pp. 119–129
10. Hasan Alwi, *Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, 2003

11. S. Sari, H. Hayurani, M. Adriani, and S. Bressan, "Developing part of speech tagger for bahasa indonesia using brill tagger," in *The International Second MALINDO Workshop*, 2008
12. F. Pisceldo, R. Mahendra, R. Manurung, and I. W. Arka, "A Two-Level Morphological Analyser for the Indonesian Language," in *Proceedings of the 2008 Australasian Language Technology Association Workshop (ALTA 2008)*, 2008, vol. 6, pp. 142–150
13. Tomas Mikolov, Ilya Sutskever, Kai Chen, Greg S Corrado, and Jeff Dean. 2013. Distributed representations of words and phrases and their compositionality. In *Advances in neural information processing systems*, pages 3111–3119.
14. Jeffrey Pennington, Richard Socher, and Christopher Manning. 2014. Glove: Global vectors for word representation. In *Proceedings of the 2014 conference on empirical methods in natural language processing (EMNLP)*, pages 1532–1543.
15. Xuezhe Ma and Eduard Hovy. 2016. End-to-end sequence labeling via bi-directional LSTMs-CNNsCRF. arXiv preprint arXiv:1603.01354.
16. Piotr Bojanowski, Edouard Grave, Armand Joulin, and Tomas Mikolov. 2017. Enriching word vectors with subword information. *Transactions of the Association for Computational Linguistics*, 5:135–146.
17. Matthew Peters, Mark Neumann, and Christopher Clark Kenton Lee Luke Zettlemoyer Mohit Iyyer, Matt Gardner. 2018a. Deep contextualized word representations. *6th International Conference on Learning Representations*.
18. Guillaume Lample, Miguel Ballesteros, Sandeep Subramanian, Kazuya Kawakami, and Chris Dyer. 2016. Neural architectures for named entity recognition. arXiv preprint arXiv:1603.01360.
19. Adam Paszke, Sam Gross, Soumith Chintala, Gregory Chanan, Edward Yang, Zachary DeVito, Zeming Lin, Alban Desmaison, Luca Antiga, and Adam Lerer. 2017. Automatic differentiation in pytorch.
20. Alan Akbik, Duncan Blythe, and Roland Vollgraf. 2018. Contextual string embeddings for sequence labeling. In *COLING 2018, 27th International Conference on Computational Linguistics*, pages 1638–1649.
21. W. Ling et al., "Finding Function in Form: Compositional Character Models for Open Vocabulary Word Representation," pp. 17–21, 2015.
22. K. Bostrom and G. Durrett, "Byte Pair Encoding is Suboptimal for Language Model Pretraining," arXiv. arXiv, 07-Apr-2020.
23. I. Provilkov, D. Emelianenko, and E. Voita, "BPE-Dropout: Simple and Effective Subword Regularization," arXiv, Oct. 2019.
24. A. Joulin, E. Grave, P. Bojanowski, and T. Mikolov, "Bag of tricks for efficient text classification," in 15th Conference of the European Chapter of the Association for Computational Linguistics, EACL 2017 - Proceedings of Conference, 2017.

Dokumen pendukung luaran Wajib #1

Luaran dijanjikan: Artikel di Jurnal Internasional Terindeks di Pengindeks Bereputasi

Target: Accepted

Dicapai: Submitted

Dokumen wajib diunggah:

1. Naskah artikel
2. Bukti submit

Dokumen sudah diunggah:

1. Naskah artikel
2. Bukti submit

Dokumen belum diunggah:

- Sudah lengkap

Nama jurnal: International Journal of Semantic Computing

Peran penulis: co-author | EISSN: 1793-351X /1793-7108

Nama Lembaga Pengindek: Scopus

URL jurnal: <https://www.worldscientific.com/worldscinet/ijsc>

Judul artikel: THE COMPARISON OF POS TAGGING ALGORITHM PERFORMANCE FOR BAHASA INDONESIA

THE COMPARISON OF POS TAGGING ALGORITHM PERFORMANCE FOR BAHASA INDONESIA

DANI GUNAWAN*

Department of Information Technology, Universitas Sumatera Utara

Jl. Universitas No. 9, Medan, 20155, Indonesia[†]

danigunawan@usu.ac.id[‡]

AMALIA AMALIA

Department of Computer Science, Universitas Sumatera Utara

Jl. Universitas No. 9, Medan, 20155, Indonesia

amalia@usu.ac.id

Received (Day Month Year)

Revised (Day Month Year)

Accepted (Day Month Year)

The performance of existing POS Tagging for Bahasa Indonesia cannot be directly compared because of the different datasets. This research compares several POS tag methods for Bahasa Indonesia by using Universal Dependencies dataset.

Keywords: pos tag; hmm; crf; flair nlp, nlp cube.

1. Introduction

A Part-of-speech (POS) tagger attempts to label words in the text according to their word-class and possible morphological features. Post tags provide information about the definition and context of words. Post tags are essential as an initial process in an NLP task.

POS tagging is a process for providing POS labels that correspond to a word in natural language based on the word's definition and the context [1]. POS tagging is the first step needed for almost all NLP tasks such as syntax parsing, word sense disambiguation, and machine translation. There are three main methods in building a POS tagger: the rule-based

* Typeset names in 8 pt Times Roman, uppercase. Use the footnote to indicate the present or permanent address of the author.

† State completely without abbreviations, the affiliation and mailing address, including country. Typeset in 8 pt Times Italic.

‡ Typeset author e-mail address in single line.

method, the probabilistic method, and the transformation approach, which is a combination of rule-based and probabilistic methods [2]. The rule-based method uses human labor to annotate each word with the appropriate POS based on existing grammar rules [3]. The approach with the probability method determines the POS tag of a word based on the probability calculation of neighboring words (context words) obtained from the manually tagged corpus [4].

2. Research Methods

2.1. Dataset

Research in the POS Tagging field generally uses publicly available datasets. This data set is used as training data and test data. Sources of datasets that can be obtained include Pan Localization (address at <https://www.pan10n.net/>), Universal Dependencies, and IDENTIC (5). Previous research conducted in 2012 (6) used one million words from PAN Localization for testing. Meanwhile, another study (2) made modifications to 15,000 tokens originating from PAN Localization in Indonesian.

In 2014, a study on Indonesian tagset design took 10,000 sentences consisting of the first 262.30 tokens from IDENTIC and performed manual labeling for training data (7). In the same year, research (8) related to POS Tag used 10,000 sentences (250,000 tokens) from the IDENTIC dataset. This dataset is called IDN Tagged Corpus and can be accessed via <https://github.com/famrashel/idn-tagged-corpus>.

Some studies do not use a publicly available corpus but instead, use a corpus of their own making. Research by Pisceldo in 2009 (4) built a corpus that was sourced from newspapers. The number of words obtained is 14,165 words. Meanwhile, research in 2011 used a homemade corpus consisting of 994,545 words (45,011 words) (9). This corpus combines PAN Localization, film subtitles, and other articles called the IDENTIC corpus (5). In 2018, research (1) produced a dataset with a total number of tokens of 335,000 taken from several Indonesian online news sites.

2.2. Tagset

Previous studies used various tags. The research by Pisceldo (4) used tagsets totaling 37 and 25. These tags are derived from the Indonesian Language Standard Grammar (10). Meanwhile, research (2) modifies the tagset of (4) and (11). Research (9) adapted the tagset provided by PENN treebank and (12). Another study (7) modified 25 tags from previous studies (4). In addition to the tagset used in previous studies, there is a tagset developed by Universal Dependencies (<http://www.universaldependencies.org>) or also called UD v2.2. This tagset was not explicitly developed for one particular language but was designed to

be used in various languages. This study uses the Universal Dependencies tagset, which is expected to be the standard reference for comparing the accuracy of the tagset results.

2.3. Methods

The initial stage of the research, namely testing several POS Tag algorithms. The algorithms are HMM, CRF Suite, and Flair NLP. The three trials used the Indonesian corpus obtained from Universal Dependencies. This corpus has 121,923 tokens and 5,193 words. The tagset used is a universal tagset that can be used in other languages. The list of Universal Dependencies tagset used can be seen in Table 1.

Table 1. Universal Dependencies Tagset

Open Class Words	Closed Class Words	Other
ADJ (Adjective)	ADP (Adposition)	PUNCT (Punctuation)
ADV (Adverb)	AUX (Auxiliary)	SYM (Symbol)
INTJ (Interjection)	CCONJ (Coordinating Conjunction)	X (Other)
NOUN (Noun)	DET (Determiner)	
PROPN (Proper Noun)	NUM (Numeral)	
VERB (Verb)	PART (Particle)	
	PRON (Pronoun)	
	SCONJ (Subordinating Conjunction)	

3. Results

3.1. Hidden Markov Model (HMM)

Hidden Markov Model or also known as HMM is an algorithm with a probabilistic approach. The implementation of this method is quite a lot done to get POS Tags, not in Indonesian. Previous research used HMM to get POS tags on Indonesian language articles [2]. The corpus used is 15,000 tokens from the modified PAN Localization. This study used a modification of 35 tags from previous studies [4]. The results of this study are the increased performance of POS Tag determination with an accuracy of 96.5% (with an out-of-vocabulary level of 15%). Due to the use of the affix tree and the addition of lexicons.

In contrast to research [2], this study built a model with the Hidden Markov Model (HMM) method and the Viterbi algorithm. The model is built based on the transition probability and emission probability of each word found in the training data. The HMM method is used to build probabilistic models. To test data testing, the Viterbi algorithm is used. The Viterbi algorithm to determine the order of the best tags consists of two stages, namely the forward step and the backward step. The forward step is used to find the best

path from a word-class graph. A word-class graph is a matrix measuring the number of word classes versus the number of words that contain all the tags as word classes of a particular word. The principle of the forward step is to find the best tag as a word class of words in a certain index by considering the context of all words and the class of words before it. Mathematically, the search is performed by finding the path to each class of words with the lowest negative log probability value. In this trial, the amount of training data was separated. The trial results are shown in Table 2.

Table 2. HMM Data Testing

No.	Number of Data	Training Accuracy	Testing Accuracy
1	503	0.87	0.79
2	1006	0.83	0.82
3	1509	0.79	0.83
4	2002	0.76	0.84
5	2515	0.73	0.85
6	3018	0.71	0.86
7	3521	0.69	0.86
8	4024	0.66	0.86
9	4527	0.64	0.86
10	5030	0.62	0.87

The results of the accuracy obtained are illustrated in Figure 1. In the visualization of Figure 1, it can be seen that the results of the accuracy in testing increase when training is carried out on an increasingly large amount of data. However, the best results were obtained in the third experiment, namely the results of testing the testing data 0.83. Details of the tagset accuracy are shown in Table 3.

3.2. *Conditional Random Field Tagger*

Conditional Random Fields are a class of discriminatory models best suited for predictive tasks where contextual information or neighboring circumstances influence current predictions. CRF finds applications in named entity recognition, parts of speech tagging, gene prediction, noise reduction, and object detection problems. In the trials conducted, the parameters used are L1: 0.1, L2: 0.1, Iteration: 250, possible transition: false. This parameter is obtained from various experiments from a combination of L1 values, namely 1.0, 0.1, and 0.01, L2 values, namely 1.0, 0.1, and 0.01, iteration values 50, 100, 200, and 250, and true or false transition values. The experimental results for various parameter combinations are illustrated in Figure 2.

Based on the best parameters of the experiment carried out, it is obtained that the best model testing is 90.21. Details of the accuracy per tagset can be seen in Table 4.

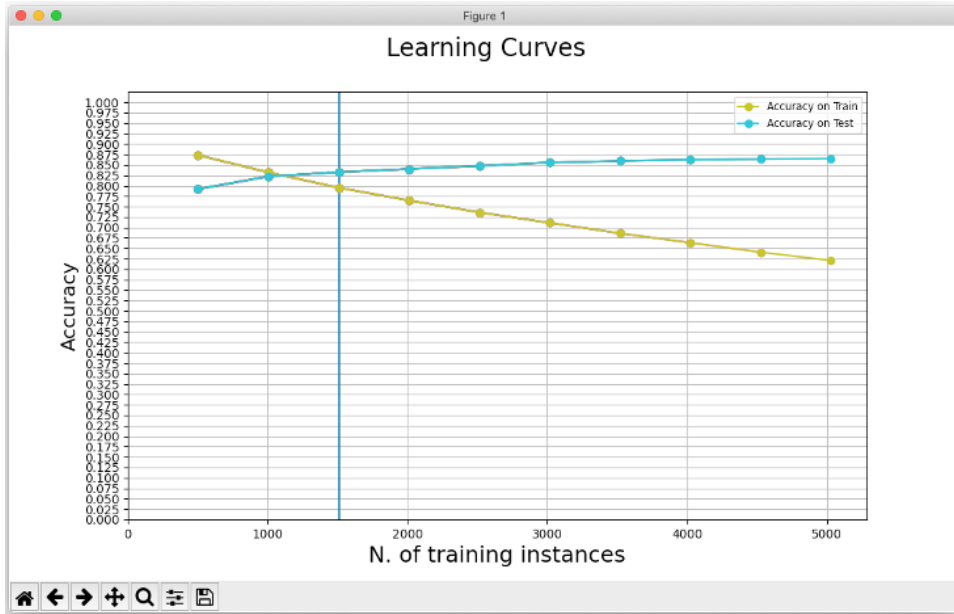


Figure 1. POS Tag Training and Testing Visualization

Table 3. Tagset Accuracy by using HMM Algorithm

Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.746	0.628	0.682
ADP	0.947	0.960	0.953
ADV	0.856	0.802	0.828
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.977	0.909	0.942
DET	0.938	0.922	0.930
NOUN	0.668	0.850	0.748
NUM	0.915	0.737	0.816
PART	0.904	0.959	0.931
PRON	0.965	0.932	0.948
PROPN	0.787	0.621	0.694
PUNCT	0.966	0.999	0.982
SCONJ	0.697	0.859	0.770
SYM	1.000	1.000	1.000
VERB	0.907	0.823	0.863
X	0.500	1.000	0.667

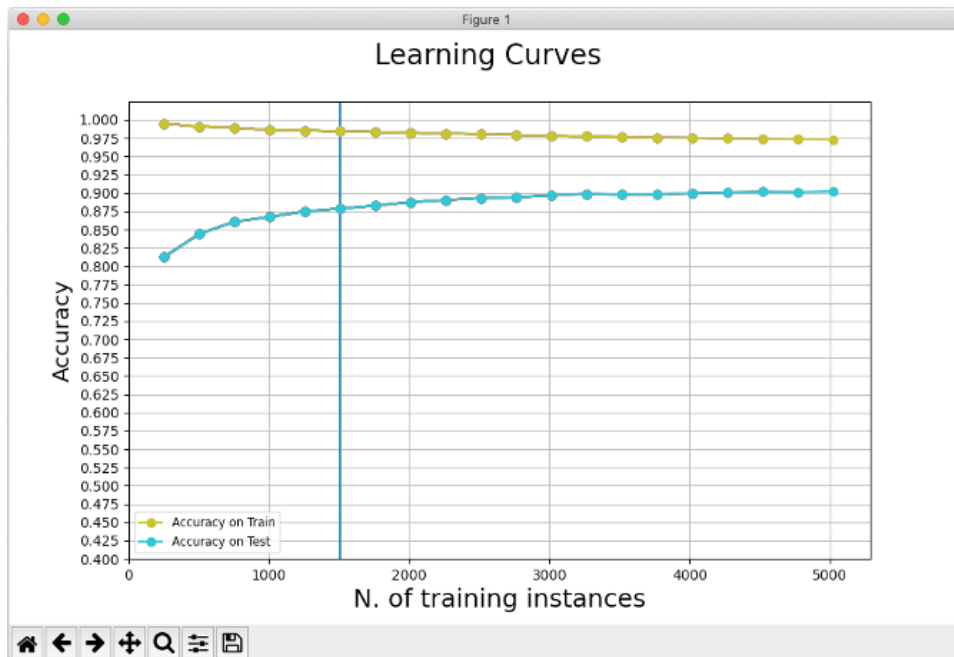


Figure 2. Experiment Result to Obtain Best Parameters

Table 4. Tagset Accuracy by using CRFAlgorithm

Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.802	0.722	0.760
ADP	0.958	0.964	0.961
ADV	0.871	0.843	0.857
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.977	0.912	0.943
DET	0.928	0.928	0.928
NOUN	0.836	0.859	0.848
NUM	0.932	0.943	0.938
PART	0.900	0.918	0.909
PRON	0.981	0.930	0.955
PROPN	0.846	0.849	0.847
PUNCT	0.999	0.999	0.999
SCONJ	0.764	0.845	0.803
SYM	1.000	0.933	0.966
VERB	0.935	0.937	0.936
X	0.000	0.000	0.000

3.3. Flair NLP

Pre-trained embeddings in words have proven to be very useful for developing applications related to Natural Language Processing (NLP), both because of their ability to assist learning and generalization by learning information from unlabeled data, and relatively easy to implement in various machine learning approaches [13][14]. The various proposed approaches go beyond the initial paradigm, namely the "one word, one embedding" model, which is better than the subword structure model [15][16] and the meaning of ambiguity [17]. Although this has proven to be very good, embedding with such a model has the disadvantage that it cannot be used only to initialize the embedding layer of the neural network. Therefore, it requires certain specifications in reworking the overall model architecture.

In hierarchical architectures, an example of a common approach today is combining word embeddings with character-level features trained on specific data [15][18]. The combination can be achieved using a hierarchical learning architecture where CNN or RNN state outputs at the character level are combined with outputs from the embedding layer. Whereas modern learning frameworks such as PYTORCH [19] make such architectural constructions relatively easy, architectural changes are required for something that is just another method of embedding words.

Currently, the method of generating embedding differs for the same word depending on contextual usage [17][20][21]. For example, the string "Washington" will be embedded differently depending on the context, indicating whether this string will be the last name or a location. Although proven to perform well, especially when combined with word embedding, this method requires an architecture in which the output state of the trained language model (LM) model is combined with the output layer embedding, thus adding to architectural complexity.

This illustrates that word embedding usually cannot be mixed or matched with minimal effort but requires a special rework of the model architecture. The main design goal of the Flair NLP is to separate oneself from the particular engineering challenges posed by different types of embedding [22]. Flair NLP is used to combine embedding and allows researchers to build a single model architecture that can then use all types of words without the effort of additional engineering. Part-of-Speech tagging in English using Flair NLP obtained a result of 97.85, slightly better than the result obtained in the previous study, namely 97.64 [23].

The result of POS Tag Indonesian using Flair NLP is 92.42. The results of this accuracy are higher than the results of the Indonesian POS Tag using CRF and HMM. However, this result is slightly below the NLP Cube results, namely 93.13 for version 1.0 and 92.95 for version 1.1 [24]. The NLP Cube version 1.1 models do not require large external embedding vector files. This resulted in version 1.1 executing faster and consuming less RAM.

Table 5. Tagset Accuracy by using Flair NLP

Tagset	Precision	Recall	F1-Score
ADJ	0.795	0.746	0.769
ADP	0.956	0.958	0.957
ADV	0.856	0.823	0.840
AUX	0.990	1.000	0.995
CCONJ	0.988	0.901	0.943
DET	0.936	0.939	0.937
NOUN	0.892	0.891	0.891
NUM	0.942	0.956	0.949
PART	0.955	0.857	0.903
PRON	0.953	0.942	0.948
PROPN	0.904	0.932	0.918
PUNCT	0.998	0.999	0.999
SCONJ	0.731	0.859	0.790
SYM	1.000	0.867	0.929
VERB	0.944	0.934	0.939
X	1.000	0.000	0.000

Acknowledgments

This research is funded by the Ministry of Education and Culture Republic of Indonesia year 2020.

References

- [1] Fu S, Lin N, Zhu G, Jiang S. Towards Indonesian Part-of-Speech Tagging : Corpus and Models. *In: Proceedings of LREC 2018 Workshop on Belt and Road LRE*. 2018. P. 2–7.
- [2] A. F. Wicaksono and P. Ayu, "HMM Based Part-of-Speech Tagger for Bahasa Indonesia," in *Proceedings of 4th International MALINDO (Malay and Indonesian Language) Workshop*, 2010, no. August, pp. 1–7.
- [3] Greene B, Rubin G. Automatic grammatical tagging of English. 1971
- [4] F. Pisceldo, M. Adriani, and R. Manurung, "Probabilistic Part Of Speech Tagging for Bahasa Indonesia," in *Third International MALINDO Workshop*, 2009, no. May, pp. 1-6.
- [5] S. D. Larasati, "IDENTIC Corpus: Morphologically Enriched Indonesian - English Parallel Corpus," in *LREC*, 2012, pp. 902–906
- [6] A. Nurwidyantoro and E. Winarko, "Parallelization of Maximum Entropy POS Tagging for Bahasa Indonesia with MapReduce," *Int. J. Comput. Sci. Issues*, vol. 9, no. 4, pp. 1–6, 2012
- [7] A. Dinakaramani, F. Rashel, A. Luthfi, and R. Manurung, "Designing an Indonesian Part of Speech Tagset and Manually Tagged Indonesian Corpus," in *Proceedings of the International Conference on Asian Language Processing 2014, IALP 2014*, 2014, pp. 66–69

- [8] F. Rashel, A. Luthfi, A. Dinakaramani, and R. Manurung, "Building an Indonesian Rule-Based part-of-speech Tagger," in *Proceedings of the International Conference on Asian Language Processing 2014, IALP 2014*, 2014, pp. 70-73
- [9] S. D. Larasati, V. Kuboň, and D. Zeman, "Indonesian Morphology Tool (MorphInd): Towards an Indonesian Corpus," in *International Workshop on Systems and Frameworks for Computational Morphology*, 2011, pp. 119-129
- [10] Hasan Alwi, Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, 2003
- [11] S. Sari, H. Hayurani, M. Adriani, and S. Bressan, "Developing part of speech tagger for bahasa indonesia using brill tagger," in *The International Second MALINDO Workshop*, 2008
- [12] F. Pisceldo, R. Mahendra, R. Manurung, and I. W. Arka, "A Two-Level Morphological Analyser for the Indonesian Language," in *Proceedings of the 2008 Australasian Language Technology Association Workshop (ALTA 2008)*, 2008, vol. 6, pp. 142-150
- [13] Tomas Mikolov, Ilya Sutskever, Kai Chen, Greg S Corrado, and Jeff Dean. 2013. Distributed representations of words and phrases and their compositionality. In *Advances in neural information processing systems*, pages 3111-3119.
- [14] Jeffrey Pennington, Richard Socher, and Christopher Manning. 2014. Glove: Global vectors for word representation. In *Proceedings of the 2014 conference on empirical methods in natural language processing (EMNLP)*, pages 1532-1543.
- [15] Xuezhe Ma and Eduard Hovy. 2016. End-to-end sequence labeling via bi-directional LSTMs-CNNsCRF. arXiv preprint arXiv:1603.01354.
- [16] Piotr Bojanowski, Edouard Grave, Armand Joulin, and Tomas Mikolov. 2017. Enriching word vectors with subword information. *Transactions of the Association for Computational Linguistics*, 5:135-146.
- [17] Matthew Peters, Mark Neumann, and Christopher Clark Kenton Lee Luke Zettlemoyer Mohit Iyyer, Matt Gardner. 2018a. Deep contextualized word representations. *6th International Conference on Learning Representations*.
- [18] Guillaume Lample, Miguel Ballesteros, Sandeep Subramanian, Kazuya Kawakami, and Chris Dyer. 2016. Neural architectures for named entity recognition. arXiv preprint arXiv:1603.01360.
- [19] Adam Paszke, Sam Gross, Soumith Chintala, Gregory Chanan, Edward Yang, Zachary DeVito, Zeming Lin, Alban Desmaison, Luca Antiga, and Adam Lerer. 2017. Automatic differentiation in pytorch.
- [20] Alan Akbik, Duncan Blythe, and Roland Vollgraf. 2018. Contextual string embeddings for sequence labeling. In *COLING 2018, 27th International Conference on Computational Linguistics*, pages 1638- 1649.
- [21] Jacob Devlin, Ming-Wei Chang, Kenton Lee, and Kristina Toutanova. 2018. Bert: Pre-training of deep bidirectional transformers for language understanding. arXiv preprint arXiv:1810.04805.
- [22] Alan Akbik, Tanja Bergmann, Duncan Blythe, Kashif Rasul, Stefan Schweter, Roland Vollgraf , FLAIR: An Easy-to-Use Framework for State-of-the-Art NLP, *Proceedings of the 2019 Conference of the North American Chapter of the Association for Computational Linguistics (Demonstrations)*, 2019.
- [23] Choi, Dynamic Feature Induction: The Last Gist to the State-of-the-Art, *Proceedings of the 2016 Conference of the North American Chapter of the Association for Computational Linguistics: Human Language Technologies*, 2016.
- [24] Tiberiu Boros, Stefan Daniel Dumitrescu, Ruxandra Burtica, NLP-Cube: End-to-End Raw Text Processing With Neural Networks, *Proceedings of the CoNLL 2018 Shared Task: Multilingual Parsing from Raw Text to Universal Dependencies*, 2018



Dani Gunawan <danigunawan@usu.ac.id>

Submission Confirmation for THE COMPARISON OF POS TAGGING ALGORITHM PERFORMANCE FOR BAHASA INDONESIA

1 message

International Journal of Semantic Computing <em@editorialmanager.com>

Thu, Sep 9, 2021 at 8:45 AM

Reply-To: International Journal of Semantic Computing <ijsc@wspc.com>

To: Dani Gunawan <danigunawan@usu.ac.id>

Dear Mr Gunawan,

Your submission entitled "THE COMPARISON OF POS TAGGING ALGORITHM PERFORMANCE FOR BAHASA INDONESIA" has been received by journal International Journal of Semantic Computing

You will be able to check on the progress of your paper by logging on to Editorial Manager as an author. The URL is <https://www.editorialmanager.com/ijsc/>.

Your manuscript will be given a reference number once an Editor has been assigned.

Thank you for submitting your work to this journal.

Kind regards,

International Journal of Semantic Computing

In compliance with data protection regulations, you may request that we remove your personal registration details at any time. (Use the following URL: <https://www.editorialmanager.com/ijsc/login.asp?a=r>). Please contact the publication office if you have any questions.

Daftar capaian Luaran Tambahan belum diisi:

1. Artikel pada Conference/Seminar Internasional di Pengindeks Bereputasi, target:
Terbit dalam Prosiding

PROTEKSI ISI LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh peneliti dan pengelola administrasi penelitian

LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN MULTI TAHUN

ID Proposal: bb890ede-ace8-4d4a-8882-3d379f0b5e79
Laporan Kemajuan Penelitian: tahun ke-1 dari 2 tahun

1. IDENTITAS PENELITIAN

A. JUDUL PENELITIAN

Pengembangan Model Resilience Anak Usia Sekolah Pada New Normal Life di Medan.

B. BIDANG, TEMA, TOPIK, DAN RUMPUN BIDANG ILMU

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Kesehatan	-	Instrumen Kesehatan	Humaniora

C. KATEGORI, SKEMA, SBK, TARGET TKT DAN LAMA PENELITIAN

Kategori (Kompetitif Nasional/ Desentralisasi/ Penugasan)	Skema Penelitian	Strata (Dasar/ Terapan/ Pengembangan)	SBK (Dasar, Terapan, Pengembangan)	Target Akhir TKT	Lama Penelitian (Tahun)
Penelitian Desentralisasi	Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	SBK Riset Dasar	SBK Riset Dasar	3	2

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
DEWI ELIZADIANI SUZA Ketua Pengusul	Universitas Sumatera Utara	Ilmu Keperawatan		5990381	1
Dr SETIAWAN Anggota Pengusul 1	Universitas Sumatera Utara	Ilmu Keperawatan	1. Mengurus etik dan ijin penelitian 2. Menyiampakan materi untuk intervensi penelitian 3. Mengambil data	5990503	1

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
-------	------------

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
1	Buku Ajar	Terbit ber ISBN	USU Press

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
1	Poster	Telah bersertifikat	HKI

5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi 12.

Total RAB 2 Tahun Rp. 314,400,000

Tahun 1 Total Rp. 157,750,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	Biaya analisis sampel	Unit	2	2,500,000	5,000,000
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	4	3,000,000	12,000,000
Analisis Data	Honorarium narasumber	OJ	8	1,000,000	8,000,000
Bahan	ATK	Paket	3	250,000	750,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	16	60,000	960,000
Bahan	Barang Persediaan	Unit	100	5,000	500,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya seminar internasional	Paket	1	7,000,000	7,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	9,040,000	9,040,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya penyusunan buku termasuk book chapter	Paket	1	4,000,000	4,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	6	3,000,000	18,000,000
Pengumpulan Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	10	1,000,000	10,000,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	10	2,000,000	20,000,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	10	500,000	5,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	OH	10	1,000,000	10,000,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Pengumpulan Data	FGD persiapan penelitian	Paket	75	500,000	37,500,000
Sewa Peralatan	Ruang penunjang penelitian	Unit	10	500,000	5,000,000
Sewa Peralatan	Transport penelitian	OK (kali)	10	500,000	5,000,000

Tahun 2 Total Rp. 156,650,000

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Analisis Data	Biaya analisis sampel	Unit	2	2,500,000	5,000,000
Analisis Data	HR Pengolah Data	P (penelitian)	4	3,000,000	12,000,000
Analisis Data	Honorarium narasumber	OJ	8	1,000,000	8,000,000
Bahan	ATK	Paket	3	250,000	750,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	16	60,000	960,000
Bahan	Barang Persediaan	Unit	100	5,000	500,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya Publikasi artikel di Jurnal Nasional	Paket	1	2,940,000	2,940,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Publikasi artikel di Jurnal Internasional	Paket	1	12,000,000	12,000,000
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Biaya penyusunan buku termasuk book chapter	Paket	1	4,000,000	4,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	6	3,000,000	18,000,000
Pengumpulan Data	HR Sekretariat/Administrasi Peneliti	OB	10	1,000,000	10,000,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	10	2,000,000	20,000,000
Pengumpulan Data	Biaya konsumsi	OH	10	500,000	5,000,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Lapangan	OH	10	1,000,000	10,000,000
Pengumpulan Data	FGD persiapan penelitian	Paket	75	500,000	37,500,000
Sewa Peralatan	Ruang penunjang penelitian	Unit	10	500,000	5,000,000
Sewa Peralatan	Transport penelitian	OK (kali)	10	500,000	5,000,000

6. KEMAJUAN PENELITIAN

A. RINGKASAN: Tuliskan secara ringkas latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian.

Latarbelakang: Pandemi COVID 19 membahayakan kesehatan, sosial, dan kesejahteraan materi bagi anak di seluruh dunia. Penutupan sekolah, jarak sosial dan lockdown meningkatkan risiko gizi buruk pada, keterpaparan mereka terhadap kekerasan dalam rumah tangga, meningkatkan kecemasan dan stres pada anak. Selain itu, pandemi

berpotensi menciptakan anak usia sekolah yang rentan terhadap perubahan kehidupan yang terkadang anak kurang memahami mengapa pandemic covid 19 bisa terjadi dilingkungan mereka. Data mengungkapkan terdapat penurunan substansial dalam aktifitas fisik, keterbatasan interaksi, dan perilaku menetap yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental anak. Resilience membantu anak usia sekolah untuk menghadapi perubahan akibat pandemic covid 19. Ketika anak usia sekolah memiliki resilience yang tinggi maka mereka kepercayaan diri untuk menghadapi dan mengatasi masalah mereka, mereka belajar bahwa mereka memiliki apa yang diperlukan untuk menghadapi masalah yang sulit. Semakin mereka bangkit sendiri, semakin mereka menginternalisasi pesan bahwa mereka kuat dan mampu. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan model yang akan memberikan kerangka kerja untuk meningkatkan resilience pada anak usia sekolah pada new normal life, khususnya pada anak usia sekolah. Tahapan metode penelitian ini merujuk pada teori DeVellis dengan menggunakan metode Delphi untuk pengembangan model untuk resilience pada anak usia sekolah pada new normal life meliputi: 1) menentukan apa yang akan diukur, 2) menghasilkan item, 3) menentukan format pengukuran, 4) expert review, 5) mempertimbangkan penyertaan item validasi, 6) mengelola item untuk sampel pengembangan, 7) mengevaluasi item, dan 8) melakukan hypothesis testing. Luaran yang ditargetkan pada tahun 1: publikasi jurnal, buku ajar, dan buku referensi. Tingkat Kesiapterapan Teknologi (TKT)3: untuk membuktikan konsep atau karakteristik penting secara analisis dan experimental untuk menguji hipotesis yang terkait dengan konsep dan mengidentifikasi serta mengevaluasi komponen dari resilience anak usia sekolah dalam menjalani perubahan pada new normal life. Hasil: Tahapan metode penelitian yang dilaksanakan dalam pada tahun 1 adalah 1) Dilakukan survei awal dan observasi kepada ibu dan anak usia sekolah yang terdiri dari 27 orang ibu dan 27 orang anak usia sekolah; 2) tahap pembuatan instrument untuk menentukan kriteria- kriteria terkait dengan dimensi terkait dengan resilience anak dalam menjalani new normal life berdasarkan identifikasi dari studi literatur; 3) memberikan kuisioner kepada 25 panel pakar terdiri dari 3 round dengan menggunakan metode Delphi (round 1, round 2, dan round 3) yang menghasilkan 60 item; 4) dilakukan wawancara kepada 40 orang anak usia sekolah; dan focus group discussion kepada 160 orang anak usia sekolah bertujuan untuk menginformasikan putaran pertama Delphi kuantitatif; 5) dilakukan pilot study pada 30 orang anak usia sekolah menguji validity dan reliability dari instrument resiliency anak usia sekolah pada new normal life; dan 6) intervensi dengan melakukan lokakarya, bermain drama, dan pelatihan.

B. KATA KUNCI: Tuliskan maksimal 5 kata kunci.

anak usia sekolah; adaptasi; COVID 19; metode Delphi; new normal life

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan seringkasan mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/modifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

HASIL

Survei Awal Penelitian dan Observasi

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia. Responden yang anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang; usia tersebar mulai dari usia 7 hingga 11 dan usia ibu mulai dari usia 30-50 tahun.

Data Demografi Anak (n= 27) dan Ibu (n=27)

Item	Frekuensi (N)
Usia anak	
7 Tahun	3
8 Tahun	5
9 Tahun	7
10 Tahun	6
11 Tahun	6
Usia ibu	
30-40	20
40-50	7
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	12
Perempuan	15

Hasil survey dan observasi menggambarkan bahwa mayoritas anak dan ibu menggambarkan bahwa new normal life sangat mempengaruhi kehidupan anak dan ibu.

No	Hasil survey dan observasi ibu dan anak
1.	Sebagian anak belum mengetahui cara menghindari penularan Covid-19 ditandai dengan anak masih tampak keluar rumah dan bermain dengan temannya tanpa menggunakan masker.
2.	Mayoritas anak mengatakan bahwa mereka jenuh dengan keseharian mereka
3.	Sebagian dari mereka mengatakan kesulitan dalam pembelajaran sekolah
4.	Seluruh anak mengatakan kesulitan untuk berkomunikasi dan bertemu teman-temannya.
5.	Seluruh anak mengatakan bahwa bermain merupakan salah satu cara mengurangi bosan
6.	Semua anak merasa jenuh dan stres dengan banyaknya tugas dan metode pembelajaran daring yang sangat monoton dari guru
7.	Semua anak merasa sangat kesulitan dalam mengerjakan tugas sekolahnya karena orang tuanya sibuk bekerja dan jarang mendampingi belajar
8.	Semua anak merasa stres karena banyak mata pelajaran yang mereka tidak pahami akibat metode belajar online yang mengakibatkan nilai mereka menurun
9.	Semua anak merasa rindu dengan teman-teman sekolahnya dan ingin bersekolah kembali.
10.	Semua anak merasa terkekang saat orangtuanya tidak mengizinkannya bebas untuk bermain di luar rumah
11.	Sebagian anak merasa stres karena tekanan dari orang tua yang tidak sabar mendampingi anak belajar sehingga sering melakukan kekerasan secara verbal dan kekerasan fisik.
12.	Sebagian anak merasa stres karena keterbatasan jumlah Hp, kuota internet dan hilang timbulnya sinyal saat belajar
13.	Sebagian anak merasa terganggu untuk mengikuti protokol kesehatan seperti memakai masker yang

	membuat mereka sesak nafas.
14.	Kadang tidak tahu dan tidak menerapkan protocol Kesehatan dengan benar
15.	Semua anak mengatakan tidak suka atau tidak enak dalam menjalankan protokol kesehatan seperti memakai masker dan diam di rumah
16.	Seluruh anak mengatakan tidak suka kalau belajarnya dari rumah` karena tidak bisa belajar bareng dengan teman teman yang lain di sekolah
17.	Anak ingin segera kembali belajar di sekolah namun tidak mengetahui protokol kesehatan yang harus di terapkan di sekolah seperti memakai masker, tidak boleh salaman dan menjaga jarak
18.	Anak merasa bosan sekolah daring rindu kepada teman-temannya
19.	Kegiatan anak selain daring yaitu sering bermain Hp berupa game dan lainnya
20.	Kurang pengetahuan anak terhadap penggunaan masker ditandai dengan anak jarang menggunakan masker disaat keluar rumah dn masih sering berkumpul/ datang ketempat keramaian tanpa menjaga jarak
21.	Merasa tidk nyaman menggunakan masker

Hasil Focus Group Discussion

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan pendidikan Responden yang anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 134; usia tersebar mulai dari usia 6 hingga 14 dan berpendidikan SMP sebanyak 117 orang.

Karakteristik pastisipan	Frekuensi
usia	
- 6-11	43
- 11-14	117
Jenis kelamin	
- laki	26
- perempuan	134
Pendidikan	
- SD	43
- SMP	117

Hasil FGD menggambarkan bahwa mayoritas anak menggambarkan bahwa dalam menjalani new normal mereka banyak mendapatkan dan kendala

Participant	Hasil FGD
1	1. Dalam proses selama pandemi yang saya rasakan sangat sulit untuk diikuti, karna pembelajaran melalui daring sangat tidak efektif bagi saya dan sulit bersosialisasi secara langsung mengenai pembelajaran dengan teman, dan juga saya kesulitan dalam praktek secara online 2. Cara saya dalam menyikapi masa covid adalah dengan tetap menjaga kesehatan dan meningkatkan imun tubuh saya dan tetap mengikuti protokol kesehatan, dalam proses belajar saya mengusahakan adanya paket agar bisa mengikuti kelas online Terimakasih ibu
2	1.yang saya rasakan selama pandemi ini kesulitan yang semakin meningkat baik itu dalam faktor perekonomian terlebih-lebih dalam proses belajar mengajar. Dimana dimasa pandemi ilmu yang saya peroleh sulit untuk saya pahami dikarenakan saya hanya bergantung pada video yang diberikan tanpa langsung dari ahlinya sendiri. 2.Cara saya menyikapi mengikuti protokol kesehatan dan selalu berhati-hati. Semoga masa pandemi ini cepat berlalu.
3	1.menurut saya bu belajar dirumah kurang efektif karna jaringan,kadang mati lampu,terus harus beli paket ,dan pembelajaran dirumah menurut saya membosankan karna tidak bisa bertemu teman teman 2.cara menyikapinya dengan selalu memakai masker jika keluar
4	1. Proses pembelajaran yang dilakukan selama pandemi covid yang saya rasakan kurang efektif ibu karena belajar jarak jauh lebih sukar untuk dipahami materinya daripada tatap muka. 2. Saya menyikapi situasi covid dengan menaati peraturan dari pemerintah misalnya dengan selalu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan.
5	1. Yang saya rasakan dampak dari pandemik covid ini dalam kegiantan belajar adalah sangat sulit dipahami khususnya matkul yang mengajarkan praktek dan menurunnya motivasi untuk belajar sehingga ilmu yang didapatkan sangat sedikit dan kesulitan dalam bersosialisasi baik

	<p>dengan dosen ataupun sesama mahasiswa dan dalam kehidupan sehari-hari, saya juga bosan karena selalu berada di dalam rumah ataupun hanya sekedar keluar di sekitar rumah.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini adalah tidak membiarkan diri saya stress dengan melakukan hobby yang saya sukai ataupun tidur dengan waktu yang cukup serta makan buah setiap minggu</p> <p>Terima kasih bu.</p>
6	<p>1. Yang saya rasakan selama belajar di rumah yaitu kurang efektif, karena tidak semua mahasiswa memiliki jaringan yang bagus setiap saat. Dan lagi besarnya pengeluaran 2 kali lipat dari biasanya untuk membeli kuota serta sangat sulit dalam pembelajaran sistem praktek sehingga ada beberapa materi yang susah untuk dipahami dengan cepat.</p> <p>2. Cara saya menyikapi yaitu dengan menaati Prokes yang sudah di anjurkan pemerintah dan mengonsumsi berbagai vitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh saya.</p>
7	<p>1. Dimasa pandemi ini dampak yang saya rasakan yang paling berpengaruh adalah kegiatan belajar karena belajar yang dilakukan daring membuat saya kesusahan mengikuti pelajaran yang diberikan dosen/ guru dan kesulitan juga bersosialisasi dengan teman karena jarak yang berjauhan.</p> <p>2. Cara saya menanggapi pandemi ini dengan mematuhi protokol kesehatan, menjaga kesehatan dan istirahat yang cukup.</p>
8	<p>1. Proses belajar yang digunakan dalam masa pandemi sekarang atau yang dilakukan secara daring atau virtual kurang efektif karena beberapa teman yang berada di kampung akhirnya kekurangan jaringan dan kurang aktif dalam pembelajaran</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini adalah tidak membiarkan diri saya stress, atau terlalu banyak memikirkan apa yang tidak perlu dipikirkan dengan melakukan kegiatan atau hoby yang saya gemari dan mengatur waktu tidur, makan, dan olahraga saya lebih teratur lagi,</p>
9	<p>1. Dampak pandemic dalam pembelajaran maupun dalam kehidupan sehari-hari sangat terasa perbedaannya, terutama dari pergaulan, dan kegiatan sehari-hari, Menurut saya selama pembelajaran online berlangsung, kemungkinan juga akan bertahan lama bahkan sampai semester genap, menurut saya pembelajaran online sangat tidak efektif, terutama bagi teman-teman ataupun saya sendiri, yang jaringan di daerah tempat tinggal tidak membantu, dapat membuat keluar masuk zoom, tentu saja materi yg di terangkan dosen tidak di pahami, apalagi tiba-tiba Internet habis di tengah perjalanan zoom, biaya tentu saja semakin menambah dalam hal membeli kuota yang tidak menggunakan WiFi di rumah, sosial juga berkurang, dan pada saat melakukan praktik, atau tugas kelompok, yg berperan hanya yg aktif saja, karena tidak bertemu secara langsung, hanya yg aktif saja yg menyelesaikan tugas kelompok, kalau tadi saling bertatap muka, tentu saja lebih bagus hasilnya, kehidupan sehari-hari juga sangat terbatas, di karenakan harus di rumah, dan tetap mengikuti protokol kesehatan</p> <p>2. Dalam hal pembelajaran, saya harus lebih rajin membaca materi dari dosen, atau memahami SOP sendiri walaupun zoom keluar masuk, dan berpartisipasi ketika ada tugas kelompok, terutama covid semakin parah, saya selalu mengikuti protokol kesehatan, mengenakan masker dan rajin mencuci tangan, kalau kita semua mengikuti protokol kesehatan, tentu saja covid akan berkurang, dan kita dapat melaksanakan kuliah bertatap muka dengan lebih cepat.</p>
10	<p>1. Dampaknya dalam pembelajaran yaitu kesulitan dalam memahami materi yg disampaikan, tidak mudah berinteraksi pada saat tatap muka, dalam kehidupan sehari-hari salah satu dampaknya yaitu tidak bisa melakukan banyak aktivitas</p> <p>2. Cara saya menyikapinya dengan mentaati peraturan pemerintah, salah satunya dengan 3M dan selalu menjaga imunitas tubuh dengan mengonsumsi makanan yang sehat</p>
11	<p>1. Menurut saya saya rasakan pandemic covid ini sangat buruk untuk proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari karena yg kita lihat banyak anak sekolah yang menjadi malas untuk belajar</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini kita harus tetap tenang menghadapinya dan selalu waspada serta mempelajari apa saja yang berkaitan dengan situasi saat ini agar tidak panik</p>
12	<p>1. Menurut saya dampak pandemic covid pada pembelajaran itu sangat sulit dan kurang efektif ibu, dikarenakan sulitnya bagi saya menguasai materi terkhususnya pada praktek secara daring.</p> <p>Dan untuk kehidupan sehari-hari menurut saya dampaknya saya menjadi lebih disiplin dalam kebersihan, karena pandemic covid ini lebih mengajarkan kita cara untuk menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dan lain-lain.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini dengan berolahraga, menjaga kebersihan, makan makanan yang bergizi dan mematuhi protokol kesehatan yang telah diterapkan pemerintah.</p>
13	<p>1. yang saya rasakan selama belajar dalam keadaan daring ini adalah kekurangan fasilitas seperti</p>

	<p>kuota,jaringan dll.Terlebih lagi tidak semua mahasiswa tinggal di kota,dan pasti mereka akan mengalami gangguan jaringan jadi menurut saya pembelajaran daring sangat tidak efektif untuk diikuti.selain itu kuota yang digunakan untuk pembelajaran media zoom harus banyak,menurut saya jika harus zoom setiap hari akan sedikit boros.</p> <p>2.Cara menyikapi covid adalah dengan cara mematuhi aturan pemerintah yang sudah ditetapkan</p>
14	<p>1. Yang saya rasakan selama mengikuti pembelajaran adalah saya tidak dapat belajar dengan maksimal, semakin banyak kendala- kendala seperti jaringan yang membuat saya tidak dapat mengikuti dengan baik. Selain itu pembelajaran online menguras kantong.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi pandemi ialah dengan menaati protokol kesehatan.</p>
15	<p>1. Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran itu memang kurang efektif ibu, saya kurang mengerti materi yang disampaikan oleh para guru dan juga banyak uang yang harus dikeluarkan untuk membeli paket internet, ditambah lagi jikalau saat hujan atau cuaca tertentu akan menyulitkan untuk mengikuti pembelajaran online dan juga apabila melakukan skill lab banyak alat yang tidak dimiliki oleh siswa.</p> <p>2. Cara saya menghadapi pandemi seperti sekarang ini yaitu tetap menaati protokol kesehatan, terutama rajin menggunakan masker kemanapun jika keluar rumah, mengonsumsi makanan bergizi, seperti buah buahan dan lainnya.</p>
16	<p>1. Dalam pembelajaran selama pandemi covid-19 yang saya rasakan adalah sangat sulit tuk di ikuti, karena proses pembelajarannya sistem online dan saya juga sangat kesulitan untuk mengikuti atau mengerjakan semua tugas praktek secara online.</p> <p>2. Cara saya menyikapi pandemi covid-19 ini adalah dengan tetap menjaga kesehatan saya dan tetap meningkatkan imun tubuh saya dan mengikuti aturan protokol kesehatan. Dalam proses belajar saya berusaha keras untuk selalu mengisi paket kuota internet agar saya bisa mengikuti sekolah secara online.</p>
17	<p>1.Sulit mencerna materi karena tidak adanya tatap muka secara langsung.</p> <p>2.Koneksi internet seringkali menjadi kendala.</p> <p>3.Tidak berinteraksi dengan orang lain secara langsung membuat saya kurang bersemangat.</p>
18	<p>1. Menurut saya, efek pandemi dalam kegiatan belajar ini sangat kurang efektif karena akan lebih sulit dipahami, lebih mudah bosan jenuh, dan kendala jaringan juga salah satu hal yang sangat diperhatikan mengingat segala sesuatu dilakukan secara online, jadi bisa ketinggalan kalau sewaktu-waktu jaringan hilang.</p> <p>2. Melakukan segala PROKES yang di anjurkan agar terhindar dari covid, dan lebih aware serta mengurangi berkumpul diluar, mengonsumsi vitamin dan sayuran.</p>
19	<p>1. Dampak dari pandemi ini menurut saya sangat menyulitkan terutama dalam mengikuti proses pembelajaran secara daring. Kadang saya kesulitan dalam memahami pembelajaran dikarenakan jaringan yang tidak stabil, kekurangan paket data, serta kebisingan di rumah atau di sekitar rumah sehingga pembelajaran secara daring menurut saya kurang efektif. Ditambah lagi, praktek yang dilakukan di rumah mengalami berbagai kendala misalnya kekurangan alat. Dan yang terakhir, kurang bersosialisasi dengan teman karena jarak yang berjauhan satu sama lain.</p> <p>2. Dalam menyikapi situasi covid, saya menghindari bepergian/keluar rumah jika tidak terlalu mendesak, serta selalu menggunakan masker di luar rumah, dan mencuci tangan sehabis melakukan aktivitas.</p>
20	<p>1. Dampak covid dalam pembelajaran khususnya yg kita lakukan adalah daring, mnrt saya agak sulit belajar daring dikarenakan jaringan tidak selalu mendukung, dan dalam kehidupan sehari hari mungkin ada dampak positif nya seperti kita lebih sering ngumpul sama keluarga, lebih sering membantu ibu, kalau dampak negatif nya kita jadi tidak diperbolehkan untuk berkumpul sama teman diluar, nongkrong sm teman.</p> <p>2. Cara kita nyikapi situasi covid yaitu dengan mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker dan jaga jarak kepada sesama kita, ketika baru pulang dri luar masuk ke dalam rumah kita hendaknya lgsg mencuci tangan, jika perlu langsung mandi biar bersih.</p>
21	<p>1. Yang saya rasakan dampak dari pandemik covid ini dalam kegiatan belajar daring ini yaitu yang pertama susah memahami pelajaran karna kadang ga ada jaringan bu jadi suara dosen yg didengar putus putus</p> <p>2. Cara saya menanggapi pandemi ini mematuhi protokol dengan 3M dan slalu menjaga kesehatan yg telah diterapkan pemerintah.</p>
22	<p>1.Pembelajaran yang di lakukan secara daring selama masa pandemi bagi saya kurang efektif bu,selama daring saya sedikit kesulitan dalam memahami beberapa materi maupun tugas yang diberikan apalagi ketika praktek dan juga ketika ingin melakukan belajar diskusi atau</p>

	<p>berkelompok dengan teman teman yang lain juga susah,suasana belajar ketika daring juga sangat berbeda dibangkan dengan tatap muka</p> <p>2.Hal yang saya lakukan untuk menyikapi situasi covid dengan menjaga kesehatan,mematuhi protokol kesahatan dan mengurangi aktifitas seperti berkumpul diluar,pergi keluar cukup hanya untuk hal hal yang penting saja</p>
23	<p>1. Menurut saya pembelajaran daring ini kurang efektif bu, saya kesulitan dalam mengikuti pembelajaran apalagi untuk praktikum di rumah juga kurang memadai, saya juga tidak bisa mengenal teman-teman secara langsung. Untuk kehidupan sehari hari pastinya saya lebih banyak di rumah lebih banyak waktu dengan keluarga,</p> <p>2. Dalam menyikapi covid 19 saya berupaya tidak keluar rumah jika bukan hal yang mendesak menerapkan prokes yang diberikan pemerintah</p>
24	<p>1. Dampak covid yang saya rasakan dalam proses pembelajaran sangat tidak efektif karena saya kesulitan dalam memahami materi yang diberikan akibat kendala jaringan yang tidak stabil sehingga pada saat diterangkan melalui apk zoom suaranya terputus-putus,selain itu saya juga sangat mengalami kesulitan terkhusus pada materi lab yang seharusnya menuntut kami untuk dapat praktek secara langsung</p> <p>2. Sikap saya dalam menghadapi pandemi covid saat ini yaitu dengan mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker saat keluar rumah,mencuci tangan, menjaga jarak serta tetap menjaga imunitas tubuh saya agar tidak rentan terkena penyakit.</p>
25	<p>1. Proses perkuliahan selama pandemi yang saya rasakan sangat sulit untuk diikuti dan banyak kendala yg dihadapi, karena pembelajaran melalui daring sangat tidak efektif dan efisien bagi saya dan sulit untuk bersosialisasi secara langsung mengenai pembelajaran.Dan juga saya kesulitan dalam praktek secara online karena terbatasnya peralatan. Untuk kehidupan sehari-hari tentunya jg sangat sulit dan terbatas.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi pandemi ini yaitu dengan selalu menjaga kesehatan ,meningkatkan imun tubuh ,menjaga kebersihan dan tetap mengikuti protokol kesehatan yang dianjurkan.Dalam proses belajar saya mengusahakan adanya jaringan agar bisa mengikuti kelas online dan membeli buku yg dibutuhkan untuk menunjang pembelajaran saya</p>
26	<p>1. Yang saya rasakan selama pembelajaran daring ini adalah pembelajarannya kurang efektif bu,karena tidak semua mahasiswa bisa langsung mengerti dengan materi yang telah diajarkan terlebih lagi kadang jaringan nya kurang memadai karna kami masih di kampung Bu,juga besarnya dana yang keluar untuk pembelian paket data bu, dan kami juga merasakan kesulitan karna melakukan praktek secara daring dan alat alatnya kurang memadai bu</p> <p>2. Cara saya menyikapi yaitu dengan menaati protokol kesehatan yang sudah di anjurkan pemerintah yaitu mencuci tangan setelah berpergian ,menggunakan masker kemanapun pergi,membawa handsanitizer dan menjauhi kerumunan dan mengkonsumsi berbagai vitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh saya dan lebih banyak bersyukur juga tidak lupa berdoa bu.</p>
27	<p>1. Dalam proses selama pandemi yang saya rasakan sangat sulit untuk di pahami, terutama masalah jaringan yg menyebabkan sulitnya untuk mengikuti zoom dan menjadi kendala saat mengirim kan tugas, Cara belajar juga menjadi tidak efektif.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi masa covid adalah dengan tetap menjaga kesehatan dan meningkatkan daya tahan tubuh saya dan tetap mengikuti protokol kesehatan.</p>
28	<p>1.Yang saya rasakan selama pandemi covid sangat menyulitkan kita dalam proses pembelajaran,baik kesulitan dalam memahami pelajaran maupun mengerjakan tugas.Dan yang kadang jaringan tidak stabil dan kuota terbatas.Dan menurut saya pembelajaran daring menjadi kurang efektif.</p> <p>2.Cara kita menyikapi hal tersebut adalah dengan menjaga kesehatan dan menerapkan protokol kesehatan.</p>
29	<p>1.Menurut saya Ibu, proses pembelajaran di masa pandemic covid ini kurang efektif, karena pembelajaran dilakukan secara online, jadi kyk kurang serius gtu, dan tidak terlalu menguasai materi, terlebih lagi jika jaringan kurang baik, dan khususnya untuk pembelajaran² yg ada praktiknya ibu.</p> <p>2.Untuk menyikapi nya, harus tetap menerapkan prokes yang paling penting, dan meningkatkan imunitas tubuh.</p>
30	<p>1. Menurut saya belajar secara daring kurang efektif dan kurang nyaman di karena kan banyak kendala terutama masalah paket data dan WiFi</p> <p>Kalau memakai WiFi terganggu nya dengan mati lampu dan jika paket data pengeluaran nya lebih banyak lagi dari sebelumnya. Dan juga jaringan yang mengganggu jadi belajar kurang kenyamanan serta tidak fokus</p>

	<p>2. Cara saya menyikapinya dengan keadaan covid 19 ini dengan sering berolahraga, dan juga istirahat yang cukup dan jangan keluar rumah jika tidak berkepentingan agar covid 19 tidak menular kemana mana dan jangan lupa memakai masker dan cuci tangan</p>
31	<p>1. Yang saya rasakan selama pandemi ini saya sangat kesulitan dalam mengikuti pembelajaran karena pembelajaran yang saya rasakan secara daring sangat tidak kurang efektif bu dan juga saya sangat sulit dalam praktek secara online dan ada sulitnya jaringan sangat terganggu di kampung saya karena kuliah secara online saya harus mengungsi ke kampung sebelah dan yang saya rasakan juga selama pandemi ini kesulitan yang semakin meningkat baik itu dalam faktor perekonomian.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi masa covid ialah dengan tetap menjaga keselamatan dan taat dalam mengikuti protokol kesehatan dan selalu jaga kesehatan.</p>
32	<p>1. Dalam masa pandemi ini Bu saya sendiri khususnya merasakan sangat sulit khususnya untuk mengikuti proses pembelajaran, karena terhambat oleh jaringan Bu dikarenakan saya tinggal di kawasan perkampungan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid yaitu dengan mengikuti protokol kesehatan dan tetap waspada.</p>
33	<p>1. Dalam pandemi covid ini menurut saya sistem pembelajaran kurang efisien karena menggunakan sistem daring yang membuat saya susah mengerti dalam pembelajaran dan sulit untuk berdiskusi dengan teman, selain itu daring ini menyulitkan dalam proses skill lab karena harus dari rumah dan alat/bahan juga terbatas</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid adalah tetap mengikuti protokol kesehatan dan tetap di rumah (keluar jika ada hal penting saja)</p>
34	<p>1. Yang saya rasakan dampak dari pandemik covid ini dalam kegiantan belajar adalah sangat sulit dipahami khususnya matkul yang mengajarkan praktek dan menurunnya motivasi untuk belajar sehingga ilmu yang didapatkan sangat sedikit dan kesulitan dalam bersosialisasi baik dengan guru ataupun sesama mahasiswa dan dalam kehidupan sehari-hari.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini adalah tidak membiarkan diri saya stress dengan melakukan hobby yang saya sukai dan menjaga kesehatan dengan mematuhi protokol pemerintah.</p>
35	<p>1. Dalam pandemi ini saya merasakan kesulitan untuk mengikuti proses pembelajaran karena terhambat oleh jaringan, mati lampu, dan juga kuota internet</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid yaitu dengan memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak sekitar 1,5 m</p>
36	<p>1. Dampak covid dalam proses pembelajaran yg saya rasakan kurang efektif, dan saya juga kurang detail dalam memahami setiap pembelajaran, sehingga pada saat daring saya kurang fokus apabila melakukan zoom dan ketinggalan pelajaran apabila adanya gangguan jaringan,</p> <p>2. Sikap saya dalam menghadapi covid saat ini adalah dengan menjaga kesehatan menghindari kerumunan serta mengikuti protokol kesehatan</p>
37	<p>1. Dampak yang saya rasakan karena pandemi sangat sulit, proses pembelajaran daring tidak efektif bagi saya, mulai dari jaringan yang tidak setiap waktu stabil sehingga seringkali terputus, selain itu proses pembelajaran daring mempengaruhi kesehatan saya, apalagi kesehatan mata saya. Dan terlebih proses pembelajaran daring untuk praktik sangat sulit dilakukan karena alat-alat yang dibutuhkan tidak ada. Untuk kehidupan sehari-hari, saya pribadi tidak begitu merasakan, karena saya pribadi lebih suka tinggal di rumah. Jadi untuk dampak pandemi tidak bisa keluar rumah, saya tidak masalah. Tetapi untuk orang tua saya, dampak pandemi covid cukup dirasakan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid adalah dengan mematuhi protokol kesehatan, seperti tetap di rumah dan menjaga imunitas tubuh.</p>
38	<p>1. Dampak yang saya rasakan selama pandemi ini sangat banyak, terutama dalam proses pembelajaran dikarenakan terkendala jaringan, materi sulit dipahami, kemudian motivasi untuk belajar kurang</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi ini dengan mematuhi prokes yang dianjurkan, menjaga kesehatan dan berusaha untuk membuat diri saya tidak stress selama di rumah</p>
39	<p>1. Menurut saya, dimasa pandemi ini membuat pembelajaran menjadi tidak efektif. Dikarenakan adanya permasalahan jaringan yang tidak stabil (terkadang bagus dan terkadang buruk) bagi saya yang tinggal di daerah pedalaman membuat segala sesuatu yang terkait pembelajaran menjadi tertinggal dan juga untuk melakukan diskusi dengan dosen maupun teman kadang terhalang oleh jaringan.</p> <p>2. Tetap melakukan protokol kesehatan sesuai yang dianjurkan pemerintah dan menjaga imun Tubuh dengan mengkonsumsi vitamin serta buah dan sayuran</p>

40	<p>1. Yang saya rasakan selama masa pandemi kurangnya bahan materi yang saya peroleh karena adanya ketergantungan terhadap video yang dikirimkan.karena,kami sebagai maba semestinya dan di haruskan mengikuti proses pembelajaran secara tatap muka kenapa karena dengan itu kami juga dapat menambah skill kami ditahap awal dimana kami memulainya.</p> <p>2. Cara saya menyikapi mengikuti anjuran pemerintah dan selalu mengedepankan keselamatan</p>
41	<p>1. Dalam pandemi ini saya merasa proses pembelajaran yang tidak maksimal,sehingga sulit bagi saya dalam memahami materi materi yang di sampaikan juga sulit untuk melakukan praktek praktek pembelajaran. Belum lagi harus menghadapi jaringan yang terkadang tak mendukung saat sedang dalam proses pembelajaran.</p> <p>2. Untuk menyikapinya,saya tetap menerapkan protokol kesehatan dan tak lupa untuk menjaga kesehatan.</p>
42	<p>1.Dalam pandemi ini saya merasa kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran.Dalam perekonomian juga bu yaitu pembelian kuota internet.Jaringan kadang tidak bagus sehingga membuat saya terkadang tidak dapat mengikuti kelas dari awal hingga akhir.</p> <p>2.Untuk menyikapinya.saya tetap menjaga imun tubuh saya</p>
43	<p>1. Menurut saya sulit memahami pelajaran yg di berikan dosen bu karna faktor jaringan juga bu.</p> <p>2.cara saya menyikapi situasi covid ini dengan mengikuti peraturan dari pemerintah misalnya selalu memakai masker jika hendak keluar,berjaga jarak,terus mencuci tangan,tidak keluar rumah jika tidak perlu.</p>
44	<p>1. Menurut pendapat saya, dampak dari pandemi covid ini pada proses pembelajaran daring yaitu proses pembelajaran menjadi kurang efektif bu, baik dalam hal penyampaian materi oleh dosen maupun penerimaan materi oleh mahasiswa. Saya pribadi mengalami kesulitan untuk memahami materi yang disampaikan bahkan tugas yang diberikan. Ditambah kondisi lingkungan yang kadang tidak mendukung begitu juga dengan jaringan yang kadang tidak stabil. Dan terutama untuk matkul praktikum atau SL, pembelajaran menjadi sulit karena alat alat yang tersedia tidak sepenuhnya seperti yang disarankan dan juga praktiknya yang kurang mudah dipahami karena mahasiswa hanya belajar melalui video/materi bukan dari dosen langsung.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini yaitu dengan tetap menjaga kebersihan dan menerapkan protokol kesehatan agar rantai covid dapat putus dan kegiatan sehari" dapat berlangsung seperti semula.</p>
45	<p>1. Selama masa pandemi ini saya sangat merasakan kesulitan baik dalam lingkungan maupun proses perkuliahan, kadang saya tidak mengerti dengan materi yang diberikan ditambah lagi jaringan saya yang selalu eror dan listrik yang kadang padam karena saya tinggal di daerah pedesaan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi masa covid ini adalah tetap dengan mematuhi ptotokol kesehatan, seperti memakai masker, mencuci tangan,dan menghindari keramaian</p>
46	<p>1. Dalam pandemi ini saya merasakan kesulitan untuk mengikuti proses pembelajaran karena terhambat oleh jaringan, mati lampu, dan juga kuota internet</p> <p>2. Cara saya menyikapi mengikuti anjuran pemerintah dan selalu mengedepankan keselamatan.</p>
47	<p>1. Terdapat nya kendala proses pembelajaran baik murid dan dosen</p> <p>2. Bisa lebih mengerti kondisi sekarang, menajag kesehatan, mematahui protokol kesehatan. Tetap selalu menjaga pola makan sehari hari</p>
48	<p>1. Dalam pembelajaran online ini saya sangat sulit memahami materi yg disampaikan, apalagi kalau masalah jaringan timbul Ibu, itu sangat membuat saya malas online. Karena masalah jaringan suara dosen kadang gak kedengaran terus keluar masuk jadi kulian online ini membuat sangat sulit Ibu.</p> <p>2. Hal yg saya lakukan dimasa pandemi ini lebih menjaga kebersihan diri, terus kalo harus keluar dari rumah memakai masker Ibu.</p>
49	<p>1. Dampak yang saya rasakan pada saat proses perkuliahan ini yang mana menggunakan media massa kurang efektif karena kita tidak bisa bersosialisasi secara langsung dan tidak bisa berdiskusi dengan teman secara intens. Dan juga halangan sinyal yang membuat pembelajaran menjadi kurang sepenuhnya tersampaikan</p> <p>2. Dalam menyikapi situasi covid ini yang pasti tetap di rumah jika tidak ada hal yang mendesak untuk keluar rumah. Dan jika keluar rumah pun harus mematuhi protokol kesehatan yaitu memakai masker dan menjaga jarak. Dan setelah melakukan aktivitas di luar rumah harus selalu mencuci tangan. Yang paling penting menjaga kesehatan tubuh dengan makan makanan yang bergizi dan minum juga teratur. Agar stamina dan kekebalan tubuh tetap terjaga.</p>
50	<p>1.Dampak dalam pandemi covid ini pembelajaran yang saya dapat kan kurang efektif dan</p>

	<p>kurang aktivitasnya dalam proses pembelajaran</p> <p>2.dengan cara kita mengikuti protokol kesehatan dan selalu berjaga jarak kepada orang lain</p>
51	<p>1. Selama masa pandemi ini saya sangat merasakan kesulitan dalam proses perkuliahan, baik pembelajaran biasa maupun saat praktek karena tidak secara langsung ibu, belum lagi terkendala jaringan, materi sulit dipahami, dan motivasi untuk belajar jadi kurang ibu.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi ini dengan mematuhi protokol kesehatan yang ada, menjaga kesehatan dan berusaha untuk membuat diri saya tidak stress selama dirumah ibu.</p>
52	<p>1. Dalam pandemi ini saya merasakan kesulitan untuk mengikuti proses pembelajaran karena terhambat oleh jaringan, mati lampu, dan juga kuota internet.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi dengan cara mengikuti anjuran pemerintah dan selalu mengedepankan keselamatan.</p>
53	<p>1. Dampak yang saya rasakan pada saat proses perkuliahan ini kurang efektif karena kita tidak bisa bersosialisasi secara langsung.</p> <p>2. Dalam menyikapi situasi covid ini yang pasti tetap berada dirumah dan jika ada hal yang mendesak harus mematuhi protokol memakai masker , menjaga jarak , dan mencuci tangan.</p>
54	<p>1. Kalau di tanya apakah stress, menurut saya pribadi tidak Bu, karena saya bisa lebih mengenal bakat atau hal baru yg saya sukai, contohnya saya lebih semakin suka bernyanyi, dan mulai lebih mempelajari bermain musik, saran saya agar tidak stress, kita harus memikirkan hal hal positif, contohnya ketika tidak terlalu paham yg di sampaikan guru, bole bertanya kepada teman teman agar memahami, harus optimis</p>
55	<p>1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran saat masa pandemi adalah sangat kesulitan untuk mengikuti pembelajaran, karna pembelajaran melalui daring sangat tidak efektif bagi saya dan juga saya sangat kesulitan dalam praktek secara online. Jaringan internet juga bisa menjadi kendala saat proses pembelajaran. Dan dampak bagi kehidupan saya sehari-hari adalah sangat membatasi ruang gerak saya, karena kita semua dianjurkan untuk tidak keluar rumah, dan membuat sosialisasi terganggu karena harus berjaga jarak.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi masa covid adalah dengan tetap menjaga kesehatan dan meningkatkan imun tubuh saya dan tetap mengikuti protokol kesehatan. Dan saya juga harus mempersiapkan kouta internet untuk proses pembelajaran.</p>
56	<p>1. Menurut saya, selama pandemi, yang paling dapat saya rasakan adalah kegiatan belajar online yg membuat saya merasa cepat bosan dan lelah karena hanya terus duduk menatap layar laptop. Kegiatan jalan² juga sgt terbatas sehingga lebih memilih tidak jalan² drpd hrs jalan² secara terbatas.</p> <p>2. Setiap ingin keluar dari rumah, saya selalu memakai masker, membawa disinfektan, dan mencuci tangan di wastafel pada tempat² yang saya kunjungi. Memakai pakaian tertutup dan mengurangi kontak fisik kepada banyak orang.</p>
57	<p>1. bagi saya sendiri dengan adanya pandemic covid ini merasa sangat stres karna apabila tidak ada jaringan saya merasa seperti org kebingungan, apalagi dirumah saya tidak ada wifi. dan selain itu, saya juga merasa stres karna kadang kurang memahami pelajaranyg diberikan guru akibat jaringan dan suara yg terputus²</p>
58	<p>1. Dimasa pandemi ini kadang saya stress dikarenakan kegiatan yang lebih banyak dilakukan di rumah, tidak ada teman untuk diajak interaksi ditambah tugas kuliah yang harus dilakukan dan kadang jaringan yang kurang baik untuk pelaksanaan daring yang mengganggu belajar.</p>
59	<p>1. Bagi saya sendiri tidak mengalami stress, bisa mengatasi sendiri dengan memahami lingkungan yg suasana covid</p>
60	<p>1. Saya pribadi terkadang saya stress bu ketika pembelajaran jaringan tidak stabil,tiba tiba mati lampu sehingga tidak bisa mengikuti pembelajaran, dan ketika ada praktikum/SL alat² di rumah saya tidak lengkap, belum lagi ketika jadwal yang sering berubah ubah bu pekerjaan yang lain jadi sering tertunda</p>
61	<p>1. Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran saya tidak semangat untuk belajar seperti sebelumnya karna tidak tatap buka,saya tidak fokus belajar karna ada gangguan misalnya ketika zoom ada gangguan sinyal,membuat saya belajar tidak semangat seperti biasanya</p> <p>2.cara saya menyikapi pandemi ini dengan selalu menerapkan protokol kesehatan dan saya menghindari keramaian.</p>
62	<p>1. Sedikit stres ibu karena saya kadang tidak paham apa yang disampaikan dosen,dan belum lagi bermasalah dikarenakan jaringan yang tidak bagus</p>
63	<p>1. Saya merasa stress karena semua hal yang mengenai tugas kuliah harus dikerjakan individu dan apabila ada tugas kelompok itu lebih susah untuk berdiskusi dan membuat saya dan teman-teman menjadi kewalahan.</p>

64	<p>1. Proses pembelajaran yang dilakukan selama pandemi covid yang saya rasakan kurang efektif Bu karena belajar jarak jauh lebih sukar untuk dipahami materinya daripada tatap muka serta jaringan yang kadang tidak mendukung sehingga proses belajar terganggu</p> <p>2. Saya menyikapi situasi covid dengan menaati peraturan dari pemerintah misalnya dengan selalu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dan menghindari keramaian</p>
65	<p>1. Pada masa pandemi covid ini pembelajaran jadi kurang efektif bu karena banyak nya fasilitas yang susah didapatkan dan juga banyak kendala yang tidak terduga.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya dengan tetap tenang dan mematuhi protokol kesehatan</p>
66	<p>1. Dimasa pandemi ini saya sangat merasakan stress dikarenakan kegiatan yang banyak dilakukan di rumah, tidak ada teman untuk diajak interaksi ditambah tugas kuliah yang harus dilakukan atau dikerjakan dan lebih-lebih karena jaringan yang kurang bagus untuk pelaksanaan proses pembelajaran yang mengganggu konsentrasi belajar saya</p>
67	<p>1. Dimasa pandemi ini kadang saya stress di karenakan kegiatan pembelajaran secara daring atau online di rumah masing-masing atau di kampung masing-masing dan butuh jaringan yang sangat bagus...padahal jaringan pun di kampung saya bu kurang bagus maka saya harus mengungsi ke kampung sebelah..padahal di masa pandemi ini klaw bisa jangan keluar rumah dan tetap jaga kesehatan tapi apa boleh buat ibu..karena jaringan di kampung saya kurang bagus dan cara baik nya saya biar bisa ikut kuliah daring saya jadinya mengungsi di kampung sebelah..</p>
68	<p>1. Iya stress ibu. Semua kegiatan dilakukan dirumah. Saya juga sulit memahami materi yang disampaikan baik dari dosen ataupun teman-teman yang presentasi. Belum lagi saat penyampaian materi suaranya putus-putus, keluar masuk zoom ibu. Apalagi tidak bisa mengikuti kelas karena terlambat masuk zoomnya ibu padahal jaringannya yang lagi bermasalah. Stress sekali ibu rasanya.</p>
69	<p>1. Menurut saya dampak covid ini terhadap pembelajaran tidak membuat saya stres bu, hanya saja sedikit menyusahkan siswa/pun mahasiswa bu. Terutama bagi kita yang sering praktikum lab, tidak semua ada dan harus menyesuaikan kondisi serta keadaan lingkungan sekitar. Ditambah keadaan pengeluaran ekonomi yang semakin melunjak bu. Dan ilmu yang di dapat tidak sempurna seperti saat dosen mengajar secara offline.</p> <p>2. Dalam menyikapi covid, harus disesuaikan dan tetap menerapkan protokol kesehatan bu. Hanya bisa itu dan berdo'a semoga covid ini cepat selesai.</p>
70	<p>1. Pada kondisi pandemi covid ini saya merasa stress bu dikarenakan kita harus belajar .Padahal kita tidak memiliki banyak relasi untuk saling bersikusi ditambah tugas yang diberi dosen. Plus jaringan yang tidak stabil yang mengganggu proses perkuliahan saya. Terima kasih bu</p>
71	<p>1. Iya Bu, karena selama pandemi hanya berada di rumah saja sehingga menjadi bosan serta kurang memahami materi pembelajaran yang dilakukan secara online yang dilakukan didepan HP atau laptop dari pagi hingga sore Bu.</p>
72	<p>1. Selama pandemi berlangsung saya merasakan stress dan adanya tekanan dri pihak keluarga yg menuntut saya untuk belajar dan ditambah tidak bisa pergi refreshing keluar rumah dengan keluarga dan juga tidak punya teman untuk diajak berinteraksi jdinya cukup mengganggu bagi kesehatan mental bu</p>
73	<p>1. Sedikit stress bu karena saya sering sakit kepala jika di depan hp atau laptop terlalu lama bu</p>
74	<p>1. Hal yang saya rasakan belajar dimasa pandemik ini ialah kesulitan dalam pemahaman materi, ilmu yang saya dapatkan terasa hampa karena tidak belajar langsung dengan ahlinya. yang kedua perihal minat belajar saya menurun dikarenakan tidak ada motivasi eksternal sehingga membuat saya tidak bersemangat dalam menjalani perkuliahan. kualiat perkuliahan yang saya rasakan baik dari segi jaringan yang menjadi salah satu penghalang bagi saya untuk cepat mengakses internet atau ikut perkuliahan zoom. dan perkuliahan yang saya rasakan tidak efektif bagi saya.</p> <p>2. saya menyikapi situasi covid ini dengan menjaga kesehatan terutama imunitas saya dan kebersihan agar kesehatan tidak terganggu untuk menjalankan aktivitas saya. dan saya bangun pagi pagi untuk bisa berolahraga agar tubuh lebih bugar.</p>
75	<p>1. Saya pribadi jujur merasa stress dengan adanya pandemic covid ini Bu karena dilihat dari banyaknya korban serta sekolah yang terputus bahkan silaturahmi sesama keluarga saat acara besar pun terganggu</p>
76	<p>1. Dalam proses pembelajaran selama pandemi yang saya rasakan, mnurut pertanyaan yg ibu yg ibu berikan saya merasa kesulitan untuk mengikuti perkulihan ini melalui daring, merasa tidak efektif bagi saya dan sulit berdiskusi secara langsung mengenai pembelajaran dengan teman, dan kesulitan dalam proses praktek secara online buk</p> <p>2. Cara saya menyikapi mengikuti masa covid ini adalah dengan tetap menjaga kesehatan dan</p>

	mengikuti protokol kesehatan
77	<p>1.Selama kuliah online ini pembelajarannya menurut saya kurang kondusif bu dan saya jadi kurang mengerti materi yang di sampaikan, sering terkendala dalam jaringan, sering keluar masuk dari zoom. Kadang saat tekeluar dari zoom tidak di admit sehingga ketinggalan materi. Kalau dalam kehidupan sehari hari aktivitas menjadi terbatas.</p> <p>2. Cara saya untuk menyikapi covid kalau keluar rumah mematuhi protokol kesehatan, pakai masker, rajin cuci tangan, hindari kerumunan. Keluar rumah saat ada keperluan penting.</p>
78	<p>1.Selama masa pandemi ini saya sangat merasakan kesulitan baik dalam lingkungan maupun proses perkuliahan, kadang saya tidak mengerti dengan materi yang diberikan ditambah lagi jaringan saya yang selalu eror dan listrik yang kadang padam karena saya tinggal di daerah pedesaan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi masa covid ini adalah tetap dengan mematuhi protokol kesehatan, seperti memakai masker, mencuci tangan,dan menghindari keramaian</p>
79	<p>1. Dalam proses pembelajaran daring ini saya kadang merasa stress dikarenakan saya kurang memahami materinya dengan baik dan pembelajarannya tidak efektif serta kesulitan dalam berinteraksi dengan teman-teman. Dan masalah yang sering saya alami adalah kendala jaringan yang tidak bagus.</p> <p>2. Saya menyikapi situasi covid-19 ini dengan tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta mematuhi protokol kesehatan.</p>
80	<p>1. Yang saya rasakan dampak pandemic ini tidak begitu baik bagi saya ibu. Saya merasa online tidak efektif. Saya mudah merasakan ngantuk saat zoom ibu. Terkadang ditambah jaringan yang sulit membuat saya semakin sulit memahami materi yg di sampaikan</p> <p>2. Setiap saya ingin keluar rumah saya memakai masker ibu. Saya rajin mencuci tangan. Selalu membawa handsensitizer biar keluar rumah ibu. Menghindari kerumunan. Dan menjaga pola makan agar tetap vit sehingga tidak terlalu mudah terjangkit virus</p>
81	<p>1. Pendapat saya dampak covid ini sangat berpengaruh dalam pembelajaran. Proses belajar mengajar menjadi kurang kondusif dan sulit di pahami untuk pelajaran yang membutuhkan praktik langsung</p> <p>2. Saya menyikapi nya dengan safety dimana pun dan kapanpun. mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan menjauhkan diri dari keramaian.</p>
82	<p>1. Yang saya rasakan dampak pandemi ini kurang baik ibu dalam memahami pelajaran kendala jaringan,dan zoom yang terlalu lama membuat saya tidak fokus lagi dalam memahami pelajaran</p> <p>2. Saya selalu pakai masker jika keluar rumah,dan selalu mencuci tangan, menjaga pola makan</p>
83	<p>1. Dengan adanya pandemi covid 19 ini proses belajar tidak nyaman dan pelajaran sulit untuk di pahami dan kendala yang paling sering adalah jaringan dan mati lampu</p> <p>2. Cara menyikapi situasi ini lebih sering memakai masker kemanapun,mencuci tangan dan mengikuti aturan protokol kesehatan.</p>
84	<p>1. Selama pembelajaran daring berlangsung, saya merasakan kesulitan dalam mengikuti dan memahami teori maupun praktek yang mendukung pembelajaran.</p> <p>2. Yang saya lakukan untuk menyikapi hal ini yaitu dengan menjaga pola makan dan pola tidur agar dapat lebih fokus saat kuliah daring berlangsung, selanjutnya saya juga berusaha berhemat dalam menggunakan kuota internet untuk tetap stabil saat daring. Selanjutnya, saya agak stress karena adanya situasi ini, terutama saat pembelajaran yang kurang saya mengerti dan sedikit jenuh bila deadline tugas satu dengan yang lainnya bersamaan.</p>
85	<p>1.Menurut saya selama pandemic covid pembelajaran menjadi tidak efektif</p> <p>2. Saya menyikapi nya dengan menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh agar sistem imunitas kita meningkat contohnya seperti jaga pola makan yang teratur dan berolahraga yang sesuai dengan kemampuan tubuh kita. Selain itu mematuhi protokol kesehatan misalnya memakai masker jika berpergian,mencuci tangan serta jaga jarak.</p>
86	<p>1. Proses pembelajaran cukup meresahkan Bu, karena seperti tidak belajar sungguhan. Tidak bisa bertatap langsung dengan dosen dan teman juga. Kalau kehidupan sehari-hari dampaknya mobilitas kita terganggu, gabisa sembarangan main sama teman bahkan ibadah juga dibatasi jumlah orang nya.</p> <p>2. Cara saya menyikapi nya dengan memperbanyak makanan sehat dan suplemen makanan seperti vitamin jadi kalau mau keluar rumah kondisi fisik kita sebisa mungkin sehat, kalau sekiranya flu dan demam sebaiknya dirumah saja. Kalau untuk pembelajaran, saya belajar dengan teman-teman SMA saya, belajar bareng di Google meet. Me</p>
87	<p>1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran bu terutama skill lab seperti kurang maksimal dikarenakan kondisi alat dan bahan pada praktik tertentu diganti menggunakan alternatif lain bu, namun bagi saya materi mata kuliah tetap tersampaikan dengan baik bu dan dapat dipahami.</p>

	<p>Dalam kehidupan sehari-hari saya menjadi tidak pernah keluar selain membeli barang atau sesuatu yang penting bu sehingga tidak pernah lagi berkomunikasi secara tatap muka langsung dengan teman-teman</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid. Dalam proses pembelajaran memaksimalkan kondisi jaringan dan beristirahat secara berkala untuk tidak terus menerus menatap layar laptop/ hp. Tidak keluar rumah jika tidak penting, memakai masker bila keluar rumah, meminum vitamin dan memperbanyak memakan sayur bu</p>
88	<p>1. Dampak pandemic covid dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari yaitu saya menjadi lebih susah berinteraksi dengan teman dan guru, pembelajaran kurang efektif dikarenakan hanya melalui media online saja dan pada waktu praktik tidak bisa langsung praktik di lab.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini dengan cara saya tetap mematuhi protokol kesehatan, tidak keluar rumah jika tidak ada keperluan. Dalam pembelajaran saya memaksimalkan harus tepat waktu untuk masuk kuliah online dan memastikan jaringan saya harus bagus agar dapat mendengarkan dengan jelas materi yang disampaikan.</p>
90	<p>1. Yang saya rasakan kewalahan saat praktikum karena alat tidak memadai dan saat zoom atau google meet jaringan tidak stabil.</p> <p>2. Kalau alat praktek sebisa mungkin di beli atau menggunakan alat lain sebagai tiruan, mengenai jaringan coba pindah tempat bu</p>
91	<p>1. Dampak yang saya rasakan saat masa pandemi ini khususnya bagi proses pembelajaran yaitu sangat membuat saya bosan sehingga untuk menerima pembelajaran tidak efektif dan sulit dimengerti apalagi saya tipe orang yang suka berinteraksi langsung dan hal itu yang membuat saya ingin segera tatap muka. Kemudian dampak dalam kehidupan sehari-hari yaitu aktivitas menjadi terbatas, mudah bosan, dan membuat saya semakin jenuh harus bertatap dengan handphone dan Laptop saja.</p> <p>2. Kemudian cara menyikapinya yaitu saya lebih berhati-hati dalam kondisi kesehatan fisik dan jiwa saya. Hal yang saya lakukan adalah mengonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan vitamin kemudian selalu rajin mematuhi 3M, melakukan hal yang menurut saya</p>
92	<p>1. Menurut yang saya rasakan bu dampak pandemic ini dalam sistem pembelajaran sangat terasa sekali bu dampaknya, dan sistem pembelajaran daring ini tidak seefektif yang di bayangkan bu, dikarenakan terkadang ada bagian yang kurang jelas dan paham kemudian masalah jaringan bu yang menjadi salah satu faktor penting dalam proses belajar daring ini bu. Kemudian sistem daring ini bu kurang efektifnya karena kurangnya interaksi langsung antara dosen dan mahasiswa bu</p> <p>2. Bagaimana saya menyikapi situasi covid ini dengan tetap menaati protokol kesehatan dan selalu memakai masker bu kalau keluar</p>
93	<p>1. Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran di masa covid ini tentu menjadi hal yang baru dimana harus belajar melalui via zoom (daring) terhusus buat saya bu cukup sulit untuk mengerti materi melalui pembelajaran online. Terlebih bu dalam daring ini ada hal yang tidak bisa kita hindari adalah gangguan sinyal bu, sehingga kadang tidak dapat mengikuti perkuliahan dengan seksama.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya bu, mencoba beradaptasi dalam kondisi baru seperti ini. Meminimalkan untuk keluar rumah dan selalu taat protokol kesehatan.</p>
94	<p>1. Dampak pandemic covid yang saya rasakan dalam proses pembelajaran ini adalah saya lebih membutuhkan banyak waktu sendiri untuk memahami dan mempelajari setiap materi kuliah yang di ajarkan ataupun yang telah diberikan oleh dosen. Untuk kehidupan sehari-hari dampak nya saya menjadi lebih sering tiba-tiba merasa bosan dan jenuh karena memang rutinitas setiap hari yang hanya itu-itu saja dan juga karena tidak bisa sembarangan keluar rumah dan bertemu dengan teman-teman</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini adalah untuk lebih berfikir positif hingga saya tidak mudah lelah untuk menghadapi situasi ini.</p>
96	<p>1. Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran adalah penjelasan dari guru. Selama menggunakan zoom/Gmeet online sangat tidak efektif karena jaringan saya sering tidak stabil, Akhirnya Pelajaran yang dijelaskan dosen tidak saya terima sepenuhnya Dan pembelajaran via zoom/Gmeet membuat saya membutuhkan Kuota yang banyak, tentu membutuhkan biaya yang cukup banyak belum lagi harga kuota yang melonjak. Dalam kehidupan sehari-hari saya jadi merasa lelah dan bosan karena dirumah saja.</p> <p>2. Saya menyikapi hal ini dengan mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat, mengatur jadwal sekolah dan istirahat yang tepat serta tidak lupa apabila ada keperluan yang mengharuskan untuk keluar selalu menggunakan masker.</p>

97	<p>1. Dampak pandemic covid dalam proses pembelajaran yaitu kurang memahami materi saat pembelajaran dan terhalang oleh sinyal juga bu membuat mahasiswa kurang paham dengan proses pembelajaran dan dalam kehidupan sehari-hari tidak bisa melakukan aktifitas seperti sebelum pandemi</p> <p>2. Cara menyikapi situasi covid adalah dengan tidak keluar rumah dan perbanyak makanan sehat minum air putih dan selalu mentaati protokol kesehatan</p>
98	<p>1. Proses pembelajaran sangat meresahkan dan tidak menyenangkan bagi karena : harus memiliki kuota internet dan jaringan yang bagus saat daring, tidak bisa bertemu langsung dengan teman-teman baru dan gurukhususnya, dan tidak maksimalnya proses pembelajaran karena kadang-kadang ada gangguan jaringan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid ini yaitu : semakin berserah kepada Tuhan dengan cara berdoa, menjaga kebersihan lingkungan, menjaga kesehatan diri dengan makan makanan bergizi dan buah serta tidak lupa berolahraga, dan memanfaatkan teknologi dengan positif untuk proses belajar di rumah.</p>
99	<p>1. Dampak yg saya dapatkan saya sulit memahami materi yang diberikan dan juga sering terkendala jaringan kita proses pembelajaran sedang berlangsung.</p> <p>2. Dengan selalu menjaga kesehatan dan tetap semangat dan giat belajar walau sedang menghadapi situasi ini yg bukan menjadi penghalang kita untuk tidak belajar</p>
100	<p>1. Tentunya proses pembelajaran menjadi terganggu, meskipun masih bisa dilakukan secara daring, akan tetapi masalah jaringan lah yang menghambat bu, membuat pembelajaran menjadi tidak fokus dan sering tertinggal pelajaran. Dan dampak di kehidupan sehari-hari tentunya juga terganggu, aktivitas menjadi terbatas yang mengharuskan untuk tetap di rumah dan boleh keluar hanya jika memang genting saja.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya bu adalah tetap harus mematuhi protokol kesehatan, dan benar-benar menjaga pola hidup sehat di rumah, meminimalisir aktivitas di luar rumah.</p>
101	<p>1. Dampak pandemic Covid-19 dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari yang saya rasakan sendiri itu bu yang pertama pasti tekejut karena ga pernah terbesit bakal ngelakuin semua hal itu dari rumah selama hampir setahun. Kedua dampak di pembelajaran itu saya pribadi kesusahan bu, karena jujur saya pribadi sulit sekali untuk mengikuti pembelajaran tanpa tatap muka seperti melalui daring ini. Seperti untuk mencari referensi atau sumber pembelajaran selain google pun sangat sulit, terutama saat harus praktikum dan kurangnya sarana dan bahan yang diperlukan serta pemahaman yang sulit untuk dipelajari jika hanya menonton melalui video bu dan masalah jaringan yang sering tergantung saat mengikuti pembelajaran juga menjadi musuh besar bu saat daring seperti ini karena tidak semua wilayah memiliki akses internet yang baik. Ketiga, saya pribadi minus mata saya semakin bertambah drastis akibat harus berada di depan monitor dengan durasi yang lama. Keempat, dalam kehidupan sehari-hari juga sangat berpengaruh karena untuk melakukan apa saja sangat terbatas, contohnya saat harus beribadah saja harus dibatasi jemaatnya dan duduknya berjarak, ini juga sangat merubah pola interaksi seperti tidak lagi berjabat tangan ataupun sebatas tersenyum pun sudah tidak bisa terlihat karena tertutup oleh masker bu.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya sudah pasti tetap menjaga kesehatan tubuh dengan mengonsumsi vitamin C, istirahat cukup, minum air putih, mencuci tangan dan pastinya memakai masker saat keluar rumah. Lalu sudah pasti harus tetap bersyukur dan membiasakan diri dengan situasi yang seperti ini dan berdoa semoga semuanya bisa pulih kembali bu. Untuk pembelajaran terkadang saya bertanya kepada teman yang lebih paham ataupun orang lain yang lebih mengerti bu.</p>
102	<p>1. Dampak pandemic covid dalam proses pembelajaran. Karena pembelajaran dilakukan secara daring, banyak kendala yang dirasakan. Salah satunya masalah jaringan, karena jika jaringan tidak stabil banyak mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti dan memahami pelajaran yang disampaikan guru</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid adalah tetap menjaga kesehatan dengan mengonsumsi vitamin dan makanan bergizi serta melakukan exercise walaupun di dalam ruangan</p>
103	<p>1. Yang saya rasakan selama pandemi covid 19 ini dalam proses pembelajaran adalah masalah paket data, karena kalau untuk melakukan zoom maka paket data yang digunakan semakin meningkat setelah itu rumah saya berada di perkampungan yang terkadang jaringan bisa hilang secara tiba-tiba. Karena pembelajaran melalui via zoom atau materi yang dikirim dari wa, membuat mata saya sedikit sakit dan kadang memerah karena efek dari radiasi laptop ataupun hp tersebut. Selain dari itu, karena di Keperawatan ada skill lab yang mengharuskan setiap mahasiswa membuat video skill lab itu sendiri, sehingga memori hp saya tidak sanggup dan hp saya menjadi lelet.</p>

	<p>2. Untuk menyikapi kondisi pandemi ini saya lebih sering di rumah, walaupun keluar rumah hanya untuk membeli keperluan saja. Setelah itu saya tetap mematuhi protokol kesehatan dengan memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan setiap kali selesai melakukan sesuatu. Selain itu untuk pembelajaran, terkadang saya keluar rumah untuk mencari jaringan dan mencari tambahan uang untuk membeli paket data yang semakin meningkat</p>
104	<p>1. Saya rasakan dalam proses pembelajaran, sangat jenuh bu karena hanya menatap laptop terus menerus apalagi kalau 3 jam kadang bosan bu, terus soal skill lebih juga jadi kayak praktek ecek ecek bu karena bahannya beda di lab sama dirumah bu, apalagi baru baru ini kita sedang osce bu nah osce nya kayak kurang memuaskan aja bu. Dalam kehidupan sehari-hari saya sekarang jadi anak rumahan bu yg biasanya saya sering ngumpul bareng teman sekarang saya malah lebih sering dirumah aja bu, apalagi soal olahraga biasa saya lari di siang hari di lapangan brimob bu tetapi semenjak covid semua lapangan di tutup bu sehingga saya cuma olahraga biasa dirumah aja bu.</p> <p>2. Dalam proses pembelajaran, usahakan selalu ada jaringan, dan tidak terlalu sering menatap layar hp/laptop. Dirumah aja kalau tidak ada yg penting, dan makan makanan yg sehat tanpa membeli melainkan masak sendiri, memperbanyak minum air putih dan jika keluar ada perlu pakai masker.</p>
105	<p>1. Jujur selama online ini pembelajarannya menurut saya kurang maksimal dan saya jadi kurang mengerti materi² yang diberikan bu apalagi kan saya sering terkendala dalam jaringan, sering keluar masuk dari zoom nah jadinya ketika dosen sedang menjelaskan, ada potongan² penjelasannya yg terpotong potong perkara jaringan itu bu, apalagi ketika kita terkeluar dari zoom krn jaringan tp tidak di admit lg bu, otomatis kita ga bisa mengikuti mata kuliah itu di hari itu juga dan otomatis kita juga ga ngerti materi itu</p> <p>Kalau dalam kehidupan sehari-hari ya aktivitas saya menjadi terbatas bu.</p> <p>2. Menyikapi covid ya kalo keluar rumah mematuhi protokol kesehatan, rajin minum vitamin, sayur + buah, ga usah keluar kalo ga perlu², sering melakukan kegiatan yg happy² dirumah contohnya tiktokkan bu hehe, dan jangan banyak stress karena kalo stress takutnya imun turun eh takutnya malah jd positif.</p>
106	<p>1. Proses pembelajaran menjadi terkendala karena kondisi jaringan yang sering kurang bagus sehingga mahasiswa jadi kurang paham dan terutama pada skill lab dikarenakan alat yang tidak memadai. Di kehidupan sehari-hari saya jadi terkendala melakukan aktivitas sehari-hari dimana aktivitas menjadi terbatas dan mudah sekali bosan.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid ini adalah dengan istirahat yang cukup dan makan makanan yang sehat agar tubuh tidak gampang sakit, mengurangi aktivitas diluar rumah dan ketika saya harus keluar rumah saya memakai masker dan membawa hand sanitizer sendiri, tidak sembarang memegang sesuatu di luar rumah dan selalu menjaga jarak serta tetap meminum vitamin</p>
107	<p>1. Saya rasakan Bu adanya pandemi covid ini proses pembelajaran dilaksanakan melalui daring sehingga banyak menimbulkan faktor negatif contohnya gangguan sinyal dan keterbatasan paket dan juga karna saya masih maba karna adanya covid ini membuat saya sulit untuk berjumpa dan mengenal dengan kawan-kawan saya</p> <p>2. Kalau dalam pembelajaran saya berusaha semaksimal mungkin untuk menyediakan stok paket yg banyak dan juga berusaha untuk mencari jaringan yg bagus. Disamping itu agar covid ini cepat hilang ya dengan kita kurangi bermain diluar kalau tidak penting, menjaga jarak, memakai masker, dan mengonsumsi banyak vitamin untuk menjaga imunitas di tubuh kita</p>
108	<p>1. Dampak covid dalam proses pembelajaran adalah terdapat dampak positif dan negatifnya. Positifnya: Tidak perlu berangkat ke kampus karena daring yang menyebabkan tidak adanya kelompok yang berkerumun.</p> <p>Negatifnya: menjadi sangat sulit untuk memahami pelajaran terutama apabila jaringan terganggu otomatis pembelajaran akan terganggu terlebih kalau belajar praktek sangat sulit sebab alat yang ada dirumah sangat terbatas juga kebutuhan untuk membeli paket data, banyak menghabiskan uang orangtua terlebih kalau dalam satu keluarga banyak yang masih bersekolah.</p> <p>2. Situasi covid di Indonesia masih terbilang tinggi sehingga harus mengikuti protokol kesehatan kemana pun kita berada, menjaga dan meningkatkan imun, berdoa, mau bagaimana pun tetap saja harus mengikuti peraturan pemerintahan.</p>
109	<p>1. Dampak pandemi covid 19 dalam proses pembelajaran yaitu saya kurang paham dengan materi karena kadang terkendala oleh jaringan</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid ini yaitu : Tentunya menjaga kesehatan, imun, perbanyak minum</p>

	air putih agar kesehatan tetap normal.
110	<p>1.Dampak ya adalah pada saat proses pembelajaran sering terjadi kendala jaringan kurang bagus di mana itu bisa membuat sebagian siswa tidak bisa memahami apa yang di sampaikan oleh dosen terutama itu sendiri terjadi kepada saya sendiri dan saya sering merasakan kelelahan.</p> <p>2. Cara menyikapi ya: 1.tetap mengikuti aturan protokol kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan dan 2.mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sering berolah raga.</p>
111	<p>1.Yang saya rasakan pada proses pembelajaran daring yaitu sering terkendala oleh jaringan,sehingga saya susah untuk memahami materi,terlebih saat praktek lab saya merasa susah karna alat dan bahan yg saya gunakan sangat terbatas</p> <p>2.Cara menyikapi terhadap pandemi ini saya tetap mematuhi protokol kesehatan,mengkonsumsi makanan yg sehat</p>
112	<p>1.Jujur selama online ini pembelajarannya menurut saya kurang maksimal dan saya jadi kurang mengerti materi² yang diberikan bu apalagi kan saya sering terkendala dalam jaringan, sering keluar masuk dari zoom nah jadinya ketika dosen sedang menjelaskan, ada potongan² penjelasannya yg terpotong potong perkara jaringan itu bu, apalagi ketika kita terkeluar dari zoom krn jaringan tp tidak di admit lg bu, otomatis kita ga bisa mengikuti mata kuliah itu di hari itu jugaa dan otomatis kita juga ga ngerti materi itu, padahal kan bukan kemauan kita kalo jaringan kurang bagus bu Kalau dalam kehidupan sehari hari ya aktivitas saya menjadi terbatas bu apalagi kegiatan ibadah saya bu, kegiatan pemuda seperti PA jadi ditiadakan, terus gereja juga kadang gak kadang iya, jadi pake jadwal gitu bu, kan ga enak ya bu, minggu ini gereja, minggu depan kaga perkara pake jadwal</p> <p>2. Menyikapi covid ya kalo keluar rumah mematuhi protokol kesehatan, rajin minum vitamin, sayur + buah, ga usah keluar kalo ga perlu², sering melakukan kegiatan yg happy² dirumah contohnya tiktokkan bu hehe, dan jangan banyak stress karena kalo stress takutnya imun turun eh takutnya malah jd positif</p>
113	<p>1. I think i got a little trouble to follow some lesson, and it make me feel not quite satisfied.. Apalagi pada materi yang ada aktivitas praktek nya ma'am.. Also para mahasiswa juga mempunyai peralatan yang sangat terbatas jadi pada beberapa materi, kami tidak dapat mengikutinya.. Tetapi yang saya rasakan baik dosen ataupun mahasiswa sudah berusaha yang terbaik untuk membangun kegiatan perkuliahan ini.. Covid juga mempengaruhi aktivitas sosial ma'am, ini bahkan mempengaruhi kesehatan mental beberapa orang termasuk saya pribadi..</p> <p>2. Saya menghadapi situasi covid ini dengan banyak mencari hal positif yang dapat saya lakukan diwaktu luang, and I wasn't hang out with my friends lately.. also me and my fams always taking care 'bout our healthiness</p>
114	<p>1.Kalau bagi saya bu, dampak pandemik ini gak main-main sih bu, misalnya kayak dalam pembelajaran masalah paket internet dan jaringan yg terutama, kadang saat listrik mati dan hujan pasti terkendali jaringan.Juga dalam pembelajaran materi matakuliah itu jika terlambat masuk tidak di izinkan lagi.</p> <p>Trus kalau dalam praktikum SL itu kita susah bu, melihat alat dan bahan yg tidak lengkap trus bagi kehidupan sehari" seperti mata kuliah daring (dirumah aja) itu harus didepan laptop seharian saya sering lelah trus mata terkena layar laptop/hp langsung.Lalu pembelajaran daring ini sangat minimal sekali dalam pemahaman mahasiswa.Kadang juga sakit dan pusing bu, memikirkan tugas dan perintah guru.</p> <p>2.Saya selalu bangun pagi agar tidak terlambat masuk mata kuliah, lalu misalnya dalam praktek SL saya melakukan bersama" dengan teman saya untuk saling melengkapi alat dan mencari alternatifnya bersama, juga lebih sering makan sayur buah juga meminimalkan goreng"an serta tidak ketinggalan pakai masker kemanapun. Juga lebih rileks saja dalam pembelajaran dan tidak tegang.</p>
115	<p>1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran kurang bu, dikarenakan tidak langsung bertatap muka dengan dosen dan teman-teman. Dan juga terkadang saya merasa kurang motivasi bu dalam belajar karena daring, saya juga merasa kurang puas dengan pembelajaran selama sekolah ini bu karna tidak adanya interaksi langsung jadi sangat² susah untuk memahami materinya bu dan merasa kurang maksimal. Terus kuota juga sangat mempengaruhi karna untuk zoom atau gmeet bnyak menyerap kuota dan jaringan yg kurang maksimal. Dan untuk kehidupan sehari-hari saya sering merasa bosan dan jenuh di rumah sendirian dan tidak dapat bertemu dengan teman-teman saya bu.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid yaitu dalam hal belajar saya jadi perlu memaksimalkan untuk memahami materi serta koneksi internet juga bu. Dan juga untuk kesehatan saya tidak keluar rumah selama pandemik kecuali untuk hal yang sangat penting dan mendesak.</p>

116	<p>1. Menurut saya bu, dampak yang saya rasakan pada saat pandemic ini adalah sistem pembelajaran yang serba online/daring, tugas yang online dan juga pengumpulan tugas yang lebih cepat waktunya. Dan sistem online ini tidak efektif, dikarenakan terkadang ada bagian yang tidak saya mengerti, sehingga mahasiswa kurang paham dalam materi pembelajaran. Kemudian mata yang sakit dikarenakan terlalu lama melihat layar laptop/ hp , Serta mahasiswa harus memiliki kuota ataupun jaringan internet supaya bisa melakukan kegiatan daring tersebut , sedangkan terkadang beberapa siswa tinggal didaerah yang jaringan yang buruk , sehingga harus ketinggalan dalam pembelajaran itu.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid 19 ini adalah dengan cara: Selesai melakukan pembelajaran yang serba online menggunakan laptop/hp, saya beristirahat yang cukup atau tidak begadang; Selalu menjaga kesehatan dengan makan minum yang teratur serta minum vitamin, seperti sebelum masuk kuliah sudah sarapan terlebih dahulu; Harus memaksimalkan koneksi internet saya agar tidak ketinggalan dalam pembelajaran; Mengikuti protokol kesehatan dengan memakai masker dan mencuci tangan; dan Serta meminimalisir aktivitas yang berada di luar rumah.</p>
117	<p>1. Kalau untuk saya sendiri proses pembelajaran pada masa covid 19 ini sangat² meresahkan, Karena menjadi kurang paham dalam beberapa materi kuliah khususnya praktikum dan skill lab dikarenakan alat yang tidak memadai, terkadang juga dalam proses pembelajaran melalui zoom saya kurang dapat mengikuti dengan baik karena masalah jaringan, yang menyebabkan keluar-masuk zoom secara berulang, terkadang juga situasi ini membuat dosen kesal dan menimbulkan situasi yang tidak menyenangkan diantara kedua belah pihak dalam proses pembelajaran bu, belum lagi dampak dari penggunaan gadget itu bu, yang membuat tubuh cepat lelah dan kurang vit. Dan dalam beraktifitas covid ini juga cukup menghambat, dikarenakan segala sesuatunya harus dijaga, termasuk berinteraksi dengan sesama, termasuk beribadah.</p> <p>2. Cara menghadapinya adalah beristirahat yang cukup, mengkonsumsi vitamin, berolahraga di rumah secukupnya</p>
118	<p>1.yang saya rasakan proses belajar selama covid tidak begitu memuaskan dan juga tidak begitu efektif jika di bandingkan dengan kuliah offline.dengan adanya covid ini siswa hanya belajar di rumah menggunakan via zoom ataupun chat sehingga pembelajaran yang di berikan tidak efektif dan menyeluruh. Tetapi walaupun demikian belajar online juga menyenangkan dan memberi kesan tersendiri pada saya</p> <p>2. Kita harus menjaga kesehatan serta makan makanan bergizi dan menjauhi keramaian agar pandemi ini cepat selesai dan sekolah kembali offline seperti semula</p>
119	<p>1.Dampak pandemi covid 19 dalam proses pembelajaran yaitu saya kurang paham dengan materi karena terkendala oleh jaringan, dan juga saya merasa kurang puas bu, karena tidak ada interaksi langsung antar murid dengan guru</p> <p>2.Cara saya menyikapi covid ini yaitu :Tentunya menjaga kesehatan, perbanyak minum air putih agar kesehatan tetap normal.</p>
120	<p>1.Saya rasakan proses pembelajara selama pandemic ini adalah proses pembelajaran yang cukup kurang memuaskan di karenakan tidak bisa secara langsung.ketika belajar pun ada yang mengerti ada juga yang tidak mengerti.dan tdak bisa bertemu atau bekerja sama dengan teman teman lainnya .belajar melalui via zoom cukup lumayan rumit karena selama pembelajaran di zoom banyak sekali yang gangguan sinyal dan sebagainya</p> <p>2.cara saya menyikapi selama covid ini: selalu mematuhi protokol kesehatan.jika ingin keluar dari rumah selalu membawa masker dan handsanitezer. Lalu jauhkan dari keramaian. lalu selama belajar benar benar kurang memuaskan di karenakan tidak semua benar benar bisa mengerti apalagi ketika adanya praktik dan kami berusaha bagaimana melakukan praktik tanpa diajarin oleh dosen tersebut itu cukup kurang memuaskan dan mengerti; dan slalu mencuci tangan dengan bersih; saya juga jarang keluar rumah; dan memakan atau minuman yang bergizi</p>
121	<p>1. Pada saat proses pembelajaran daring ini bu,kurang maksimal dan saya sulit untuk memahami pelajaran dikarenakan terkendala pada jaringan yang kurang bagus bu,dan pada saat melakukan praktek kurang maksimal bu dikarenakan kurangnya alat alat praktek.</p> <p>2. Cara saya menyikapi pandemi ini dengan tetap mematuhi protokol kesehatan bu,memakai masker saat berpergian,mencuci tangan,dan mengkonsumsi makanan yang sehat</p>
122	<p>1. Dampak covid19 yang saya rasakan dalam proses pembelajaran cukup meresahkan saya bu karena dengan covid19 ini kita tidak bisa kuliah secara tatap langsung sehingga membuat saya harus lebih ekstra belajar untuk memahami pelajaran melalui daring, dan mencari referensi yang baik untuk mencari materi² yang disampaikan oleh para guru sehingga saya dapat memahami pelajaran tersebut tapi terkadang ada beberapa yang saya tidak mengerti dan saya mencari rujukan bacaan diinternet pun tidak ada, itu kesulitan yg saya alami dalam</p>

	<p>pembelajaran bu. Kalau dalam kehidupan sehari-hari saya tidak bisa bertemu dengan teman-teman saya dan itu sangat menyiksa saya bu karena biasanya ketika saya stress untuk belajar biasanya saya merefresh otak saya dengan bermain bersama teman-teman saya karena covid19 ini jadi tidak bisa.</p> <p>2. Saya menyikapi covid19 ini dengan selalu tinggal dirumah tidak bertemu atau berkumpul dengan orang diluar dan juga selalu menjaga kesehatan dengan rajin mencuci tangan, mengkonsumsi sayur dan buah-buahan, mengkonsumsi vitamin dan cukup istirahat. Kalau soal pembelajaran saya menyikapinya dengan saling bertukar pikiran dengan teman saya dan bila saya suntuk dengan pembelajaran saya lebih memilih merefreshkan otak dengan menonton film atau senam, tidak keluar bertemu dengan teman-teman saya.</p>
123	<p>1. Pada saat proses pembelajaran daring ini bu, kurang maksimal dan saya sulit untuk memahami pelajaran dikarenakan terkendala pada jaringan yang kurang bagus bu, dan pada saat melakukan praktek kurang maksimal bu dikarenakan kurangnya alat alat praktek.</p> <p>2. Cara saya menyikapi pandemi ini dengan tetap mematuhi protokol kesehatan bu, memakai masker saat berpergian, mencuci tangan, dan mengkonsumsi makanan yang sehat.</p>
124	<p>1. Kalau menurut saya dampaknya bagi diri saya itu, saya sulit untuk menangkap materi-materi yang diajarkan oleh dosen. Terlebih lagi untuk mata pelajaran praktikum dan skill lab. Yang seharusnya bisa praktik langsung namun terhalang karena adanya pandemi covid ini bu. Other than that, i can't meet my new friends and strolling around the campus to see what its like</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi pandemi saat ini dengan i often workout at my home, drink more mineral water, and always put my mask on and bring the handsanitizer when i go out.</p>
125	<p>1. Yang saya rasakan itu selama pandemi ini dengan proses pembelajaran melalui daring sangat banyak menimbulkan faktor negatif contohnya gangguan sinyal karena tempat tinggal saya di kampung dan keterbatasan paket dan juga dalam proses pembelajaran sering terjadi kendala tersebut sehingga saya tidak fokus untuk belajar</p> <p>2. Cara saya menyikapinya bu saya berusaha untuk mencari jaringan yg bagus dan juga memahami materi lebih fokus serta selalu menjaga kesehatan dan mengikuti protokol kesehatan</p>
126	<p>1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran kurang mengerti, mungkin karena tidak langsung tatap muka dan ada juga rasa bosan terus menerus didepan gadget mata semakin minus, terus dalam skill lab saya kurang mengerti karena kondisi alat dan bahan pada praktik kurang memadai. Belajar daring memakan kuota yang lumayan banyak, dan belum tentu jaringan lancar untuk mengikuti belajar daring. Belum juga kalo pas lagi zoom Bu, jaringan tidak stabil jadi keluar masuk, ada sebahagian guru tidak mau mengadmit lagi dan ketika zoom conneting tiba tiba kita sudah di remove.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid yaitu Kita harus menjaga kesehatan, mengikuti protokol kesehatan</p>
127	<p>1. Menurut saya pembelajaran daring ini dampaknya ke saya jadi sulit untuk mengerti pembelajaran dan materi yg diberikan dikarenakan jaringan yg tidak baik. Tidak bisa bertemu dengan dosen dan juga teman teman yang lain dari awal masuk ke perkuliahan.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya dengan pola hidup sehat, tetap dirumah, menjaga diri.</p>
128	<p>1. Menurut saya bu dampak yang saya rasakan pada proses pembelajaran jaringan yang tidak maksimal sehingga membuat kurang mengerti materinya dikarenakan tertinggal materi ketika keluar masuk zoom dan begitu juga pada saat skill lab bu ketika saya keluar masuk zoom dan juga alat alat praktek yg tidak lengkap</p> <p>2. Cara saya menyikapi terhadap pandemi ini tetap mematuhi protokol kesehatan dimana pun saya, mengkonsumsi makanan yg sehat seperti buah-buahan, sayur-sayuran dan juga vitamin</p>
129	<p>1. Yang saya rasakan dampak pandemic dalam proses pembelajaran yakni kurang efektif Bu, karena jaringan yang tidak memadai di beberapa tempat tinggal dan mahasiswa pun kurang mengerti materi yang diberikan guru.</p> <p>Dampak di kehidupan sehari-hari yakni terkendala melakukan aktivitas keluar rumah.</p> <p>2. Cara saya menyikapi pandemi ini yaitu mengkonsumsi makan yang bergizi, meminum minuman yang hangat, menaati protokol kesehatan saat keluar rumah.</p>
130	<p>1.-Dampak yang saya rasakan dari pandemi covid-19 dalam proses pembelajaran sangat tidak efektif Bu dikarenakan proses belajar jadi tidak semangat dan mudah lelah karena harus menatap layar laptop/HP cukup lama, dan materi yang disampaikan oleh para dosen pun agak kurang bisa dipahami apalagi jika ada kendala jaringan tidak baik bisa membuat kita tidak mengikuti kelas pada hari itu.</p> <p>- Dalam kehidupan sehari-hari pun mulai terbatas yang tadinya sering kumpul2 dengan teman2 dan jalan2 ketika hari libur kini malah jarang bahkan tidak pernah lgi,</p> <p>Hanya saja saya keluar rumah jika ada keperluan saja misalnya pergi ke warung ataupun ada</p>

	hal yang sangat penting itupun harus tetap memakai masker dan handsaitizer.
131	<p>1. Sesuai dengan yang saya alami, dampak dari covid ini dalam pembelajaran yaitu saya tidak mengerti pembelajaran yang di sampaikan guru. Meski sebenarnya guru telah melakukan upaya semaksimal dirinya untuk menyampaikan materi, tetapi saya merasa seperti anak yang baru masuk TK yang nggak paham cara menghitung, semakin seperti abu-abu. Saya tidak mengerti, saya yang bodoh atau bagaimana.Malah saya merasa seperti monoton, bangun pagi bersiap untuk sekolah, duduk didepan laptop, kerjakan tugas,belajar mandiri. Seperti tidak ada gairah, belum lagi terkadang gangguan jaringan. Dalam kehidupan sehari-hari, saya tidak terlalu terkejut. Hanya saja biasanya ketika hari libur, biasanya keluarga akan pergi liburan atau saya akan berkumpul dgn teman-teman, hanya untuk menikmati waktu bersama. Tapi semenjak covid harus berpikir berkali-kali untuk melakukan hal tersebut, meski kita sebenarnya bisa melakukan hal yg produktif di rumah tetapi kita juga butuh melihat dunia luar.</p> <p>2. Cara saya menyikapi situasi covid ini, kalau saya pergi ibadah, keluar rumah pasti memakai masker, pulangny mencuci tangan.Terkadang kalau tidak bisa bertemu dengan teman, kami akan melakukan video call via whatsapp dengan teman.Karna saya suka membaca novel, jadi ketika libur paling saya menghabiskan waktu dengan membaca cerita di aplikasi seperti webtoon,wattpad, terkadang menonton drakor dan lainnya.</p>
132	<p>1. Yang saya rasakan yaitu saya merasa seperti pembelajaran kurang maksimal karena terganggu oleh jaringan apalagi pada saat skill lab atau pun praktikum, saat guru menjelaskan ada suara yg hilang timbul sehingga konsentrasi saya pecah dan sulit mengikuti saat skill lab. Dan duduk berlama-lama di depan hp atau laptop sangat melelahkan dan pegal juga mata menjadi sakit.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya bu yaitu mencoba mempelajari ulang dari YouTube dan membeli peralatannya yang penting saja.</p>
133	<p>1. Menurut saya dampak dari pandemi ini sangat banyak terlebih pada saat pembelajaran apalagi kami ini siswa dan langsung belajar secara daring selain terkendala jaringan pada saat zoom, saya juga kesusahan saat melakukan skill lab karna kurangnya alat dan susah berkomunikasi dengan teman2. Dalam kehidupan sehari-hari saya hanya keluar rumah untuk melakukan hal yg penting saja selain itu saya tetap stay di rumah</p> <p>2. Yang pasti selalu menjaga kesehatan, selalu mematuhi protokol kesehatan dan mencoba untuk menerima keadaan bagaimana pun saya harus bersabar dengan keadaan ini, walaupun saya kesusahan dalam pembelajaran jarak jauh tapi saya harus berusaha semaksimal mungkin untuk hasil yg terbaik tidak menjadikan pandemi sebagai alasan untuk berhenti berjuang.</p>
134	<p>1.Menurut saya dampam pandemi covid dalam proses pembelajaran cukup sulit bu berhubung jaringan kadang tidak mendukung/tidak bagus sehingga pembelajaran terputus ketika jaringan tidak bagus bu. Akibatnya banyak pembelajaran yang tidak dimengerti /dipahami. Ketika pembelajaran praktikum pun kadang saya bingung bu berhubung alat dan bahan yang tidak cukup. Kalau dalam kehidupan sehari-hari saya menurut saya bu saya jadi sering cuci tangan,mengonsumsi banyak air, tidak terlalu sering lagi keluar rumah. Ketika ibadah pun jadi sedikit berubah</p> <p>2. Cara saya menyikapinya saya mematuhi protokol kesehatan,tidak keluar rumah jika tidak terlalu penting, banyak mengonsumsi air putih,mengonsumsi makanan yang bergizi.</p>
135	<p>1. Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran di masa pandemic covid ini bu, kurang efektif dan sangat mengganggu siswa bu, pelajaran yang diberikan terkadang sulit dipahami terlebih lagi adanya masalah jaringan bu saat zoom/gmeet terkadang putus putus bu. yang kedua, saat praktikum atau skill lab. peralatan yang kami punya sangat terbatas bu sehingga yang kami lakukan tidak dapat maksimal.</p> <p>2. Cara saya untuk menyikapi kondisi ini, saya lebih banyak melakukan aktivitas dari rumah bu, apabila saya ingin keluar rumah saya menggunakan masker. Dalam proses pembelajaran, saya mengusahakan agar selalu memiliki kuota setiap harinya agar tidak ketinggalan informasi bu.</p>
136	<p>1. Proses pembelajaran yang saya jalani kurang efektif bu, karna kadang ada materi yang sulit saya pahami dan saya tangkap. Belum lagi kendala jaringan bu, dan saat SL alat2 yang ada terbatas sehingga SLnya kurang maksimal.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya yaitu dengan mematuhi protokol kesehatan dan menjaga imunitas tubuh saya sendiri. Selain itu saya menyikapi pandemi ini lebih bersyukur, karna mungkin dengan adanya pandemi ini kita bisa lebih dekat dengan keluarga kita dan selalu berdoa agar pandemi ini berakhir.</p>
137	<p>1. Pandemi ini sangat berdampak bukan hanya di kehidupan tapi juga diseluruh aspek baik pendidikan,ekonomi ,dan lain sebagainya. Pada pendidikan misalnya kita dapat rasakan</p>

	<p>dampak yang juga sangat luar bisa, kenapa? tentu saja dengan adanya pandemi ini seluruh sekolah di hentikan (dirumahkan) dan dialihkan menjadi pembelajaran daring yang bisa kita lihat sama-sama bahwa jadi banyak orang yang malas untuk belajar, banyak yang tidak kompleks dan itu tentunya dapat mempengaruhi kita.</p> <p>2. Cara menyikaminya ya tentu saja kita harus bisa ikhlas dan terima segala ketentuan Allah SWT dengan ikhlas karena tak ada yang mampu menandingi segala kekuasaannya, namun sebagai hamba kita hanya bisa berikhtiar atau berusaha serta berdoa agar pandemi ini cepat berlalu. Dan tentunya kita harus selalu ingat dan mengingatkan tentang bagaimana menjaga protokol kesehatan dengan agar pandemi ini sedikit demi sedikit bisa</p>
138	<p>1. Selama kuliah online ini pembelajarannya menurut saya kurang kondusif bu dan saya jadi kurang mengerti materi yang disampaikan, sering terkendala dalam jaringan, sering keluar masuk dari zoom. Kadang saat tekeluar dari zoom tidak di admit sehingga ketinggalan materi. Saat ada tugas skill lab alat-alat yg di gunakan tidak memadai bu. Kalau dalam kehidupan sehari-hari aktivitas menjadi terbatas.</p> <p>2. Cara saya untuk menyikapi covid kalau keluar rumah mematuhi protokol kesehatan, pakai masker, rajin cuci tangan, hindari kerumunan. Keluar rumah saat ada keperluan penting.</p>
139	<p>1. Yang saya rasakan dampak pandemic ini ada positif dan negatifnya. Positifnya: belajar lebih santai dan nyaman, lebih punya banyak waktu dengan keluarga, memiliki lebih banyak kesempatan untuk melatih softskill dan mengembangkan bakat. Negatifnya: banyak penggunaan internet untuk belajar, gangguan sinyal dan lingkungan sekitar, tidak dapat mobilitas yang lebih saat diluar rumah</p> <p>2. Cara saya menyikapi selama covid ini selalu mematuhi protokol kesehatan. jika ingin keluar dari rumah selalu memakai masker. Dan minum air yang banyak</p>
140	<p>1. Dampak yg saya rasakan pada proses belajar ini sangat kurang efektif dikarenakan jaringan yg tidak stabil, biaya buat kuota yg cukup besar, praktikum yg sulit di pahami dikarenakan alat" yg tidak memadai dan jaringan yg teputus putus</p> <p>2. Cara saya untuk menyikapi kondisi ini, saya lebih banyak berdoa, selalu mengusahakan memiliki kuota setiap hari dan mematuhi protokol kesehatan.</p>
141	<p>1. Dampak covid dalam proses pembelajaran saya itu, saya merasa kurang efektif dan mudah merasa jenuh, apalagi adanya kendala jaringan saat proses belajar. Kemudian juga saya harus selalu punya kuota internet yang cukup dan biaya membeli paket data cukup mahal. Kemudian juga untuk skill lab, saya hanya bisa menyediakan alat-alat yang terbatas, sehingga pembelajarannya kurang efektif</p> <p>2. Cara saya untuk menyikapi situasi covid ini yaitu jangan keluar rumah jika tidak perlu, selalu jaga jarak rajin cuci tangan, memakai masker, dan konsumsi makanan sehat</p>
142	<p>1. Menjadi jenuh dan cepat bosan Bu, memaksimalkan jaringan supaya bagus dan stabil, tapi kalau mati lampu atau hujan dan rumah jauh untuk beli kuota Bu dan jaringan kadang kurang stabil Bu, serta mata saya sakit kelamaan didepan laptop atau hp, juga membutuhkan biaya yang lebih besar untuk paket data maupun keperluan sekolah, apalagi mic laptop saya bermasalah Bu, sehingga saya sering tidak menghidupkan mic ketika menjawab atau ketika guru bertanya kepada saya, jujur saya jadi sedih padahal saya mau menjawab atau bertanya ketika di zoom bu dan saya gak mau menyusahkan ortu lagi bu, kalau menggunakan hp screen nya jadi kecil dan membuat mata cepat lelah dan sakit Bu. Kalau dari segi kehidupan sehari-hari" tidak ada kendala bu</p> <p>2. Dalam menanggapi saya keluar rumah menggunakan protokol kesehatan dengan memakai masker dan lainnya, lebih banyak mengkonsumsi sayuran untuk mata</p>
143	<p>1. Yang saya rasakan proses pembelajaran selama pandemic ini adalah proses pembelajaran yang kurang memuaskan dikarenakan kendala jaringan sehingga dalam memahami pelajaran juga tidak maksimal.</p> <p>2. Cara saya menyikapi selama covid ini adalah selalu mematuhi protokol kesehatan, jika ingin keluar dari rumah selalu memakai masker dan membawa handsanitizer lalu menghindari keramaian dan yang paling penting adalah selalu mengonsumsi makanan yang sehat.</p>
144	<p>1. Dampak dari covid yg saya rasakan dalam proses pembelajaran ini lebih terhalang karena sinyal yg ga bagus bu, apalagi saat guru menerangkan suatu pembelajaran terkadang suara yang di dengar bisa putus2 bu, jadi ini dapat mengurangi keefektifan dalam pembelajaran. Dan juga karena sekarang proses pembelajaran nya serba online pasti mahasiswa jadi lebih sering menatap layar laptopnya untuk mengikuti pembelajaran karena hal ini lah dapat meningkatkan resiko mata menjadi terganggu/ rusak karena terlalu sering menatap layar laptop dalam waktu berjam2.</p> <p>2. Dengan situasi covid yg sekarang, saya menyikapi nya dengan cara mengikuti protokol</p>

	kesehatan yg telah di tetapkan,tidak berlama2 di luar rumah, tidak melakukan kontak fisik secara lansung seperti bersalaman dengan orang lain.
145	1.Dampak yang saya rasakan dalam proses pembelajaran itu yaitu terkendala di jaringan bu jadi membuat pembelajaran jadi tidak efektif.Dan dampak di kehidupan sehari hari aktivitas kita jadi terbatas dan keluar rumah hanya hal yang sangat penting saja 2.Cara menyikapinya tetap mematuhi protokol kesehatan,dan memperbanyak doa kepada Allah agar pandemi ini segera berakhir
146	1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran bu terutama skill lab seperti kurang maksimal dikarenakan kondisi alat dan bahan pada praktik tertentu diganti menggunakan alternatif lain bu, namun bagi saya materi mata pelajaran tetap tersampaikan dengan baik bu dan dapat dipahami. Dalam kehidupan sehari hari saya menjadi tidak pernah keluar selain membeli barang atau sesuatu yang penting bu sehingga tidak pernah lagi berkomunikasi secara tatap muka langsung dengan teman teman 2. Cara saya menyikapi kondisi covid dalam proses pembelajaran memaksimalkan kondisi jaringan dan beristirahat secara berkala untuk tidak terus menerus menatap layar laptop/ hp. Tidak keluar rumah jika tidak penting, memakai masker bila keluar rumah, meminum vitamin dan memperbanyak memakan sayur bu
147	1. Yang saya rasakan dampak dari covid dalam proses pembelajaran sangat kurang efektif bu, banyak kendala yang dapat menghambat pembelajaran seperti gangguan sinyal bu , dan juga karena terlalu lama melihat laptop mata menjadi sakit bu, dan juga ketika proses pembelajaran saya sering merasa cepat jenuh dan juga mengantuk bu 2. Cara menyikapinya bu dengan selalu mematuhi protokol kesehatan bu , memakai masker jika keluar rumah dan juga hindari berkumpul agar terhindar dari covid bu , perbanyak makan makanan sehat, minum air putih dan berdoa kepada Allah agar wabah ini cepat berlalu
148	1. Proses pembelajaran pada situasi covid seperti ini menurut saya cukup meresahkan bu, apalagi siswa. Alhamdulillah saya tinggal di tempat yang jaringannya bagus bu jadi saya merasa tidak keberatan kalau sedang menjalankan pembelajaran melalui zoom dan sebagainya, tapi saya sangat khawatir dengan teman-teman yang di daerah nya jaringannya itu lemah bu, dan saya yakin pembelajaran tidak akan efektif jika jaringan kita lemah. Intinya pembelajaran di situasi seperti ini sangat tidak efektif sama sekali bu bahkan menurut saya banyak dampak negatif dari proses pembelajaran daring ini bu. 2. Saya hanya bisa menjalani situasi ini saja bu, dengan terus berdoa supaya semoga kita segera diizinkan Allah untuk melaksanakan perkuliahan offline, selain itu saya juga komitmen agar selalu semangat menjalani perkuliahan online ini. Dan juga saya dan keluarga akan selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari covid ini bu.
149	1.Jujur selama online ini pembelajarannya menurut saya kurang maksimal dan saya jadi kurang mengerti materi ² yang diberikan bu apalagi kan saya sering terkendala dalam jaringan, sering keluar masuk dari zoom nah jadinya ketika guru sedang menjelaskan, ada potongan ² penjelasannya yg terpotong potong perkara jaringan itu bu, apalagi ketika kita terkeluar dari zoom krn jaringan tp tidak di admit lg bu, otomatis kita ga bisa mengikuti mata kuliah itu di hari itu jugaa dan otomatis kita juga ga ngerti materi itu. Kalau dalam kehidupan sehari hari ya aktivitas saya menjadi terbatas bu. 2. Menyikapi covid ya kalo keluar rumah mematuhi protokol kesehatan, rajin minum vitamin, sayur + buah, ga usah keluar kalo ga perlu ² , sering melakukan kegiatan yg happy ² dirumah contohnya tiktokkan bu hehe, dan jangan banyak stress karena kalo stress takutnya imun turun eh takutnya malah jd positif
150	1. Menurut pendapat saya pandemic covid ini sangat lah berdampak besar baik dalam pembelajaran maupun lainnya. Dalam pembelajaran saya kurang mengerti karena belajar daring ini sangat membosankan dan pelajaran yang dosen berikan hanya berlalu begitu saja. Dan juga kadang mau terganggu koneksi internet jadi saya tidak bisa mendengarkan sepenuhnya yang guru jelaskan kepada saya. 2. Dengan cara mematuhi protokol kesehatan dan menjaga kebersihan diri seperti mencuci tangan, menggunakan masker jaga jarak dll. Dan juga tidak keluar rumah agar tidak tertular penyakit"yang mematikan seperti covid contohnya. Jikalau keluar rumah pun harus menggunakan masker
151	1. Menurut saya, mengenai dampak pandemic dalam proses pembelajaran adalah proses pembelajarannya menjadi kurang efektif dan khususnya untuk mata kuliah yang berhubungan dengan praktikum kurang maksimal. Tidak hanya dalam pembelajaran, baik dari segi ekonomi, sosial, mobilitas, peribadahan, bahkan masih banyak lagi. Seperti contoh kecilnya, di masa pandemic sekarang kita tidak bisa dengan bebas untuk berjalan-jalan dan bercerita dengan

	<p>teman-teman. Dalam kehidupan sehari-hari pada saat ini sekarang kita sudah harus menambah kebiasaan yaitu memakai masker yang terkadang menurut saya pribadi kurang nyaman.</p> <p>2. Dan bagaimana cara saya menyikapinya adalah dengan menjaga kesehatan, makan makanan bergizi, rajin berolahraga, mengurangi aktivitas yang berhubungan dengan keluar rumah. Jika ingin keluar rumah karena ada urusan penting, tetap mengikuti protokol kesehatan, tetap memanfaatkan waktu serta teknologi yang ada untuk dapat mengikuti serta memahami pelajaran di rumah, dan mencari kegiatan-kegiatan di rumah yang bermanfaat dan menyenangkan agar tidak merasa bosan.</p>
152	<p>1. Menurut saya dalam pembelajaran daring ini kurang optimal karena banyak sekali hal-hal yang menghambat terutama untuk saya yang sinyal kurang baik selain itu untuk beberapa materi seperti pelaksanaan praktik lab juga dalam pelaksanaannya kurang optimal karena keterbatasan alat-alat yang ada di rumah</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid-19 saya lebih sering di rumah dan tetap mematuhi protokol kesehatan saat ingin keluar selain itu saya menjaga kesehatan saya dengan rajin minum air putih olahraga dan mengenakan masker saat ingin keluar rumah</p>
153	<p>1. Dampak pandemik covid yang saya rasakan dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari adalah proses pembelajaran yang kurang efektif, bu. Terganggunanya proses pembelajaran yang disebabkan oleh jaringan yang kurang memadai. Absen yang mungkin juga terlewatkan karena kendala jaringan, bu. Terkadang saya dan teman lain mengikuti pembelajaran, akan tetapi tidak masuk dalam absen karena absennya hanya melalui foto, bu. Saya kurang setuju dengan absen seperti itu, bu. Mungkin absennya juga bisa dilihat/dilakukan dua kali atau dengan cara lain. Mata yang sakit dan juga lelah karena terlalu lama melihat layar laptop/hp, bu. Kuota yang katanya akan diberikan kepada mahasiswa pun tidak kami dapatkan bu. Selain itu, ada kesulitan dalam melakukan praktikum dan skill lab yang membutuhkan beberapa alat yang tidak kami miliki, bu. Untuk di kehidupan, tentu saja segalanya terbatas, bu.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid-19, yaitu dengan beristirahat setelah melakukan pembelajaran daring menggunakan laptop/hp. Saya juga menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan dan minuman serta vitamin yang baik dan sehat untuk tubuh. Di rumah kami pun kami sampai memasang wifi, bu. Karena saya dan adik saya pun kuliah, bu. Kuota yang kami beli sungguh sangat memakan banyak biaya. Bahkan belum sebulan pun kuota terkadang sudah habis waktu di rumah belum memasang wifi. Kami juga sekeluarga tentu melaksanakan protokol kesehatan dengan selalu melaksanakan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak, bu. Kami juga meminimalisir kegiatan diluar rumah.</p>
154	<p>1. Menurut saya selama pembelajaran daring ini kurang optimal karena banyaknya hambatan seperti jaringan yang kurang stabil dan bisa tiba-tiba hilang bu karena mati lampu ataupun hujan, kuota internet yang sangat boros bu karena menggunakan zoom dengan waktu yang lama, terkadang karena jaringan yang kurang stabil jadi penjelasan dari guru terputus-putus sehingga kurang bisa dimengerti bu, terlebih lagi pada saat skill lab, fasilitas yang kurang memadai di rumah terkadang juga menjadi kendala bu.</p> <p>2. Cara saya menyikapi covid-19 ini, saya lebih sering berada di rumah dan jarang keluar rumah, apabila ada suatu kondisi yang mengharuskan saya keluar rumah saya selalu memakai masker dan juga senantiasa membawa hand sanitizer saat keluar bu</p>
155	<p>1. Yang saya rasakan dalam proses pembelajaran kurang mengerti, mungkin karena tidak langsung tatap muka dan ada juga rasa bosan terus menerus didepan gadget mata semakin minus, terus dalam skill lab saya kurang mengerti karena kondisi alat dan bahan pada praktik kurang memadai. Belajar daring memakan kuota yang lumayan banyak, dan belum tentu jaringan lancar untuk mengikuti belajar daring. Belum juga kalau pas lagi zoom bu, jaringan tidak stabil jadi keluar masuk, ada sebahagian dosen tidak mau mengadmit lagi dan ketika zoom connecting tiba-tiba kita sudah di remove.</p> <p>2. Cara saya menyikapi kondisi covid yaitu Kita harus menjaga kesehatan, mengikuti protokol kesehatan</p>
156	<p>1. Yang saya rasakan selama pandemic covid dalam proses pembelajaran banyak materi yang di berikan tidak dapat di mengerti karena kendala dalam jaringan, saya juga sering mengantuk, dan zoom berlama-lama membuatmu saya pusing, mata saya sakit, proses pembelajarannya menjadi kurang efektif. Tidak hanya dalam pembelajaran, baik dari segi ekonomi, sosial, mobilitas, peribadahan, bahkan masih banyak lagi. Dan dalam kehidupan sehari-hari saya harus memakai masker ke mana-mana, dan menjaga jarak, tidak bisa bertamu ke rumah keluarga teman atau yang lainnya.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi situasi covid ini: tetap mengikuti aturan protokol kesehatan seperti memakai masker mencuci tangan, jaga jarak dan mengonsumsi makanan yang</p>

	bergizi, minum vitamin dan sering berolah raga secara teratur.
157	<p>1. Dampak ke pembelajaran sangat sulit dilakukan dan ilmu sangat sulit dicerna. Jujur saja, sedikit ilmu yang saya dapatkan sampai sekarang. Saya kurang suka membaca melalui media elektronik, apalagi materi/ppt nya sampai ratusan halaman. Mata saya kelelahan melihat layar setiap saat. Bangun pagi sudah melihat sinar radiasi. Saya takut mata saya rusak. Dampak ke kehidupan sehari-hari : Kemanapun harus pakai masker. Sesak, bukan udara segar yang saya hirup. Mau pergi kemana-mana harus keluar uang untuk mengurus surat bukti kesehatan, rapid antigen, swabtest.</p> <p>2. Cara saya menyikapinya, yaitu melaksanakan protokol kesehatan, rajin makan makanan sehat, berolahraga dan yang terpenting tetap bersyukur masih bisa hidup.</p>
158	<p>1. Yang saya rasakan selama pandemic covid dalam proses pembelajaran yakni banyak materi yang di berikan tidak dapat saya mengerti secara langsung karena kendala dalam jaringan maupun dari lingkungan yang kadang bising. Saya juga kadang merasa ngantuk sewaktu di jam pelajaran berlangsung dan mudah merasa bosan. Selanjutnya di bagian pelajaran skill lab saya merasa bingung karena alat dan bahan yang tidak ada/tidak memadai sehingga tidak terlalu mengerti. Dan selanjutnya adalah kendala kuota belajar yang banyak termakan.</p> <p>2. Cara saya dalam menyikapi situasi covid ini adalah tetap mengikuti aturan protokol kesehatan , selalu menjaga kesehatan dan beristirahat yang cukup setelah perkuliahan</p>
159	<p>1. Dalam pembelajaran, cukup sulit untuk memahami pembelajaran yang diberikan dikarenakan tidak adanya kontak fisik antara guru dengan murid. Pembelajaran juga kurang optimal dikarenakan tidak adanya teman yang menemani dalam pembelajaran secara langsung yang merupakan salah satu pendukung dalam proses pembelajaran. Ditambah lagi dengan adanya praktikum yang membuat murid merasa seperti belajar sendiri, tanpa adanya bimbingan langsung dari guru</p> <p>2. Untuk saat ini hanya bisa berdiam diri di rumah. Dan jikapun bepergian, tetap mematuhi protokol kesehatan yang sudah diajarkan. Dan harapannya semoga aktifitas kembali pulih sebagaimana biasanya. Dan pembelajaran kembali lagi seperti sediakala.</p>
160	<p>1. Dampak yg saya rasakan dalam pembelajaran proses belajar dan mengajar dalam pendidikan mengalami perubahan yg cukup signifikan yg membuat negara kita bahkan bukan cuma negara kita mau tidak mau siap tidak siap harus melaksanakan proses belajar dan mengajar melalui daring yg tentunya kurang efektif dan efisien karna perlu mengatur ulang kurikulum dan menyiapkan mental tenaga pendidik dan peserta didik. Selain dampak pendidikan yg saya paparkan diatas selanjutnya yaitu dampak bagi kehidupan sehari - hari hampir di segala sisi covid ini membuat keresahan, seperti ekonomi banyak perusahaan besar yg mengalami kerugian dan akhirnya melakukan PHK besar- besaran yg membuat makin banyak nya pengangguran yg ada di negara kita sehingga berimbas pada kriminalitas yg makin tinggi karna tekanan kebutuhan ekonomi yg harus terus terpenuhi. Ada sebagian org yg merasakan dampak positif dalam hidupnya seperti lebih bisa meluangkan waktu lebih lama dirumah dengan keluarga karna menerapkan stay at home, bisa terus mengingat kematian, lebih bisa lagi menjaga kebersihan dengan baik.</p> <p>2. Menyikapi situasi covid ini tentunya saya menaati protokol kesehatan mengambil hikmah dibalik segala ujian yg diturunkan oleh Nya yg Maha Kuasa bahwa sekecil apapun virus ini ketika Kun Fayakun maka terjadilah maka lenyaplah manusia, pelajaran untuk peningkatan keimanan bahwa benar kuasa Nya itu Mutlak, lebih bisa menjadi manusia yg perduli lagi terhadap sesama karna keadaan covid seperti ini kita lihat sendiri dikeliling kita masih banyak yg membutuhkan uluran tangan kebaikan kita semua, kita hidup untuk saling membantu satu sama lain bukan menyelamatkan diri sendiri, egois tanda kita manusia bengis dikeadaan kritis.</p>

Hasil Wawancara

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 40 orang anak usia sekolah, yaitu 25 orang berjenis kelamin perempuan. Partisipan berada pada rentang usia 8 tahun sampai dengan 14 tahun, mayoritas pendidikan SD sebanyak 22 orang, mayoritas beragama islam sebanyak 25 orang dan 40 orang tinggal bersama orangtua.

Karakteristik dari partisipan (n= 40)

Karakteristik partisipan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki laki	15	37.5
Perempuan	25	62.5

Usia anak		
8 Tahun	6	15
9 Tahun	4	10
10 Tahun	4	10
11 tahun	8	20
12 Tahun	6	15
13 Tahun	6	15
14 Tahun	6	15
Tingkat Pendidikan		
SD	22	55
SMP	18	45
Suku		
Batak	35	75
Melayu	5	25
Agama		
Islam	25	75
Kristen	15	25
Tempat Tinggal		
Bersama orangtua	40	100

Tema hasil penelitian

Adapun kelima tema tersebut yaitu 1) interaksi sosial yang terbatas; 2) perubahan psikologis; 3) mengalami perubahan rutinitas; 4) mengalami kekerasan non verbal dan fisik; dan 5) dampak dari pembelajaran daring

1. Interaksi social yang dibatasi

Dampak dari pandemic covid menyebabkan perubahan dalam melakukan interaksi sosial seperti tidak bisa bertemu dengan teman dan tidak ada guru yang mengajari. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut :

Tidak bisa bertemu dengan teman

Tidak ada teman bermain dan bercerita

“enak, maulah kalau banyak teman..bisa bercerita dan bermain.. padahal sekarang sudah tidak lagi.” (P1)

“Habis itu hanya.. tidak ada lagi bertemu teman.. rindulah kan kak bercerita-cerita dan bermain sama teman.. Kalau sekarang sudah tidak bisa ketemuan. Ber WA pun tidak adanya hp, jadi setiap hari minggulah kak bisa ketemuan, gara-gara dari gereja. Tapi kalau tidak ya tidak ada...misalnya beda gereja kami, jadi tidak bisalah ketemuan satu hari eh satu minggu”. (P21)

“Jadi apa kak, jadi tidak enak lagi, tidak ada teman bermain dan bercerita. Hanya cowoknya, hanya cowoknya kawanku disini, Si gio, yang tadi itukan kak, baru abang, hanya ibunya kak, baru sizeriko, si anugrah, hanya ibunya kak” (P32)

“ Tidak enak.. Kalau tidak enak karena tidak sekolah, itu kalau sekolah boleh bermain main sama teman, boleh bercerita begitu. Tapi kalau sudah belajar online dirumah tidak boleh lagi, hanya belajar saja, tidak ada teman.” (P4)

“ Berubah kalilah kak. Bermain pun sudah susah apalagi untuk bercerita...”” Mm kawanku main pun hanya satunya, itupun, dia jarang nya kalau main, paling-paling saling chatlah kami supaya main, “hayo main” begitu kak.. “keluarlah kau” begitu, keluarlah, mainlah..” (P10)

Tidak ada teman belajar

“Iya, sudah rindu ke sekolah. Tidak bisa belajar sama.. sama teman. Habis itu tidak bisa bermain di sekolah..” (P6)

“Tidak apa.. tidak ada teman belajar sama teman kak.. Si hannesnya.. tapi kami belajar dirumah masing-masingnya..” (P8)

“ Belajar online kami.. Terus belajar sehingga tidak ada teman belajar bersama... Belajar online ini, inilah hampir setiap hari dari mulai jam 8 sampai jam 12” (P5)

Tidak dapat bertemu dengan guru yang mengajari belajar dan bersalaman
Interaksi dengan guru juga terbatas, anak rindu dengan guru sekolah, sudah sekitar 1,5 tahun anak tidak berjumpa guru yang mengajari mereka belajar dan bersalaman seperti setiap harinya. Anak merasa sekolah online ini tidak seru dan tidak enak, sesuai pernyataan berikut

Tidak ada guru yang mengajari

“Rusuhnya lah COVID ini kak, maunya kan kak sudah rindu bertemu dengan guru, sudah lama tidak bertemu guruku di sekolah. Tidak ada yang mengajari kak seperti disekolah bertemu guru dan diajari kak. (P3)”

“Ingin sekali aku bertemu dan belajar sama guru. Lebih enak, karena apa, karena bisa di tengok contoh pembahasannya yang diajarkan guruku, kalau di rumah sulit kali, terus mencari dari buku, habis itu pelan.. harus apalah, stress karna ributnya. (P6)

“ Sedihlah kak, gara-gara COVID 19 tidak bisa ketemu sama guru, tidak ada guru yang mengajari aku. Habis itu kalau sekolah online jadi banyak lagi kerjaan, jadi apalah, banyak kalilah... tugas juga makin menumpuk. Biasanya 1 halamannya, sekarang jadi “tulis sampai... 1 sampai habis buku” mau dibilang” (P26)

Tidak bisa bersalaman dengan guru

“Tidak bisa berjumpa sama guru, tidak bisa bersalaman sama guru.” (P9)

“Disalami guruku kak, maunya kan kak ini yang ku rindu ini kan. Sekarang tidak ada lagi yang ku salami saat sekolah dulu, sekarang semuanya berubah” (P3)”

“Rindu bersalaman dan belajar sama guru. Lebih enak, karena apa , karena bisa di tengok contoh pembahasannya, kalau di rumah sulit kali, terus mencari dari buku, setelah itu pelan.. harus apalah, stress juga karena dirumah sering ributnya” (P6)

Themes	Sub-themes	Category
Interaksi social yang dibatasi	Merasa kesepian	- Tidak ada teman bermain dan bercerita - Tidak ada teman belajar
	Tidak dapat bertemu dengan guru yang mengajari belajar dan bersalaman	- Tidak ada guru yang mengajari - Tidak bisa bersalaman dengan guru

2. Kehilangan aktivitas dialam terbuka

Dampak dari pandemic covid menyebabkan anak merasa kehilangan waktunya bermain dialam terbuka bersama teman mereka. Perubahan hidup dalam normal baru menyebabkan mereka tidak dapat berpetualang, bermain layang layang, dan memancing di alam terbuka dengan bebas. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut :

Tidak diperbolehkan bermain diluar rumah

Tidak bisa bermain berpetualang

“ Iya, kami lakukannya itu kak, main ditepi sawah sebelum pandemic COVID 19....habis itu main kejar-kejaran. Pokoknya serulah kalau sudah keluarnya padi.. buat apalah, jebakannya burung, sudah banyak pula burung apa..burung apa kayak burung pemakan ikan itu.. kami buatlah di padi, kami buatlah bambu itu, kami pancinglah burung itu, kan adalah jerat kakinya kan, kami kotori di apa itu kan, datanglah burung itu, kena jeratlah, kami gorenglah itu” (P15)

“ Lebih enaknya dulu main-main dipinggiran danau, karna kalau main-main dulu enak, tidak seperti sekarang kan. Kalau sekarang ini tidak bisa main-main disekitar danau toba. Keluar mencari burung atau buah hutan. Tapi kalau dulu enak kalinya sebelum ada covid, enak kalilah kami, bisalah main sepeda, tapi sekarang tidak bisa lagi “ (P 30)

“Sebelum COVID 19 datang, Kami bisa bermain sama teman, habis itu membuat sesuatu sama teman, habis itu mau kami apa.. membuat apa, untuk mencari burung kutilang itu, yang bagus kali itu.. kami tangkap.. Ada buah kelapa yang kami ambil untuk diminum airnya, Bermain ditepi sawah, banyak kali pohon pisang disekitar sawah, maunya kami ambil pisang itu.. pergilah kami ke sawah ngambil itu, habis itu kami makanilah pisangnya itu “ (P32)

Tidak boleh bermain layang layang

“Iya cuma main-main ajanya tidak diperbolehkan, sebelum COVID rusuh ini datang aku dan teman-temanku suka bermain layang layang. Layang layangannya terbang nggak tinggi-tinggi tapi belakangan ini tidak pernah lagi aku dan teman temanku bermain layang layang di tanah lapangan” (P15)

“Dulu orang orang suka melihat kami bermain layang layang di sekitar jembatan itu kan, sekarang susah untuk aku bermain layang layang karena harus memakai masker dan kawan kawanku tidak mau bermain karena dilarang mamaknya. Pernah aku coba pakai masker saat bermain layang layang, tetapi aku rasa sesak kalilah nafasku kak bermain dengan memakai masker” (P11)

“Selama COVID ini tidak boleh bermain main diluar rumah seperti bermain layang layang dan tidak boleh pergi jauh jauh. Jarang nanti main-mainnya, baru tidak boleh lagi pergi ke tempat yang ramai, baru harus selalu cuci tangan, pake handsanitizer, seperti itulah” (P19)

Tidak boleh memancing

“Meronta-ronta la jiwa ingin ini karena dilarang untuk memancing bersama teman teman sekolah” (P.10)

“Enak dulu nya kami, sekolah ada kegiatan edutour, tiba-tiba COVID datang jadi rusuh kalilah, jadi gak seru. Ada edutour di desa yang ada tempat memancing dan menangkap ikan di kolam. Senang senangnya kami mendapat ikan di pancingan lalu kami bakar bersama” (P.15)

“Waktu sebelum COVID, mancing lebih seringlah.. Baru maulah dapat ikan besar besar, seperti dapat lele jumbo, dapatlah lele jumbo segini” (P11)

“Jadi gak bisa menyalurkan hobby, biasanya kan, sebelum datang covid, mau pergi memancing bersama teman dibolehkan orangtua, Tapi sekarang tidak diperbolehkan lagi’ (P 30)

Themes	Sub-themes	Category
Kehilanganan aktivitas dialam terbuka	Tidak diperbolehkan bermain diluar rumah	Tidak bisa bermain berpetualang Tidak boleh bermain layang layang Tidak boleh memancing

3. Perubahan psikologis

Dampak dari pandemic covid menyebabkan perubahan psikologis seperti timbulnya rasa bosan dan stress. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut :

Bosan

Kehilangan minat belajar

“Online?.. dibuat halamannya yang.. sepertinya dari halaman 1 sampai halaman 4. Cuma seperti begitunya, dikerjakan. Habis itu dibuatlah contoh soalnya, jadi agak malas untuk mengerjakannya seprti itulah kalau online itu” (P6)

“Membosani tidak semangat mengerjakan tugas yang diberikan Karena tidak seru dirumah belajar..banyak yangmenggangu” (P6)

“Bosan sih, soalnya ya begitu begitu saja terus macam tidak ada variasi saat guru mengajarkan secara online begitu” (P40)

“Eee,, bosan dan ada rindu-rindunya juga seperti dulu, kalau dulu kan kayak masih bisa kek main sama teman-teman begitu di sekolah, pokoknya begitu begitu lah, kalau sekarang jadi tidak semangat untuk belajar”(P.29)

Sudah tidak mau mengerjakan apa apa

“Maunya tidak mau mengerjakan apa apa, kemarin itunya waktu disekolah enak. Sudah tidak mau menulis kak, mau banyak-banyak kali tugasnya apanya kak” (P3)

Rasa malas bertambah

“Berubahlah... Dulu itu belajarnya trus semangat di sekolah karna nanti kalo gak semangat malah dimarahin guru, tapi kalo dirumah kalo ngerjain tugas malas” (P4)

“Diawasinya, tapi karna malasnya, karna malas kaminya belajar, karna masa daring ini” (P6)

Stress

Banyak tugas sekolah

“Karna banyak tugas sekolah mudah stress itu, karna enak enak kali apa.. di rumah, kan kalo disekolah kan harus dipaksa tapi kalo dirumah bisanya dilambat-lambatkan” (P6)

“Gila nama.. gila nama bentar lagi aku.. karna banyaknya tugas itu. Sekarang kan kak tugas pun dikasih sekarang gak kami kerjakan lagi, iya kan chriss ehehhe.. karna banyaknya.” (P7)

Disuruh membantu orangtua

“Nyuci piring, menggosok.. baru mengepel..baru menyapu, baru masak nasi, baru membuat masakan babi, memasak teh, maulah gila aku.. mau ...kubuat gini (gerakan meremas kepala) ku ginikanlah kepalaku.. Banyak kerja...Lagi mengerjakan pr padahal banyak kali kerja. (P7)

Themes	Sub-themes	Category
Perubahan psikologis	Merasa bosan	- Kehilangan minat belajar - Sudah tidak mau mengerjakan apa apa - Rasa malas bertambah
	Merasa stress	- Banyak tugas sekolah - Disuruh membantu orangtua

4. Mengalami perubahan kehidupan sehari-hari

Selain proses belajar yang berubah, daring juga berdampak pada kegiatan sehari-hari anak seperti waktu tidur dan bangun tidur yang berubah. Waktu tidur partisipan menjadi lebih larut dari sebelumnya.

Pola tidur berubah

Tidur larut malam

“Berubah.. Maulah kan kak, tidur jadi setengah 9, mau jadi jam 9. Tapi maunya sekarang kan kak setengah 12.” (P3)

“Mau jam tengah 10.. mau jam 10, dimarahilah kami kan.. tidurlah kami hii..hi.. tunggu sampe dimarahi supaya tidur.” “Beda.. Kalo dulu jam 8 pun tidur, kalo nggak.. jam 9, mau jam 8 kan kes.. maunya jam 8, kalo gak tidur kami kan, tidur siang..ngantuklah kami, jam 8lah tidur kami.” (P7)

“kalo tidur aku biasa jam-jam 9, sekarang udah jam-jam 10.. Yaaa..apanya.. karna gak sekolah, ya enak..” (P9)

“Berubahlah kak, karna udah dikamarku aku kan kak.. kalo kemarin di kamar mamak masih aku, mana dibolehkan bapak lama apa.. jam 10 udah harus tidur.. harus samalah sama mereka, setelah sekarang ya mau jam 10 lewat” (P10)

Bangun tidur waktunya lebih lama

Bangun tidur juga lebih lama dari sebelumnya, berbeda dengan dulu yang harus cepat karena harus ke sekolah setiap pagi, dan memastikan tidak terlambat. Sekarang anak tidak lagi memikirkan tuntutan tersebut. Sesuai dengan pernyataan berikut :

“Iya, habis itu kalo tidur kan kak, jadi lama-lama kali aku bangun, biasanya jam 5, jam 6, padahal sekarang jadi jam 8, jam 7, jadi kek gitu”. (P2)

“He’e tidur pagi kak kan jam 8 kan, Jam 8, biasanya jam 4, 5 gitunya karna waktu pergi ke sekolah” (P5)

“Berubah.. Mau sampe jam 8. Dulu tetaplah.. mau jam 5, mau jam 6, Hmm.. mau tengah 7.” (P7)

“Maunya aku bangun jam-jam tengah 7, kalo sekarang jadi jam 9.” (P9)

Melakukan protocol kesehatan

Menjaga jarak

“Kalo selama covid ini kan kak juga gak senang, habis itu kan kak kalo ke gereja kan kak jadi sesak, kalo pake masker.. sesak kalilah kak, habis itu maulah.. maulah kan kak, kan kayak hari minggu yang lewat dibilang “jangan dulu dibuka maskernya” dibilang bang Gibson kan kak, kubukalah gara-gara gak tahannya aku, mau kan kak, tiba-tiba nanti gak bernafas, kukira “ahh lebih baiklah kubuka daripada nanti mau jadi meninggal” kan kak kalo gak dibuka, apalah jadi kubukalah” (P 29)

Mencuci tangan

“Jarang nanti main-mainnya, baru gak boleh lagi pergi ke tempat yang ramai, baru harus selalu cuci tangan, pake handsanitizer, kek gitulah” (P35)

“Eeemm,,, terus sering cuci tangan terusjangan rame rame gitu, itu aja” (P6)

“Ya seperti biasa cuci tangan, pakai masker, terus jaga jarak, hindari kerumunan dan lain-lain

Memakai masker

“Jadi kalo pergi kemana-mana harus pake masker, padahal masker itu jadi sesak nafas.. Jadi gak enak menghirup udara, jadi kayak ada penghambatnya” (P17)

“Kayak kalo mau pergi harus tetaplah pake masker, jadi apa, kayak gak enak pake masker, kayak sesak, jadi kayakmanalah kak, kalo udah itunya peraturannya, dipakelah (P27)

“Yaa capek.. bermaskernya.. udah capek, pake masker lagi..mending mati ditengah jalan itu, manggil orang Rumah Sakit” (P20)

Themes	Sub-themes	Category
Mengalami perubahan kehidupan sehari hari	Pola tidur berubah	- Tidur larut malam - Bangun tidur waktunya lebih lama
	Melakukan protocol kesehatan	- Menjaga jarak - Mencuci tangan - Memakai masker

5. Mengalami kekerasan nonverbal dan fisik

Mengalami kekerasan verbal

Dimarahi jika tidak segera menuruti perintah

Siang..kadang pagi. Dimarahi bapak kalo malam, nanti ngantuk-ngantuk.. (P5 L153-L157)

Mengalami kekerasan fisik

Bah apalagi ketemu bapak, langsung dipukulnya kalo apa, kalo gak tau matematika. (P6 L257-L258)

Mamak galak.. Mau dipukul.. (P8 L309-L312)

Themes	Sub-themes	Category
Mengalami kekerasan non verbal dan fisik	Mengalami kekerasan verbal	- Diomelin - Dimarahi jika tidak segera menuruti perintah ibu - Di bentak
	Mengalami kekerasan fisik	- Dicubit - Lebih sering dipukul sejak daring - Diancam dipukul jika tidak mengerti setelah dijelaskan

Draft Instrument Resiliency Anak Usia Sekolah Pada New Normal Life

Faktor Individu

ITEM	YA	TIDAK
Regulasi emosi		
Persepsi kontrol dan kemampuan untuk mempengaruhi kehidupan diri sendiri		
Kesehatan fisik		
Kemampuan berfikir		
Koping dalam menghadapi masalah		
Harga diri		
Efikasi Diri		
Harapan untuk kedepan		

Faktor Keluarga

ITEM	YA	TIDAK
Pola asuh orangtua yang baik		
Stres keluarga rendah		
Hubungan keluarga		
Lingkungan keluarga		

Faktor Masyarakat

ITEM	YA	TIDAK
Keagamaan		
Lingkungan tempat tinggal yang aman		
Masyarakat yang bersahabat		
Budaya yang diyakini		

Faktor Sosial

ITEM	YA	TIDAK
Dukungan sosial		
Keterampilan dalam berinteraksi		
Teman-teman		

Faktor Sekolah

ITEM	YA	TIDAK
Lingkungan sekolah		
Guru		
Siswa terlibat		

Proses Develop Instrument Resiliency Anak Usia Sekolah Pada New Normal Life

Domain	Perubahan	Indikator	Item
Emotion regulation Regulasi emosi adalah kemampuan anak untuk tetap tenang dalam menghadapi new normal life	Kategori tinggi adalah memiliki pengaturan emosi yang baik. Anak dapat mengendalikan amarah yang sedang dirasakan dengan melakukan kegiatan yang lebih positif. Kategori sedang adalah memiliki pengaturan emosi yang mereka miliki belum cukup baik dikarenakan anak	Tenang: 1. Berfikir jernih 2. Bertindak secara tepat 3. Tetap dapat mengontrol emosi 4. Dewasa dalam melihat permasalahan 5. Efektif dan efisien Fokus: 1. Dapat berkonsentrasi 2. Perhatian sesama	1. Aku tetap bisa berfikir dengan jernih meskipun sedang tidak nyaman dalam menjalani kehidupan new normal life 2. Aku mampu dengan bertindak dengan teliti meskipun dalam menjalani kehidupan new normal life 3. Aku tetap gembira dan bersemangat Ketika mengungkapkan dan menjawab

	<p>suka berubah-ubah sikap.</p> <p>Kategori rendah adalah dimiliki oleh anak akan mudah menyerah jika tidak memahami masalah yang sedang dihadapi.</p>	teman	<p>pertanyaan yang di berikan oleh guru</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Aku tetap mengikuti sekolah online dan mengerjakan tugas dari sekolah yang diberikan oleh guru meskipun aku sedang malas dan bosan dalam new normal life 5. Aku tetap dapat konsentrasi dalam menjalani belajar secara online meskipun sedang kesal dan bosan karena banyak sekali tugas dari sekolah 6. Aku tetap dapat mengikuti pembelajaran dan memperhatikan penjelasan dari guru walaupun sedang bosan dalam menjalani new normal life
<p>Impulse control</p> <p>Impulse control adalah kemampuan individu dalam mengendalakan keinginan, kesukaan, tekanan yang timbul dari dalam diri anak</p>	<p>Kategori tinggi adalah anak mampu untuk membedakan mana hal yang penting dan mana hal yang tidak penting untuk dilakukan.</p> <p>Kategori sedang adalah anak hanya mampu membedakan beberapa hal yang penting dan mana hal yang tidak penting untuk dilakukan.</p> <p>Kategori rendah adalah anak tidak mampu membedakan hal hal yang penting bagi mereka untuk diprioritaskan dan mana yang tidak perlu untuk dilakukan</p>	<p>Mengontrol kemampuan individu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keinginan 2. Kesukaan 3. Tekanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aku dapat menerima perubahan dalam new normal life 2. Saya dapat menyusun kegiatan belajar di dalam keterbatasan akibat pandemic COVID 19 meskipun aku. Dalam perasaan sudah jenuh 3. Aku berusaha untuk menyemangati diri sendiri agar tetap dapat menerima perubahan dan menjalani new normal life 4. Aku mempunyai rencana untuk kedepannya lebih baik walaupun saat new normal life banyak sekali kendala yang aku hadapi 5. Aku merasa aman dan senang saat berjauhan dari ibu, bapak dan saudara 6. Aku dapat menjalin Kerjasama dengan teman baru di sekolah meskipun terdapat perbedaan sifat

			diantara kami 7. Aku merasa nyaman walaupun teman sekolah itu kadang mempunyai sifat yang tidak baik dan mengganggu
<p>Optimisme</p> <p>Optimisme adalah sikap ketika anak memiliki keyakinan akan depannya dan mampu mengatasi masalah yang dihadapinya</p>	<p>Kategori tinggi adalah jika anak optimis dan percaya diri bahwa keputusan yang dibua akan menghasilkan suatu saat nanti</p> <p>Kategori sedang adalah jika anak kurang optimis dan kurang percaya diri bahwa keputusan yang dibua akan menghasilkan suatu saat nanti</p> <p>Kategori rendah adalah jika anak langsung menyerah jika mereka menemui kegagalan, mereka menganggap bahwa mereka tak mampu lagi.</p>	<p>Optimis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengerjakan tugas yang diberikan dari sekolah 2. Mampu menghadapi masalah dalam sehari hari 3. Anak percaya diri dalam menjalani kehidupan sehari hari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya pikir semua orang mengalami kesulitan dalam menerima perubahan new normal life 2. Aku mengerjakan tugas dari sekolah dengan baik walaupun tugas yang diberikan sangat banyak dan membosankan 3. Aku cenderung berpikir bahwa perubahan new normal life adalah masalah yang harus aku hadapi dan akan ada penyelesaiannya 4. Aku tahu bahwa aku akan berubah dan menjadi lebih baik tidak peduli seberapa sulit situasi new normal life dengan bantuan orangtua, saudara, guru dan teman 5. Aku berusaha mengerjakan aturan dan larangan yang diberikan oleh orangtua dan guru sekolah agar tidak menimbulkan masalah baru 6. Aku melakukan kegiatan yang menyenangkan Bersama kakak dan adek dirumah agar dapat menjalani new normal life menyenangkan walaupun terdapat banyak perubahan 7. Aku tetap bersemangat mengerjakan Kembali tugas dari sekolah yang masih salah walaupun tugas dari sekolah terus bertambah

			<p>8. Aku dapat menghadapi perubahan dalam new normal life yang sulit akan tetapi aku yakin semua ini akan teratasi dan berlalu</p> <p>9. Saya tetap percaya diri walaupun teman sekolahku menertawakan Ketika aku menjawab pertanyaan dari guru salah</p>
<p>Causal analysis Causal analysis adalah mengarah pada kemampuan anak dalam mengidentifikasi apa saja penyebab atau faktor dari permasalahan yang sedang kita hadapi secara akurat dan benar.</p>	<p>Kategori tinggi adalah anak mampu mencari akar permasalahan yang sedang dihadapi dan apa saja yang harus dilakukan untuk menyelesaikan masalah tersebut.</p> <p>Kategori sedang adalah anak terkadang mampu untuk menemukan penyebab tapi tidak semua permasalahan.</p> <p>Kategori rendah adalah anak tidak mampu menemukan akar permasalahan dan solusinya karena mereka cenderung pasif, dan tidak ingin menyelesaikan suatu masalah.</p>	<p>Causal analysis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berfikir positif 2. Berfikir kreatif 3. Teliti 4. Cermat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aku dapat berfikir dengan baik walaupun perubahan dalam new normal life membuat aku sulit menjalani 2. Aku dapat menemukan cara yang baik ketika memikirkan penyebab masalah yang ditimbulkan akibat dari pandemic COVID 19 3. Aku berfikir terlebih dahulu dalam menyelesaikan setiap masalah yang aku hadapi 4. Aku memikirkan dengan teliti Ketika akan mengambil penyelesaian masalah
<p>Empati Empati adalah anak mampu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain</p>	<p>Kategori tinggi adalah jika anak memperlihatkan peduli terhadap orang lain</p> <p>Kategori sedang adalah jika anak memperlihatkan kurang peduli terhadap orang lain</p> <p>Kategori rendah adalah jika anak tidak peduli pada orang lain</p>	<p>Kondisi psikologis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi 2. Persepsi 3. Pembelajaran 4. Kepribadian 5. Emosi 6. Kepercayaan <p>Emosional:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengontrol diri 2. Rasa aman 3. Penerimaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aku dapat membangkitkan semangat aku Ketika mengalami kesulitan dalam menjalani new normal life 2. Aku suka membangkit dan mendorong kawan ku agar tetap semangat dalam menghadapi perubahan dalam menjalani new normal life 3. Aku mengambil sisi baik atas perubahan yang terjadi pada new normal life 4. Saya dapat menyadari bahwa perubahan

			<p>dalam new normal life merupakan proses hidup yang harus aku hadapi dan jalani</p> <p>5. Aku dapat menerima sesuatu kebaikan dan kejelekan dari sifat yang aku punyai</p>
<p>Self-efficacy Self-efficacy adalah kemampuan anak dalam memecahkan masalah anak dapat mengalami dan memiliki keberuntungan dan kemampuan untuk berhasil</p>	<p>Kategori tinggi adalah anak yakin dan percaya diri bahwa mereka akan mampu melewati semua masalah yang mereka hadapi</p> <p>Kategori sedang adalah anak kurang yakin dan kurang percaya diri bahwa mereka akan mampu melewati semua masalah yang mereka hadapi</p> <p>Kategori rendah adalah tidak percaya bahwa mereka mampu dan memiliki kekauatan untuk menghadapi masalah dalam hidupnya.</p>	<p>Memecahkan masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pribadi 2. Belajar 3. Persahabatan 4. Akademik <p>Keberuntungan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan pilihan 2. Memilih secara bebas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aku dapat mengatasi masalah yang aku alami disaat aku mendapatkan tugas sekolah yang sangat banyak 2. Aku dapat beradaptasi dengan perubahan new normal life seperti pembatasan interaksi sosial, sekolah online, dll 3. Saya mudah menerima aturan yang di jelaskan oleh orangtua dan guru terhadap perubahan new normal life 4. Aku yakin dalam kondisi new normal life nilai dari sekolah tetap baik walaupun aku temui banyak kesulitan 5. Aku dapat memilih yang menurutku baik dalam menghadapi perubahan dalam new normal life 6. Aku dapat memilih hal hal yang terbaik yang dalam aku lakukan mengisi hidup di new normal life
<p>Reaching out Reaching out adalah kemampuan anak dalam memetik hal positif dari kehidupan dimana mereka telah mengalami kesulitan dalam hidupnya</p>	<p>Kategori tinggi adalah anak mengerti dan melakukan secara nyata apa saja yang membuat mereka dapat meraih cita-cita dan keinginan yang ingin dicapai.</p> <p>Kategori sedang adalah anak kurang mengerti dan melakukan secara nyata apa saja yang membuat mereka dapat meraih cita-</p>	<p>Hal positif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu sekolah 2. Satu bahasa 3. Satu agama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aku merasa nyaman berteman yang seusia berasal dari sekolah yang sama walaupun mereka tinggal ditempat yang berbeda 2. Aku merasa nyaman berteman dengan yang memiliki bahasa yang sama dengan aku 3. Aku merasa nyaman jika berteman dengan yang seagama dengan aku

	<p>cita dan keinginan yang ingin dicapai.</p> <p>Kategori rendah adalah anak tidak mengetahui apa yang harus dilakukan agar tujuan yang mereka inginkan dapat tercapai dengan sangat maksimal.</p>		
<p>Strategi mengatasi Strategi mengatasi adalah merupakakan upaya mengelola keadaan dan mendorong usaha untuk menyelesaikan permasalahan kehidupan anak, dan mencari cara untuk menguasai dan mengatasinya</p>	<p>Kategori tinggi adalah jika anak memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya</p> <p>Kategori sedang adalah jika anak kurang memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya</p> <p>Kategori rendah adalah jika anak tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya</p>	<p>Koping:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Positif 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Aku selalu berusaha mencari cara untuk mengatasi masalah saat menjalani new normal life 3. Ketika banyak korban akibat pandemic COVID 19, aku merasa kehilangan, marah dan menyalahkan orang lain 4. Aku bersedia mengungkapkan perasaan yang aku alami kepada teman atau saudara jika aku marah.
<p>Dukungan sosial Dukunga sosial adalah hubungan anak dengan orang yang ada disekitar anak dimana dapat membantu mereka dalam menjalani new normal life</p>	<p>Kategori tinggi adalah jika anak memiliki orang-orang yang ada disekitarnya untuk mengatasi masalahnya</p> <p>Kategori sedang hanya adalah jika anak memiliki sedikit orang-orang yang ada disekitarnya untuk mengatasi masalahnya</p> <p>Kategori rendah adalah jika anak tidak memiliki orang-orang yang ada disekitarnya untuk mengatasi masalahnya</p>	<p>Dukungan sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orang tua 2. Guru 3. Saudara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orang tua, guru dan saudara akan memberi aku dukungan yang kuat selama menjalani new normal life 2. Aku memiliki beberapa teman dekat yang akan memberi saya banyak dorongan dalam menghadapi perubahan di new normal life

Pembahasan

Interaksi social yang dibatasi

Pandemi COVID-19 secara dramatis telah mengubah pola interaksi sosial anak (Cabli et al., 2021). Pembatasan pergerakan dan penutupan sekolah berdampak parah pada rutinitas harian anak, interaksi sosial mereka, dan akhirnya pada kesejahteraan mental mereka (Unicef, 2020). Hasil dalam penelitian didapatkan bahwa anak mengalami interaksi sosial yang dibatasi sehingga anak jarang bermain bersama, kurangnya bersosialisasi dengan teman terbatas adanya belajar dirumah, anak merasa kesepian dan rindu teman dan guru. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Christner et al (2021) konsekuensi pandemi COVID-19 pada interaksi sosial yang dibatasi pada anak sehingga tidak dapat bertemu teman dan anggota keluarga, ketidaksepakatan tentang membuat tugas sekolah dan kurangnya untuk terlibat dalam melakukan kegiatan olah raga atau hobi. Pembatasan interaksi sosial dan kesepian meningkatkan risiko depresi, dan kecemasan pada saat kesepian (Loades et al., 2020). Penelitian Prasetyo dan Zulela (2021) menemukan bahwa anak mengeluh tidak bisa bertemu dengan teman, merasa tidak senang karena belajar sendirian, dan tidak memahami materi yang diberikan. Penelitian Study Children's Parliament (2020) mendapatkan bahwa banyak anak mengalami kesepian, khawatir dan sedikit merasa dalam suasana hati yang positif, kekhawatiran terkait dengan masa depan, merasa bosan dan khawatir tidak bisa bermain atau menjadi kreatif. Efek dari isolasi dan karantina yang dipaksakan, kesepian sebagai konsekuensi yang tidak diinginkan dari tindakan pengendalian penyakit tampaknya menjadi sangat bermasalah bagi anak (Loades et al., 2020); the lack of deep friendship and meaningful connection at university, physical activity and team environment, and the need for real connection in times of crisis (Lippke, Fischer, & Ratz, 2021)

Pada penelitian ini didapatkan bahwa anak melaporkan bahwa tidak dapat bertemu dengan guru yang mengajar belajar dan bersalaman. Saat melakukan pembelajaran online dirumah dan lockdown menyebabkan anak merasa stres dan jenuh belajar di rumah serta merindukan gurunya. Antara dan Prima (2020) menyatakan bahwa pembelajaran secara online menimbulkan rasa rindu kepada gurunya. Hasil penelitian Coman et al (2020) Masalah teknis adalah salah satu hambatan dalam mengikuti pembelajaran online, diikuti oleh kurangnya keterampilan teknis guru dan gaya mengajar mereka yang tidak sesuai dengan lingkungan online. Hal tersebut merupakan salah satu alasan anak rindu belajar tatap muka langsung dengan gurunya. Selain itu kurangnya interaksi langsung antara guru dan anak, otomatis berkurangnya internalisasi nilai-nilai karakter yang semestinya harus ditanamkan seorang guru ke dalam diri anak (Ahdar, 2021). Hal ini bisa dicapai dengan interaksi di sekolah, namun pandemi COVID 19 menjadi tantangan dalam pemenuhan kebutuhan sosial pada anak. Turunnya mood dan merasa sedih turut dirasakan anak karena tidak dapat berinteraksi langsung dengan teman, guru, dan saudara yang lainnya (Saurabh & Ranjan, 2020).

Kehilangan aktivitas dialam terbuka

Penerapan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat yang mengurangi kesempatan anak untuk bisa beraktivitas di luar rumah. In this study revealed bahwa anak dilarang orangtua tidak untuk bermain diluar rumah sehingga mereka tidak dapat melakukan kegiatan seperti bertualang, bermain layang layang dan memancing. Banyak dari orangtua melarang anak mereka melakukan aktivitas diluar di sebabkan mereka takut anaknya terinfeksi COVID 19. In this study indicate that frequent participation children in outdoor play activities prior to the pandemic provided menurun karena lockdown terkait pandemi mengurangi akses ke ruang rekreasi dan menghapus aktivitas luar ruangan yang menjadi rutinitas sehari-hari. Akibat pandemic COVID 19, In contrast Moore et al (2020) anak menjadi kurang aktif, kurang bermain di luar, lebih banyak duduk, lebih banyak melakukan aktivitas rekreasi berbasis layar, dan lebih banyak tidur selama wabah virus COVID-19 awal dibandingkan dengan sebelum pembatasan. In study by Schmindt et al (2020) found that sports activity declined whereas recreational screen time increased. Concerns regarding the safety of all outdoor activities may have contributed to the decline in participation, as well as closures or overcrowding in available public outdoor spaces (Galea et al., 2020). The low participation rates in nature- based activities versus other activity groups even before the pandemic, may also point to barriers such as access to natural areas, which may have been exacerbated during the pandemic (Freeman & Eykelbosh, 2020).

Bagi anak aktivitas diluar rumah dapat mengurangi rasa bosan dan stress, study found that regular outdoor recreation in both neighborhoods and nearby natural areas was associated with long-term well-being and psychological resilience (Buchecker, & Degenhardt, 2015). they put additional stress on adolescents by changing routines and reducing social interactions during a key life stage (Lee, 2020). During the pandemic, 76.4% of adolescents reported that spending time outside in nature helped them deal with the stress caused by practicing social distancing. Partisipasi dalam kegiatan di luar ruangan berpotensi meningkatkan ketahanan remaja terhadap stresor lingkungan, termasuk yang terkait dengan COVID-19 (Samuelsson et al., 2021). Kegiatan di luar rumah

dapat memberi anak kesempatan untuk terlibat dalam kebugaran fisik, yang memainkan peran penting dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental (García-Hermoso et al., 2021).

Mengalami perubahan psikologis

Perubahan psikologis yang terjadi anak usia sekolah yang didapat dari pada penelitian ini adalah merasa bosan dan merasa stress. Kebosanan dapat timbul dikarenakan situasi lingkungan yang tidak menarik, cenderung monoton dan tidak termotivasi dan dari diri sendiri sudah bosan dengan suatu situasi (Kusuma & Sutapa, 2021). Menurut penelitian Morgul et al (2021) akibat lockdown selama pandemi didapatkan bahwa anak mengalami kebosanan, kesepian, frustrasi, lekas marah, gelisah, marah, cemas, sedih, khawatir, cenderung berdebat, aktivitas fisik yang minimal dan adanya masalah tidur. Menurut Raven-Sieberer et al (2021) anak mengalami masalah kesehatan mental berupa kecemasan dan depresi. Menurut persepsi orang tua, lebih dari separuh anak merasa bosan, mudah tersinggung, merasa lebih kesepian, gelisah, gugup, khawatir, cemas, dan gelisah, dibandingkan dengan masa sebelum karantina (Fransisco et al., 2020). Yeasmin, dkk (2020) anak mengalami gangguan kesehatan mental selama masa lockdown. Anak mengalami efek kesehatan mental yang merugikan, termasuk perasaan isolasi sosial, depresi, kecemasan, dan peningkatan perilaku maladaptif (O'Sullivan et al., 2021) Hasil penelitian mengungkapkan bahwa, selama lockdown anak menunjukkan perubahan emosional dan perilaku (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor , 2021). Lebih lanjut, banyaknya tugas yang diberikan oleh guru membuat banyak siswa merasa stres dalam menjalani pembelajaran daring (Drane et al., 2020).

Mengalami perubahan kehidupan sehari-hari

Perubahan rutinitas sehari-hari akibat pandemi juga berdampak terhadap kesehatan mental dan emosional anak dan remaja (Unicef, 2020). Program sekolah online dan batalnya berbagai kegiatan menyebabkan anak kehilangan beberapa momen besar di kehidupannya dan momen keseharian seperti berinteraksi dengan teman dan berpartisipasi di sekolah (Rustandi, 2021). Perubahan pada aktivitas sehari-hari bagi anak berdampak pada aspek pola tidur dan aturan aturan dalam berinteraksi dengan oranglain. Studi ini menunjukkan bahwa lockdown karena COVID-19 menyebabkan perubahan pada pola tidur seperti jadwal tidur dan bangun anak. Perubahan pola tidur pada anak selama pandemic COVID 19 menyebabkan terjadi peningkatan prevalensi kesulitan tidur, kecemasan pada waktu tidur, terbangun di malam hari, mimpi buruk dan teror tidur (Bruni et al., 2021); kesulitan tidur, kecemasan pada waktu tidur, terbangun di malam hari, mimpi buruk dan teror tidur, pola tidur tidak teratur (Guo et al., 2021); dan waktu tidur dan waktu bangun yang lebih lambat, pergeseran ini tidak mengubah durasi tidur (Kaditis et al., 2021). Liu et al (2020) Changes in sleep patterns, namely sleep later and wake up later. Sleep duration is longer, and naps are shorter.

Menurut temuan pada penelitian ini didapatkan bahwa anak yang pada akhirnya merasa terganggu karena bertambahnya pekerjaan rumah ini. Sejalan dengan pemaparan Mahardini (2020), mengatakan bahwa kegiatan-kegiatan bertambah seperti membantu orangtua, atau harus mengajari adiknya mengganggu proses belajar anak, seperti terlambat mengisi daftar hadir dan mengumpulkan tugas. Selanjutnya, salah satu perubahan rutinitas yang dialami oleh anak adalah menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak untuk membantu mencegah penyebaran virus COVID-19. Namun, membiasakan anak-anak mengenakan masker tidak selalu mudah. Dari penelitian ini didapatkan bahwa anak mengalami kesulitan dalam menerapkan protocol kesehatan. Chiu et al (2020) Mengenakan masker, kebersihan tangan, dan jarak sosial tidak hanya mengurangi dampak COVID-19; strategi ini juga menyebabkan penurunan infeksi pernapasan lainnya. anak-anak sekolah dasar menunjukkan kognisi dan perilaku cuci tangan yang sangat baik, jauh di bawah harapan kami (Chen et al., 2020).

Mengalami kekerasan verbal dan fisik

Kekerasan verbal pada anak merupakan semua bentuk ucapan dari orang tua untuk anak bersifat mengancam, menekan dan menakuti serta menghina, namun terkadang orang tua seringkali tidak sengaja mengucapkan ucapan demikian (Kusuma & Supata, 2021). Pada penelitian ini didapatkan anak mengalami kekerasan verbal dan kekerasan fisik. Risiko penganiayaan anak meningkat selama pandemi karena beberapa stres terkait COVID-19, seperti masalah kesehatan fisik dan mental, tekanan ekonomi, tantangan dalam home schooling, konflik perkawinan dan kekerasan pribadi yang intim, dan hubungan anak-orang tua yang intensif (Wu & Xu, 2020). Faktor utama penyebab kekerasan pada anak tidak jauh dari persoalan ekonomi dan kematangan dari kepribadian orang tua. Kekhawatiran tentang pendapatan, dikombinasikan dengan peningkatan tekanan pada orang tua dan pengasuh untuk merawat anak-anak dan membantu studi mereka, menyebabkan tingkat stres orang tua yang tidak biasa yang dapat meledak dalam bentuk kekerasan (Coe & Enomoto, 2020). Ketidakstabilan pendapatan seperti pengurangan pendapatan dan kehilangan pekerjaan memperbesar risiko serangan fisik anak yang parah dan sangat parah tetapi melindungi anak-anak dari agresi psikologis (Wong et al., 2021). Pelecehan fisik sebelum pandemi

adalah prediktor signifikan apakah orang tua melakukan kekerasan fisik terhadap anak-anak mereka selama pandemic. Saat gejala depresi meningkat maka orang tua memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan kekerasan fisik kepada anak mereka (Lawson et al., 2020). Paparan kekerasan pada anak dapat menyebabkan masalah emosional dan perilaku yang serius, yang mengakibatkan perilaku yang bertentangan di antara anak yang pada gilirannya dapat memicu tanggapan keras dan teguran dari orang tua (Humphreys et al., 2020) dan anak menjadi sasaran disiplin kekerasan, mengalami agresi psikologis, dan mengalami hukuman fisik yang berat (AboKresha et al., 2021)

D. STATUS LUARAN: Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui Simlitabmas.

1. Draft manuscript dengan judul "New Normal Life Seizing Childhood Experiences of Indonesian School Age Children: Study Phenomenology" sudah selesai dilakukan Proofread. Saat sedang dalam proses submit manuscript pada Journal PlasOne. Luaran yang ditargetkan adalah Journal Terindeks Scopus
2. Draft buku ajar sudah selesai direview, saat sedang dilakukan perbaikan sesuai dari masukkan hasil review. Judul buku ajar "Resiliensi Anak Usia Sekolah dalam Kehidupan Normal Baru". Luaran yang ditargetkan adalah Ber ISBN
3. Poster terkait dengan tema "Membangun Resiliensi Anak Usia Sekolah dalam Menjalani New Normal Life. Sudah dilakukan uji coba pada anak usia sekolah, orangtua dan guru. Saat ini sedang dilakukan revisi berdasarkan masukkan tersebut. Luaran yang ditargetkan adalah HKI

E. PERAN MITRA: Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan, Penelitian Pengembangan, PTUPT, PPUPT serta KRUP). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra unggah melalui Simlitabmas.

Kemitraan dalam penelitian ini adalah sekolah, guru dan tenaga Kesehatan. Peran dari mitra adalah sebagai salah satu strategi pemberdayaan dapat memberikan hasil yang maksimal untuk membangun resilience pada anak usia sekolah dalam menjalani perubahan pada new normal life. Oleh karena itu kemitraan merupakan strategi mengkolaborasi dari sumber daya manusia atau lebih untuk tujuan yang sama.

F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Lockdown, PSBB, dan PPKM membuat peneliti mengalami beberapa keterbatasan terutama dalam berinteraksi pada anak, guru, dan pihak sekolah.

G. RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA: Tuliskan dan uraikan rencana penelitian di tahun berikutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya serta *roadmap* penelitian keseluruhan. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang akan direncanakan termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan kemajuan merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Fase Penelitian	Tugas utama	Hasil dari setiap fase
Tahap 6: Pre-test	<ul style="list-style-type: none"> • verifikasi bahasa dan keandalan dari instrumen 	<ul style="list-style-type: none"> • Internal consistency > 0.70 • Revisi dilakukan berdasarkan korelasi skala item yang dikoreksi yang disarankan

Fase 7: Intervensi	<ul style="list-style-type: none"> • Lokakarya • Drama • Pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Perilaku awal terhadap konsep resilience pada anak usia sekolah mulai terlihat
Fase 8: Publikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Jurnal bereputasi • Buku dari penelitian • Proseding • Poster 	<ul style="list-style-type: none"> • Journal of Plasone • Buku ber ISBN • Proseding conference • Poster

Untuk rencana penelitian di tahun berikutnya
Kegiatan Tahun 2 yang akan dilakukan :

Fase Penelitian	Tugas utama	Hasil dari setiap fase
Fase 1: Pengembangan model resilience (1000 responden anak usia sekolah)	<ul style="list-style-type: none"> • Alat yang teridentifikasi untuk mengukur resilience secara efektif • Mengukur resilience • Intervensi untuk pengaturan yang berbeda (misalnya rumah, sekolah, komunitas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Draft Resilience Model Pada Anak Usia Sekolah Pada Kehidupan Normal Baru
Fase 2: Evaluation of items	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenvalues, scree plot, percent of variance, factor loading, reliability dari setiap faktor, dan interpretabilitas teoritis 	<ul style="list-style-type: none"> • Final model Resilience Model Pada Anak Usia Sekolah Pada Kehidupan Normal Baru
Fase 3: Post test dilakukan pada 150 responden anak usia sekolah	<ul style="list-style-type: none"> • test-retest • internal consistency. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stability dan consistency model resilience
Fase 4: Hypothesis testing dilakukan pada 150 responden anak usia sekolah	<ul style="list-style-type: none"> • Pearson product-moment correlations, analysis of variance, dan correlation ratio 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensitive dari model resilience
Fase 5: Publikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Jurnal bereputasi • Buku dari penelitian • Proseding 	<ul style="list-style-type: none"> • British of Nursing Journal • Buku ber ISBN • Proseding conference

H. DAFTAR PUSTAKA: Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan kemajuan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

- AboKresha, S.A., Abdelkreem, E., & Ali, R.A. E.(2021). Impact of COVID-19 pandemic and related isolation measures on violence against children in Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association* (2021) 96:11 <https://doi.org/10.1186/s42506-021-00071-4>
- Ahdar (2021). OPINI: Pandemi Covid 19 dan dilema pendidikan anak. <https://www.iainpare.ac.id>
- Antara, & Prima, E. (2020). Pembelajaran daring pengaruhi jiwa anak, perlu antisipasi cepat. *TEMPO.CO*.
- Armitage, R, & Nellums, L.B. (2020). The COVID-19 response must be disability inclusive. *Lancet Public Health*. 5: e257
- Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020).The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal Clinical Nursing*. 22 : 10.1111/jocn.15296. doi: [10.1111/jocn.15296](https://doi.org/10.1111/jocn.15296)
- Bruni O, Malorgio E, Doria M, Finotti E, Spruyt K, Melegari MG, et al. (2021).Changes in sleep patterns and disturbances in children and adolescents in Italy during the Covid-19 outbreak. *Sleep Med*, Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.003>
- Buchecker, M., & Degenhardt, B. (2015). The effects of urban inhabitants' nearby outdoor recreation on their well-being and their psychological resilience. *J. Outdoor Recreate. Tour*. 2015, 10, 55–62.
- Calbi, M., et al. (2021) The consequences of COVID-19 on social interactions: an online study on face covering. *Scientist Report*, 28;11(1):2601. doi: [10.1038/s41598-021-81780](https://doi.org/10.1038/s41598-021-81780).

Chen, X., et al (2020). Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study among primary school students in Wuhan, Chin. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 2893; doi:10.3390/ijerph17082893

Chiu, N., et al (2020) Impact of wearing masks, hand hygiene, and social distancing on influenza, enterovirus, and all-cause pneumonia during the coronavirus pandemic: retrospective national epidemiological surveillance study. *J Med Internet Res.* 20;22(8):e21257. doi: 10.2196/21257.

Christner, N et al (2021). Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PLOS ONE* | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253473> June 23, 2021

Coe, E., & Enomoto, K. (2020). Returning to resilience: The impact of COVID-19 on mental health and substance use", McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/returning-to-resilience-the-impact-of-covid-19-on-behavioral-health>

Coman, C., et al (2020). Online teaching and learning in higher education during the coronavirus pandemic: students' perspective. *Sustainability*, 12(24), 10367; <https://doi.org/10.3390/su122410367>

Creswell, J. ., & Poth, C. . (2018). *Qualitative Inquiry Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.

DJKN.KEMENKEU.go.id (2020). Beradaptasi dengan Tatanan Normal Baru (New Normal). <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/baca-artikel/Bera...>

Drane, C., Vernon, L., & Shea, S. O. (2020). The impact of ' learning at home ' on the educational outcomes of vulnerable children in Australia during the covid-19 pandemic. literature review prepared by the national centre for student equity in higher education. Curtin University, Australia.

Esposito, S., & Principi, N. (2020). School closure during the coronavirus disease 2019 (covid-19) pandemic an effective intervention at the global level? *JAMA Pediatr.* 2020;174(10):921-922. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1892

Fitriana, O., Sagita, D.D., & Utami, N (2020). Identifikasi kekerasan terhadap anak selama pandemic COVID 19. <http://simakip.uhamka.ac.id>

Francisco, R et al (2020). Psychological symptoms and behavioral changes in children and adolescents during the early phase of covid-19 quarantine in three european countries. *Front. Psychiatry*, 3| <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.570164>

Freeman, S. & Eykelbosh, A. (2020) COVID-19 and Outdoor Safety: Considerations for Use of Outdoor Recreational Spaces; National Collaborating Centre for Environmental Health: Vancouver, BC, Canada, 1-15.

Galea, S., R.M., & Lurie, N. (2020). The mental health consequences of covid-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA Intern. Med.* 2020, 180, 817–818.

García-Hermoso, A., et al (2020). Physical activity, screen time and subjective well-being among children. *Int. J. Clin. Heal. Psychol*, 20, 126–134.

Ghosh, D. (2021). The impact of the covid-19 pandemic on children and adolescents mental health: a literature review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 3 (3), 281-288, e-ISSN 2715-1972.

Guo, Y., et al.(2021). Physical activity, screen exposure and sleep among students during the pandemic of COVID-19. *Scientific report*, 11, 8529 doi: [10.1038/s41598-021-88071-4](https://doi.org/10.1038/s41598-021-88071-4)

Gupta, S., & Jawanda, M. K. (2020). The impacts of COVID-19 on children. *Acta Paediatrica*, *International Journal of Paediatrics*. <https://doi.org/10.1111/apa.15484>

Hakim, C (2020). Dampak psikologis pada anak yang sekolah dari rumah. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/07/28/065652165/dampak-psikologis-pada-anak-yang-sekolah-dari-rumah?page=all>.

Humphreys, K.L., Myint, M.T., & Zeanah, C. H. (2020). Increased risk for family violence during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*. doi: 10.1542/peds.2020-0982

Jiao WY., et al. (2020). Behavioral and emotional dis- orders in children during the COVID-19 epidemic. *J Pediatr*, 221:264–6. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013> PMID: 32248989

Kaditis, G. A., et al (2021) Effects of the COVID-19 lockdown on sleep duration in children and adolescents: A survey across different continents. *Pediatr Pulmonol.* 2021 Jul; 56(7): 2265–2273. doi: [10.1002/ppul.25367](https://doi.org/10.1002/ppul.25367)

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia (2020) Sikapi COVID-19, Kemendikbud Terbitkan Dua Surat Edaran. www.kemdikbud.go.id

Kusuma, W, S., & Sutapa, P.(2021). Dampak pembelajaran daring terhadap perilaku sosial emosional anak. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1635-1643

Lawson, M., Piel, M, H., & Simon, M. (2020). Child maltreatment during the covid-19 pandemic: consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child abuse neglect*, 4(110). doi: [10.1016/j.chiabu.2020.104709](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104709)

Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc. Health* 2020, 4, 421.

Lippke, S., Fischer, M. A., & Ratz, T. (2021). Physical activity, loneliness, and meaning of friendship in young individuals - a mixed-methods investigation prior to and during the COVID-19 pandemic with three cross-sectional studies. *Pront Psychol* 2;12:617267.doi: 10.3389/fpsyg.2021.617267

Liu, Z., et al. (2021). Sleep of pre-schoolers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak. *J Sleep Res.* 30(1). Available from: <https://doi.org/10.1111/jsr.13142>

Loades, M. E et al., (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59 (11), 1218-1239

Mahardini, M.M.A. (2020). Analisis situasi penggunaan google classroom pada pembelajaran daring fisika. *Jurnal Pendidikan Fisika*, 8 (2.)

Moore, S. A et al (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (2020) 17:85

Morgul, E., Kallitsoglou, A., & Essau, C. A. (2021). Psychological effects of the COVID-19 lockdown on children and families in the UK. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* , 7(3) 42-48 doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2049

Nadhifa, F., Witri, G., & Guslinda (2021) Upaya personil sekolah dalam mewujudkan “sekolah ramah anak” di sdn 110 pekanbaru. *Jurnal ilmiah aquinas*, 4 (2)353-365.

O’Sullivan, K, et al. (2021). A Qualitative Study of Child and Adolescents Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1062, <https://doi.org/10.3390/ijerph18031062>

Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Cambor, N. (2021). Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific Reports*, 11,11713

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essential of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing practice* (9th ed., Ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Prasetyo, Teguh., & Zulela, M.S. (2020). Proses pembelajaran daring guru menggunakan aplikasi whatsapp selama pandemik COVID-19. *Jurnal Elementaria Edukasia*, 4 (1), 138-150.

Prime, H., Wade, M., & Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol*, 75(5):631–43. <https://doi.org/10.1037/amp0000660> PMID: 32437181

Rahman, F. F. (2020). New Normal Life after Pandemic COVID-19

Ravens-Sieberer, et al. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents in Germany. *European Child & Adolescents Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>

Rustandi, D.(2021). Pakar IPB university sebut interkasi orangtua dengan anak akan meningkatkan keharmonisan keluarga selama COVID 19. www.Dikti.Kemdikbud.go.id.

Samuelsson, K., Barthel, S., Colding, J., Macassa, G., & Giusti, M. (2020). Urban nature as a source of resilience during social distancing amidst the coronavirus pandemic. *OSF Prepr*.

Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to COVID-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, <https://doi.org/10.1007/s12098-202-03347-3>

Schmidt, S.C.E., et al. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Sci Rep*, 10(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78438-4>

Stoecklin, D, et al (2021). Lockdown and Children’s Well-Being: Experiences of Children in Switzerland, Canada and Estonia. *Childhood Vulnerability Journal* <https://doi.org/10.1007/s41255-021-00015-2>

Study Children's Parliament (2020) Children's Parliament How Are you doing? Survey. <https://www.childrensparliament.org.uk/wp-content/uploads/HOW-ARE-YOU-DOING-SURVEY-REPORT-August-2020.pdf>

Townsend, E. (2020). Debate: The impact of school closures and lockdown on mental health in young people. *Child and Adolescent Mental Health* 25,(4)265–266

Unicef (2020). COVID-19 dan Anak-Anak Indonesia. 2020. [cited 2021 April]. Available from: https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-05/COVID-19-dan-Anak-anak-di-Indonesia-2020_1.pdf

Viner, R. M et al (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review . www.thelancet.com/child-adolescent.

Wang, C et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1729.

Wong, J. Y et al (2021). Impact of COVID-19 on Child Maltreatment: Income Instability and Parenting Issues. Int J Environ Res Public Health, 18(4): 1501. doi: [10.3390/ijerph18041501](https://doi.org/10.3390/ijerph18041501)

Wu, Xi., & Xu, Yanfeng (2020) Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory- informed perspective. Developmental Child Welfare. 2(3) 180–196

Yeasmin, S., et al. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. Child Youth Serv Rev, 117:105277. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105277>
PMID: 32834275

Dokumen pendukung luaran Wajib #1

Luaran dijanjikan: Buku Ajar

Target: Terbit ber ISBN

Dicapai: Review

Dokumen wajib diunggah:

1. Naskah buku ajar meliputi lembar yg memuat nama penulis dan daftar isi
2. Bukti sedang dalam proses review

Dokumen sudah diunggah:

1. Naskah buku ajar meliputi lembar yg memuat nama penulis dan daftar isi
2. Bukti sedang dalam proses review

Dokumen belum diunggah:

- Sudah lengkap

RESILIENCE ANAK USIA SEKOLAH DALAM KEHIDUPAN NORMAL BARU

oleh:

Dewi Elizadiani Suza, SKp., MNS., Ph.D
Setiawan, SKp., MNS., Ph.D



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL BUKU AJAR : RESILIENCE ANAK USIA SEKOLAH DALAM
KEHIDUPAN NORMAL BARU
MATA KULIAH : KEPERAWATAN ANAK
KODE MATA KULIAH : KEP 3 325
NAMA PENULIS : DEWI ELIZADIANI SUZA; SETIAWAN
NOMOR INDUK PEGAWAI: J. 098686
FAKULTAS : KEPERAWATAN UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis bisa menyelesaikan buku ajar dengan judul “Resiliensi Anak Usia Sekolah Dalam Kehidupan Normal Baru”

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RISTEK DIKTI yang telah memberikan hibah penelitian dalam pembuatan buku ajar ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ajar ini.

Buku ajar ini memberikan panduan kepada anak usia sekolah, mahasiswa, orangtua, guru, dan tenaga kesehatan dalam membangun resiliensi anak usia sekolah dalam menjalani kehidupan normal baru. Bagi anak usia sekolah yang mengalami kesusahan dalam menjalani kehidupan normal baru maka buku ajar ini sangat membantu anak usia sekolah untuk beradaptasi.

Penulis menyadari ada kekurangan pada buku ajar ini. Oleh sebab itu, saran dan kritik senantiasa diharapkan demi perbaikan buku ajar ini. Penulis juga berharap semoga buku ajar ini mampu memberikan pengetahuan dan panduan pada anak usia sekolah, mahasiswa, orangtua, guru, dan tenaga kesehatan terkait dengan resiliensi anak usia sekolah dalam menjalani kehidupan normal baru.

Medan, 17 Agustus 2021

Dewi Elizadiani Suza

PENGANTAR

Pandemi COVID 19 menyebabkan situasi dimana banyak anak, khususnya anak usia sekolah langsung mengalami dampak yang buruk dalam hidupan mereka seperti masalah ekonomi pada orangtua. Meskipun berbagai usaha telah dilakukan untuk mengurangi masalah ekonomi akan tetapi banyak ketidakpastian tentang sistem perlindungan sosial untuk menanggapi situasi pandemic COVID 19 yang kemungkinan akan bertahan dalam jangka waktu yang tidak pasti. Masih belum pasti untuk menyatakan dengan tepat berapa banyak anak di banyak negara yang telah jatuh atau akan jatuh miskin sebagai akibat dari pandemic COVID 19. Namun, beberapa gambaran telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam tingkat kemiskinan anak seperti yang terjadi kemiskinan anak di Amerika Serikat dapat meningkat lebih dari sepertiga pada akhir tahun 2020, dari 13,6 persen meningkat menjadi 20,9 persen dimana menggunakan ukuran kemiskinan tambahan. Perkiraan untuk negara sedang berkembang dan berkembang - menunjukkan bahwa 62,8 hingga 86 juta anak kemungkinan akan hidup dalam kemiskinan pada akhir tahun 2020.

Pandemi juga memperburuk situasi anak yang keluarganya sudah menerima bantuan dari negara. Tumbuh dalam kemiskinan sangat berbahaya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemiskinan membatasi kemampuan orang tua untuk memberikan kualitas hidup yang dibutuhkan oleh anak untuk mendukung perkembangan kesehatan anak, mulai dari perumahan, lingkungan, makanan, pengasuhan, dan pendidikan yang berkualitas. Kemiskinan dikaitkan dengan hambatan untuk mengakses perawatan kesehatan dan pendidikan berkualitas baik, dukungan tepat waktu ketika bantuan diperlukan, dan lingkungan yang aman untuk tumbuh dan kembang anak. Kesulitan ekonomi juga dapat menyebabkan tekanan keuangan yang dapat berdampak pada kualitas pengasuhan, perkembangan emosi, dan perilaku anak.

Menurut UNICEF pandemi COVID-19, 80 juta anak dan remaja di Indonesia menghadapi dampak sekunder yang meluas pada pembelajaran, kesehatan, gizi, dan keamanan ekonomi mereka. Lebih dari setengah juta pusat anak usia dini, sekolah dan universitas ditutup, rata-rata waktu yang dihabiskan untuk pembelajaran jarak jauh bervariasi dari hanya 2,2 hingga 3,5 jam per hari di seluruh negeri. Penutupan sekolah juga meningkatkan risiko putus sekolah, menempatkan anak-anak putus sekolah pada risiko pernikahan anak yang lebih besar dan praktik-praktik berbahaya dan eksploitatif lainnya. Demikian pula, terganggunya rutinitas sehari-hari telah mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional anak. Hampir setengah dari semua orangtua melaporkan tantangan perilaku anak, dengan anak sulit berkonsentrasi, mudah marah dan sulit tidur.

Stres dan ketidakpastian yang terkait dengan pandemi COVID 19 berpotensi memiliki efek negatif yang signifikan pada kesehatan mental anak. Krisis kemungkinan akan meningkatkan ketidakamanan finansial dan sosial diaman berdampak pada terhadap kesehatan mental anak yang buruk, seperti kemiskinan, kesehatan mental orang tua yang kurang baik, dan paparan stres. Bukti tentang dampak krisis sejauh ini terhadap kesehatan mental anak masih terus bermunculan. Bukti yang didapatkan hingga saat ini menunjukkan bahwa reaksi emosional terhadap pandemi bersifat dinamis. Temuan awal dari survei sekolah Inggris pada anak berusia 13 tahun menunjukkan penurunan kecemasan secara keseluruhan dan peningkatan kesejahteraan, menunjukkan bahwa penghapusan tekanan eksternal selama lockdown memiliki efek positif sementara. Namun yang penting, keuntungan serupa tidak dilaporkan di antara anak yang diklasifikasikan sebagai rentan. Anak yang rentan melaporkan skor kecemasan dan depresi yang lebih tinggi, dan tingkat kesejahteraan yang lebih rendah daripada sebelum pandemi.

Berbagai survei telah mencoba mendapatkan dampak pada kesejahteraan dan perilaku emosional anak. Survei orang tua menyoroti perubahan perilaku anak yang mencakup peningkatan iritabilitas, kesulitan berkonsentrasi, dan masalah tidur. Survei yang dilakukan kepada anak diadaptkan anak mengalami kesepian, penurunan kesehatan mental, dan kekhawatiran untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka, dan masa depan mereka yang tidak pasti. Konsekuensi jangka panjang dari pandemi COVID-19 cenderung lebih besar untuk kelompok anak tertentu yang sudah rentan. Kelompok anak yang rentan ini meliputi anak berasal dari keluarga yang secara ekonomi lemah, anak yang mengalami penganiayaan, anak terlantar, dan anak dengan kebutuhan khusus. Selain itu, karena COVID-19 memiliki dampak signifikan pada fungsi keluarga, ada kemungkinan besar bahwa anak tertentu sekarang mungkin membutuhkan dukungan keluarga atau layanan perlindungan anak, meskipun sebelumnya tidak ada dalam pantauan profesional dan masyarakat. Ini menggarisbawahi perlunya orangtua, guru, tenaga kesehatan dan pemerintah untuk mengintensifkan upaya dalam mengidentifikasi kebutuhan pada anak dan anak yang rentan, dan untuk memberikan tingkat dukungan yang memadai. Namun, berhasil melakukannya dalam praktiknya akan sulit karena perlu menghilangkan hambatan yang pada tingkat berbeda menghambat pemberian layanan keluarga.

Pandemi COVID-19, tekanan sosial, dan ekonomi yang terkait dapat merusak perkembangan dan perkembangan serta kesejahteraan anak. Mereka tidak hanya harus mengatasi perubahan besar dalam kehidupan sehari-hari, seperti jarak fisik dan kurungan rumah, tetapi keluarga mereka mungkin berjuang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional dasar mereka. Tingkat kemiskinan, pengangguran, masalah kesehatan mental orang tua dan penyalahgunaan zat, pelecehan dan penelantaran anak, dan kekerasan pasangan intim cenderung meningkat selama bencana. Anak mungkin tidak menerima dukungan penting yang mereka butuhkan ketika layanan masyarakat terbatas dan lebih sedikit orang dewasa yang memiliki kontak langsung dengan anak. Oleh karena itu resiliensi penting untuk kesehatan mental anak. Anak dengan resiliensi yang lebih besar lebih mampu mengelola stres, yang merupakan respons umum terhadap peristiwa sulit. Stres merupakan faktor risiko kondisi kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi, jika tingkat stresnya parah atau berkelanjutan.

HALAMAN JUDUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
PRAKATA	3
KATA PENGANTAR	4
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GRAFIK	
BAB I. PENDAHULUAN	8
A. LATAR BELAKANG	8
B. KAITAN BUKU AJAR DENGAN MATERI KULIAH	8
C. LINGKUP DAN SITEMATIKA	9
BAB II. KONSEP DASAR RESILIENSE	
A. PENDAHULUAN	16
B. PENGEMBANGAN DAN KLARIFIKASI KONSEPTUAL	16
C. SUMBER RESILIENSI	17
D. SUMBER RESILIENSI	20
E. RINGKASAN MATERI	22
F. TUGAS LATIHAN	23
G. DAFTAR PUSTAKA	23
BAB III. KONSEP RESILIENCE PADA ANAK	27
A. PENDAHULUAN	27
B. MODEL RESLIENSI UNTUK ANAK	27
C. MENGIKUR RESILIENSI	29
D. RINGKASAN MATERI	32
E. TUGAS LATIHAN	33
F. DAFTAR PUSTAKA	33
BAB IV. CARA MEMPROMOSIKAN KETAHANAN ANAK TERHADAP PANDEMI COVID-19	39
A. FAKTOR FAKTOR PELINDUNG BAGI ANAK	39
B. FAKTOR FAKTOR PELINDUNG BAGI ANAK	39
C. RINGKASAN MATERI	42
D. TUGAS LATIHAN	43
E. DAFTAR PUSTAKA	43
BAB V. MEMBANGUN RESLIENCE PADA ANAK SELAMA COVID-19	44
A. PENDAHULUAN	44
B. MANFAAT RESILIENSI	44
C. PELAJARAN UNTUK ANAK BAIK DAN BURUK	46
D. RINGKASAN MATERI	46
E. TUGAS LATIHAN	47
F. DAFTAR PUSTAKA	47
BAB VI. MEMBANGUN RESILIENCE PADA ANAK DAN KELUARGA DI MASA PANDEMI	48
A. PENDAHULUAN	48
B. MEMBANGUN SISTEM PENDIDIKAN SELAMA PANDEMIC COVID 19	50

C. RINGKASAN MATERI	58
D. TUGAS LATIHAN	58
E. DAFTAR PUSTAKA	58
BAB VII. DUKUNGAN PSIKOSOSIAL DAN PERLINDUNGAN UNTUK ANAK SELAMA COVID-19	60
A. PENDAHULUAN	60
B. PERAN SEBAGAI ORANG TUA ATAU PENGASUH	60
C. PERLINDUNGAN ANAK SELAMA DAN SETELAH PANDEMI	64
D. PANDUAN KETAHAN UNTUK ORANGTUA DAN GURU	69
E. RINGKASAN MATERI	73
F. TUGAS LATIHAN	73
G. DAFTAR PUSTAKA	73
BAB VIII. HIDUP NORMAL BARU SELAMA PANDEMI COVID-19	75
A. PENDAHULUAN	75
B. NORMAL LIFE	75
C. RINGKASAN MATERI	87
D. TUGAS LATIHAN	87
E. DAFTAR PUSTAKA	87

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pandemi COVID-19, tekanan sosial dan ekonomi yang terkait dapat merusak perkembangan dan kesejahteraan anak. Mereka tidak hanya harus mengatasi perubahan besar dalam kehidupan sehari-hari, seperti jarak fisik, menggunakan masker, mencuci tangan, dan belajar di rumah, tetapi keluarga mereka mungkin berjuang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional dasar mereka. Tingkat kemiskinan, pengangguran, masalah kesehatan mental dan penyalahgunaan zat, pelecehan dan penelantaran anak, dan kekerasan cenderung meningkat selama bencana. Anak bisa saja tidak menerima dukungan penting yang mereka butuhkan ketika layanan masyarakat terbatas dan terbatasnya orangtua yang memiliki kontak langsung dengan anak (Bartlett & Vivrette, 2020).

Namun demikian, penutupan sekolah yang berkepanjangan, tindakan pencegahan penyakit, dan penutupan ekonomi selama pandemi COVID-19 dapat berpotensi menimbulkan implikasi serius pada semua aspek perkembangan anak, termasuk kesehatan fisik, psikososial, kognitif, dan mental, dan pada hubungan keluarga (Tso et al., 2020). Insiden kekerasan dalam rumah tangga dan penganiayaan anak dapat meningkat selama periode penutupan sekolah (Cluver et al., 2020). Anak berisiko lebih besar di rumah dengan kepadatan penduduk atau orang tua menganggur karena COVID-19. Kekhawatiran telah dikemukakan atas kecukupan dukungan untuk kelompok rentan seperti anak-anak dengan kesulitan belajar, gangguan perkembangan saraf, dan kebutuhan kesehatan mental (Holmes et al., 2020). Untuk anak dengan kebutuhan khusus, penutupan sekolah mungkin lebih menghancurkan karena kurangnya sumber daya dan bantuan di rumah yang biasanya disediakan oleh sekolah. Dalam sebuah penelitian oleh badan amal kesehatan mental Inggris, mereka menemukan 83% dari mereka yang disurvei melaporkan pandemi telah memperburuk kondisi mereka (Lee, 2020).

Berdasarkan hasil dari literature review tentang dampak psikologis karantina selama COVID-19 menunjukkan tingginya prevalensi stres pasca-trauma dan ketakutan di antara subjek yang dikarantina (Brooks et al., 2020). Anak lebih rentan terhadap lingkungan mereka, yang dapat mempengaruhi kesehatan dan produktivitas jangka panjang mereka di kehidupan dewasa (Wang et al., 2020). Meskipun penelitian terbatas yang membahas dampak pandemi COVID-19 pada kesejahteraan psikososial anak, didapatkan data yang menyoroti kekhawatiran yang pasti atas kesehatan fisik dan mental anak selama bencana terkait Kesehatan (UNICEF COVID-19, 2020). Kesimpulannya bahwa pandemi COVID-19 saat ini dan tindakan pengendalian penyakit terkait seperti penutupan sekolah dan isolasi akan menimbulkan efek merugikan pada kesejahteraan psikososial anak serta orang tua mereka. Sangat penting untuk menjelaskan risiko dan mekanisme resiliensi pada anak.

B. KAITAN BUKU AJAR DENGAN MATERI KULIAH

Kaitan resiliensi anak dalam menjalani new normal life dengan materi kuliah anak adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan anak dengan peningkatan, pemeliharaan, dan pemulihan kesehatan yang lazim terjadi pada anak dalam hubungannya dengan

kesehatan keluarga yang meliputi masalah kesehatan anak, masalah anak dan dampaknya terhadap keluarga serta penyakit pada anak.

C. LINGKUP DAN SISTEMATIKA

Resiliensi secara umum

Studi tentang resiliensi menelusuri akarnya sejak 50 tahun yang lalu. Awalnya, bidang studi tidak luas dan jumlah peneliti yang mengabdikan karir mereka untuk meneliti fenomena ini cukup kecil. Michael Rutter pada tahun 1987, tidak terlalu mencerminkan pencarian fenomena faktual tetapi untuk mekanisme perkembangan dan situasional yang terlibat dalam proses perlindungan. Ketertarikannya adalah dan bukan hanya pada faktor-faktor apa yang melindungi dan melindungi, tetapi bagaimana mereka menggunakan pengaruhnya. Studi resiliensi dicadangkan untuk populasi yang berisiko tinggi dengan fokus khusus pada remaja yang menunjukkan resiliensi atau kemampuan untuk mengatasi tantangan emosional, perkembangan, ekonomi, dan lingkungan yang mereka hadapi saat tumbuh dewasa (Rutter, 1987).

Studi tentang resiliensi telah berkembang secara signifikan selama 20 tahun terakhir. Dengan rasa urgensi yang lebih besar, penelitian resiliensi telah dipercepat. Ada beberapa alasan untuk fenomena ini. Pertama, seiring dengan meningkatnya kompleksitas teknologi pada akhir abad kedua puluh, jumlah kaum muda yang menghadapi kesulitan dan jumlah kesulitan yang mereka hadapi tampaknya semakin meningkat. Lebih banyak pemuda yang berisiko. Kedua, ada minat yang dipercepat tidak hanya untuk memahami risiko dan faktor protektif dan operasinya, tetapi dalam menentukan apakah informasi ini dapat disaring menjadi intervensi yang relevan secara klinis (misalnya, Fava & Tomba, 2009; Wolchik, Schenck, & Sandler, 2009) yang mungkin tidak hanya meningkatkan hasil positif bagi remaja yang menghadapi risiko, tetapi juga dapat diterapkan pada populasi anak secara umum dalam upaya untuk menciptakan, seperti yang ditunjukkan oleh Brooks dan Goldstein (2001) pola pikir tangguh di semua anak.

Pentingnya pola pikir seperti itu sejalan dengan persepsi bahwa tidak ada anak yang kebal dari tekanan di lingkungan kita saat ini, yang serba cepat, penuh stres, lingkungan yang telah kita ciptakan untuk mempersiapkan anak menjadi orang dewasa yang berfungsi. Bahkan anak yang beruntung tidak menghadapi kesulitan atau trauma yang signifikan, atau dibebani oleh stres atau kecemasan yang intens, mengalami tekanan di sekitar mereka dan harapan yang diberikan kepada mereka. Dengan demikian, bidang ini semakin terfokus untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang memprediksi resiliensi dalam menghadapi kesulitan dan mengembangkan model untuk penerapan yang efektif (Rutter, 2006). Keyakinannya kemudian adalah bahwa setiap anak yang mampu mengembangkan pola pikir yang tangguh akan mampu menghadapi stres dan tekanan secara lebih efektif, mengatasi tantangan sehari-hari, bangkit kembali dari kekecewaan, kesulitan, dan trauma, mengembangkan tujuan yang jelas dan realistis, untuk memecahkan masalah, berhubungan dengan nyaman dengan orang lain, dan memperlakukan diri sendiri dan orang lain dengan hormat.

Sejumlah studi longitudinal selama beberapa dekade terakhir telah ditetapkan untuk mengembangkan pemahaman tentang proses ini, khususnya interaksi kompleks faktor pelindung dan risiko dengan tujuan mengembangkan model untuk menerapkan pengetahuan ini dalam praktik klinis (Donnellan, Coner, McAdams, & Neppl, 2009;

Garnezy, Masten, & Tellegen, 1984; Luthar, 1991; Rutter, Cox, Tupling, Berger, dan Yule, 1975; Rutter dan Quinton, 1984; Werner dan Smith, 1982, 1992, 2001). Studi-studi ini telah memberikan kontribusi besar dalam dua cara. Pertama, mereka telah mengidentifikasi sumber daya di seluruh kehidupan anak yang memprediksi penyesuaian yang berhasil bagi mereka yang terpapar kesulitan, dan kedua, mereka memulai proses klarifikasi model tentang bagaimana faktor-faktor pelindung ini mendorong adaptasi (Wyman, Sandler, Wolchik, & Nelson, 2000). Apakah proses ini dapat diterapkan pada semua pemuda dalam mengantisipasi menghadapi kesulitan masih harus dibuktikan (Ungar, 2008). Masten (2001) menunjukkan bahwa bukti terbaru yang terbaik menunjukkan bahwa proses resiliensi tidak hanya efektif tetapi dapat diterapkan, seperti yang ditunjukkan dalam pemulihan ke fungsi normal yang ditemukan pada anak yang diadopsi dari pengaturan institusional yang ditandai dengan deprivasi.

Proses menciptakan psikologi klinis resiliensi harus dimulai dengan pemahaman tentang variabel yang relevan dan apresiasi serta pengakuan atas fenomena kunci tertentu. Proses resiliensi yang pertama dan terutama, misalnya, merepresentasikan proses biopsikosial. Proses seperti itu memperhitungkan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial masing-masing dengan pengaruh multiarah dalam berkontribusi pada fungsi yang memadai dari waktu ke waktu (Sameroff, 1995; Sroufe, 1997). Model seperti itu juga harus dimulai dengan landasan dasar yang mengkaji dan mengapresiasi konsep kesehatan. Pada tahun 1991 Cowen, menulis tentang konsep kesejahteraan pada anak, menyarankan bahwa pendekatan yang komprehensif untuk promosi kesehatan mencakup empat konsep dasar: kompetensi, resiliensi, modifikasi sistem sosial, dan pemberdayaan. Pada tahun 1994, mengelaborasi lebih lanjut tentang konsep kesehatan, Cowen kembali menekankan pentingnya resiliensi dalam konsep kesehatan yang lebih luas. Untuk Cowen kerangka kesehatan mengasumsikan pengembangan sistem lingkungan pribadi yang sehat yang mengarah ke promosi kesejahteraan positif dan pengurangan disfungsi. Kerangka kerja kesehatan menekankan interaksi anak dalam keluarga, lingkungan akademik, dengan orang dewasa di luar rumah dan dengan teman sebaya. Cowen menyarankan interaksi orang pada lingkungan, yang pada akhirnya memprediksi kekuatan dan kekuatan resiliensi individu dalam menghadapi kesulitan (Cowen, 1991).

Selain itu, tidak adanya patologi tidak selalu sama dengan kesehatan psikologis. Konsep ini terus menjadi tantangan bagi banyak disiplin kesehatan mental (Lorion, 2000). Profesional kesehatan mental dilatih untuk mengumpulkan data melalui berbagai cara untuk mengukur gejala. Gejala tersebut disamakan dengan adaptasi yang buruk, penyesuaian yang tidak memadai, kesusahan, dan masalah kehidupan. Penekanan pada hal negatif sama dengan persepsi bahwa pengurangan gejala pada akhirnya akan mengarah pada hasil jangka panjang yang positif. Faktanya, nosologi yang diterima dari sistem kesehatan mental adalah model yang mencerminkan penilaian gejala dan tingkat keparahan yang dikemas ke dalam apa yang pada saat ini merupakan kerangka analisis faktor yang lemah (American Psychiatric, 2000). Namun, masih belum tersedia nosologi dan sistem untuk mengukur adaptasi, ketahanan stres, dan kualitas yang diperlukan untuk mengatasi dan mengatasi kesulitan dengan sukses. Namun dalam praktik klinis, semakin diakui bahwa fenomena ini daripada menghilangkan gejala atau tidak adanya faktor risiko tertentu yang paling baik memprediksi adaptasi, ketahanan terhadap stres, dan penyesuaian orang dewasa yang positif.

Seperti yang ditunjukkan Cowen pada tahun 1994, kesehatan mental sebagai suatu disiplin harus berkembang melampaui intervensi pengobatan yang digerakkan oleh gejala jika gelombang peningkatan stres dan masalah kesehatan mental pada anak ingin dihindari. Harus ada peningkatan fokus pada cara mengembangkan pemahaman tentang faktor-faktor dalam individu, lingkungan remaja, dan dalam lingkungan luas yang melindungi dan mencegah gangguan emosional dan perilaku. Memahami fenomena ini sama pentingnya dengan mengembangkan “resiliensi tentang mekanisme dan proses yang menentukan jalur etiologi di mana gangguan berkembang dan teori solusi, intervensi konseptual dan empiris yang didukung atau didukung yang mengubah mekanisme dan proses tersebut dengan cara yang menormalkan lintasan perkembangan yang mendasarinya” (Cowen, 1994, hlm. 172). Studi meta-analitik tentang keefektifan intervensi pencegahan telah menghasilkan peningkatan bukti kemampuan untuk mengurangi jumlah pemuda dengan masalah emosional dan psikiatri tertentu melalui pemahaman tentang kekuatan yang membentuk hasil kehidupan. Seperti yang telah ditunjukkan oleh Emmy Werner, mengalahkan peluang adalah tujuan yang dapat dicapai. Para peneliti telah melakukan upaya untuk mengatasi fenomena biopsikososial kompleks yang mempengaruhi kejadian dan prevalensi masalah emosional dan perilaku di masa muda dengan tujuan mengembangkan ilmu pencegahan (Coie et al., 1993).

Resiliensi disarankan sebagai salah satu dari sejumlah konstruksi yang melindungi atau mengurangi kerentanan. Lösel, Bliesener, dan Köferl (1989) mengemukakan bahwa faktor protektif lainnya termasuk tahan banting, adaptasi, penyesuaian, penguasaan, kesesuaian antara anak dan lingkungan, dan penyangga lingkungan oleh orang dewasa yang penting dalam kehidupan anak. Seperti yang ditunjukkan oleh Sameroff (2000), pandangan transaksional tentang perkembangan menunjukkan bahwa kombinasi faktor-faktor di dalam anak dan lingkungan saling interaktif dari waktu ke waktu. Dengan perawatan dan lingkungan yang responsif dan memadai di mana adaptasi timbal balik dapat terjadi, kemungkinannya mendukung hasil yang baik (Campbell, 2002). Dalam model seperti itu, pembangunan diasumsikan terputus-putus, ditandai dengan perubahan kualitatif dan reorganisasi. Anak dipandang sebagai penyelenggara aktif dari pengalaman mereka dan interaksi mereka dengan orang lain dipandang sebagai dua arah. Tanggapan anak terhadap perilaku orang dewasa selanjutnya mempengaruhi perilaku itu. Model ini konsisten dengan peneliti kecerdasan buatan, pengamatan Gary Drescher, yang menyatakan bahwa manusia adalah mesin pilihan. Artinya, mereka bertindak sebagian dalam menanggapi imperatif yang didorong secara genetik tetapi menghasilkan alasan untuk bertindak seperti yang mereka lakukan. Alasan-alasan ini tidak terprogram tetapi responsif dan dapat dimodifikasi terhadap lingkungan dan membantu memandu perilaku di masa depan (Dennett, 2003).

Akhirnya, dengan pengaruh genetik yang kuat, anak secara konsisten bergerak ke arah upaya untuk mengembangkan homeostasis normal. Dalam model ini, satu pengalaman traumatis potensial tidak diharapkan menyebabkan hasil yang buruk secara kronis. Sebaliknya itu akan menjadi presentasi stresor kumulatif, persisten, dan meresap yang meningkatkan risiko. Dalam jenis konseptualisasi ini, risiko berada dalam tiga dimensi: (1) risiko eksternal sebagai lawan dari perlindungan, (2) kerentanan sebagai lawan dari kekebalan, dan (3) kurangnya ketahanan sebagai lawan dari ketahanan (Greenbaum & Auerbach, 1992). Dalam model seperti itu, sejumlah asumsi dibuat. Ini termasuk: (1) pengasuhan dini dan stimulasi yang relevan dengan usia yang memberikan perlindungan dengan mengurangi kerentanan (Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoor, Pijlman, Mesman, & Juffer, 2008) dan (2) faktor perlindungan risiko yang bersifat interaktif.

Artinya, faktor dalam diri anak akan berinteraksi dan menambah faktor dalam lingkungan. Hal ini mungkin juga berlaku untuk faktor risiko; (3) kerentanan dapat dikurangi dan ketahanan ditingkatkan dengan pengenalan faktor pelindung tambahan; (4) faktor risiko dan protektif berinteraksi dengan sejumlah variabel seperti lama paparan, waktu paparan, berkontribusi terhadap hasil; dan (5) paparan risiko yang terbatas sebenarnya dapat meningkatkan tetapi tidak menjamin ketahanan terhadap stres. Dalam model teoretis ini, yang semuanya akan dibahas dan ditinjau dalam teks ini, konsep ketahanan tampaknya memainkan peran utama. Dalam model kesehatan, oleh karena itu, layak mendapatkan identitas dan bidang studi.

Konsep resiliensi cukup lurus ke depan jika seseorang menerima kemungkinan mengembangkan pemahaman tentang cara-cara di mana anak berkembang dengan baik secara emosional, perilaku, akademis, dan interpersonal baik dalam menghadapi risiko dan kesulitan, atau tidak. Model seperti itu akan menawarkan wawasan berharga tentang kualitas yang kemungkinan melindungi dan melindungi dalam menghadapi berbagai jenis kesulitan, termasuk anak yang mengalami masalah medis (Brown dan Harris, 1989), risiko keluarga (Beardslee, 1989; Beardslee & Podorefsky, 1988; Hammen, 1997). ; Worsham, Compas, & Ey, 1997), masalah psikologis (Hammen, 1997; Hauser, Allen, & Golden, 2006), perceraian (Sandler, Tein, & West, 1994), kehilangan orang tua (Lutzke, Ayers, Sandler, & Barr, 1999), serta masalah sekolah (Skinner & Wellborn, 1994). Pengasuhan yang kompeten dan tepat, misalnya, yang memberikan model demokratis atau otoritatif, ketersediaan, pemantauan, dan dukungan orang tua, merupakan faktor pelindung yang kuat yang mengurangi risiko perilaku antisosial (Dubow, Edwards, & Ippolito, 1997; Masten dkk., 1999). Faktanya, tampaknya remaja yang berfungsi dengan baik di masa dewasa, terlepas dari apakah mereka menghadapi kesulitan atau tidak, mungkin memiliki banyak karakteristik yang sama dalam hal resiliensi terhadap stres, keterampilan komunikasi, pemecahan masalah, disiplin diri, dan koneksi ke orang lain. Meskipun studi paling awal tentang resiliensi menyarankan peran karakteristik luar biasa dalam diri anak yang menyebabkan kekebalan (Garmezy & Nuechterlein, 1972), mungkin saja resiliensi mencerminkan proses perkembangan yang sangat biasa untuk menjelaskan adaptasi (Garmezy & Nuechterlein, 1972). Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998). Meskipun, seperti dicatat, fokus pada gejala dan pengurangan gejala, yang merupakan penilaian risiko saja, mungkin memuaskan untuk identifikasi kebutuhan mendesak dan diagnosis dalam model psikopatologi, data tersebut diperlukan meskipun tidak cukup untuk meningkatkan fungsi di masa depan. Telah didokumentasikan dengan baik bahwa tidak semua anak yang menghadapi risiko dan kesulitan yang signifikan mengembangkan masalah kejiwaan, gaya hidup, dan akademik remaja dan dewasa yang serius. Faktor risiko juga tampaknya tidak spesifik untuk hasil tertentu tetapi berhubungan dengan fenomena perkembangan yang lebih luas. Kemungkinan, seperti yang dicatat, bahwa ada interaksi multidimensi yang kompleks antara faktor risiko, fungsi biologis, masalah lingkungan, dan faktor pelindung yang digabungkan untuk memprediksi hasil (misalnya, Kim-Cohen & Gold, 2009).

Dalam kerangka ini, resiliensi dapat didefinisikan sebagai pencapaian hasil perkembangan positif anak dan penghindaran hasil maladaptif dalam kondisi yang merugikan (Rutter, 2006; Wyman et al., 1999). Dalam kerangka klinis, pola pikir yang tangguh dapat didefinisikan sebagai produk dari memberikan anak kesempatan untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi kesulitan yang mungkin atau mungkin tidak terletak di jalan menuju kedewasaan bagi individu itu. Studi tentang resiliensi telah menjungkirbalikkan banyak asumsi negatif dalam model yang berfokus pada defisit tentang

perkembangan anak yang tumbuh di bawah ancaman kerugian dan kesulitan (Masten, 2001). Akhirnya, dalam kerangka yang lebih luas, penggabungan penelitian resiliensi ke dalam praktik klinis dapat didasarkan pada empat asumsi utama seperti yang dijelaskan oleh Benard, Burgoa, dan Whealdon (1994). Pertama, resiliensi membantu membangun komunitas yang mendukung perkembangan manusia berdasarkan hubungan kepedulian. Kedua, resiliensi memenuhi kebutuhan pemuda akan rasa memiliki dan stabilitas. Ketiga, resiliensi juga didukung dalam kehidupan praktisi. Keempat, resiliensi memvalidasi kebijaksanaan hati atau serangkaian praktik bawaan yang intuitif untuk memandu intervensi klinis.

Resiliensi dalam keperawatan

Istilah resiliensi sering memunculkan ungkapan anak sangat tangguh dan dengan tujuan yang baik. Asal usul konsep resiliensi berasal dari literatur psikiatri awal yang meneliti anak yang tampaknya kebal terhadap situasi kehidupan yang merugikan (Earvolino-Ramirez, 2007). Seiring waktu, istilah kebal digantikan oleh istilah resiliensi, dan bidang teori dan penelitian baru lahir. Resiliensi kemampuan untuk bangkit kembali atau mengatasi dengan sukses meskipun menghadapi kesulitan besar (Rutter, 1985), telah mendapat perhatian yang signifikan dari berbagai domain. Dalam terang ini, analisis konsep diperlukan untuk memperjelas atribut mendefinisikan, anteseden, dan konsekuensi dari istilah (Walker & Avant, 2005). Selain itu, analisis konsep akan berkontribusi pada penggambaran resiliensi dalam hal konseptualisasi kontempornya. Awalnya, resiliensi disebut sebagai sifat kepribadian sedangkan selama satu atau dua dekade terakhir resiliensi telah didefinisikan ulang sebagai proses yang dinamis dan dapat dimodifikasi (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Definisi terakhir ini memungkinkan pengembangan intervensi berbasis resiliensi dan kemampuan untuk mempelajari secara empiris hasil dari intervensi tersebut.

Rebound/reintegrasi. Kualitas untuk bangkit kembali dan melanjutkan hidup setelah kesulitan hadir dalam resiliensi. Istilah rebound ditemukan secara konsisten dalam semua aspek literatur resiliensi dan menyindir arah atau respons positif. Reintegrasi adalah ungkapan yang ditemukan dalam literatur kontemporer, yang menggambarkan proses setelah gangguan atau kesulitan di mana seorang individu ingin kembali ke rutinitas biasa atau kembali normal. Mereka siap untuk berintegrasi kembali atau berasimilasi dengan kehidupan yang mereka kenal; namun, ada kesiapan untuk melakukan ini dengan cara yang positif atau lebih baik (Flach, 1997).

Harapan tinggi/penentuan nasib sendiri. Harapan yang tinggi adalah rasa memiliki tujuan dan pencapaian dalam hidup (Benard, 1991). Rasa tujuan ini mungkin internal atau eksternal. Misalnya, seseorang mungkin menjadi sukses tanpa merencanakannya secara terbuka atau seseorang dalam hidup mereka mungkin memaksakan harapan yang tinggi pada mereka dengan tujuan yang diatur dengan hati-hati. Penentuan nasib sendiri adalah perasaan bahwa terlepas dari apa keadaan atau hambatan dalam hidup, individu akan mengatasi hambatan dan unggul. Penentuan nasib sendiri mencakup konsep harga diri; tidak diliputi oleh perasaan putus asa atau tantangan ekstrem berdasarkan keyakinan internal yang kuat bahwa apa pun kehidupan yang membawa individu akan bertahan (Benson, 1997; Garmezy, 1991; Masten, 1994; Rutter, 1987; Ryan & Deci, 2000; ; Werner & Smith, 1992).

Hubungan positif/dukungan sosial. Dalam studi dengan anak, kehadiran setidaknya satu keterikatan yang sehat dengan orang dewasa yang signifikan adalah di mana-mana ketika ketahanan diidentifikasi (Anthony, 1974; Garnezy, 1991; Luthar et al., 2000; Masten, 1994; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992). Untuk orang dewasa, dukungan sosial dan hubungan yang bermakna dengan setidaknya satu teman sebaya atau anggota keluarga konsisten dengan hasil yang tangguh (Flach, 1997; Richardson, 2002; Tusaie & Dyer, 2004). Hubungan ini memberikan kesempatan untuk komunikasi dan dukungan dan penting tidak hanya dalam keberadaan mereka, tetapi juga dalam konteks bahwa individu menganggap mereka sebagai kualitas yang sehat (Tusaie & Dyer).

Fleksibilitas. Istilah “fleksibilitas” menangkap esensi dari kemampuan beradaptasi, mampu mengikuti perubahan, bersikap kooperatif, ramah, dan toleran, serta memiliki temperamen yang mudah. Di semua studi ketahanan, variasi kualitas ini muncul berulang kali (Blechman & Culhane, 1993; Garnezy, 1991; Luthar & Cicchetti, 2000; Masten, 1994; Richardson, 2002; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992).

Selera humor. Kualitas memiliki rasa humor tentang situasi kehidupan dan tentang diri sendiri konsisten di semua studi resiliensi dari segala usia. Rasa humor memainkan peran penting dalam kemampuan untuk meringankan kesulitan, untuk meningkatkan mekanisme koping, dan untuk memoderasi intensitas reaksi emosional (Anthony, 1974; Benard, 1991; Garnezy, 1991; Masten, 1994; Richardson, 2002; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992; Wolin & Wolin, 1993).

Harga diri/self-efficacy. Literatur tentang konsep harga diri dan efikasi diri dalam kaitannya dengan resiliensi sangat luas. Harga diri dan efikasi diri dikaitkan dengan banyak tahapan, bentuk, dan tingkat resiliensi. Mereka sering dikreditkan dengan jawaban untuk mengapa beberapa orang membentak dan yang lain membalas. Harga diri dan efikasi diri hadir pada anak-anak dan orang dewasa baik secara bawaan maupun dari penguasaan pengalaman sebelumnya (Anthony, 1974; Benson, 1997; Flach, 1997; Garnezy, 1991; Luthar & Cicchetti, 2000; Masten, 1994; Richardson, 2002; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992).

Teori dan penelitian. Studi tentang resiliensi, meskipun relatif baru, tidak kekurangan dasar teoretis atau penelitian empiris yang kuat. Menurut Luthar dkk. (2000), ada tiga rangkaian utama kerangka perkembangan yang sesuai untuk memandu penelitian resiliensi. Masalahnya, bagaimanapun, adalah dengan modifikasi yang dibuat untuk kerangka kerja yang ada sehingga konstruksi yang direvisi benar-benar mengukur kondisi kesulitan tertentu yang dipelajari dalam penelitian resiliensi. Sehubungan dengan analisis konsep resiliensi untuk pengembangan teori ini, tujuannya adalah untuk secara jelas menetapkan atribut-atribut kritis yang pada gilirannya akan memungkinkan mereka untuk dengan mudah dibedakan. Pertimbangan untuk penelitian masa depan termasuk mengeksplorasi penerapan intervensi berbasis resiliensi dan pengembangan intervensi tersebut berdasarkan atribut yang tidak terkait usia yang dilihat melalui penelitian empiris.

Praktek. Dengan mempelajari resiliensi dan mengeksplorasi kemungkinan intervensi berbasis ketahanan, praktisi dari berbagai bidang dapat memanfaatkan peluang unik untuk mempromosikan adaptasi positif. Jelas dari tinjauan literatur bahwa ada badan yang tersebar luas dan beragam yang tertarik untuk menyelidiki upaya ini. Melakukan analisis konsep resiliensi dan mengklarifikasi atribut, anteseden, konsekuensi, dan referensi empiris

dari istilah tersebut hanyalah kontribusi untuk realisasi implikasi ini untuk teori, penelitian, dan praktik di masa depan.

BAB II

KONSEP DASAR RESILIENSI

A. PENDAHULUAN

Studi resiliensi modern berasal dari psikolog dan psikiater. Para peneliti yang tertarik pada determinan psikologis dan sosial kesehatan mengambil konsep tersebut dan secara bertahap memperluas penggunaannya dari domain kesehatan mental ke kesehatan secara umum (Fleming & Ledogar, 2008). Pekerjaan awal tentang resiliensi berkaitan dengan individu, tetapi baru-baru ini para peneliti menjadi tertarik pada resiliensi sebagai fitur dari seluruh komunitas.

Ada beberapa variasi dalam penggunaan istilah resiliensi. Di antara psikolog, Werner (1995) mengacu pada tiga penggunaan umum: hasil perkembangan yang baik meskipun status risiko tinggi; kompetensi berkelanjutan di bawah tekanan; dan pemulihan dari trauma. Definisi resiliensi yang paling umum dalam beberapa tahun terakhir adalah: adaptasi positif meskipun menghadapi kesulitan (Luthar, 2006). Luthar menyebut resiliensi sebagai konstruksi dengan dua dimensi berbeda: kesulitan yang signifikan dan adaptasi positif. Dari perspektif ini, resiliensi tidak pernah diukur secara langsung tetapi secara tidak langsung disimpulkan dari bukti dimensi-dimensi ini. Ide dari konstruksi dua bagian ini diterima oleh peneliti lain (Masten, 2001; Yates et al., 2003; Sroufe et al., 2005).

Dalam pandangan ini, resiliensi membutuhkan adanya risiko atau kesulitan substansial yang jelas. Hal inilah yang membedakan resiliensi dengan perkembangan normal atau normatif (Luthar dan Chichetti, 2000; Rutter, 1999; 2000; 2005). Memang, Fonagy dan rekan (1994) mencirikan resiliensi sebagai perkembangan normal dalam kondisi yang sulit (Masten, 2001). Dalam tinjauan literturnya yang lebih baru, Rutter mendefinisikan resiliensi sebagai resistensi relatif terhadap pengalaman risiko psikososial (Rutter, 1999; 2000). Pendekatan ini berfokus pada berbagai hasil, bukan hanya yang positif; tidak perlu mengharapkan bahwa perlindungan terletak pada pengalaman positif dan tidak berasumsi bahwa jawabannya terletak pada apa yang dilakukan individu terhadap pengalaman negatif pada saat itu (Rutter, 2000). Definisi Luthar dan Rutter lebih dekat satu sama lain daripada yang mungkin muncul pada awalnya. Luthar menekankan bahwa seorang anak mungkin menunjukkan resiliensi dalam satu domain, tetapi menderita gangguan di domain lain. Misalnya, ia menggambarkan anak-anak yang mengalami kesulitan yang signifikan namun menunjukkan kompetensi akademik, yang diukur melalui berbagai cara. Namun beberapa dari anak-anak ini juga menderita berbagai gangguan psikologis dan emosional mulai dari kecemasan hingga depresi. Oleh karena itu, resiliensi dalam satu domain (pendidikan) hidup berdampingan pada anak yang sama dengan gangguan psikologis/emosional (Luthar, 2006). Hunter (1999) mengkonseptualisasikan resiliensi dalam sebuah kontinum dengan dua kutub: resiliensi kurang optimal dan resiliensi optimal. Resiliensi yang kurang optimal termasuk taktik bertahan hidup dari kekerasan, perilaku berisiko tinggi, dan penarikan sosial dan emosional. Poin utama Hunter adalah bahwa remaja yang menunjukkan resiliensi semacam ini sering kali tidak beradaptasi sebagai orang dewasa.

B. PENGEMBANGAN DAN KLARIFIKASI KONSEPTUAL

Studi resiliensi awal terkonsentrasi pada kualitas anak individu atau remaja - anak tangguh. Anak tangguh digambarkan sebagai kebal (Anthony, 1974) atau tak terkalahkan (Werner & Smith, 1982). Secara bertahap, para peneliti mulai melihat istilah-istilah ini sebagai

menyesatkan karena beberapa alasan dan telah memperluas atau mempertajam konsep resiliensi. Pertama, para peneliti menyadari bahwa beberapa faktor protektif berada di luar diri anak secara individu. Rutter (1979) kemudian Garnezy et al. (1984) menggambarkan tiga tingkat faktor pelindung individu, keluarga, dan masyarakat (sekolah, teman sebaya, dll, lihat juga Sandler, 2001). Banyak penelitian di tahun 1980-an mencari faktor-faktor protektif pada tingkat-tingkat berbeda ini yang mendorong resiliensi.

Dengan tumbuhnya kesadaran akan dimensi sosial dari resiliensi, daftar faktor protektif menjadi cukup luas. Olson dkk. (2003) memberikan tabel ringkasan yang berguna dari faktor pelindung yang telah diverifikasi secara empiris dalam satu atau lebih penelitian yang diterbitkan. Olson et al (2003) menambahkan faktor budaya yang didukung oleh penelitian empiris: spiritualitas, kegiatan tradisional, bahasa tradisional, dan pengobatan tradisional. Selain empat faktor ini, pendidik penduduk asli Amerika telah mengajukan beberapa sumber budaya lain untuk resiliensi: simbol dan peribahasa dari bahasa dan budaya yang sama, filosofi pengasuhan anak tradisional, pemimpin agama, konselor, dan Sesepeuh (Ambler, 2003; Heavy Runner dan Marshall, 2003, Strand & Peacock, 2003).

Terlepas dari minat pada dimensi sosial resiliensi yang dikembangkan selama hampir tiga dekade penelitian, sejumlah praktisi telah mempertahankan pandangan resiliensi sebagai aset murni individu. Hal ini dapat diamati dengan memeriksa sejumlah skala resiliensi yang diterbitkan selama lima belas tahun terakhir (Wagnild & Young, 1993; Oshio et al., 2003; Sinclair & Wallston, 2004).

C. SUMBER RESILIENSI

Faktor Pribadi

Ciri-ciri kepribadian (keterbukaan, ekstraversi, dan keramahan), locus of control internal, penguasaan, self-efficacy, harga diri, penilaian kognitif, dan optimisme semua terbukti berkontribusi pada resiliensi. Temuan peneliti perintis menunjukkan bahwa fungsi intelektual, fleksibilitas kognitif, keterikatan sosial, konsep diri positif, regulasi emosional, emosi positif, spiritualitas, koping aktif, tahan banting, optimisme, harapan, akal, dan kemampuan beradaptasi dikaitkan dengan resiliensi (Joseph & Linley, 2006). Faktor demografi (usia, jenis kelamin, jenis kelamin, ras, etnis), hubungan sosial, dan karakteristik populasi berhubungan secara bervariasi dengan resiliensi, tergantung pada metode studi dan definisi ketahanan. Beberapa faktor yang meningkatkan resiliensi mungkin spesifik pada tahap kehidupan dan yang lainnya dapat beroperasi sepanjang umur (Herrman et al., 2011).

Faktor Biologis

Temuan dari ledakan penelitian baru-baru ini dalam faktor biologis dan genetik dalam resiliensi (Luthar & Brown, 2007). Tunjukkan bahwa lingkungan awal yang keras dapat mempengaruhi perkembangan struktur otak, fungsi dan sistem neurobiologis (Cicchetti & Curtis, 2006). Perubahan dapat terjadi pada ukuran otak, jaringan saraf, sensitivitas reseptor, dan sintesis dan pengambilan kembali neurotransmitter (Curtis & Nelson, 2003). Perubahan fisik di otak ini secara substansial dapat memperburuk atau mengurangi kerentanan terhadap psikopatologi di masa depan. 18 Perubahan otak dan proses biologis lainnya dapat mempengaruhi kapasitas untuk memoderasi emosi negatif, dan dengan demikian mempengaruhi resiliensi terhadap kesulitan. Sebuah studi EEG (Curtis & Cicchetti, 2007). Pada anak-anak yang dianiaya dan tidak dianiaya berusia 6 sampai 12

tahun ditemukan interaksi yang signifikan dalam pola aktivitas EEG antara resiliensi, status penganiayaan, dan jenis kelamin.

Ada bukti kuat bahwa pengasuh awal yang suportif dan sensitif pada masa bayi dan kanak-kanak dapat meningkatkan resiliensi dan mengurangi efek dari apa yang disebut lingkungan beracun dan bahwa mungkin ada periode sensitif ketika intervensi bekerja paling baik (Gunnar, & Fisher, 2006). Model elegan pada tikus menemukan bahwa perawatan ibu dari anak tikus, seperti peningkatan menjilat, mengurangi respons HPA terhadap stres (Meaney, 2001). Pada manusia, oksitosin menekan aksis HPA dan dapat berkontribusi pada interaksi sosial yang positif dengan mengurangi stres dan kecemasan dan dengan demikian meningkatkan kepercayaan antarpribadi (Carter, 2005). Paparan peristiwa stres di masa kanak-kanak dan remaja secara konsisten terbukti menghasilkan perubahan jangka panjang pada sumbu HPA, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mood dan kecemasan (Gladstone et al., 2004). Studi orang sehat mengalami penganiayaan masa kanak-kanak telah mengidentifikasi variabel biologis yang terkait dengan resiliensi. Dalam sebuah penelitian hormon steroid adrenal pada anak yang dianiaya dan tidak dianiaya, kortisol pagi yang lebih rendah dikaitkan dengan fungsi resiliensi yang lebih tinggi pada anak yang tidak dianiaya saja. Sebaliknya, kortisol pagi yang tinggi terkait dengan fungsi resiliensi yang lebih tinggi pada anak yang mengalami kekerasan fisik. Ketika dipertimbangkan bersama-sama, kepribadian, kortisol, dan dehydro epiandrosterone merupakan kontributor independen untuk resiliensi (Cicchetti & Rogosch, 2007). Sebuah studi terhadap orang yang selamat dari genosida Rwanda menemukan bahwa lebih banyak peristiwa traumatis seumur hidup menyebabkan prevalensi PTSD seumur hidup yang lebih tinggi dalam hubungan dosis-respons. Namun, ini dimodulasi oleh genotipe katekol-O-metiltransferase: pembawa alel valin menunjukkan hubungan dosis-respons yang khas tetapi homozigot metionin-metionin memiliki risiko PTSD yang tinggi, terlepas dari beban traumatis (Kolassa et al., 2005).

Faktor Lingkungan Sistemik

Pada tingkat lingkungan mikro, dukungan sosial, termasuk hubungan dengan keluarga dan teman sebaya, berkorelasi dengan resiliensi. Keterikatan yang aman dengan ibu, stabilitas keluarga, hubungan yang aman dengan orang tua yang tidak melakukan kekerasan, keterampilan mengasuh anak yang baik, dan tidak adanya depresi ibu atau penyalahgunaan zat dikaitkan dengan lebih sedikit masalah perilaku dan kesejahteraan psikologis yang lebih baik pada anak yang dianiaya. Dukungan sosial dapat berasal dari teman sebaya yang positif, guru yang mendukung, dan orang dewasa lainnya serta keluarga dekat (Herrman et al. 2011). Pada tingkat sistemik makro, faktor masyarakat, seperti sekolah yang baik, layanan masyarakat, peluang olahraga dan seni, faktor budaya, spiritualitas dan agama, dan kurangnya paparan kekerasan, berkontribusi pada resiliensi. Terlepas dari temuan ini, kebijakan sosial yang baik kurang dimanfaatkan untuk meningkatkan resiliensi dalam populasi (Luthar & Cicchetti, 2000).

Interaksi antara Faktor Pribadi, Genetik, dan Lingkungan

Minat tumbuh dalam interaksi dinamis dan model resiliensi interaktif ini. Salah satu model ini, yang dikembangkan oleh kami menggambarkan faktor-faktor yang meningkatkan atau mengurangi homeostasis atau resiliensi (Masten, 2001; Curtis & Cicchetti, 2003; Parent et al., 2005). Studi genetik tentang resiliensi menawarkan wawasan baru tentang interaksi gen dengan lingkungan. Perkembangan gangguan mental telah diketahui selama beberapa waktu terkait dengan kecenderungan genetik dalam kombinasi dengan pengalaman dan lingkungan hidup orang tersebut di masa lalu dan saat ini. Yang lebih mengejutkan adalah

bukti bahwa pengalaman sosial dapat menyebabkan perubahan substansial dan abadi dalam ekspresi gen yang pada gilirannya dapat mempengaruhi perilaku seseorang di kemudian hari dan ditransmisikan ke generasi berikutnya (Parent et al., 2005).

Variasi genetik dapat berinteraksi secara protektif terhadap gangguan lingkungan akut dan kronis dan memiliki fungsi perlindungan untuk beberapa anak yang dianiaya (Cicchetti & Blender, 2006). Misalnya, polimorfisme MAOA menentukan efisiensinya dalam degradasi neurotransmitter dopamin, norepinefrin, dan serotonin (Youdim, Edmondson, & Tipton, 2006). Penganiayaan anak kurang kuat terkait dengan perilaku antisosial pada laki-laki dengan aktivitas MAOA tinggi dibandingkan dengan aktivitas MAOA rendah (Caspi et al., 2002). Interaksi 3 arah dari polimorfisme faktor neurotropik yang diturunkan dari otak dan daerah promotor dari polimorfisme gen pengangkut serotonin manusia, dan penganiayaan di masa kanak-kanak telah dikaitkan dengan gangguan depresi, tetapi kehadiran dukungan sosial yang positif memperbaiki risiko genetik dan lingkungan untuk depresi (Kaufman et al., 2006). Dalam model kompleks ini, 2 faktor genetik berinteraksi dengan satu faktor lingkungan untuk meningkatkan depresi tetapi faktor lingkungan lain dapat mengurangi risiko ini. Penelitian tentang efek polimorfisme genetik dan strategi koping pada remaja berisiko tinggi menawarkan arah yang menjanjikan untuk memahami ketahanan dan promosinya (Cicchetti, Rogosch, & Sturge-Apple, 2007). Sebaliknya, studi asosiasi genetik menunjukkan bahwa polimorfisme gen yang mengatur sumbu HPA dapat berfungsi bersama dengan paparan penganiayaan anak untuk meningkatkan aktivitas sumbu amigdala-HPA yang mengakibatkan gangguan terkait stres. Interaksi ini mendasari periode kritis untuk pembelajaran emosional, yang dapat dimodifikasi dengan dukungan perkembangan dan perawatan ibu seperti yang dijelaskan di atas (Gillespie, 2009).

Davydov et al (2010) meninjau studi dari ilmu saraf, ilmu perilaku, dan pengalaman individu, kelompok, dan budaya. Mereka mengusulkan bahwa resiliensi muncul dari interaksi kekuatan yang kompleks di berbagai tingkatan, menggabungkan warisan genetik seseorang, reaksi gen-lingkungan, efek dari pengalaman positif dan negatif sepanjang hidup, dampak dari pengaturan sosial (kelompok) seseorang, dan budaya. pengaturan. Untuk menyelidiki resiliensi melalui interaksi berlapis seperti itu, penyelidikan internasional multidisiplin diusulkan, yang membutuhkan kerjasama lintas batas nasional dan bergerak melampaui fokus sempit pada satu penyebab atau sekelompok kecil penyebab.

Faktor Promotif dan Protektif

Peneliti resiliensi sering membedakan antara faktor promotif yang terkait dengan hasil yang umumnya lebih baik pada setiap tingkat risiko pada kriteria keberhasilan adaptif yang ditentukan dan faktor pelindung yang memainkan peran khusus dalam konteks kesulitan atau risiko tinggi (Moffit, Caspi, & Rutter, 2006). Dari perspektif statistik, faktor promotif berfungsi sebagai efek utama di mana faktor protektif menunjukkan efek moderat pada risiko atau kesulitan, sehingga ada efek yang lebih besar ketika tingkat kesulitan tinggi daripada saat rendah. Beberapa faktor yang paling banyak dipelajari tampaknya memiliki kedua efek, dengan orang tua yang efektif, misalnya, mempromosikan perkembangan positif di semua tingkat risiko sementara juga menunjukkan efek yang lebih besar ketika kondisinya lebih mengancam (Youdim, Edmondson, & Tipton, 2006). Orang tua memiliki pengaruh perlindungan yang beragam dan serbaguna pada banyak aspek perkembangan, dan tidak mengherankan mereka dapat meningkatkan permainan mereka ketika kesejahteraan anak mereka terancam oleh kesulitan yang parah.

Faktor Pelindung

Menurut Rutter (1979) setiap anak tidak menyerah pada kekurangan, dan penting bagi kita untuk menentukan mengapa demikian dan apa yang melindungi mereka dari bahaya yang mereka hadapi. Garmezy dkk. (1984) dan Rutter (1986) menekankan kebutuhan penting untuk memahami dampak pengalaman hidup pada anak-anak. Lebih jauh lagi, penting untuk memahami mengapa pengalaman-pengalaman itu memprovokasi berbagai macam tanggapan individu yang acuh tak acuh. Resiliensi dihambat oleh faktor risiko dan dipromosikan oleh faktor pelindung (Benzies & Mychasiuk, 2009). Faktor protektif mengubah respons terhadap kejadian buruk sehingga potensi hasil negatif dapat dihindari. Di sisi lain, faktor risiko adalah keadaan yang meningkatkan kemungkinan hasil yang buruk. Faktor protektif dan risiko bukanlah unit stasioner; mereka berubah dalam kaitannya dengan konteks yang mengarah ke hasil yang berbeda (Walsh, 2003). Menurut Benzies and Mychasiuk (2009), resiliensi dioptimalkan ketika faktor pelindung diperkuat di semua tingkat interaktif model sosio-ekologis (yaitu, individu, keluarga, dan masyarakat).

Karakteristik Individu

Hasil dari berbagai studi longitudinal telah memberikan perspektif tentang faktor-faktor perkembangan kepribadian kritis yang membedakan anak yang tangguh dari mereka yang diatasi oleh faktor-faktor risiko (Garmezy et al., 1984, Murphy & Moriatry, 1976; Rutter, 1985, 1986; Werner & Smith, 1982). Menurut Werner (1984), anak yang tangguh memiliki karakteristik temperamental yang memancing respon positif dari anggota keluarga dan orang asing. Murphy dan Moriatry (1976) mencatat bahwa anak prasekolah yang tangguh memiliki otonomi yang jelas dan orientasi sosial yang kuat. Karakteristik lainnya termasuk 1) ikatan yang erat dengan pengasuh selama tahun pertama kehidupan, 2) kemampuan bersosialisasi yang dikombinasikan dengan rasa kemandirian yang kuat, 3) pandangan optimis tentang pengalaman mereka dalam hidup bahkan di tengah penderitaan, dan 4) keterlibatan aktif dalam tindakan bantuan yang diperlukan (Werner, 1984). Selain itu, kecerdasan anak, koneksi dan keterikatan (Alvord & Grados, 2005), keterampilan mengatasi, temperamen, kesehatan, jenis kelamin (Benzies & Mychasiuk, 2009), dan motivasi internal (Masten, 2001) berkontribusi pada resiliensi.

Regulasi diri

Pengaturan diri adalah salah satu faktor pelindung yang paling mendasar (Alvord & Grados, 2005; Benzies & Mychasiuk, 2009; Masten & Coatsworth, 1998). Para peneliti telah mengidentifikasi pengaturan diri yang baik dan temporer yang santai sebagai faktor pelindung dalam resiliensi (Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003; Eisenberg et al., 2003; Werner, 1993). Rydell, Berlin, dan Bohlin (2003) melakukan studi longitudinal terhadap anak berusia lima tahun dan menemukan bahwa regulasi emosi positif dan kegembiraan yang rendah memprediksi perilaku bermasalah eksternalisasi dan tingkat perilaku pro sosial yang rendah. Di sisi lain, emosi positif dan kegembiraan dikaitkan dengan tingkat perilaku pro sosial yang tinggi.

Individu yang memiliki resilien yakin akan kemampuan mereka untuk mengatasi rintangan (Werner, 1993). Werner dan Smith (2001) menemukan bahwa mereka yang ulet memanfaatkan peluang dan sumber daya di sekitar mereka. Kesulitan dipandang sebagai pengalaman belajar. Orang yang tangguh mampu mengambil tindakan positif dalam hidup mereka (misalnya, mencari mentor, mengejar peluang pendidikan, berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler). Mengajar anak untuk membantu orang lain adalah cara yang efektif untuk mendorong tanggung jawab, empati, dan harga diri (Werner, 1993).

Konsep diri

Selain dukungan individu, keluarga, dan masyarakat, penelitian telah menunjukkan konsep diri berperan dalam resiliensi (Beardslee & Podorefsky, 1988; Bolig & Weddle, 1998; Jens & Gordon, 1991; Marton, Golombek, Stein, & Korenblum, 1988; Rutter, 1986; Werner, 1984, 1986). Marton et al (1988) menemukan bahwa harga diri positif terkait dengan memiliki rasa diri dan rasa figur keterikatan yang signifikan. Peneliti lain menemukan bahwa untuk beberapa anak berisiko, peristiwa stres berfungsi untuk memperkuat mereka terhadap bahaya dan tantangan daripada memperburuk kerentanan mereka (Bolig & Weddle, 1998; Jens & Gordon, 1991; Rutter, 1986; Werner, 1986). Tampaknya kemenangan atas kesulitan mempertinggi rasa konsep diri daripada menantang kemampuan untuk mengatasinya. Werner (1984) menemukan bahwa komponen utama dalam kehidupan anak yang tangguh adalah memiliki perasaan percaya diri atau keyakinan bahwa segala sesuatunya akan berhasil.

Kondisi Keluarga

Sebuah studi longitudinal yang patut dicatat, dimulai pada tahun 1959, mengidentifikasi gaya pengasuhan otoritatif sebagai yang terkait dengan kompetensi yang optimal pada anak dan remaja (Baumrind, 1989). Menurut Baumrind (1991), orang tua otoritatif asosiasi telah diidentifikasi sebagai responsif dan menuntut. Orang tua yang responsif mendukung, hangat, dan penuh kasih sementara juga menyediakan lingkungan yang merangsang secara kognitif. Selain itu, mereka menuntut dalam arti mereka tegas, rasional, dan konsisten, tetapi tidak sombong atau mengendalikan anak mereka. Eisenberg et al (2003) menemukan bahwa kompetensi dan penyesuaian sosial anak berhubungan dengan ekspresi emosi positif ibu. Faktor perlindungan keluarga lainnya dari resiliensi adalah 1) struktur keluarga, 2) hubungan intim pasangan, 3) kohesi keluarga, 4) interaksi orang tua anak yang mendukung, 5) lingkungan yang merangsang, 6) dukungan sosial, dan 7) pendapatan yang stabil dan memadai (Benzies & Mychasiuk, 2009).

Dukungan Komunitas

Telah ditemukan bahwa panutan di luar keluarga dapat menjadi penyangga potensial bagi anak yang berisiko (Beardslee & Podorefsky, 1988; Bolig & Weddle, 1988; Garmezy et al., 1984; Masten, 2001; Werner, 2000). Model peran di luar keluarga mungkin termasuk guru, konselor sekolah, supervisor program setelah sekolah, pelatih, pekerja pusat komunitas, pendeta, pekerja kesehatan mental, dan tetangga yang baik. Lingkungan dan struktur sosial merupakan elemen penting dari komunitas yang efektif (Alvord & Grados, 2005). Faktor protektif masyarakat meliputi 1) program pencegahan dan intervensi dini; 2) keamanan di lingkungan; 3) layanan dukungan yang relevan; 4) fasilitas dan program rekreasi; 5) aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang memadai; 6) peluang ekonomi bagi keluarga dan 7) organisasi keagamaan dan spiritual (Alvord & Grados, 2005; Benzies & Mychasiuk, 2009).

Faktor lain

Menurut Alvord dan Grados (2005) percaya bahwa faktor pelindung yang berhasil membantu anak beradaptasi dan mengatasi kesulitan hidup harus dilihat dalam konteks budaya individu dan tahap perkembangan mereka. Proyek Resiliensi Internasional (Grotberg, 1995) menunjukkan bahwa iman berfungsi sebagai faktor pelindung yang lebih kuat di beberapa budaya daripada di budaya lain. Selanjutnya, tingkat perkembangan dan kognitif anak, serta kerentanan internal dan biologis, mempengaruhi kemampuan mereka untuk menggunakan faktor pelindung yang berbeda. Benzies dan Mychasiuk (2009)

menetapkan bahwa sistem kepercayaan serta peningkatan pendidikan, keterampilan, dan pelatihan meningkatkan resiliensi.

D. SUMBER RESILIENSI

Selain variasi definisi, pengukuran yang digunakan mempengaruhi penilaian resiliensi. Studi tentang anak dan remaja fokus pada kompetensi di seluruh domain perkembangan yang menonjol, termasuk fungsi perilaku, emosional, dan pendidikan. Kompetensi di satu domain tidak menjamin kompetensi di domain lain. Fokus hanya pada satu dari domain ini membatasi pengukuran kompetensi; fokus pada beberapa domain membuat penilaian lebih sulit. Informasi yang lebih jelas harus diberikan tentang pengukuran atau kombinasi pengukuran apa yang digunakan, sehingga perbandingan yang lebih baik antar studi dapat dibuat (Walsh, Dawson, & Mattingly, 2010). Mengingat kurangnya kompetensi lintas-domain, bagaimanapun, jelas bahwa layanan kepada anak yang dianiaya dan keluarga mereka harus komprehensif. Peneliti juga harus mempertimbangkan bagaimana definisi operasional resiliensi mempengaruhi konseptualisasi variabel analitik dan interpretasi temuan lintas populasi yang didefinisikan secara berbeda, misalnya, berdasarkan jenis kelamin, status sosial ekonomi, etnis, dan budaya.

Anak yang memiliki resiliensi memiliki fungsi yang sebanding dengan kelompok kontrol atau rata-rata populasi dalam domain seperti kinerja akademik, hubungan interpersonal, masalah perilaku, regulasi emosional, dan kompetensi sosial. Indikator dapat mencakup kinerja pendidikan, gejala depresi atau kecemasan, keterampilan sosial, penyalahgunaan zat, dan kenakalan. Pada orang dewasa, pekerjaan, tunawisma, penyalahgunaan zat, dan kriminalitas sering dimasukkan dalam ukuran gabungan resiliensi. Tindakan dapat mencakup domain yang secara teoritis dan empiris terkait dengan kesulitan yang dipelajari, bukan hanya populasi (Daigneault, Hebert, & Tourigny, 2007).

Resiliensi dapat diidentifikasi sendiri atau dilaporkan oleh pengamat. Psikolog biasanya mengukur resiliensi menggunakan skor cut-off atau standar deviasi pada alat pengukuran psikopatologis standar untuk depresi, kecemasan, dan PTSD (Gillespie et al., 2009). Baru-baru ini, para peneliti telah mengembangkan skala khusus untuk mengukur resiliensi, seperti skala resiliensi Connor-Davidson (Friborg et al., 2006) atau skala resiliensi untuk orang dewasa (Friborg et al., 2003).

E. RINGKASAN MATERI

Resiliensi membantu anak menavigasi situasi stres ini. Ketika anak memiliki keterampilan dan kepercayaan diri untuk menghadapi dan mengatasi masalah mereka, maka mereka belajar bahwa mereka memiliki apa yang diperlukan untuk menghadapi masalah yang sulit. Semakin mereka bangkit sendiri, semakin mereka menginternalisasi pesan bahwa mereka kuat dan mampu.

F. TUGAS LATIHAN

1. Ketika seseorang memiliki resiliensi, mereka:
 - A. Lebih suka menghindari konflik daripada mengungkapkan pikiran mereka.
 - B. Tanggapi kritik dengan serius, tetapi anggap itu sebagai cara untuk meningkatkan keterampilan mereka.
 - C. Segera bereaksi terhadap suatu situasi dan kemudian luangkan waktu untuk memutuskan apa yang harus dilakukan selanjutnya.

D. Ketahuilah bahwa bergerak secepat mungkin setelah melakukan kesalahan adalah yang terbaik.

E. Cobalah hal-hal baru untuk waktu yang singkat untuk melihat apakah mereka secara alami berbakat dalam hal itu.

2. Manakah dari kalimat berikut tentang ketahanan dan pertumbuhan pribadi yang benar?

A. Beberapa orang dilahirkan dengan kemampuan lebih untuk ketahanan daripada yang lain.

B. Jika Anda tidak segera mahir memainkan alat musik, Anda tidak akan pernah menjadi hebat dalam memainkannya.

C. Anda hanya harus mengejar hal-hal yang secara alami Anda kuasai.

D. Untuk meningkatkan sesuatu, Anda hanya perlu ingin meningkatkan, dan kemudian Anda secara alami akan melakukannya.

E. Anda dapat mempelajari suatu keterampilan jika Anda tetap melakukannya, berlatih, dan bersedia untuk tumbuh dari kesalahan.

3. Semua tindakan berikut menggambarkan sifat pertama dari resiliensi, kecuali

A. Menetapkan prioritas dan tujuan.

B. Mampu melihat kemungkinan hasil dari tindakan.

C. Membuat rencana cadangan.

D. Segera memiliki reaksi positif terhadap situasi yang sulit.

E. Bersiaplah untuk merespons apa pun hasilnya.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Astbury J, Cabral de Mello M. Women's mental health: an evidence- based review. Geneva (CH): World Health Organization; 2000.
2. Beddington J, Cooper CL, Field J, et al. The mental wealth of nations. *Nature*. 2008;455:1057–1060.
3. Bonanno GA. Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol*. 2004;50(1):20–28.
4. Carter CS. The chemistry of child neglect: do oxytocin and vasopressin mediate the effects of early experience? *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2005;102(51):18247–18248.
5. Carver CS. Resilience and thriving: issues, models and linkages. *J Soc Issues*. 1998;54(2):245–256.
6. Chapman DP, Whitfield CL, Felitti VJ, et al. Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *J Affect Disord*. 2004;82:217–225.
7. Cicchetti D, Blender JA. A multiple-levels-of-analysis perspective on resilience: implications for the developing brain, neural plasticity, and preventive interventions. *Ann N Y Acad Sci*. 2006;1094:248–258.
8. Cicchetti D, Curtis WJ. The developing brain and neural plasticity: implications for normality, psychopathology, and resilience. In: Cicchetti D, Cohen D, editors. *Developmental psychopathology*. Vol 2: developmental neuroscience. 2nd ed. New York (NY): Wiley & Sons, Ltd; 2006. p 1–64.
9. Cicchetti D, Rogosch FA, Sturge-Apple ML. Interactions of child maltreatment and serotonin transporter and monoamine oxidase A polymorphisms: depressive symptomatology among adolescents from low socioeconomic status backgrounds. *Dev Psychopathol*. 2007;19:1161–1180.

10. Cicchetti D, Rogosch FA. Personality, adrenal steroid hormones, and resilience in maltreated children: a multilevel perspective. *Dev Psychopathol.* 2007;19:787–809.
11. Cicchetti D. Resilience under conditions of extreme stress: a multilevel perspective. *World Psychiatry.* 2010;9:145–154.
12. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety.* 2003;18(2):76–82.
13. Curtis WJ, Cicchetti D. Emotion and resilience: a multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Dev Psychopathol.* 2007;19:811–840.
14. Curtis WJ, Cicchetti D. Moving research on resilience into the 21st century: theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Dev Psychopathol.* 2003;15:773–810.
15. Curtis WJ, Nelson CA. Toward building a better brain: neurobehavioral outcomes, mechanisms, and processes of environmental enrichment. In: Luthar SS, editor. *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities.* New York (NY): Cambridge University Press; 2003. p 463–488.
16. Daigneault I, Hebert M, Tourigny M. Personal and interpersonal characteristics related to resilient developmental pathways of sexually abused adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2007;16(2):415–434.
17. Davydov DM, Stewart R, Ritchie K, et al. Resilience and mental health. *Clin Psychol Rev.* 2010;30:479–495.
18. Desjarlais R, Eisenberg L, Good B, et al. *World mental health: problems and priorities in low-income countries.* New York (NY): Oxford University Press; 1995.
19. Engle PL, Black MM, Behrman JR, et al. Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *Lancet.* 2007;369:229–242.
20. Fisher J, Herrman H. Gender, social policy and implications for promoting women’s mental health. In: Chandra P, Herrman H, Fisher J, et al, editors. *Contemporary topics in women’s mental health.* Chichester (GB): Wiley-Blackwell; 2009.
21. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, et al. A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res.* 2003;12:65–76.
22. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, et al. Resilience as a moderator of pain and stress. *J Psychosom Res.* 2006;61:213–219.
23. Gillespie CF, Phifer J, Bradley B, et al. Risk and resilience: genetic and environmental influences on development of the stress response. *Depress Anxiety.* 2009;26:984–992.
24. Gladstone GL, Parker GB, Mitchell PB, et al. Implications of childhood trauma for depressed women: an analysis of pathways from childhood sexual abuse to deliberate self-harm and revictimization. *Am J Psychiatry.* 2004;161:1417–1425.
25. Gunnar MR, Fisher PA. Bringing basic research on early experience and stress neurobiology to bear on preventive interventions for neglected and maltreated children. *Dev Psychopathol.* 2006;18:651–677.
26. Herrman H, Jané-Llopis, E. Mental health promotion in public health. *Promot Educ.* 2005;Suppl 2:42–47.
27. Hjemdal O, Friberg O, Stiles TC, et al. A new scale for adolescent resilience: grasping the central protective resources behind healthy development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development.* 2006;39:84–96.
28. Joseph S, Linley PA. Growth following adversity: theoretical perspective and implications for clinical practice. *Clin Psychol Rev.* 2006;26(8):1041–1053.

29. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *J Pers Soc Psychol.* 1979;37(1):1–11.
30. Kolassa IT, Kolassa S, Ertl V, et al. The risk of posttraumatic stress disorder after trauma depends on traumatic load and the catechol- o-methyltransferase Val(158)Met polymorphism. *Biol Psychiatry.* 2005;67(4):304–308.
31. Luthar SS, Brown P. Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: prevailing paradigms, possibilities, and priorities for the future. *Dev Psychopathol.* 2007;19(3):931–955.
32. Luthar SS, Cicchetti D. The construct of resilience: implications for intervention and social policy. *Dev Psychopathol.* 2000;12:857–885
33. Luthar SS, Cicchetti, D, Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev.* 2000;71:543–562.
34. Masten AS. Ordinary magic. Resilience processes in development. *Am Psychol.* 2001;56:227–238.
35. Meaney MJ. Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. *Annu Rev Neurosci.* 2001;24:1161–1192.
36. Moffit TE, Caspi A, Rutter M. Measured gene–environment interactions in psychopathology: concepts, research strategies, and implications for research, intervention, and public understanding of genetics. *Perspect Psychol Sci.* 2006;1:5–27.
37. Olsson CA, Bond L, Burns JM, et al. Adolescent resilience: a concept analysis. *J Adolesc.* 2003;26:1–11.
38. Parent C, Zhang TY, Caldji C, et al. Maternal care and individual differences in defensive responses. *Curr Dir Psychol Sci.* 2005;14(5):229–233.
39. Patel V, Kleinman A. Poverty and common mental disorders in developing countries. *Bull World Health Organ.* 2003;81(8):609–615.
40. Pilgrim D, Rogers A, Bentall R. The centrality of personal relationships in the creation and amelioration of mental health problems: the current interdisciplinary case. *Health (London).* 2009;13(2):235–254.
41. Rogers A, Pilgrim D. *Mental health and inequality.* Basingstoke (GB): Palgrave Macmillan; 2003.
42. Rutter M. Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Ann New York Acad Sci.* 2006;1094:1–12.
43. Rutz W. Social psychiatry and public mental health: present situation and future objectives. Time for rethinking and renaissance? *Acta Psychiatr Scand.* 2006;Suppl:95–100.
44. Shonkoff JP, Boyce WT, McEwen BS. Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA.* 2009;301:2252–2259.
45. Tedeschi R, Calhoun L. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq.* 2004;15(1):1–18.
46. Wald J, Taylor S, Asmundson GJG, et al. Literature review of concepts: psychological resiliency. Toronto (ON): Defence R&D Canada; 2006.
47. Walsh WA, Dawson J, Mattingly MJ. How are we measuring resilience following childhood maltreatment? Is the research adequate and consistent? What is the impact on research, practice and policy? *Trauma Violence Abuse.* 2010;11:27–41.
48. Weaver KE, Liabre MM, Lechner SC, et al. Comparing unidimensional and multidimensional models of benefit finding in breast and prostate cancer. *Qual Life Res.* 2008;17:771–781.

49. Youdim BH, Edmondson D, Tipton KF. The therapeutic potential of monoamine oxidase inhibitors. *Nat Rev Neurosci.* 2006;7:295–309. 33. Caspi A, McClay J, Moffitt T, et al. Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science.* 2002;297:851–854. 34.

BAB III KONSEP RESILIENCE PADA ANAK

A. PENDAHULUAN

Ilmu resiliensi muncul dalam penelitian tentang anak sekitar tahun 1970 sebagai penyelidik perintis yang mempelajari anak yang berisiko psikopatologi dan masalah terkait mengakui pentingnya variabilitas mencolok yang mereka amati di antara kelompok anak yang menghadapi berbagai risiko dan kesulitan (Masten, 2015). Dalam lima dekade berikutnya, para peneliti di berbagai disiplin ilmu, terutama di bidang psikologi, psikiatri, pediatri, dan pendidikan, mengejar tujuan untuk menjelaskan variasi yang dapat diamati ini. Mereka bertujuan untuk memahami lintasan perkembangan positif di antara anak yang berhasil bertahan atau bahkan berkembang meskipun mengalami kesulitan dan pada akhirnya, untuk belajar bagaimana mempromosikan perkembangan yang sehat di antara anak yang terancam oleh pengalaman masa kanak yang merugikan.

Pola perkembangan positif dalam konteks kesulitan secara luas digambarkan sebagai fenomena resiliensi, meskipun peneliti bervariasi dalam definisi resiliensi mereka mengacu pada kapasitas, proses, atau hasil adaptasi positif terhadap kesulitan (Masten, Best, & Garmezy, 1990). Definisi variabel telah mengganggu literatur ini dalam berbagai disiplin ilmu selama bertahun-tahun, menciptakan tantangan untuk tinjauan sistematis dan meta-analisis dari temuan (Masten & Cicchetti, 2015).

Selama dua dekade terakhir, pergeseran telah terjadi dalam definisi resiliensi, kemungkinan didorong oleh dominasi berkembang teori sistem perkembangan sebagai teori sentral dalam ilmu pembangunan (Overton, 2013). Perkembangan individu dalam kerangka ini muncul dari berbagai interaksi lintas tingkat sistem, dibentuk oleh interaksi proses di dalam dan di antara individu dan konteksnya, pada berbagai tingkat fungsi dari sistem tingkat molekuler hingga makro budaya, masyarakat, dan ekologi. Akibatnya, pengembangan bersifat probabilistik, dinamis, nonlinier, dan dibentuk oleh proses yang mengintegrasikan banyak sistem. Ini adalah kerangka kerja lintas disiplin yang merevolusi teori dan penelitian, dan secara bertahap, praktik, dan kebijakan. Dalam domain kesehatan, kerangka yang muncul dari pengembangan kesehatan kursus kehidupan juga mencerminkan pergeseran mendasar dari kerangka kerja berorientasi penyakit ke pendekatan berorientasi kesehatan yang lebih komprehensif, perkembangan, dan dinamis (Halfon & Forrest, 2018). Masten dan rekan-rekannya berpendapat bahwa menyatukan bukti dari berbagai ilmu yang berkaitan dengan resiliensi lintas disiplin dan sektor sangat penting untuk penelitian, persiapan, intervensi, dan upaya pemulihan yang memadai dalam bencana dan bencana multi-sistem lainnya, termasuk serangan teror atau pandemi (Chiang, Chen, & Miller, 2018). Ancaman global membutuhkan teori, pengetahuan, intervensi, dan pelatihan yang terintegrasi, yang semuanya difasilitasi oleh definisi terukur yang dapat diselaraskan lintas sektor dan disiplin ilmu (Masten, 2014).

B. MODEL RESILIENSI UNTUK ANAK

Model resiliensi telah diidentifikasi untuk menjelaskan bagaimana faktor individu dan lingkungan berfungsi untuk mengurangi atau mengimbangi efek buruk dari faktor risiko (Fergus & Zimmerman, 2005; Garmezy et al., 1984; Rutter, 1985; Zimmerman & Arunkumar, 1994). Garmezy dkk. (1984) mengusulkan tiga model untuk menggambarkan

dampak stres dan atribut pribadi pada kualitas adaptasi: 1) model kompensasi, 2) model tantangan, dan 3) model faktor pelindung. Para peneliti telah mendefinisikan tipe lain dari model faktor pelindung termasuk: 1) model pelindung-menstabilkan, 2) model pelindung-reaktif (Luthar et al., 2000), dan 3) model pelindung-pelindung (Brook, Whiteman, Gordon & Cohen, 1986).

Model Kompensasi

Menurut Garnezy et al. (1984), faktor kompensasi menetralkan paparan risiko. Tidak ada interaksi dengan faktor risiko; sebaliknya, ia memiliki pengaruh langsung dan independen pada hasil (Fergus & Zimmerman, 2005; Zimmerman & Arunkumar, 1994). Misalnya, remaja yang hidup dalam kemiskinan lebih mungkin melakukan perilaku kekerasan daripada remaja yang tidak hidup dalam kemiskinan, tetapi orang dewasa yang memantau perilaku tersebut dapat membantu menyeimbangkan efek negatif dari kemiskinan (Fergus & Zimmerman, 2005). Efek langsung dari variabel kompensasi akan memprediksi lebih sedikit kenakalan, psikopatologi, atau penggunaan narkoba (Zimmerman & Arunkumar, 1994).

Model Tantangan

Dalam model tantangan, stresor (yaitu, risiko) diperlakukan sebagai kemungkinan peningkatan kompetensi, mengingat jumlah stres tidak ekstrim (Garnezy et al., 1984). Menurut Zimmerman dan Arunkumar (1994), terlalu sedikit stres tidak cukup menantang, tetapi tingkat yang tinggi membuat individu tidak berdaya yang mengakibatkan potensi perilaku maladaptif. Namun, tingkat stres yang moderat memberikan individu dengan tantangan yang, ketika diatasi, memperkuat kompetensi. Yates, Egelang, dan Sroufe (2003) menggambarkan model ini sebagai proses perkembangan berkelanjutan di mana anak belajar untuk memobilisasi sumber daya saat mereka menghadapi kesulitan. Pemuda menjadi lebih siap menghadapi peningkatan risiko karena mereka berhasil mengatasi tingkat risiko yang rendah (Fergus & Zimmerman, 2005). Dengan terus-menerus menghadapi kesulitan seiring bertambahnya usia dan dewasa, kapasitas mereka untuk berkembang meskipun risiko meningkat. Jenis model ini membutuhkan data longitudinal (Fergus & Zimmerman, 2005; Zimmerman & Arunkumar, 1994).

Model Faktor Pelindung

Dalam model faktor pelindung, juga dikenal sebagai model kekebalan-versus-kerentanan, Garnezy et al. (1984) menjelaskan bahwa ada hubungan kondisional antara stres dan atribut pribadi sehubungan dengan adaptasi. Atribut pribadi dapat meredakan atau memperkuat dampak stres sebagai variabel. Secara khusus, faktor protektif dapat berinteraksi dengan faktor risiko dalam mengurangi kemungkinan hasil negatif. Misalnya, untuk remaja dengan tingkat dukungan orang tua yang tinggi, hubungan antara kemiskinan dan perilaku kekerasan berkurang (Fergus & Zimmerman, 2005).

Model Stabilisasi Pelindung

Model stabilisasi pelindung mengacu pada kejadian ketika faktor pelindung membantu dalam menetralkan efek risiko (Luthar et al., 2000). Oleh karena itu, ketika faktor pelindung tidak ada, tingkat risiko yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat hasil negatif yang lebih tinggi. Namun, ketika faktor protektif hadir, tidak ada hubungan antara risiko dan hasil. Misalnya, remaja yang memiliki dukungan orang tua yang tidak memadai (faktor risiko) dan tidak memiliki mentor orang dewasa (faktor pelindung) dapat menunjukkan perilaku nakal (hasil); Namun, remaja dengan mentor dewasa non-orang tua mungkin tidak (Fergus & Zimmerman, 2005).

Model Reaktif Pelindung

Menurut Luthar dkk. (2000), meskipun faktor protektif tidak sepenuhnya menghilangkan hubungan antara risiko dan hasil, korelasinya dapat melemah. Dalam model ini, hubungan antara risiko dan hasil lebih kuat ketika faktor pelindung tidak ada. Misalnya, Fergus dan Zimmerman (2005) menjelaskan bahwa remaja yang menyalahgunakan narkoba mungkin lebih mungkin terlibat dalam perilaku berisiko seksual. Namun, hubungan ini mungkin lebih berkurang di antara mereka yang terpapar pendidikan seksual komprehensif di sekolah mereka daripada di antara pemuda yang tidak menerima pendidikan ini.

Model Pelindung Pelindung

Dalam model pelindung, Brook et al. (1986, 1989) mengusulkan bahwa faktor pelindung dapat meningkatkan efek dari faktor pelindung lain dalam menciptakan hasil. Misalnya, dukungan orang tua dapat memperkuat efek positif dari kecakapan akademik dalam menghasilkan hasil akademik yang lebih positif daripada salah satu faktor saja (Fergus & Zimmerman, 2005). Sebaliknya, karena resiliensi memerlukan adanya risiko, model ini tidak dapat dianggap sebagai model berbasis resiliensi.

C. MENGUKUR RESILIENSI

Bagaimana resiliensi dicirikan dan dideteksi dapat bervariasi tergantung pada periode perkembangan karena respons terhadap tantangan biasanya bersifat konten dan spesifik konteks (Fergus & Zimmerman, 2005). Telah disarankan bahwa mendeteksi fungsi resilien pada anak yang lebih kecil mungkin lebih dapat diandalkan mengingat kerentanan mereka memberikan peningkatan kepekaan terhadap lingkungan yang membuat mereka lebih responsif terhadap tugas yang ada (Bonanno & Diminich, 2013). Namun, metode yang resiliensi dianggap dan diukur (baik pada anak-anak atau orang dewasa) menimbulkan beberapa tantangan terutama karena resiliensi sering ditandai sebagai tidak adanya psikopatologi atau disfungsi meskipun keduanya tidak identik. Sebaliknya, penelitian resiliensi lebih kuat ketika menangkap beberapa proses kognitif, emosional, dan perilaku yang lebih proaktif terkait dengan fungsi tangguh.

Instrumen yang paling umum digunakan untuk mengukur resiliensi pada anak adalah Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan (SDQ) yang digunakan dalam enam dari 36 penelitian. SDQ menangkap hasil positif dan negatif pada anak dan dapat diberikan kepada anak orang tua, atau guru (King et al., 2020). 25-item SDQ mengukur masalah perhatian/hiperaktif saat ini, masalah perilaku, masalah emosional, hubungan teman sebaya, dan perilaku prososial. Dalam tinjauan saat ini, tiga dari enam studi mengelola versi SDQ yang dilaporkan orang tua, sedangkan versi yang dilaporkan anak digunakan dua kali dan versi yang dilaporkan guru sekali. Dari jumlah tersebut, tiga studi memasukkan skor total SDQ dalam analisis mereka, dua studi menggunakan skor total dan subskala keterampilan prososial dan satu studi hanya menggunakan subskala hubungan teman sebaya dari SDQ.

Dua ukuran resiliensi anak yang paling umum adalah Resilience Scale for Chinese Adolescents (RSCA) dan Child Behavior Checklist (CBCL), yang masing-masing diberikan dalam 5 studi. RSCA adalah survei 27 item dengan skala Likert 5 poin yang mencakup tujuh domain: fokus tujuan, kontrol emosi, kognisi positif, dukungan keluarga, bantuan interpersonal, kekuatan pribadi, dan dukungan (Hu, 2008). RSCA secara eksklusif digunakan dalam studi dengan peserta Cina. CBCL membahas berbagai masalah emosional

dan perilaku termasuk gejala internalisasi dan eksternalisasi, masalah perhatian, dan perilaku agresif; skor total atau subskalanya dapat digunakan (Achenbach & Edelbrock, 1983). CBCL versi prasekolah berisi 100 item, ditujukan untuk anak berusia 1,5-5 tahun dan bergantung pada laporan orang tua. Versi usia sekolah terdiri dari 118 item, dirancang untuk anak berusia 6-18 tahun dan dapat dilaporkan oleh guru atau orang tua; sebaliknya jika anak berusia 11 tahun atau lebih, maka CBCL versi laporan diri remaja (YSR) 112 item dapat digunakan. Untuk tinjauan saat ini, tiga penelitian mengandalkan laporan orang tua, sedangkan dua penelitian menggunakan versi YSR. Dari studi yang diidentifikasi dalam tinjauan saat ini, satu studi memeriksa skor total CBCL serta subskala internalisasi dan eksternalisasi, yang lain menganalisis skor total CBCL bersama dengan subskala agresif, yang lain menggunakan aktivitas dan subskala sosial, dan dua menggunakan skor total CBCL saja. Namun, dalam dua studi ini, skor CBCL digunakan sebagai indikator masalah perilaku dan emosional daripada ketahanan. Studi lain menggunakan subskala 'aktivitas dan sosial' CBCL sebagai ukuran kompetensi sosial, sedangkan dua studi lainnya mendefinisikan ketahanan memiliki skor CBCL dalam kisaran normal. Instrumen berikutnya yang paling umum digunakan adalah Rosenberg Self-Esteem Scale dan Child and Youth Resilience Measure (CYRM).

Tindakan untuk anak

Skala penilaian standar nasional yang dirancang untuk mengevaluasi faktor-faktor protektif yang berkaitan dengan resiliensi pada anak usia 2-5 tahun, adalah Penilaian Anak Usia Dini Devereux (Naglieri & LeBuffle, 2005). Item DECA disusun menjadi dua dimensi: faktor pelindung dan masalah perilaku. Salah satu tujuan utama dari penilaian adalah untuk membantu dalam menentukan apakah anak yang telah mengembangkan keterampilan yang dapat diterima dalam tiga bidang (inisiatif, pengendalian diri, dan keterikatan) yang terkait dengan resiliensi. Seorang anak mungkin berisiko jika dia menerima skor yang relatif rendah dalam tiga faktor perlindungan dalam anak berbasis kekuatan. Identifikasi dini anak yang berisiko memungkinkan strategi untuk diterapkan di sekolah dan rumah untuk membantu mengembangkan faktor-faktor protektif ini yang dapat meningkatkan kemungkinan bahwa anak akan berhasil beradaptasi dengan risiko dan kesulitan di masa depan. DECA dikembangkan untuk digunakan pada anak sebagai salah satu bagian dari program promosi kesehatan mental. Di sisi lain, Formulir Klinis Penilaian Anak Usia Dini Devereux (DECA-C) adalah penilaian klinis yang dirancang untuk menilai faktor-faktor yang terkait dengan ketahanan dan sifat dan tingkat keparahan masalah perilaku, emosional, atau sosial anak prasekolah (Naglieri & LeBuffle, 2005). Meskipun berasal dari DECA, DECA-C merupakan perpanjangan dari skala penilaian tersebut. DECA dikembangkan untuk digunakan sebagai bagian dari program pencegahan primer, sedangkan DECA-C dimaksudkan untuk digunakan pada tingkat yang ditargetkan sebagai bagian dari penilaian kesehatan emosi/perilaku anak. Selain itu, ini dimaksudkan untuk digunakan untuk mengembangkan rencana intervensi untuk memenuhi kebutuhan individu anak. Informasi penting dikumpulkan saat menilai faktor protektif dan masalah perilaku termasuk: 1) pemeriksaan anak dari sudut pandang positif dan perhatian; 2) pemahaman tentang bagaimana faktor protektif mempengaruhi perilaku anak, dan; 3) data untuk perencanaan intervensi.

Tindakan untuk remaja

Ahern, Kiehl, Sole, dan Byers (2006) menetapkan bahwa bagi remaja, instrumen yang paling tepat untuk mempelajari resiliensi adalah Resilience Scale (RS). RS adalah skala 25 item dengan dua faktor: 1) kompetensi pribadi dan 2) penerimaan diri dan kehidupan (Wagnild & Young, 1993) keduanya terkait dengan resiliensi. Awalnya, skala ini diuji pada

orang dewasa; namun penelitian telah memvalidasi bahwa itu berhasil untuk semua usia dan kelompok etnis (Wagnild, 2009).

Menilai resiliensi

Menurut Tedeschi dan Kilmer (2005), perubahan strategis mendasar dalam fungsi klinis dapat menentukan tindakan utama penilaian resiliensi. Dokter terus menyelidiki domain fungsional inti termasuk rumah, sekolah, dan teman-teman untuk anak dan remaja. Namun, selain mengenali kesulitan yang harus diatasi, faktor pelindung potensial juga harus diidentifikasi. Faktor-faktor yang ditargetkan ini dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan yang ada, mendorong lintasan penyesuaian yang sehat, dan memelihara adaptasi yang tangguh. Pergeseran dalam strategi penilaian mungkin memerlukan pertumbuhan fokus. Pelayanan, baik formal atau informal, harus diselenggarakan dan terintegrasi dengan baik. Luthar dan Cicchetti (2000) menyarankan agar tidak menggunakan pendekatan intervensi berbasis resiliensi yang terlalu digeneralisasikan. Sebagai alternatif, pendekatan multidimensi untuk intervensi didorong, sangat meningkatkan kemungkinan penyesuaian positif. Beberapa potensi risiko dan faktor pelindung harus ditargetkan sebagai lawan satu atau dua dalam isolasi (Luthar & Cicchetti; Masten & Coatsworth, 1998).

D. INTERVENSI BERBASIS RESILIENCE

Tanpa intervensi, anak yang menghadapi kesulitan yang signifikan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menghadapi masalah saat mereka menavigasi jalur perkembangan mereka (Luthar & Cicchetti, 2000). Ide kuncinya adalah bahwa intervensi perlu fokus pada pengembangan aset dan sumber daya bagi mereka yang terpapar risiko daripada berkonsentrasi pada perbaikan risiko (Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar & Cicchetti; Yates et al., 2003). Di masa lalu, praktisi berfokus pada pendokumentasian faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat yang terkait dengan perilaku remaja yang ditargetkan untuk perubahan (Fergus & Zimmerman). Biasanya, defisit disorot yang mempengaruhi, memungkinkan, dan memperkuat perilaku negatif; namun, pendekatan resiliensi menekankan aset dan sumber daya sebagai pusat perubahan. Intervensi memotong perilaku mungkin yang paling efektif karena sifat multidimensi resiliensi. Selanjutnya, strategi intervensi harus disesuaikan dengan tingkat perkembangan anak (Noam & Hermann, 2002).

Intervensi tingkat individu

Menurut Olsson et al (2003), intervensi pada tingkat individu akan fokus pada pengembangan keterampilan dan sumber daya koping pribadi sebelum menghadapi kesulitan kehidupan nyata. Biasanya, keterampilan mengatasi dan sumber daya dibangun menjadi respons terhadap krisis dalam perawatan satu lawan satu. Fergus dan Zimmerman (2005) percaya bahwa aset internal yang penting untuk dikembangkan meliputi: 1) keterampilan sosial untuk terhubung dengan teman sebaya; 2) self-efficacy untuk perilaku mempromosikan kesehatan; 3) keterampilan akademik, dan 4) keterlibatan dalam kegiatan ekstrakurikuler dan kemasyarakatan. Sama pentingnya untuk mengidentifikasi sumber daya apa yang harus menjadi target intervensi dan menentukan bagaimana menyampaikan sumber daya ini kepada remaja (Olsson et al., 2003). Menemukan aset dan sumber daya yang telah ditemukan untuk mempromosikan hasil yang sehat dalam populasi tertentu individu sangat penting. Program Pelatihan Kecakapan Hidup (Botvin & Griffin, 2002) adalah program pencegahan penyalahgunaan zat dan kekerasan berbasis sekolah yang berfokus pada peningkatan keterampilan kompetensi sosial dan pribadi. Resourceful

Adolescent Program (RAP) (Shochet, Holland, & Whitefield, 1997) adalah intervensi yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan remaja dan sumber daya sosial melalui 1) mendukung kekuatan peserta; 2) pengembangan keterampilan untuk mengendalikan stres; 3) mengembangkan jaringan dukungan sosial; dan 4) melakukan hubungan interpersonal dengan orang lain (Shochet et al., 2001).

Intervensi tingkat keluarga

Keluarga merupakan dukungan sosial utama bagi anak (Olsson et al., 2003). Kelekatannya orang tua penting seperti kehangatan orang tua, dorongan dan bantuan, kohesi dan perhatian dalam keluarga, dan hubungan dekat dengan orang dewasa yang peduli (Fergus & Zimmerman, 2005; Olsson et al.). Intervensi di tingkat keluarga dapat mengambil fokus pencegahan atau perawatan krisis. Ada beberapa intervensi yang berpusat pada keluarga yang dapat membantu mengembangkan dan meningkatkan aset dan sumber daya. Program RAP mencakup sesi untuk orang tua peserta dengan fokus yang sama dengan sesi anak (Shochet et al., 2001). Proyek pencegahan keluarga multidimensi membantu anak dan orang tua mereka mengembangkan keterampilan baru untuk meningkatkan komunikasi satu sama lain dan secara umum (Hogue, Liddle, Becker, & Johnson-Leckrone, 2002). Flint Fathers and Sons adalah program yang dirancang untuk memperkuat hubungan ayah-anak di antara peserta Afrika-Amerika (Caldwell et al., 2004). Intervensi fokus keluarga lainnya meliputi: 1) mempersiapkan tahun bebas narkoba (Spoth, Reyes, Redmond, & Shin, 1999); dan 2) Iowa memperkuat keluarga (Spoth et al., 1999), sekarang direvisi dan disebut program penguatan keluarga: untuk orang tua dan remaja 10-14 (Spoth, Randall, Shin, & Redmond, 2005).

Intervensi lingkungan sosial

Dua lingkungan sosial yang teridentifikasi meliputi lingkungan sekolah dan lingkungan sosial yang lebih luas (Olsson et al., 2003). Anak menghabiskan sebagian besar hari mereka di sekolah membuat pengaturan ini menjadi penting dalam mempromosikan resiliensi pada orang muda (Noam & Hermann, 2002). Pengalaman yang melibatkan teman sebaya yang mendukung, pengaruh guru yang positif, dan peluang untuk sukses, akademis atau lainnya, telah dikaitkan secara positif dengan ketahanan pada remaja (Olsson et al., 2003). Responsive Advocacy for Life and Learning in Youth (RALLY) adalah intervensi berbasis penelitian yang menangani keberhasilan akademik dan kesejahteraan emosional remaja di sekolah (Noam & Hermann, 2002). Fokus RALLY adalah menarik layanan ke kelas dan sekolah untuk memperluas pencegahan dan intervensi ke dalam pengalaman sehari-hari anak. Lingkungan sosial yang lebih luas seperti lingkungan, wilayah, atau kabupaten berperan dalam perkembangan psikososial (Olsson et al., 2003). Struktur sosial non-hukuman dan komunitas yang mendukung memainkan peran penting dalam mempromosikan ketahanan.

E. RINGKASAN MATERI

Resiliensi pada anak-anak usia sekolah bergerak menjauh dari mengoperasionalkan resiliensi hanya sebagai ketiadaan psikopatologi, mendukung pemahaman bahwa resiliensi adalah proses dinamis yang mencakup beberapa fitur yang berinteraksi termasuk strategi koping, emosi kemampuan regulasi, fleksibilitas, harga diri, pandangan positif, dan keterampilan prososial. Beberapa studi yang diidentifikasi dalam bab ini berusaha untuk menangkap beberapa kompleksitas ini dengan menggunakan pendekatan metode campuran atau dengan menggunakan beberapa instrumen untuk mengukur fungsi resiliensi. Juga penting untuk dicatat adalah bahwa meskipun sebagian besar studi yang ditinjau menampilkan resiliensi sebagai variabel hasil, sangat sedikit yang melaporkan ukuran efek,

ukuran kunci yang diperlukan untuk menentukan nilai penjelas dari model yang diuji. Meskipun bergerak menuju ukuran resiliensi yang lebih valid, ketergantungan eksklusif pada laporan diri atau tindakan laporan orang tua menimbulkan beberapa tantangan karena resiliensi adalah konstruksi multidimensi yang bergantung pada proses perilaku dan kognitif. Untuk alasan metode mengoperasionalkan resiliensi pada anak kecil yang menggabungkan tugas perilaku, penilaian diri, dan tindakan observasi. Temuan awal yang diperoleh dari pendekatan ini tampak menjanjikan.

F. TUGAS LATIHAN

Soal

G. DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., & Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29, 103–125, <http://dx.doi.org/10.1080/01460860600677643>.
- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238–245, <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>.
- Baruth, K. E., & Carroll, J. J. (2002). A formal assessment of resilience: The Baruth protective factors inventory. *Journal of Individual Psychology*, 58(3), 235–244.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349–378). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A. Cowan, & M. Hetherington (Eds.), *Family transition* (pp. 111–163). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Beardslee, M. D., & Podorefsky, M. A. (1988). Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *The American Journal of Psychiatry*, 145(1), 63–69.
- Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14, 103–114, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00568x>.
- Bernard, B. (1993). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 51(3), 44–48.
- Bernard, B. (1995). Fostering resilience in children. Retrieved from ERIC database. (ED386327).
- Bleuler, M. (1984). Different forms of childhood stress and patterns of adult psychiatric outcome. In N. F. Watt, E. J. Anthony, L. C. Wynne, & J. E. Rolf (Eds.), *Children at risk for schizophrenia* (pp. 537–542). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bolig, R., & Weddle, K. D. (1998). Resiliency and hospitalization of children. *Children's Health Care*, 16(4), 255–260.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2002). Life skills training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 41–47.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S., & Cohen, P. (1986). Dynamics of childhood and adolescent personality traits and adolescent drug use. *Developmental Psychology*, 22(3), 403–414.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S., & Cohen, P. (1989). Changes in drug involvement: A longitudinal study of childhood and adolescent determinants. *Psychological Reports*, 65, 707–726.
- Brooks, J. E. (2006). Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities in the schools. *Children and Schools*, 28(2), 69–76.

- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15, 139–162.
- Caldwell, C. H., Wright, J. C., Zimmerman, M. A., Walsemann, K. M., Williams, D., & Isichei, P. A. (2004). Enhancing adolescent health behaviors through strengthening non-resident father–son relationships: A model for intervention with African-American families. *Health Education Research*, 19(6), 644–656.
- Cicchetti, D. (2006). In D. Cicchetti, & D. Cohen (Eds.), *Developmental and psychopathology* (2nd ed.). *Developmental psychopathology: Theory and method*, Vol. 1. (pp. 1–23) Hoboken NJ: Wiley.
- Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2006). In D. Cicchetti, & D. Cohen (Eds.), *The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience* (2nd ed.). *Developmental psychopathology: Developmental neurosciences*, Vol. 2. (pp. 710–741) New York: Wiley.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797–815.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 6–20.
- Coatsworth, J. D., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2002). Familias unidas: A family-centered ecodevelopmental intervention to reduce risk for problem behavior among Hispanic adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(2), 113–132.
- Crosnoe, R., Erickson, K. G., & Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls: Reducing the impact of risky friendships. *Youth & Society*, 33(4), 515–533.
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2003). Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology*, 15, 773–810.
- Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., et al. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental Psychology*, 39(1), 3–19.
- Ewart, C. K., Jorgensen, R. S., Suchday, S., Chen, E., & Matthews, K. A. (2002). Measuring stress resilience and coping in vulnerable youth: The social competence interview. *Psychological Assessment*, 14(3), 339–352.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419, <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.publichealth.26.021304.144357>.
- Fredman, N., & Sherman, R. (1987). *Handbook of measurements for marriage & family therapy*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97–111.
- Gerber, P. J., Ginsberg, R., & Reiff, H. B. (1992). Identifying alterable patterns in employment success for highly successful adults with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 25(8), 475–487.
- Gottesman, I. I. (1974). Developmental genetics and ontogenetic psychology: Overdue détente and propositions from a matchmaker. In A. D. Pick (Ed.), *Minnesota Symposium on Child Psychology*, Vol. 8. (pp. 55–80) Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Gottesman, I. I., & Shields, A. (1972). *Schizophrenia and genetics: A twin study vantage point*. New York: Academic Press.

Grotberg, E. H. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. Retrieved from . , <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb95b.html>

Gutman, L. M., Sameroff, A. J., & Eccles, J. S. (2002). The academic achievement of African American students during early adolescence: An examination of multiple risk, promotive, and protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 30(3), 367–399.

Hart, D., Hofmann, V., Edelstein, W., & Keller, M. (1997). The relation of childhood personality types to adolescent behavior and development: A longitudinal study of Icelandic children. *Developmental Psychology*, 33(2), 195–205.

Hechtman, L. (1991). Developmental neurobiological and psychosocial aspects of hyperactivity, impulsivity, and attention. In M. Lewis (Ed.), *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook* (pp. 318–331). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

Hogue, A., Liddle, H. A., Becker, D., & Johnson-Leckrone, J. (2002). Family-based prevention counseling for high-risk young adolescents: Immediate outcomes. *Journal of Community Psychology*, 30(1), 1–22.

Jens, K. G., & Gordon, B. N. (1991). Understanding risk: Implications for tracking high-risk infants and making early service delivery decision. *International Journal of Disability, Development and Education*, 38(3), 211–224.

Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Offord, D. R., Kessler, R. C., Jensen, P. S., & Kupfer, D. J. (1997). Coming to terms with the terms of risk. *Archives of General Psychiatry*, 54, 337–343.

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541–572.

Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600–616.

Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857–885.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562.

Martinez-Torteya, C., Bogat, G. A., von Eye, A., & Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: The role of risk and protective factors. *Child Development*, 80(2), 562–577.

Marton, P., Golombek, H., Stein, B., & Korenblum, M. (1988). The relation of personality functions and adaptive skills to self-esteem in early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17(5), 393–401.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.

Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921–930, <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579407000442>.

Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Framework for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 493–506, <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579411000198>.

Best, K. M., & Garnezy, N. (1991). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425–444.

Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205–220.

- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 13–27, <http://dx.doi.org/10.1196/annals.1376.003>.
- Miller, M. (2002). Resilience elements in students with learning disabilities. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 291–298.
- Murphy, L. B. (1962). *The widening world of childhood: Paths toward mastery*. New York, NY: Basic Books.
- Murphy, L. B., & Moriarty, A. E. (1976). *Vulnerability, coping, and growth: From infancy to adolescence*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience: A framework for understanding and supporting the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16–26.
- Naglieri, J. A., & LeBuffle, P. A. (2005). Measuring resilience in children. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 107–121). New York, NY: Springer.
- Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 1(2), 35–42.
- Noam, G. G., & Hermann, C. A. (2002). Where education and mental health meet: Developmental prevention and early intervention in schools. *Development and Psychopathology*, 14, 861–875.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1–11.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., & Boker, S. M. (2009). Resilience comes of age: Defining features in adulthood. *Journal of Personality*, 77(6), 1777–1804, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00600.x>.
- Pantin, H., Coatsworth, J. D., Feaster, D. J., Newman, F. L., Briones, E., Prado, G., et al. (2003). Familias unidas: The efficacy of an intervention to promote parental investment in Hispanic immigrant families. *Prevention Science*, 4(3), 189–201.
- Rak, C. F., & Patterson, L. E. (1996). Promoting resilience in at-risk children. *Journal of Counseling and Development*, 74, 368–373.
- Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 11(1), 157–164.
- Rutter, M. (1976). Research report: Isle of Wight studies. *Psychological Medicine*, 6, 313–332.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent, & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology: Social competence in children*, Vol. 3. (pp. 49–74) Hanover, NH: University Press of England.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
- Rutter, M. (1986). Meyerian psychobiology, personality, development, and the role of life experiences. *The American Journal of Psychiatry*, 143, 1077–1087.
- Rutter, M. (2002). The interplay of nature, nurture, and developmental influences: The challenge ahead for mental health. *Archives of General Psychiatry*, 59, 996–1000.
- Rutter, M., & The English and Romanian Adoptees study team (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(4), 465–476.
- Rydell, A. M., Berlin, L., & Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5- to 8-year-old children. *Emotions*, 3(1), 30–47.
- Sameroff, A., Gutman, L. M., & Peck, S. C. (2003). Adaptation among youth facing multiple risks: Prospective research findings. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and*

vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities (pp. 213–243). New York, NY: Cambridge University Press.

Shochet, I. M., Dadds, M. R., Holland, D., Whitefield, K., Harnett, P. H., & Osgarby, S. M. (2001). The efficacy of a universal school-based program to prevent adolescent depression. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 303–315.

Shochet, I. M., Holland, D., & Whitefield, K. (1997). *Resourceful adolescent program: Group leader's manual*. Brisbane, Australia: Griffith University.

Spekman, N. J., Goldberg, R. J., & Herman, K. L. (1992). Learning disabled children grow up: A search for factors related to success in the young adult years. *Learning Disabilities Research and Practice*, 7(3), 161–170.

Spoth, R., Randall, K., Shin, C., & Redmond, C. (2005). Randomized study of combined universal family and school preventive interventions: Patterns of long-term effects on initiation, regular use, and weekly drunkenness. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(4), 372–381.

Spoth, R., Reyes, M. L., Redmond, C., & Shin, C. (1999). Assessing a public health approach to delay onset and progression of adolescent substance use: Latent transition and log-linear analyses of longitudinal family preventative intervention outcomes. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 67(5), 619–630.

Tedeschi, R. G., & Kilmer, R. P. (2005). Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 230–237.

Vance, J. E., Fernandez, G., & Biber, M. (1998). Educational progress in a population of youth with aggression and emotional disturbance: The role of risk and protective factors. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 6(4), 214–221.

Wagnild, G. M. (2009). A review of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 17(2), 105–113.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165–178.

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18.

Watt, N. F., Anthony, E. J., Wynne, L. C., & Rolf, J. E. (Eds.). (1984). *Children at risk for schizophrenia: A longitudinal perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Werner, E. E. (1971). *The children of Kauai: A longitudinal study from the prenatal period to age ten*. Honolulu, HI: University of Hawaii Press.

Werner, E. E. (1984). Resilient children. *Young Children*, 40, 68–72.

Werner, E. E. (1986). The concept of risk from a developmental perspective. *Advances in Special Education*, 5, 1–23.

Werner, E. E. (1992). The children of Kauai: Resiliency and recovery in adolescence and adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 13, 262–268.

Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5, 503–515.

Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In J. Shonkoff, & S. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 115–132). (2nd ed.). New York, NY: Cambridge University Press.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but not invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York, NY: McGraw Hill.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Yates, T. M., Egelang, B. L., & Sroufe, A. (2003). Rethinking resilience: A developmental process perspective. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the*

con- text of childhood adversities (pp. 243–266). New York, NY: Cambridge University Press. Zimmerman, M. A., & Arunkumar, R. (1994). Resiliency research: Implications for schools and policy. *Social Policy Report: Society for Research in Development*, 8(4), 1–20.

Achenbach TM, Edelbrock C. Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile. Burlington, VT: Queen City Printers; 1983.

Fergus S, Zimmerman MA. Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu Rev Public Health* 2005; 26:399–419.

Hu YQ. Development and psychometric validity of the resilience scale for Chinese adolescents development and psychometric validity of the resilience scale for Chinese adolescents. *Acta Psychol Sin* 2008; 40:902–912.

Bonanno GA, Diminich ED. Annual research review: positive adjustment to adversity—trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *J Child Psychol Psychiatry* 2013; 54:378–401.

BAB IV

CARA MEMPROMOSIKAN KETAHANAN ANAK TERHADAP PANDEMI COVID-19

A. PENDAHULUAN

Menurut Bartlett dan Vivrette (2021) Pandemi COVID-19 dan tekanan sosial dan ekonomi yang terkait dapat merusak perkembangan dan kesejahteraan anak. Mereka tidak hanya harus mengatasi perubahan besar dalam kehidupan sehari-hari, seperti jarak fisik dan kurungan rumah, tetapi keluarga mereka mungkin berjuang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional dasar mereka. Tingkat kemiskinan, pengangguran, masalah kesehatan mental orang tua dan penyalahgunaan zat, pelecehan dan penelantaran anak, dan kekerasan pasangan intim cenderung meningkat selama bencana. Anak tidak menerima dukungan penting yang mereka butuhkan ketika layanan masyarakat terbatas dan lebih sedikit orang dewasa yang memiliki kontak langsung dengan anak. Kabar baiknya adalah bahwa lebih dari empat dekade penelitian tentang ketahanan menunjukkan bahwa faktor pelindung dapat melindungi anak dari bahaya dan meningkatkan peluang mereka beradaptasi secara positif terhadap kesulitan seperti pandemi COVID-19.

B. FAKTOR FAKTOR PELINDUNG BAGI ANAK

Faktor pelindung 1: Pengasuhan yang sensitif dan responsive

Faktor utama dalam pemulihan anak dari peristiwa yang merugikan atau traumatis adalah kehadiran orang dewasa yang sensitif dan peduli. Untuk mendukung perkembangan anak yang sehat selama COVID-19, anak dan remaja perlu menjaga hubungan yang sesuai dengan usia secara teratur dengan orang dewasa yang penting dalam kehidupan mereka. Misalnya, anak yang lebih kecil mungkin membutuhkan lebih banyak waktu tatap muka untuk koneksi daripada anak dan remaja yang lebih tua, yang dapat terhubung secara virtual.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat

- Habiskan waktu berkualitas dengan anak. Bahkan bermain, membaca, pergi ke luar ruangan, dan berbicara dalam waktu singkat dapat meningkatkan rasa aman dan anak-anak selama masa-masa yang tidak pasti atau menakutkan.
- Tetap terhubung bahkan ketika pemisahan fisik diperlukan untuk alasan keamanan. Atur waktu bagi anak untuk berbicara dengan pengasuh yang jauh menggunakan obrolan video online, panggilan telepon, email, teks, atau surat. Koneksi ini penting dalam membantu anak-anak merasa aman dan didukung selama pandemi.

Komunitas, negara bagian, suku, dan wilayah dapat

- Tawarkan strategi dan perlengkapan untuk memungkinkan orang dewasa yang tidak tinggal bersama anak (misalnya, orang tua kandung, kakek-nenek, penyedia penitipan anak, guru) dan profesional yang bekerja dengan keluarga (misalnya, pengunjung rumah, program pengasuhan anak) untuk memelihara hubungan (misalnya, aktivitas, peralatan, internet).
- Berikan sumber daya kepada keluarga tentang cara yang bermakna dan sesuai usia untuk menghabiskan waktu bersama dan berbicara dengan anak-anak selama pandemi.

Faktor pelindung 2: Memenuhi kebutuhan dasar

Memenuhi kebutuhan dasar anak-anak dan keluarga seperti makanan, tempat tinggal, pakaian, dan perawatan kesehatan medis dan mental sangat penting untuk melindungi kesejahteraan anak-anak di masa-masa penuh tekanan. Secara aktif memobilisasi sumber daya nyata untuk keluarga selama pandemi sangat penting bagi keluarga yang mengalami risiko tambahan, seperti ketidakstabilan ekonomi, kehilangan pekerjaan, dan kebutuhan kesehatan atau kesehatan mental.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat

- Ketahuilah bahwa meminta bantuan adalah tanda kekuatan dan akal, bukan kelemahan
- Identifikasi layanan lokal yang bermanfaat melalui penyedia layanan, sekolah, atau program perawatan dan pendidikan dini anak saat ini; atau melalui situs web dan hotline agensi lokal, pusat sumber daya keluarga, atau spesialis sumber daya komunitas

Komunitas, negara bagian, suku, dan wilayah dapat

- Bantu keluarga mengidentifikasi layanan masyarakat yang beroperasi melalui penjangkauan langsung ke keluarga rentan dan kampanye kesadaran publik.
- Mengurangi hambatan untuk mengakses layanan dengan meningkatkan opsi pemberian layanan dan dengan melakukan penjangkauan yang ditargetkan kepada keluarga yang terpinggirkan dan rentan, termasuk mereka yang terkena dampak rasisme dan stigma terkait COVID-19.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat

- Ketahuilah bahwa meminta bantuan adalah tanda kekuatan dan akal, bukan kelemahan.
- Identifikasi layanan lokal yang bermanfaat melalui penyedia layanan, sekolah, atau program perawatan dan pendidikan dini anak saat ini; atau melalui situs web dan hotline agensi lokal, pusat sumber daya keluarga, atau spesialis sumber daya komunitas.

Komunitas, negara bagian, suku, dan wilayah dapat

- Bantu keluarga mengidentifikasi layanan masyarakat yang beroperasi melalui penjangkauan langsung ke keluarga rentan dan kampanye kesadaran publik.
- Mengurangi hambatan untuk mengakses layanan dengan meningkatkan opsi pemberian layanan dan dengan melakukan penjangkauan yang ditargetkan kepada keluarga yang terpinggirkan dan rentan, termasuk mereka yang terkena dampak rasisme dan stigma terkait COVID-19.

Faktor protektif 3: Dukungan emosional untuk anak-anak

Perubahan emosi dan perilaku pada anak-anak diharapkan selama pandemi, karena setiap orang menyesuaikan diri dengan perubahan dalam rutinitas sehari-hari. Beberapa anak mungkin menunjukkan tanda-tanda tekanan emosional (misalnya, kemelekatan, kecemasan, kesedihan, kemarahan). Tetapi dengan dukungan emosional yang kuat dari orang dewasa dan masyarakat, sebagian besar anak akan kembali ke tingkat fungsi khas mereka sebelum pandemi.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat:

- Gunakan istirahat (keyakinan, rutinitas, peraturan): Yakinkan anak tentang keselamatan mereka dan keselamatan orang yang dicintai; mempertahankan rutinitas yang dapat diprediksi (misalnya, tidur, makan, belajar, bermain); dukung keterampilan regulasi anak dengan membantu mereka mengelola perasaan sulit (misalnya, bernapas dalam,

gerakan, waktu tenang); dan luangkan waktu untuk check-in emosional (misalnya, tawarkan kesempatan kepada anak-anak untuk mengajukan pertanyaan, berbicara tentang perasaan mereka, dan mendapatkan informasi dan dukungan yang sesuai dengan usia).

Cara Mempromosikan Resiliensi Anak Terhadap Pandemi COVID-19

- Tekankan hal-hal yang positif. Kisah tentang harapan dan resiliensi (misalnya, orang-orang yang saling membantu atau hewan) memberikan penyeimbang yang penting terhadap hal-hal negatif dan ketakutan tentang pandemi. Jika buku tidak tersedia di rumah, coba akses buku online gratis untuk anak dan remaja.

Komunitas, suku, dan wilayah dapat

Memfasilitasi akses keluarga ke kunjungan rumah, intervensi dini, program kesehatan mental anak dan keluarga, guru, dan layanan lainnya dengan menawarkan opsi jarak jauh untuk tetap berhubungan dengan anak dan keluarga mereka (misalnya, kontak telepon atau video, termasuk tele health).

Faktor pelindung 4: Dukungan untuk kesejahteraan pengasuh

Ketika kebutuhan orang tua dan pengasuh lainnya terpenuhi, anak-anak lebih mungkin menerima perawatan yang sensitif dan responsif. Melindungi kesehatan mental dan fisik orang dewasa adalah strategi yang efektif untuk mempromosikan kesejahteraan anak-anak selama dan setelah pandemi.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat

- Bila memungkinkan, prioritaskan waktu dan energi untuk kegiatan yang paling penting dan bermakna bagi pengasuh dan keluarga mereka (misalnya, kegiatan yang menyenangkan bersama keluarga di rumah, merayakan ulang tahun dan tonggak penting lainnya, berhubungan dengan teman) dan fokus pada apa yang dapat dicapai secara wajar di bawah keadaan.
- Beristirahatlah dari pekerjaan dan tanggung jawab pengasuhan: Bahkan waktu singkat yang dihabiskan untuk perawatan diri (misalnya, istirahat, olahraga, perhatian penuh, membaca, berdoa) dapat bermanfaat bagi seluruh keluarga.
- Jangkau anggota keluarga, teman, kelompok agama, dan profesional yang dapat menawarkan dukungan untuk mengelola tantangan kesehatan emosional dan mental, seperti stres, kecemasan, dan depresi.

Komunitas, suku, dan wilayah dapat

- Secara aktif memberikan penjangkauan kepada keluarga rentan yang dikenal dan menawarkan sumber informasi konkret tentang nutrisi, perumahan, pakaian, dan kesehatan mental dan fisik.
- Pastikan bahwa layanan kesehatan mental dan fisik tersedia untuk orang tua dan pengasuh bahkan ketika kontak langsung dengan penyedia tidak memungkinkan (misalnya, kesehatan telebehavioral, telemedicine).

Faktor pelindung 5: Keterhubungan sosial

Hubungan sosial yang positif merupakan faktor pelindung penting bagi anak dan orang dewasa selama pandemi. Meskipun kontak langsung mungkin terbatas, jarak fisik tidak boleh berubah menjadi isolasi sosial, yang merupakan faktor risiko pelecehan dan penelantaran anak, penggunaan zat dewasa dan remaja, dan kekerasan dalam keluarga. Selama bencana, anak lebih jarang berinteraksi dengan reporter yang diamankan

dan orang dewasa lainnya yang dapat mengenali dan melaporkan tanda-tanda masalah dalam sebuah keluarga. Memantau keselamatan anak sangat penting selama pandemi.

Orang tua dan pengasuh lainnya dapat

- Habiskan waktu virtual secara teratur dengan anggota keluarga besar dan teman (misalnya, online atau melalui surat, tergantung pada sumber daya masing-masing keluarga).
- Dorong anak dan remaja yang lebih besar untuk tetap terhubung secara sosial secara virtual. Ketika waktu terbatas, fokuslah pada hubungan dengan keluarga, teman, tokoh agama, penyedia layanan, atau orang lain yang menawarkan jenis dukungan yang paling membantu.
- Terhubung dengan orang lain melalui hobi umum dan kesempatan untuk membantu dalam komunitas, yang dapat bermanfaat dan bermakna (misalnya, menyumbangkan perlengkapan, menulis surat kepada orang dewasa yang lebih tua).
- Jangkau keluarga lain dengan anak untuk memeriksa kesejahteraan mereka dan menawarkan dukungan.

Komunitas, suku, dan wilayah dapat

- Tawarkan kesempatan reguler untuk anak-anak dan pengasuh mereka untuk terhubung secara virtual (misalnya, online, telepon) satu sama lain melalui kegiatan budaya, pendidikan, hobi, kelompok pendukung, dan pertemuan komunitas lainnya.
- Melakukan check-in rutin dengan keluarga (melalui telepon atau online) dengan anak-anak yang mengalami ancaman terhadap keselamatan mereka (misalnya, pelecehan dan penelantaran anak, kekerasan pasangan intim, penyalahgunaan zat, penyakit mental) sebelum pandemi. Profesional yang diizinkan oleh agen mereka (dalam pedoman keselamatan yang ditetapkan) dapat melakukan kunjungan rumah untuk check-in dengan keluarga.

C. RINGKASAN MATERI

Pandemi COVID-19 dan tekanan sosial dan ekonomi yang terkait dapat merusak perkembangan dan kesejahteraan anak. Mereka tidak hanya harus mengatasi perubahan besar dalam kehidupan sehari-hari, seperti jarak fisik dan kurungan rumah, tetapi keluarga mereka mungkin berjuang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional dasar mereka. Tingkat kemiskinan, pengangguran, masalah kesehatan mental orang tua dan penyalahgunaan zat, pelecehan dan penelantaran anak, dan kekerasan pasangan intim cenderung meningkat selama bencana. Anak mungkin tidak menerima dukungan penting yang mereka butuhkan ketika layanan masyarakat terbatas dan lebih sedikit orang dewasa yang memiliki kontak langsung dengan anak. Hasil penelitian tentang resiliensi menunjukkan bahwa faktor pelindung dapat melindungi anak dari bahaya dan meningkatkan peluang mereka beradaptasi secara positif terhadap kesulitan seperti pandemi COVID-19. Keluarga dan masyarakat dapat bekerja sama untuk mempromosikan faktor-faktor protektif ini.

D. TUGAS LATIHAN

Soal

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Gruber J, Prinstein MJ, Clark LA, Rottenberg J, Abramowitz JS, Albano AM, et al. Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *Am Psychol*. 2020.
2. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl*. 2020;110(Pt 2):104699.
3. Kessler RC, Davis CG, Kendler KS. Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. *Psychol Med*. 1997;27(5):1101–19.
4. McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Kessler RC. Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Arch Gen Psychiatry*. 2012;69(11):1151–60.
5. Hankin BL, Abela JRZ. *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective*. Thousand Oaks: Sage; 2005.
6. Grant KE, Compas BE, Stuhlmacher AF, Thurm AE, McMahon SD, Halpert JA. Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to
7. Grant KE, Compas BE, Thurm AE, McMahon SD, Gipson PY. Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2004;33(2):412–25. pmid:15136206
8. geographically distant from the explosion. *Psychiatry*. 2000;63(4):358–70. pmid:

MEMBANGUN RESILIENCE PADA ANAK SELAMA COVID-19

A. PENDAHULUAN

Morton (2021) Pandemi COVID-19 memiliki beberapa hasil positif yang potensial, termasuk peluang untuk meningkatkan resiliensi pada anak. Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan kematian dan penyakit serius bagi jutaan orang. Dengan frustrasi, banyak dari orang-orang ini menderita dan meninggal karena upaya mitigasi, yang seharusnya menjadi diskusi ilmiah yang masuk akal, menjadi perang budaya. Pandemi juga membawa fokus yang tajam pada ketidakadilan sosial. Memang, sementara kita semua berada dalam badai yang sama, kita berada di perahu yang sangat berbeda. Beberapa individu terus hampir tidak tetap mengapung sambil berpegangan pada rakit yang rapuh. Selain efek fisik yang dialami beberapa orang akibat infeksi COVID-19, banyak juga yang mengalami penurunan kesejahteraan psikologis akibat stresor baru serta memburuknya gejala kondisi yang sudah ada sebelumnya. Anak, khususnya, mungkin berisiko mengalami kesulitan kesehatan mental karena tekanan emosional mereka sendiri serta peningkatan stres dalam keluarga mereka. Namun, terlepas dari berbagai kerugian yang dialami banyak dari kita selama setahun terakhir, ada beberapa peluang untuk tumbuh.

B. Manfaat Resiliensi

Tantangan yang kami hadapi selama setahun terakhir telah menunjukkan pentingnya ketahanan. Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dengan situasi sulit dan dapat mengurangi risiko berkembangnya penyakit mental. Selain manfaat psikologis, resiliensi dapat meningkatkan pemulihan dari, dan kemampuan untuk mengelola, penyakit fisik atau cedera. Sementara kita semua akan mengalami beberapa trauma selama hidup kita, ketahanan dapat memungkinkan kita untuk lebih efektif mengatasi peristiwa tersebut. Meskipun beberapa individu secara bawaan lebih tangguh, resiliensi juga dapat dipupuk; pandemi COVID-19 menawarkan banyak kesempatan untuk mengajarkan keterampilan ini kepada anak.

Cara Mengajarkan Ketahanan

Salah satu cara untuk mengajarkan resiliensi adalah dengan memelihara harapan bahwa segala sesuatunya bisa menjadi lebih baik. Tak satu pun dari kita tahu apa yang diharapkan ketika pandemi dimulai dan reaksi masyarakat sangat bervariasi. Sementara beberapa orang merasa yakin bahwa kita tidak akan pernah kembali ke normal, yang lain terus menyangkal keberadaan, atau setidaknya, keseriusan pandemi. Namun demikian, para ilmuwan segera mulai mempelajari virus untuk mempelajari cara terbaik untuk mengobati penyakit dan mencegah penyebarannya. Harapan adalah inti dari sains dan metode ilmiah ada sehingga kita dapat mengembangkan solusi untuk masalah yang sulit. Anak harus diajari bahwa, meskipun tidak setiap situasi akan berubah seperti yang mereka inginkan, harapan lebih produktif daripada keputusasaan. Bahkan dengan pandangan optimis, kita semua terkadang memiliki emosi negatif, dan perasaan itu harus divalidasi. Merasa sedih, frustrasi, kecewa, dan marah adalah reaksi emosional yang valid terhadap peristiwa selama setahun terakhir. Anak perlu tahu bahwa perasaan besar itu normal. Namun, anak juga bisa diajari cara yang lebih produktif untuk mengelola perasaan tersebut. Meskipun pilihan untuk strategi koping yang sehat mungkin masih terbatas, alternatif harus dipertimbangkan. Misalnya, meskipun harus melalui Internet, berbicara dengan teman dapat membantu. Menciptakan sebuah karya seni juga bisa menjadi cara terbaik untuk mengekspresikan emosi yang kuat. Aktivitas fisik, meskipun berlari di sekitar rumah dan tidak dengan tim olahraga, juga bisa menjadi strategi koping yang produktif. Cara lain untuk mengajarkan resiliensi adalah

dengan mendorong perilaku prososial. Pengaruh perilaku kita terhadap orang lain dicontohkan dengan penggunaan masker selama pandemi. Meskipun kita semua telah melihat perilaku egois oleh beberapa orang, kita harus menekankan bahwa banyak orang lain telah mengenakan masker karena mereka peduli dengan kesejahteraan orang-orang di komunitas mereka. Selain itu, banyak orang, termasuk anak, telah membantu tetangga mereka yang lebih rentan tetap sehat dengan menjalankan tugas untuk mereka.

Meskipun anak dapat merasa tidak berdaya ketika masalah muncul, kita dapat mendorong mereka, bahkan dengan cara-cara kecil, untuk membantu ketika mereka bisa. Kita sering mengembangkan rasa tujuan sebagai hasil dari pengalaman pribadi yang signifikan. Dengan demikian, potensi seorang anak saat ini untuk membantu masyarakat di masa depan dapat ditekan. Setelah pengalaman mereka selama pandemi, generasi ini pada akhirnya dapat menghasilkan banyak ahli virologi brilian, profesional kesehatan masyarakat yang luar biasa, dan pakar teknologi komunikasi yang luar biasa.

Sementara kita harus mendorong pemikiran kritis untuk memecahkan masalah, kita juga harus mengajari anak bahwa beberapa masalah tidak dapat diselesaikan. Terlepas dari perencanaan kami, hal-hal tidak selalu berjalan seperti yang kami inginkan dan perubahan tidak dapat dihindari. Namun, kita dapat mengajar anak untuk menerima perubahan dan mempelajari cara-cara baru untuk beradaptasi. Namun, kita harus terbuka terhadap kemungkinan bahwa tantangan akan mengarah pada solusi yang bekerja lebih baik daripada status quo. Penutupan gedung sekolah telah menjadi simbol gangguan yang disebabkan oleh pandemi dan banyak orang bersikeras bahwa instruksi akademik secara langsung dilanjutkan.

Anak biasanya mendapat manfaat dari berada di dalam kelas, yang dapat memfasilitasi pembelajaran kelompok dan memungkinkan anak-anak mengembangkan keterampilan sosial. Anak dengan kebutuhan pendidikan khusus, yang berisiko lebih besar untuk penurunan akademik, mungkin sangat dirugikan oleh pengaturan instruksi virtual. Namun, pendidikan online sebenarnya bisa lebih disukai dalam beberapa keadaan. Beberapa anak yang memiliki kesulitan belajar mendapat manfaat dari instruksi virtual karena mereka dapat meninjau pelajaran yang direkam oleh guru mereka dan mungkin lebih mampu menyelesaikan tugas ketika bekerja dengan kecepatan lebih lambat. Selain itu, meskipun banyak siswa dengan kurangnya perhatian tampil lebih baik selama pengajaran tatap muka, siswa lain mungkin kurang terganggu oleh teman sekelas dan dapat mempertahankan fokus lebih baik selama pembelajaran virtual.

Sementara keterlibatan teman sebaya penting bagi anak, tuntutan sosial dapat menghambat pembelajaran bagi anak yang memiliki kecemasan atau defisit sosial (misalnya autisme). Beberapa siswa juga memiliki kondisi medis kronis atau sementara yang membuat kehadiran langsung menjadi sulit atau mengancam jiwa (multiple sclerosis atau pengobatan kemoterapi). Meskipun beberapa orang menyatakan bahwa pembelajaran online telah menghancurkan semua anak, opsi lanjutan untuk instruksi virtual dapat meningkatkan hasil akademik untuk beberapa anak. Itu tidak boleh sepenuhnya ditinggalkan di dunia pasca-COVID-19.

Pandemi juga membutuhkan inovasi yang telah lama tertunda dalam pemberian layanan kesehatan. Meskipun beberapa dokter sudah mulai memberikan layanan telehealth, dukungan institusional tidak konsisten. Namun, ketika dihadapkan dengan kemungkinan tidak dapat memberikan perawatan bagi pasien (serta potensi kehilangan pendapatan)

karena penutupan, banyak fasilitas menemukan cara untuk menghilangkan hambatan terhadap telehealth. Kunjungan virtual seringkali lebih nyaman bagi pasien karena perjalanan yang diminimalkan waktu. Mungkin lebih mudah untuk mengikuti rekomendasi perawatan ketika kunjungan medis tidak mengharuskan seseorang harus melewatkan satu hari kerja, terutama untuk pemeriksaan singkat yang hanya akan berlangsung beberapa menit. Untuk individu yang tinggal di daerah dengan sedikit penyedia, ketersediaan telehealth dapat berarti perbedaan antara menerima dan tidak menerima pengobatan, terutama ketika kunjungan sering diperlukan.

Kunjungan medis virtual juga mungkin lebih mudah bagi orang tua dari anak kecil yang harus mencari pengasuhan anak atau pengasuh individu dengan masalah perilaku yang membuat perjalanan ke kunjungan medis menjadi sangat menantang. Beberapa dokter mungkin juga lebih bersedia dan mampu melihat pasien secara virtual di luar jam kerja biasa, yang juga dapat meningkatkan akses ke perawatan. Akhirnya, dalam beberapa keadaan, pasien mungkin lebih memilih telehealth daripada kunjungan langsung (misalnya individu dengan kecemasan sosial).

C. Pelajaran untuk Anak Baik dan Buruk

Selama setahun terakhir, anak telah ditempatkan dalam situasi yang hanya sedikit yang bisa dibayangkan. Mereka telah belajar bahwa hidup bisa tidak adil dan hal-hal buruk bisa terjadi pada siapa saja. Meskipun kita semua pernah mengalami kekecewaan selama setahun terakhir, orang dewasa yang paling banyak mengeluh. Kita bisa, dan seharusnya, menjadi panutan yang lebih baik bagi anak-anak. Untungnya, anak saat ini dengan cepat beradaptasi dengan perubahan signifikan dalam hidup mereka dan tantangan masa depan mereka mungkin tampak kecil dibandingkan.

Anak zaman sekarang akan melihat kembali masa kehidupan mereka dan mengingat orang-orang yang berkorban untuk membantu orang lain. Mudah-mudahan, mereka akan mengingat petugas kesehatan yang mempertaruhkan kesehatannya sendiri untuk merawat pasien dengan virus yang belum dipahami. Harapannya, mereka akan mengingat bagaimana guru mereka menerapkan teknik pembelajaran baru dengan persiapan yang minim. Mereka akan tahu bahwa banyak ilmuwan bekerja dengan rajin untuk mengembangkan dan menguji vaksin baru secepat mungkin. Mereka akan melihat semua orang yang membantu orang-orang di komunitas mereka mendapatkan vaksinasi. Ketika mereka adalah orang dewasa yang bertanggung jawab, mereka akan mengindahkan peringatan dari para ilmuwan tentang potensi ancaman dan akan lebih menghargai perlunya kesiapsiagaan. Mudah-mudahan, mereka akan belajar, karena kesalahan yang dibuat oleh beberapa orang dewasa saat ini bahwa berjuang bersama melawan musuh bersama kita jauh lebih efektif daripada berperang budaya di antara kita sendiri karena frustrasi yang salah tempat. Itu adalah tanggung jawab kita untuk menjaga anak-anak kita sehat secara fisik dan mental melalui pandemi COVID-19.

D. RINGKASAN

Pandemi saat ini telah menyebabkan perubahan dramatis dalam dinamika keluarga yang memperburuk stres bagi anak-anak dan pengasuh mereka. Langkah-langkah ketat tinggal di rumah yang diterapkan untuk menjaga kesehatan masyarakat dan mengurangi penyebaran virus, telah mengganggu kehidupan masyarakat yang membatasi kebebasan bergerak dan memperparah isolasi sosial terutama bagi individu yang rentan. Selain itu, dengan penutupan sekolah yang tiba-tiba, anak-anak menghabiskan lebih banyak waktu di

dalam ruangan, sebagian besar di depan layar, tanpa kesempatan untuk interaksi sosial tatap muka dengan teman sebaya. Situasi ini telah menambah tantangan ekstra bagi pengasuh, yang selain bekerja dari rumah, berjuang untuk menavigasi lingkungan belajar jarak jauh anak-anak yang dipaksakan kepada mereka karena layanan pendidikan yang ditangguhkan. Dalam beberapa kasus, kehilangan pekerjaan dan ketidakamanan finansial telah menambah ketegangan pada situasi yang sudah tidak menguntungkan, sehingga berkontribusi pada peningkatan keresahan dan kecemasan.

E. TUGAS LATIHAN

Soal

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Dvorsky, M. R., Breaux, R., & Becker, S. P. (2020). Finding ordinary magic in extraordinary times: child and adolescent resilience during the COVID-19 pandemic. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-3.
2. Whittle, Bray, Lin, & Schwartz. (2020). Parenting and child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. In *Mental Health Weekly Digest*.
3. Fontanesi, L., Marchetti, D., Mazza, C., Di Giandomenico, S., Roma, P., & Verrocchio, M. C. (2020). The effect of the COVID-19 lockdown on parents: A call to adopt urgent measures. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S79-S81. <http://dx.doi.org/10.1037/tra000067>
4. Roos, L. E., Salisbury, M., Penner-Goeke, L., Cameron, E. E., Protudjer, J. L., Giuliano, R., ... & Reynolds, K. (2020). Supporting families to protect child health: Parenting quality and household needs during the COVID-19 pandemic. Retrieved from: <https://psyarxiv.com/u5xzw/>.
5. Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*.

BAB VI

MEMBANGUN RESILIENSI PADA ANAK DAN KELUARGA DI MASA PANDEMI

A. PENDAHULUAN

Keluskar (2021) Perubahan tak terhitung yang telah terjadi sejak awal pandemi COVID-19 telah membawa tantangan yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi begitu banyak orang. Ini adalah saat ketika semua keluarga dan keluarga di seluruh negeri dan di seluruh dunia sekaligus menghadapi penyakit, gaji dan pengangguran terbatas, dan tugas mengelola pekerjaan dari rumah, sambil menyekolahkan anak di rumah dan mempertahankan struktur dan rutinitas sehari-hari. Namun, hikmah dari semua ini adalah bahwa semua kecemasan, ketidakpastian, dan tuntutan yang meningkat saat ini memberikan kesempatan bagi orang tua dan anak untuk membangun ketangguhan, kemampuan untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan.

Sebagai orang tua dapat membangun ketahanan pada anak dan mengajari mereka keterampilan mengatasi masalah yang efektif dengan memberikan contoh bagaimana menangani situasi ini. Berikut adalah beberapa cara untuk membantu membangun ketahanan dan mengatur tanggung jawab bagi anak untuk mengikuti langkah-langkah:

Meningkatkan Perasaan Kompetensi

Kompetensi diri, atau keyakinan seseorang dalam melakukan sesuatu dengan sukses di bidang tertentu, adalah sifat yang membantu membangun resiliensi. Itu datang dengan peningkatan pengetahuan, latihan, dan banyak kesabaran. Sebagai orang tua dapat membantu membangun perasaan kompetensi diri sendiri dengan mencari bantuan dari sejumlah sumber yang berbeda termasuk buku, online, dan dari orang-orang yang kenal yang telah menguasai seni ketahanan. Jika mencari bantuan orang lain, sebaiknya hanya melalui telepon atau melalui obrolan video, tentu saja tidak secara langsung selama jarak sosial ini. Saat sedang mengerjakan keterampilan kompetensi diri sendiri, juga dapat memilih beberapa kegiatan yang bermakna bagi anak-dengan pendekatan lakukan beberapa hal dengan baik sehingga mereka tidak merasa tertekan dan kewalahan dengan berpikir bahwa mereka harus menjadi baik. dalam segala hal. Ini juga akan membantu mencegah dorongan untuk perfeksionisme, yang lebih sering daripada tidak, bisa lebih berbahaya daripada membantu ketika membangun ketahanan. Menawarkan pujian untuk keteguhan anak sangat membantu.

Istirahat yang Cukup untuk Mencegah Kelelahan

Mengetahui berapa banyak istirahat yang dibutuhkan tidak semudah mengukur berapa banyak tugas Google® Kelas yang telah diposting untuk diselesaikan anak. Harus mengetahui tubuh dan menetapkan batasan. Juga, gagasan bahwa istirahat tidak dilihat sebagai tanda kekuatan tidak membantu. Ironisnya adalah bahwa merasa cukup istirahat secara emosional dan fisik akan memberi awal yang serius untuk memulai kesempatan berjuang dalam membangun ketahanan. Jika sulit tidur, cobalah mencari waktu untuk bermeditasi di siang hari atau bergabunglah bersama anak dalam Cosmic Kids® Yoga di YouTube.

Fleksibilitas Keseimbangan dengan Pengaturan Batas

Salah satu nasihat pengasuhan yang sangat berguna adalah menciptakan struktur dan rutinitas. Konon, para ahli parenting juga menekankan bahwa tidak apa-apa untuk lebih santai dengan junk food dan screen time selama masa-masa sulit ini. Mungkin berpikir. Itu adalah pesan yang saling bertentangan. Sementara mereka, menavigasi secara efektif di antara dua aliran pemikiran ini membantu mencapai kebenaran yang sesuai untuk dan keluarga dan berkontribusi pada kesejahteraan psikologis keluarga.

Dengan kata lain, sangat membantu untuk memiliki batasan fleksibel dalam hal mengelola anak, terutama selama masa-masa yang tidak pasti seperti itu. Ini berarti berpegang teguh pada aturan rumah tangga yang jelas, seperti menggunakan bahasa yang sopan dan mengikuti petunjuk. Ini juga berarti memprioritaskan tugas, menekankan kualitas daripada kuantitas, dan mengenali peluang baru untuk membangun keterampilan seperti kolaborasi dengan tugas-tugas rumah tangga.

Pahami Kecenderungan Anak dan Gaya Mengatasinya

Ketika anak mengekspresikan emosi negatif, apakah langsung masuk dan mencoba memecahkan masalah mereka? Atau apakah mengakui emosi anak tanpa menawarkan solusi atau mencoba untuk mengalihkan perhatian mereka? Mungkin bertanya-tanya, Gaya mana yang terbaik? Jawabannya adalah bahwa hal itu tergantung pada situasi dan seberapa efektif suatu respons akan terjadi dalam situasi tertentu. Bahkan jika strategi tertentu telah menguntungkan setidaknya dalam beberapa waktu, penting untuk mengenali kapan terjebak pada satu gaya jika akan lebih efektif untuk beralih ke gaya yang berbeda.

Berikut adalah beberapa strategi cepat untuk meningkatkan kemampuan untuk memimpin dengan memberi contoh dengan keterampilan mengatasi yang efektif dan mengajarkannya kepada anak:

- Menyeimbangkan pemecahan masalah secara aktif dengan penerimaan. Ini berarti memvalidasi emosi anak (tidak peduli betapa konyolnya alasan kemarahan mereka), serta mengakui dan memvalidasi emosi sendiri. Ini juga berarti mengakui kendali terbatas yang kita miliki atas situasi tertentu.
- Kenali ketika anak terjebak pada suatu masalah dan bantu mengalihkan pemikiran untuk menemukan solusi dengan cara yang berbeda. Ini membantu memberi anak alat yang mereka butuhkan untuk menghasilkan solusi mereka sendiri. Salah satu contohnya adalah dengan mengatakan, “Apa lagi yang bisa kamu lakukan?” Anak mungkin memerlukan bantuan dengan ini sebagai yang pertama tetapi akan menjadi lebih mandiri dengan waktu dan latihan. Jika anak tidak terbuka terhadap solusi, gangguan lama yang baik mungkin merupakan pilihan terbaik.
- Buatlah ekspektasi perilaku anak sederhana dan jelas. Ini membantu memastikan bahwa mereka menindaklanjuti dan mendorong menenangkan diri. Menenangkan diri sendiri adalah apa yang dilakukan orang tua ketika mereka menepuk punggung bayi mereka atau mengayunkannya untuk tidur ketika mereka rewel. Menenangkan diri adalah keterampilan yang membantu ketika kita mengalami rasa sakit. Kuncinya adalah menemukan keterampilan menenangkan diri yang sehat yang membantu atau anak mengatasi vs. menenangkan cepat yang dapat merusak, seperti merobek pekerjaan yang menantang untuk diselesaikan atau menghancurkan teka-teki gambar yang sulit dipecahkan.
- Dorong kolaborasi dan fleksibilitas. Dengan kata lain, pilih pertempuran dengan bijak dan bantu anak merasa bahwa sudut pandang mereka dianggap serius.

Bangun Tim Individu yang Mendukung

Meskipun mengembangkan rasa kompetensi diri penting untuk ketahanan, bersikeras untuk menyelesaikan semua masalah sendiri kemungkinan akan membuat lebih sulit untuk mengelola stres. Sebagai gantinya, cobalah menjangkau guru, terapis, dan orang lain yang mendukung anak sebelum pandemi. Ini akan membantu dalam hal mengkomunikasikan harapan, dan memperjelas kepada semua yang terlibat, tentang apa yang berada di luar kendali (pikirkan bekerja penuh waktu dari rumah dan/atau merawat kerabat yang sakit). Ini juga dapat membantu Anda memprioritaskan tujuan pendidikan dan lainnya untuk anak.

B. MEMBANGUN SISTEM PENDIDIKAN SELAMA PANDEMIC COVID 19

Pandemi telah sangat memperburuk pendidikan dan kesenjangan sosial yang ada di wilayah tersebut. Anak dari keluarga berpenghasilan rendah, anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan dengan infrastruktur yang buruk, anak-anak dari etnis dan bahasa minoritas, anak-anak cacat, anak-anak migran dan pengungsi, anak-anak yang berkonflik dengan hukum, anak-anak putus sekolah dan remaja dan anak laki-laki dan anak perempuan yang hidup dalam keadaan sulit atau rumah yang penuh kekerasan sudah menghadapi hambatan yang signifikan untuk berpartisipasi dalam pendidikan dan pembelajaran dan mengalami pendidikan dan hasil sosial yang lebih rendah daripada rekan-rekan mereka. Sekolah tidak hanya sebagai tempat belajar akademik tetapi juga untuk pembelajaran sosial dan emosional, interaksi sosial dan dukungan sosial. Penutupan sekolah tidak hanya mengganggu pembelajaran anak-anak, tetapi juga akses ke makanan sekolah, dukungan kesejahteraan dan rujukan ke layanan kesehatan dan sosial dasar. Tantangan ke depan, bagi guru, pemimpin sekolah, petugas pendidikan, dan pengambil keputusan di tingkat lokal dan nasional, cukup signifikan. Kegagalan untuk mengatasi tantangan ini akan berdampak seumur hidup pada anak, remaja, keluarga, komunitas dan masyarakat secara lebih luas baik dari segi sosial maupun ekonomi. Inilah sebabnya mengapa meningkatkan ketahanan sistem pendidikan dengan merencanakan pendidikan inklusif berkualitas untuk anak yang paling terpinggirkan secara sengaja harus menjadi prioritas utama untuk bulan dan tahun mendatang dan prinsip inti membangun kembali pendidikan dan sekolah yang lebih baik.

Perencanaan Empat Langkah untuk Tingkat Sekolah, Lokal dan Nasional

Area 1: Akses

Akses dipahami secara luas dan mencakup semua aspek pendaftaran, pencegahan putus sekolah dan langkah-langkah dukungan bagi anak-anak untuk kembali dan berpartisipasi dalam pendidikan.

Pertimbangan untuk Menjamin Akses Pendidikan untuk Semua Anak dan Remaja

Risiko utama

- Meningkatnya jumlah anak putus sekolah: anak yang tidak bersekolah di Kelas 1, tidak melanjutkan ke jenjang pendidikan berikutnya, khususnya sekolah menengah atas, anak putus sekolah atau anak nonformal
- Risiko putus sekolah khusus anak perempuan dan anak laki-laki: pernikahan anak dan usia dini, akses yang aman ke sanitasi yang memadai, kontribusi terhadap pendapatan keluarga, diskriminasi dalam memasuki pasar kerja
- Biaya kesempatan pendidikan yang mencegah keluarga mengirim anak kembali ke sekolah; meningkatnya pekerja anak

Peluang utama untuk membangun kembali dengan lebih baik

- Ketakutan dan keengganan orang tua dan masyarakat untuk mengirim anak-anak mereka kembali ke sekolah
- Kesenjangan digital mencegah anak-anak yang terpinggirkan untuk berpartisipasi dalam pembelajaran jarak jauh atau campuran
- Pemantauan kehadiran yang lemah; lemahnya pemantauan keterlibatan dalam kesempatan belajar
- Memperkuat identifikasi siswa putus sekolah dan berisiko putus sekolah
- Meningkatkan EMIS untuk mengidentifikasi siswa putus sekolah dan putus sekolah, untuk memasukkan sistem pelacakan siswa selama transfer sekolah, siklus pendidikan atau sistem formal dan non-formal, dan untuk memungkinkan pemilahan data yang berarti (termasuk untuk anak-anak migran dan pengungsi dan anak-anak penyandang disabilitas)
- Memungkinkan transisi anak-anak dari panti asuhan ke sekolah reguler
- Memperkuat intervensi pencegahan putus sekolah di sekolah dan daerah
- Memperkuat praktik manajemen kasus di tingkat sekolah dan lokal untuk siswa yang berisiko putus sekolah
- Memperkuat komunikasi sekolah-rumah dan keterlibatan orang tua dalam pendidikan
- Menghapus hambatan finansial, administratif, dan lainnya untuk mengakses dan berpartisipasi dalam pendidikan
- Penguatan koordinasi horizontal dan vertikal, termasuk lintas sektoral

Prioritas perencanaan Waktu

Ringkasan prioritas perencanaan utama

Jangka pendek

- Mengidentifikasi siswa yang berisiko tidak (mendaftar ulang dan putus sekolah)
- Memutuskan kebijakan dan pentahapan kembali ke sekolah
- Mengatasi kesenjangan digital [informasi lebih lanjut disediakan di bawah Area 2: pembelajaran]
- Terlibat dengan orang tua dan keluarga untuk mendukung kembali ke sekolah
- Menyesuaikan dukungan transisi antar siklus pendidikan

- Menyiapkan jaringan sekolah untuk berbagi praktik
- Menilai dampak krisis terhadap anggaran pendidikan
- Mengamankan dana tambahan untuk tahun 2020 dan mengalokasikan dana ke sekolah, wilayah, dan siswa yang paling terkena dampak

Jangka menengah

- Strategi penyambutan kembali ke sekolah untuk siswa dan orang tua • Intervensi pencegahan putus sekolah: mendukung akses, pembelajaran, dan kesejahteraan sosial-emosional
- Keterlibatan orang tua dan keluarga yang berkelanjutan
- Menghubungkan pemuda putus sekolah dengan kesempatan kedua dan program pelatihan keterampilan
- Meningkatkan EMIS dan sistem pelacakan
- Kebijakan dan investasi untuk EMIS dan sistem pelacakan yang lebih sensitif dan terpilah
- Peningkatan koordinasi lintas sektor untuk mendukung akses dan partisipasi pendidikan bagi kelompok yang paling terpinggirkan
- Kebijakan dan investasi yang komprehensif dalam menghilangkan semua hambatan akses dan partisipasi dalam pendidikan bagi kelompok yang paling terpinggirkan termasuk anak-anak penyandang disabilitas
- Peningkatan program pendidikan alternatif dan kesempatan kedua

Area 2: Belajar

Pembelajaran dipahami secara luas dan mencakup semua aspek pengajaran dan pembelajaran, penilaian dan dukungan untuk pembelajaran sosio-emosional.

Risiko utama

- Stres dan kecemasan mempengaruhi konsentrasi dan pembelajaran
- Kesenjangan digital mempengaruhi sebagian besar siswa terutama yang rentan; kesenjangan gender dalam akses ke teknologi
- Kompetensi digital dan pedagogis guru tidak cukup untuk sepenuhnya memulai pembelajaran jarak jauh dan campuran
- Kehilangan pembelajaran karena gangguan belajar dan penutupan sekolah dalam waktu lama
- Lingkungan belajar di rumah yang tidak mendukung atau sedikit pengasuhan di sebagian besar rumah tangga yang rentan

Peluang utama untuk membangun kembali dengan lebih baik	<ul style="list-style-type: none"> • Stigmatisasi angkatan 2020 yang ujian atau validasi sertifikasinya telah disesuaikan atau dihapuskan • Pemahaman atau praktik yang terbatas tentang metodologi penilaian formatif dan pembelajaran campuran • Beban keuangan tambahan guru untuk peralatan IT, akses internet dan pulsa data • Mereformasi kurikulum dan kebijakan penilaian untuk mencerminkan praktik baru dan jalur pembelajaran individual • Mengubah praktik pedagogik • Mengembangkan strategi pendukung pembelajaran yang inovatif • Menanamkan keterampilan sosio-emosional dalam desain instruksi • Individualisasi dalam penyampaian instruksional • Mengatasi kesenjangan digital (lokasi, pendapatan, jenis kelamin) • Memanfaatkan potensi lingkungan belajar online • Meningkatkan keterlibatan orang tua dalam pembelajaran
Prioritas perencanaan Waktu	Ringkasan prioritas perencanaan utama
Jangka pendek	<ul style="list-style-type: none"> • Keputusan atas kemajuan dan pemeriksaan • Mengubah kalender sekolah • Mendukung orang tua untuk merencanakan dan mendukung pembelajaran di rumah • Memobilisasi ahli pembelajaran untuk mengerjakan paket bimbingan dan pelatihan bagi guru • Penyediaan perangkat IT dan akses internet untuk yang paling terpinggirkan
Jangka menengah	<ul style="list-style-type: none"> • Menilai kesenjangan pembelajaran • Adaptasi Kurikulum • Mengembangkan lingkungan pembelajaran online dan pendekatan pembelajaran campuran • Guru dan staf pendukung sekolah pengembangan dan dukungan profesional • Program pendukung pembelajaran untuk siswa • Panduan bagi sekolah tentang pemulihan pembelajaran dan praktik penilaian • Mengelola beban kerja guru

Jangka panjang

- Mengarusutamakan keterampilan sosio-emosional dalam kurikulum, praktik belajar-mengajar dan etos dan perencanaan sekolah
- Mengatasi kesenjangan digital
- Mengubah praktik pedagogis, termasuk penggunaan pembelajaran campuran
- Evaluasi dampak penutupan sekolah 2020 terhadap pembelajaran (data terpilah)

Area 3: Kesejahteraan

Kesejahteraan dipahami secara luas dan mencakup semua aspek Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial

Risiko utama

- Anak-anak, orang tua dan guru kurang keterampilan mengatasi dan ketahanan
- Anak-anak yang terkena kecemasan dan stres, tidak mampu mengatur perilaku atau menangani emosi
- Risiko perlindungan bagi anak-anak yang rentan di rumah yang penuh kekerasan dan kekerasan serta bagi anak-anak migran dan pengungsi
- Perlindungan tenaga kerja pendidikan terhadap kekerasan berbasis gender dan rumah tangga
- Kaum muda yang memasuki dunia kerja menghadapi resesi dan tingkat pengangguran yang tinggi
- Ketidakmampuan orang tua untuk menjangkau layanan dukungan sosial dan lainnya; kemiskinan makanan
- Sistem rujukan yang rusak
- Guru kelelahan

Peluang utama untuk membangun kembali dengan lebih baik

- Peran sekolah yang lebih jelas dalam jaringan layanan sosial di tingkat masyarakat: peran dalam berbagi informasi, mengidentifikasi keluarga yang membutuhkan, mengidentifikasi individu yang berisiko
- Meningkatkan dan memprofesionalkan tenaga kerja berbasis sekolah untuk kesehatan mental dan dukungan psikososial (psikolog sekolah, pekerja sosial, dll.)
- Intervensi dan layanan Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial yang lebih baik di sekolah, tertanam dalam pendekatan seluruh sekolah
- Meningkatkan kesejahteraan staf sekolah, mengenali risiko kelelahan dan membekali mereka dengan keterampilan untuk mengatasi stres dan menjadi lebih tangguh

- Memperkuat kerjasama lintas sektor antara layanan pendidikan, kesehatan, sosial dan perlindungan

Prioritas Perencanaan Waktu

Ringkasan prioritas perencanaan utama

Jangka pendek

- Mengidentifikasi dan merujuk siswa dan keluarga yang berisiko
- Penyediaan dukungan kesejahteraan jarak jauh darurat untuk siswa yang paling terpinggirkan
- Mendukung kesejahteraan orang tua
- Manajemen beban kerja guru dan dukungan kesejahteraan guru
- Kesenambungan gaji tenaga pendidikan
- Pembentukan kembali layanan dasar secara progresif termasuk alternatif makanan sekolah

Jangka menengah

- Menilai kebutuhan siswa dan staf kesejahteraan
- Pendekatan seluruh sekolah untuk kesehatan mental dan dukungan psikososial
- Membiayai peningkatan kesehatan mental dan dukungan psikososial di sekolah
- kesehatan mental dan pengembangan profesional dukungan psikososial untuk guru
- Koordinasi lintas sektor untuk kesehatan mental dan dukungan psikososial
- Pencegahan kejenuhan bagi guru
- Mendukung orang tua

Jangka panjang

- Kebijakan dan investasi untuk penyediaan kesehatan mental dan dukungan psikososial yang memadai secara teratur di sekolah
- Standar kualitas pendidikan termasuk dukungan kesehatan mental dan psikososial
- Integrasi dukungan kesehatan mental dan psikososial dalam pelatihan guru pra-jabatan dan dalam-jabatan
- Mengevaluasi dampak jangka panjang dari penutupan sekolah dan krisis COVID-19 terhadap kesejahteraan siswa dan staf

Area 4: Sekolah yang aman

Sekolah yang aman mengacu pada langkah-langkah yang memungkinkan operasi sekolah yang aman sejalan dengan pedoman nasional.

Risiko utama

- Penularan COVID-19 di antara siswa dan guru
- Stigmatisasi dan diskriminasi terhadap mahasiswa dan staf yang terjangkit virus, khususnya mahasiswa yang terpinggirkan
- Sekolah tidak dilengkapi dengan baik dan tidak siap untuk dibuka kembali, dan untuk merespon secara tepat waktu terhadap persyaratan kesehatan dan keselamatan yang berkembang
- Kurangnya akses yang aman bagi anak perempuan untuk mendapatkan sanitasi yang layak dan aman
- Dana yang tidak mencukupi untuk mematuhi pedoman dan peraturan kesehatan nasional
- Orang tua dan siswa kurang percaya diri dalam keamanan sekolah
- Rendahnya kapasitas lembaga kesehatan untuk memantau sekolah secara memadai

Peluang utama untuk membangun kembali dengan lebih baik

- Penularan COVID-19 di antara siswa dan guru
- Stigmatisasi dan diskriminasi terhadap mahasiswa dan staf yang terjangkit virus, khususnya mahasiswa yang terpinggirkan
- Sekolah tidak dilengkapi dengan baik dan tidak siap untuk dibuka kembali, dan untuk merespon secara tepat waktu terhadap persyaratan kesehatan dan keselamatan yang berkembang
- Kurangnya akses yang aman bagi anak perempuan untuk mendapatkan sanitasi yang layak dan aman
- Dana yang tidak memenuhi syarat untuk mematuhi dan peraturan kesehatan nasional
- Orang tua dan siswa kurang percaya diri dalam keamanan sekolah
- Rendahnya kapasitas lembaga kesehatan untuk menyatukan sekolah secara memadai

Prioritas Perencanaan Waktu

Ringkasan prioritas perencanaan utama

Jangka pendek

- Menilai fasilitas, tempat dan kebutuhan keuangan sekolah mengenai air, sanitasi dan peralatan kebersihan pribadi
- Menilai keyakinan orang tua, guru, dan siswa tentang COVID-19 untuk menginformasikan pesan yang sesuai
- Menyiapkan pedoman nasional untuk mendukung sekolah

- Perencanaan, protokol dan bimbingan sekolah
 - Konsultasi orang tua
 - Memantau kesiapan sekolah
 - Menyampaikan pesan kesehatan
 - Pencairan dana ke sekolah untuk WASH dan adaptasi lingkungan belajar
 - Guru dan staf sekolah diinformasikan dan dilatih
 - Melanjutkan vaksinasi sekolah dan layanan kesehatan lainnya
- Jangka menengah
- Memantau pelaksanaan bimbingan nasional sekolah
 - Sekolah memantau rencana sendiri
 - Pencairan dana ke sekolah untuk WASH dan perbaikan lingkungan belajar
- Jangka panjang
- Memantau pelaksanaan bimbingan nasional sekolah
 - Sekolah memantau rencana sendiri
 - Pencairan dana ke sekolah untuk peningkatan kesehatan dan sanitasi sekolah secara menyeluruh
 - Mempertahankan praktik yang baik

C. RINGKASAN MATERI

Perubahan yang tak terhitung jumlahnya yang telah berlangsung sejak awal pandemi COVID-19 telah membawa tantangan yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi begitu banyak orang. Ini adalah saat ketika semua keluarga dan keluarga di seluruh negeri dan di seluruh dunia sekaligus menghadapi penyakit, gaji dan pengangguran terbatas, dan tugas mengelola pekerjaan dari rumah, sambil menyekolahkan anak di rumah dan mempertahankan struktur dan rutinitas sehari-hari. Namun, hikmah dari semua ini adalah bahwa semua kecemasan, ketidakpastian, dan tuntutan yang meningkat saat ini memberikan kesempatan bagi orang tua dan anak untuk membangun ketahanan — kemampuan untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan.

D. TUGAS LATIHAN

Soal

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Black, K., & Lobo, M. (2008). Family Resilience Factors. *Journal of Family Nursing*, 14(1), 33–55.
2. Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory Flexibility: An Individual Differences Perspective on Coping and Emotion Regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591–612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
3. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

4. Cusinato, M., Iannatone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress , Resilience , and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1–17.
5. Daks, J. S., Peltz, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 16–27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.08.003>
6. Griffith, A. K. (2020). Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
7. Gunther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S., & Perez-Testor, C. (2017). Couple and family relations early in the state-regulated lockdown during the COVID-19 pandemic in Spain : An exploratory mixed-methods study. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. DOI : 10.1111/famp.12585
8. Kasdi, A., & Saifudin, S. (2020). Resilience of muslim families in the pandemic era : Indonesian millennial muslim community’s response against COVID-19. *Jurnal Penelitian*, 17(1), 81–94.
9. Kim, H., Kim, S., Choe, K., & Kim, J. S. (2018). Effects of Mandala Art Therapy on Subjective Well-being, Resilience, and Hope in Psychiatric Inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 167–173. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.08.008>
10. Koskela, T., Pihlainen, K., Piispa-Hakala, S., Vornanen, R., & Hämäläinen, J. (2020). Parents’ views on family resiliency in sustainable remote schooling during the COVID-19 outbreak in Finland. *Sustainability*, 12, 1–20. <https://doi.org/10.3390/su12218844>
11. Lietz, C. A. (2011). Empathic action and family resilience: A narrative examination of the benefits of helping others. *Journal of Social Service Research*, 37, 254–265. <https://doi.org/10.1080/01488376.2011.564035>
12. Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 1–20. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
13. Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics*, 146(4), e2020016824. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-016824>
14. Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660>
15. Purba, A. (2020). Tanggung Jawab Orang tua Kristen dalam Mendidikan Anak Menyikapi Pandemi Covid-19. *EPIGRAPHE: Jurnal Teologi Dan Pelayanan Kristiani*, 4(1), 86–97. <https://doi.org/10.33991/epigraphe.v4i1.148>
16. Roberto, A., Sellon, A., Cherry, S. T., Hunter-Jones, J., & Winslow, H. (2020). Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women. In *Health Care for Women International* (pp. 1–22). <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1832097>
17. Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>

18. Tee, M. L., Tee, C. A., Anlacan, J. P., Aligam, K. J. G., Reyes, P. W. C., Kuruchittham, V., & Ho, R. C. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *Journal of Affective Disorders*, 277, 379–391. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.043>
19. Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). The Guilford Press.
20. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1729), 1–25. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
21. Zhang Y, & Ma Z. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de octu. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study., 17(march), 1–2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32233719/>

BAB VII

DUKUNGAN PSIKOSOSIAL DAN PERLINDUNGAN UNTUK ANAK SELAMA COVID-19

A. PENDAHULUAN

Wajar jika anak merasa stres, cemas, sedih, dan khawatir selama pandemi yang sedang berlangsung seperti COVID-19. Ketakutan dan kecemasan tentang kesehatan mereka sendiri dan kesehatan orang yang dicintai dapat menjadi luar biasa dan menyebabkan emosi yang kuat. Di dunia digital saat ini, anak juga mengakses berbagai jenis informasi dan berita melalui media sosial dan platform digital, beberapa di antaranya mungkin tidak benar secara faktual, menyebabkan stres dan kecemasan lebih lanjut. Ini ditingkatkan ketika anak-anak tidak bisa keluar, bermain, bersekolah atau berinteraksi secara bebas. Bagi anak-anak dan keluarga yang menjadi sasaran karantina atau isolasi mungkin ada peningkatan risiko kekerasan dan pelecehan. Ketika tingkat stres meningkat untuk orang dewasa dan anak-anak, ada risiko yang lebih besar terhadap kekerasan berbasis gender dan bentuk-bentuk kekerasan lainnya terhadap anak-anak.

B. PERAN SEBAGAI ORANG TUA ATAU PENGASUH

- Untuk mempromosikan lingkungan di mana anak-anak dapat tumbuh dan mengembangkan potensi penuh mereka dengan bersenang-senang dan menjadi aman dan sehat.
- Untuk memfasilitasi ruang di mana anak-anak didengarkan, mereka dapat mengungkapkan pikiran dan perasaan mereka, dan bebas untuk mengajukan pertanyaan dan dijawab dengan jujur.
- Untuk memahami implikasi pandemi terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial anak-anak, termasuk peningkatan risiko kekerasan dan pelecehan.
- Untuk menyediakan sumber daya bagi pengasuh untuk membantu terlibat dengan anak-anak secara positif dan efektif.

Manual ini berisi metode sederhana untuk mengelola kecemasan dan stres pada anak-anak. Ini adalah rekreasi dan santai. Sebelum menggunakannya, pastikan anak-anak berada di lingkungan yang tenang dan santai. Ikuti instruksi yang diberikan sebelum setiap aktivitas. Namun, jangan memaksa anak-anak atau remaja untuk melakukan aktivitas ini jika mereka tidak mau.

Mereka harus diizinkan untuk berpartisipasi sendiri.

- Aktivitas yang dijelaskan dalam manual dapat digunakan dengan dua kelompok usia anak-anak, anak-anak yang lebih muda (6-10 tahun) dan remaja (11-19 tahun). Ini adalah kegiatan sugestif, dan orang tua serta pengasuh didorong untuk menambahkan lebih banyak lagi yang serupa. Namun beberapa kegiatan dapat digunakan untuk kedua kelompok umur, misalnya membuat papan cerita.
- Gunakan kegiatan dan paket informasi yang disediakan dalam manual ini untuk berbicara dengan anak-anak tentang COVID 19 dan dampaknya. Memungkinkan mereka untuk mengekspresikan emosi mereka dengan bebas. Mengatur waktu tertentu dalam sehari untuk melakukan kegiatan.
- Jika halaman untuk mewarnai tidak dapat dicetak untuk anak-anak, mereka dapat diperlihatkan kepada mereka di ponsel pintar atau komputer, dan didorong untuk menggambar dan mewarnai sendiri. Topik yang digambarkan dalam manual bersifat

sugestif; anak-anak harus dibiarkan untuk mengeksplorasi kreativitas mereka, dan Anda juga dapat menyesuaikan dan membuat kegiatan tambahan dengan materi yang disediakan.

- Fungsionaris CHILDLINE dan pekerja garis depan LSM dapat mendukung orang tua dan pengasuh untuk melakukan kegiatan.

Kesejahteraan psikososial dan kesehatan mental anak selama pandemi COVID-19

Memahami kebutuhan emosional anak

1. Anak-anak dapat mengekspresikan tekanan psikologis (kecemasan, kesedihan) dengan bertindak dengan cara yang berbeda setiap anak berperilaku berbeda. Beberapa mungkin diam sementara yang lain mungkin merasakan dan mengekspresikan kemarahan dan hiperaktif. Pengasuh perlu bersabar dengan anak-anak dan memahami emosi mereka.
2. Semua emosi adalah emosi yang valid, dan sebagai pengasuh kita perlu memahaminya dengan empati
3. Terkadang terlibat dalam aktivitas interaktif yang kreatif, seperti bermain dan menggambar dapat memfasilitasi proses ini. Bantu anak-anak menemukan cara positif untuk mengekspresikan perasaan yang mengganggu seperti marah, takut, dan sedih.
4. Jaga rutinitas dan jadwal yang teratur sebanyak mungkin.
5. Jika anak-anak menyaksikan kekerasan di rumah, atau jika mereka menjadi sasaran kekerasan, hal itu menyebabkan trauma dan kesusahan dan dapat menyebabkan perilaku yang mengganggu
6. Jelaskan kepada mereka bahwa tidak seorang pun harus dianggap atau diberi tanda terbaik untuk memiliki penyakit tersebut.
7. Hindari menonton, membaca, mendengarkan, atau membahas terlalu banyak berita tentang COVID-19 dan membujuk anak-anak untuk mengalihkan perhatian mereka juga ke topik yang ada.
8. Jika seseorang sakit di panti asuhan keluarga/anak dan dibawa ke rumah sakit, atau jika ada kematian, anak-anak mungkin mengalami kecemasan tambahan dan mungkin memerlukan bantuan khusus. Bicaralah dengan konselor profesional.

Memahami kebutuhan emosional anak-anak yang paling rentan

Anak-anak yang paling rentan menghadapi lebih banyak tantangan dan karena itu mungkin membutuhkan lebih banyak perawatan dan perhatian. Beberapa dari anak-anak ini tidak memiliki sistem pendukung dan referensi emosional yang kuat. Ketakutan dan stres yang disebabkan oleh COVID-19 dapat meningkatkan rasa tidak aman mereka dan menyebabkan masalah kesehatan mental yang lebih serius jika tidak ditangani secara tepat waktu. Ini termasuk:

- Anak-anak di lembaga penitipan anak (CCI) atau tanpa pengasuhan orang tua
- Anak-anak yang terhubung dengan jalan
- Anak-anak pekerja migran dimasukkan ke dalam fasilitas isolasi
- Anak-anak di tempat penampungan LSM lain

Membantu Anak-anak menghadapi peristiwa yang membuat stres

- Mendengarkan: Beri anak kesempatan untuk berbicara tentang apa yang mereka rasakan. Dorong mereka untuk berbagi kekhawatiran dan mengajukan pertanyaan
- Kenyamanan: Menggunakan alat untuk menghibur dan menenangkan anak, misalnya bercerita, bernyanyi bersama mereka dan bermain game. Sering-seringlah memuji mereka karena kekuatan mereka, seperti menunjukkan keberanian, kasih sayang, dan suka menolong

- Yakinkan anak-anak bahwa Anda siap untuk menjaga mereka tetap aman
- Berikan mereka informasi yang benar melalui sumber yang valid

Mengenali tanda-tanda tekanan psikologis yang membutuhkan bantuan khusus
Beberapa anak mungkin juga menghadapi masalah kesehatan mental yang serius karena pandemi yang sedang berlangsung. Mereka mungkin menunjukkan tanda-tanda berikut:

- Kesulitan dalam tidur dan makan
- Mimpi buruk
- Menarik diri atau agresif
- Keluhan sakit perut atau sakit kepala tanpa alasan fisik
- Memiliki rasa takut, takut ditinggal sendiri
- Menempel, tergantung perilaku
- Ketakutan baru terwujud (misalnya kegelapan)
- Penurunan minat bermain dan terlibat dalam aktivitas yang menyenangkan
- Menjadi sedih, menangis lebih dari biasanya atau tanpa alasan yang jelas

Berbicara dengan anak-anak tentang COVID 19

Anak-anak membutuhkan orang dewasa untuk membantu mereka memahami apa yang sedang terjadi.

- Bicaralah dengan anak-anak tentang apa yang terjadi dengan cara yang dapat mereka pahami.
- Tetap sederhana dan sesuai untuk setiap usia anak

Berbicara dengan anak-anak tentang rumor terkait penyakit Coronavirus (COVID-19)

Mitos dan kesalahpahaman tentang COVID-19

Orang tua dan pengasuh perlu mewaspadaai mitos dan rumor yang beredar. Pastikan mereka sendiri memahami bahaya menyebarkan informasi palsu di kalangan orang dewasa mereka sendiri dan di sekitar anak-anak. Informasi berikut ini tidak benar:

1. Virus hanya menyerang orang tua dan anak-anak dan menyelamatkan orang muda
2. Virus ini ditularkan melalui hewan peliharaan dan orang harus meninggalkan hewan peliharaan mereka
3. Penggunaan obat kumur, antibiotik, rokok, dan minuman keras dengan alkohol tinggi dapat membunuh COVID-19
4. Mandi uap, di luar di bawah sinar matahari, dapat mencegah Anda terinfeksi virus corona
5. Semua makanan terkontaminasi dan akan menyebarkan virus corona
6. Tidak perlu khawatir karena orang India memiliki kekebalan yang lebih tinggi dan terkena banyak penyakit daripada orang di negara barat
7. Virus corona tidak bisa bertahan di cuaca panas

Meningkatnya risiko kekerasan, pelecehan dan eksploitasi

Stres yang tinggi dalam keluarga karena isolasi sosial, kesulitan ekonomi dan kehilangan mata pencaharian meningkatkan risiko kekerasan dalam rumah tangga dan pelecehan anak, termasuk memukul atau memukuli anak-anak, atau menggunakan bahasa yang kasar. Penutupan sekolah dan pembatasan pergerakan berarti anak-anak terpaksa menghabiskan lebih banyak waktu di rumah dengan orang dewasa dan pengasuh yang sudah stres dan khawatir. Pelecehan seksual dapat terjadi pada anak atau remaja mana pun, kapan pun atau di mana pun. Waspada dan sadar. Anak-anak menghabiskan lebih banyak waktu mereka online dan menghadapi risiko paparan pelecehan seksual online dan perawatan untuk

eksploitasi seksual, cyberbullying dan ancaman online lainnya. Anak-anak di karantina atau isolasi mungkin jauh dari pengawasan orang dewasa, yang mungkin juga

Anak-anak penyandang disabilitas

Anak-anak penyandang disabilitas mungkin memiliki reaksi yang lebih kuat terhadap pandemi yang sedang berlangsung. Mereka mungkin mengalami kesusahan, kekhawatiran, atau kemarahan yang lebih intens karena mereka kurang memiliki kendali atas kesejahteraan sehari-hari daripada orang lain. Hal yang sama berlaku untuk anak-anak dengan keterbatasan fisik, emosional, atau intelektual lainnya. Mereka mungkin membutuhkan kata-kata tambahan untuk meyakinkan, lebih banyak penjelasan tentang acara tersebut, dan lebih banyak kenyamanan dan penguatan pesan positif lainnya. Bicaralah dengan mereka, pastikan kebutuhan mereka terpenuhi dan mereka dapat berpartisipasi dalam semua kegiatan

Jaga anak-anak tetap aman

Bicaralah dengan tenang dan tegas kepada anak Anda jika dia berperilaku tidak pantas, atau di bawahnya mengambil perilaku berisiko apa pun.

- Anak-anak yang lebih kecil yang membuat ulah lebih dari biasanya, membangkang atau bertingkah mungkin sebenarnya merasa cemas. Pilih waktu yang tenang dan tidak terganggu dan tanyakan dengan lembut bagaimana perasaan mereka dan pastikan untuk menanggapi ledakan kita dengan cara yang tenang, konsisten, dan menghibur.
- Cobalah untuk memahami situasi dan situasi di balik perilaku negatif tertentu
- Pertahankan rutinitas yang teratur dan berikan tanggung jawab khusus kepada anak-anak
- Bangun hubungan Anda dengan mereka berdasarkan rasa saling percaya dan hormat. Jika Anda khawatir bahwa anak Anda mungkin menghadapi risiko serius, bicarakan dengannya tentang kemungkinan meminta dukungan eksternal.
- Ajari anak-anak tentang aturan keselamatan pribadi, tubuh mereka adalah milik pria, siapa pun sentuhan nyaman atau gerakan yang dibuat oleh siapa pun yang membuat mereka merasa tidak aman tidak dapat diterima.
- Selalu percaya/percaya pada anak-anak jika mereka melaporkan pelecehan seksual kepada Anda.
- Dalam kasus pelecehan seksual terhadap anak-anak, selalu laporkan dan cari bantuan.
- Jika Anda menghadapi kekerasan dalam rumah tangga, carilah bantuan.

Aktivitas yang dapat Anda lakukan bersama anak-anak (kelompok usia 6-10 tahun)

Panduan ini menyediakan sumber daya untuk membantu menenangkan pikiran anak-anak dan membantu mereka mengatasi tekanan yang mereka hadapi dengan terlibat dalam aktivitas kreatif yang berorientasi pada solusi, fokus pada masa depan. Kegiatan kreatif berikut tersedia dalam dokumen ini untuk terlibat dengan remaja berusia 6-10 tahun.

1. Creative Printable dengan messaging (7 Stiker Penghargaan Corona Warriors dan 3 Lembar Mewarnai Syukur).
2. Info Grafik Poster dan Lembar Kerja Penjelasan Gejala, Penularan dan Pencegahan Covid-19
3. Handout untuk Pengasuh dengan Pesan Covid-19 tentang Yang Harus dan Yang Tidak Boleh
4. Word Wizards (Kegiatan Mendongeng tentang Covid-19)

Stiker hadiah virus corona

Isyarat untuk Orang Tua dan Pengasuh: Orang tua dan Pengasuh dapat menggunakan stiker ini sebagai potongan dan memulai percakapan tentang perilaku positif dan sehat untuk melawan virus untuk anak berusia 6-10 tahun.

- Tetapkan penguatan positif bagi anak-anak untuk mengikuti praktik yang aman dan higienis dan tidak menyerah pada rasa takut atau cemas.
- Ingat anak-anak tidak perlu tahu setiap detail kecil. Kecuali anak-anak bertanya secara spesifik, tidak ada alasan untuk memberikan informasi sukarela yang mungkin membuat mereka khawatir.
- Pertahankan rasa perspektif, terlibat dalam pemikiran yang berfokus pada solusi dan seimbangkan ini dengan penerimaan yang penuh perhatian.
- Anak-anak yang sangat kecil mungkin tidak menyadari fakta-fakta situasi, tetapi mereka mungkin masih merasa tidak tenang dengan perubahan rutinitas, atau menyadari fakta bahwa orang-orang di sekitar mereka khawatir dan kesal.
- Periksa dengan anak-anak yang lebih kecil secara berkala dan beri mereka kesempatan untuk memproses kekhawatiran yang mungkin mereka alami

Aktivitas yang dapat Anda lakukan bersama remaja (Untuk Kelompok Usia 11-19 tahun) Segmen ini menyediakan sejumlah besar sumber daya untuk membantu menenangkan pikiran anak-anak dan remaja dan membantu menenangkan stres dengan terlibat dalam sesuatu yang berorientasi pada solusi, fokus pada masa depan, dan kreatif dan menyenangkan untuk dilakukan. Kegiatan kreatif berikut tersedia dalam dokumen ini untuk terlibat dengan remaja berusia 11-19 tahun.

1. Creative Pintables With Messaging (Tiga Lembar Mewarnai Syukur dan Tiga Mandala Bertenaga Hewan)
2. Menjelajahi Strategi Manajemen Diri Rencana Kesejahteraan Saya

C. PERLINDUNGAN ANAK SELAMA DAN SETELAH PANDEMI

Secara global, anak-anak mereka yang berusia di bawah 18 tahun rentan terhadap kekerasan, pelecehan dan penelantaran, paling sering di tangan orang-orang yang mereka kenal dan percayai. Hal ini terutama terlihat pada anak-anak dengan kebutuhan khusus atau disabilitas, orientasi seksual yang beragam, yang mengalami ketidaksetaraan, dan yang diharapkan untuk mengambil peran sebagai orang dewasa. Bagi anak-anak yang hidup di jalanan, dirampas kebebasannya, terlantar, di lembaga-lembaga, dalam pekerja anak atau perbudakan, situasinya sangat buruk. António Guterres, menunjukkan bahwa COVID-19 dengan cepat berubah menjadi krisis hak anak yang lebih luas. Hak anak untuk aman sebagaimana digariskan dalam Konvensi Hak Anak² dan Standar Minimum Perlindungan Anak (CPMS) (The Alliance, 2019), sangat berisiko. Penyakit menular seperti COVID-19 (WHO, 2020) mengganggu lingkungan tempat tumbuh kembang anak. Pandemi COVID-19 mempengaruhi anak-anak dalam tiga cara utama: 1) melalui infeksi virus itu sendiri (WHO, 2020), 2) melalui dampak sosial dan ekonomi dari tindakan, seperti pengendalian, penahanan dan mitigasi, yang dimaksudkan untuk mengurangi atau menghentikan penularan virus dalam berbagai konteks; dan 3) melalui potensi efek jangka panjang dari krisis termasuk kemerosotan ekonomi dan penundaan kemajuan menuju pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (PBB, 2020).

Langkah-langkah yang digunakan untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran COVID-19 telah menyebabkan gangguan pada keluarga, persahabatan, rutinitas sehari-hari, dan dinamika masyarakat yang lebih luas. Ini memiliki banyak konsekuensi berbahaya bagi perlindungan, kesejahteraan, dan perkembangan anak-anak. Ketika negara-negara bergerak melewati tindakan pengurangan dan karantina, dampak sosial-ekonomi dan politik dari tindakan ini akan terus berlanjut. Berkurangnya peluang ekonomi, hilangnya pekerjaan dan pendapatan, terganggunya kepercayaan dan kohesi tingkat masyarakat dan komunitas, kerawanan pangan, dan dampak lain termasuk tekanan psikososial akan terus membahayakan kesejahteraan anak dan perkembangan yang sehat.

Advokasi dengan pemerintah, kolaborasi dengan sektor lain, program khusus perlindungan anak, pelibatan anak/remaja, dan lokalisasi adalah prioritas utama selama respons COVID-19. Semua ini perlu dibangun di atas faktor protektif yang ada pada individu, komunitas, masyarakat, dan anak itu sendiri (UNICEF, 2021).

Menuju Respon Multi Sektoral: Bekerja dengan Masyarakat, Termasuk Anak-anak dan Keluarga, Pemerintah dan Sektor Lainnya

Sebagaimana disoroti dalam standar minimum perlindungan anak, pencegahan dan penanggulangan wabah penyakit menular memerlukan koordinasi dan kolaborasi yang erat antara beberapa sektor. Tanggapan multi-sektoral: 1) memastikan bahwa kebutuhan anak-anak dan pengasuh ditangani secara holistik di semua lapisan masyarakat, dan 2) mengarah pada hasil yang lebih baik bagi anak-anak. Sejalan dengan prinsip tersebut, diperlukan keterlibatan di tingkat masyarakat, pemerintah, dan sektor

Tabell. Sejalan dengan prinsip tersebut, diperlukan keterlibatan di tingkat masyarakat, pemerintah, dan sektor

Intervensi Multi-sektoral: Tindakan Prioritas

Tindakan Umum untuk semua Sektor	<p>Pastikan semua personel dilatih tentang: identifikasi pelecehan, penelantaran, eksploitasi, dan kekerasan terhadap anak secara aman; isu gender, inklusi dan disabilitas, rujukan dan dokumentasi kasus perlindungan anak; komunikasi ramah anak; dan kebijakan dan sistem perlindungan anak.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semua organisasi dan afiliasi yang mendukung anak-anak harus mematuhi Kebijakan dan Prosedur Perlindungan Anak untuk memastikan keselamatan anak-anak dan keluarga mereka. • Melatih personel yang berinteraksi dengan anak-anak dan keluarga tentang dampak psikososial dari krisis dan dukungan yang dibutuhkan. yaitu Pertolongan Pertama Psikologis. Pastikan jalur dan prosedur rujukan yang diperbarui tersedia, diperkuat, dan disesuaikan dengan situasi. Perbarui atau buat mekanisme pengaduan dan umpan balik yang aman, dapat diakses, ramah anak di semua fasilitas dan online. • Kembangkan mekanisme komunitas yang kreatif bagi anak-anak dan keluarga untuk memberi sinyal
----------------------------------	--

akan kebutuhan dukungan dan perlindungan mereka.

- Berkolaborasi dalam audit keselamatan untuk menilai dan menangani kebutuhan perlindungan anak di semua fasilitas dan dalam semua program.
- Mengadvokasi, mengembangkan, menyebarkan, dan menampilkan pesan perlindungan anak termasuk: menangani stres pengasuh; hak anak untuk aman; layanan yang tersedia seperti MHPSS, penelusuran keluarga, dan penyatuan kembali - pesan di seluruh sektor.
- Menyebarkan informasi kesehatan yang akurat melalui aktor perlindungan anak.
- Mengatasi stigma dan pengucilan sosial yang mungkin diakibatkan oleh virus melalui pesan peningkatan kesadaran.
- Gunakan gangguan pandemi untuk mengembangkan kegiatan yang bermakna, inklusif, dan protektif.
- Berkolaborasi untuk memasukkan masalah perlindungan anak dalam alat penilaian dan pemantauan.
- Sistem multi-sektoral yang diperkuat untuk perlindungan dan perlindungan anak dari eksploitasi dan pelecehan seksual

Standar Sektor dan CP	Tindakan
Perlindungan	Advokasi dengan otoritas: <ul style="list-style-type: none">• Bahwa pembatasan pergerakan dan lintas batas tidak boleh berkontribusi pada pemisahan keluarga dan dampak negatif pada anak-anak.• Untuk memfasilitasi reunifikasi keluarga untuk anak-anak.• Untuk menerima pencari suaka dan memproses klaim suaka bahkan ketika suatu Negara telah menutup perbatasannya, dengan prioritas diberikan kepada anak-anak dan yang paling rentan.• Agar prinsip non-refoulement dijunjung tinggi setiap saat.• Untuk memastikan bahwa semua anak di bawah yurisdiksi mereka memiliki akses ke Penetapan Status Pengungsi, Penentuan Kepentingan Terbaik dan prosedur pengungsi lainnya yang ramah anak
Ketahanan Pangan, Mata Pencaharian	Berkolaborasi untuk mengadaptasi dukungan makanan, uang tunai, dan mata pencaharian dengan menargetkan

kriteria dan rujukan sehingga anak-anak yang mengalami atau berisiko tinggi mengalami pelecehan, penelantaran, eksploitasi, dan kekerasan diprioritaskan

Pendidikan

Bekerja dengan rekan-rekan pendidikan dan kesehatan mental dan dukungan psikososial (MHPSS) untuk:

- Mengidentifikasi guru dalam kesulitan,
- Memberikan MHPSS kepada semua guru,
- Mengurangi penggunaan hukuman fisik dan penghinaan oleh guru sekolah, manajemen, atau staf administrasi.
- Melakukan advokasi dengan pemberi kerja pemerintah dan swasta untuk pengaturan kerja yang fleksibel bagi orang tua dan pengasuh (termasuk guru) yang mungkin kehilangan akses ke pengasuhan anak untuk memungkinkan mereka melanjutkan pengasuhan dan pendidikan anak-anak mereka.
- Melakukan advokasi dengan pemerintah dan sekolah untuk memastikan kelanjutan pembelajaran inklusif yang sesuai dengan usia dan disabilitas untuk mendukung perkembangan dan kesejahteraan anak-anak. Pertimbangkan pengajaran jarak jauh melalui radio, TV atau online (tergantung konteks), dukungan untuk orang tua, dan berbagi sumber daya/paket sumber daya.
- Mendukung perkembangan kegiatan belajar bagi anak usia dini hingga remaja
- Bekerja sama dengan sekolah untuk memastikan bahwa pesan perlindungan dan keselamatan disampaikan kepada orang tua dan anak-anak dengan cara yang: membatasi kepanikan dan kesusahan; memberikan kepastian; mendorong kepatuhan terhadap pesan kesehatan masyarakat dan memberi mereka dukungan.
- Bekerja dengan pelaku pendidikan untuk memperkenalkan modul pembelajaran sosial emosional yang membahas stigma dan pengucilan sosial yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 dan yang memanfaatkan faktor protektif

Kesehatan dan Kesehatan Kesejahteraan Psikososial

- Advokasi untuk perawatan kesehatan gratis untuk anak-anak, peningkatan akses ke perawatan kesehatan, dan layanan ramah anak terlepas dari status dokumentasi.
- Mengajukan prosedur masuk dan pulang yang ramah anak untuk meningkatkan persatuan keluarga dan mengurangi risiko perpisahan.

- Pastikan materi informasi, pendidikan, dan komunikasi (IEC) ramah anak.
- Memperkuat kapasitas manajemen klinis pemerkosaan (CMR) dan memastikan persediaan CMR minimum tersedia di fasilitas utama untuk merespons kekerasan seksual dengan tepat.
- Sertakan langkah-langkah untuk melindungi anak-anak selama wabah COVID-19 dalam rencana darurat.
- Mengembangkan prosedur standar umum untuk mengidentifikasi, mendokumentasikan, dan merujuk kasus anak antara perlindungan anak dan layanan kesehatan untuk memastikan anak menerima layanan perlindungan yang tepat, termasuk pengasuhan yang aman, tepat, berbasis keluarga
- Dukungan kesehatan mental dan psikososial (MHPSS)
- Melatih staf tentang langkah-langkah khusus untuk mendukung kesejahteraan psikososial anak-anak melalui berbagai tahap perkembangan dan kebutuhan.
- Mendukung adaptasi penyediaan layanan untuk semua anak, termasuk anak usia dini hingga remaja yang lebih tua.
- Mengidentifikasi dan membangun ketahanan dan strategi koping anak.
- Dukung anak untuk mengembangkan keterampilan mengatur diri sendiri.
- Berkolaborasi dalam perawatan dan pengiriman pesan MHPSS untuk anak-anak dan pengasuh yang terkena dampak COVID-19.

Nutrisi

Pastikan anak-anak dan keluarga di karantina, isolasi mandiri, atau fasilitas kesehatan memiliki akses ke dukungan nutrisi yang memadai.

- Mengembangkan alternatif kreatif untuk program pemberian makan berbasis sekolah atau masyarakat.

WASH

Berkolaborasi untuk mendirikan tempat cuci tangan yang ramah anak di fasilitas kesehatan, sekolah, tempat penitipan anak, pusat penitipan alternatif, dan lokasi lain yang mungkin dikunjungi anak-anak.

- Berkolaborasi untuk menyediakan kegiatan promosi kebersihan yang aman dan ramah anak sebelum dan selama wabah, termasuk pengembangan poster, video, dan grafik info yang

menargetkan anak-anak, orang tua/pengasuh, dan guru.

Tempat berlindung dan Permukiman	Berkolaborasi untuk mengidentifikasi langkah-langkah mitigasi risiko di ruang bermain dalam dan luar ruangan yang menangani pengendalian penyakit sambil memenuhi kebutuhan perkembangan anak-anak, jika memungkinkan. <ul style="list-style-type: none">• Menyesuaikan desain shelter untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang harus mengasingkan diri dan mencegah perpisahan keluarga.
Manajemen perkemahan	Dukung aktor manajemen perkemahan dalam mengadaptasi layanan dan mekanisme partisipasi untuk memastikan mereka tetap aman, ramah anak, dapat diakses dan inklusif untuk semua anak, termasuk anak perempuan dan anak penyandang disabilitas.

D. PANDUAN KETAHANAN UNTUK ORANGTUA DAN GURU

Membangun ketahanan kemampuan untuk beradaptasi dengan baik terhadap kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, atau bahkan sumber stres yang signifikan dapat membantu anak-anak kita mengelola stres dan perasaan cemas dan ketidakpastian. Namun, menjadi tangguh bukan berarti anak tidak akan mengalami kesulitan atau kesusahan. Rasa sakit emosional, kesedihan, dan kecemasan umum terjadi ketika kita mengalami trauma besar atau kehilangan pribadi, atau bahkan ketika kita mendengar tentang kehilangan atau trauma orang lain (Alvord, Gurwitch, Martin, & Palomares, 2020).

Ketahanan dan anak sekolah dasar

- Anak-anak sekolah dasar mungkin mulai membentuk kelompok teman baru dan berpartisipasi dalam aktivitas baru saat mereka masuk ke dalam kelompok mereka sendiri. Ketika mereka mulai mempelajari mata pelajaran tentang dunia di luar rumah mereka, mereka mencari guru serta orang tua untuk membuat mereka merasa aman dan membantu menyelesaikan semuanya.
- Pastikan anak Anda memiliki tempat di mana mereka dapat merasa aman, apakah itu rumah atau sekolah (idealnya, keduanya akan merasa aman).
- Bicaralah dengan anak-anak Anda. Ketika mereka memiliki pertanyaan, jawablah dengan jujur dan meyakinkan yang mencakup pernyataan sederhana yang memberi tahu mereka bahwa Anda mengambil tindakan untuk menjaga mereka tetap aman dan ada untuk menjaga mereka. Dengarkan kekhawatiran dan ketakutan mereka ketika mereka berbicara dengan Anda dan beri tahu mereka bahwa Anda ada untuk mereka.
- Bila ada situasi di luar rumah yang menakutkan, batasi jumlah berita yang ditonton atau didengar anak Anda. Selalu ada kemungkinan mereka salah mengartikan apa yang mereka lihat atau dengar di berita. Anda tidak perlu menyembunyikan apa yang terjadi di dunia dari anak-anak Anda, tetapi mereka juga tidak perlu diekspos pada cerita terus-menerus yang memicu ketakutan mereka. Periksa pemahaman mereka tentang apa yang telah mereka hadapi.
- Sadarilah bahwa stresor tambahan dapat meningkatkan stres normal sehari-hari. Anak-anak Anda mungkin biasanya dapat menangani ujian atau ejekan yang gagal, tetapi

pahamilah bahwa mereka mungkin merespons dengan kemarahan atau perilaku buruk terhadap stres yang biasanya tidak membuat mereka bingung. Yakinkan mereka bahwa Anda hanya menginginkan yang terbaik untuk mereka dan bahwa Anda ada untuk mereka.

Ketahanan dan anak-anak sekolah menengah

- Bahkan tanpa trauma yang lebih besar, sekolah menengah dapat menjadi masa yang sangat sulit bagi banyak anak karena mereka berjuang untuk memenuhi tuntutan akademik tambahan dan menghindari perangkap sosial baru. Mereka mencari guru dan teman serta orang tua untuk membuat mereka merasa aman.
- Perkuat empati dan bantu anak Anda mempertahankan perspektif. Jika anak Anda jatuh ke dalam pergeseran kelompok sosial yang terbentuk di sekolah menengah, bantu mereka memahami bahwa anak-anak lain mungkin juga merasa kesepian dan bingung, dan bantu mereka untuk melihat melampaui situasi saat ini.
- Bicaralah dengan anak Anda tentang perasaan Anda sendiri selama masa stres yang luar biasa. Anak-anak Anda mungkin cukup besar untuk menghargai mendengar tentang pikiran dan perasaan Anda sendiri, tetapi juga cara Anda mengatasinya. Bagikan bagaimana cara Anda mengatasinya membantu Anda, tetapi juga temukan teknik yang mungkin bermanfaat bagi anak Anda.

Ketahanan dan siswa sekolah menengah

- Meskipun remaja Anda mungkin menjulang di atas Anda, mereka masih muda dan dapat dengan tajam merasakan ketakutan dan ketidakpastian baik dari tekanan normal menjadi remaja, maupun peristiwa di dunia di sekitar mereka. Emosi mungkin mudah berubah dan muncul ke permukaan selama masa remaja, dan menemukan cara terbaik untuk terhubung dengan anak remaja Anda bisa jadi sulit.
- Bicaralah dengan mereka kapan pun Anda bisa, meskipun tampaknya mereka tidak ingin berbicara. Terkadang waktu terbaik untuk berbicara adalah saat Anda berada di dalam mobil bersama; kadang-kadang mungkin ketika Anda melakukan tugas bersama, membiarkan anak remaja Anda fokus pada hal lain saat mereka berbicara. Ketika mereka memiliki pertanyaan, jawablah dengan jujur tetapi dengan keyakinan. Tanyakan pendapat mereka tentang apa yang terjadi dan dengarkan jawaban mereka.
- Temukan tempat yang dapat dibuat anak remaja Anda sebagai tempat aman mereka, apakah itu kamar tidur mereka atau tempat yang mereka rasa nyaman. Di sekolah menengah, emosi bisa meningkat, dan penolakan, ejekan, atau intimidasi juga bisa hadir. Ruang mereka sendiri dapat berfungsi sebagai konstanta dan tempat bagi mereka untuk memilikinya sendiri. Anak-anak Anda mungkin lebih suka bersama teman-teman mereka daripada menghabiskan waktu bersama Anda, tetapi bersiaplah untuk menyediakan banyak waktu keluarga untuk mereka ketika mereka membutuhkannya dan sisihkan waktu keluarga yang mencakup teman-teman mereka.
- Ketika hal-hal yang membuat stres terjadi di dunia pada umumnya, dorong anak remaja Anda untuk mengambil “jeda berita”, apakah mereka mendapatkan berita dari televisi, majalah atau surat kabar, atau online. Gunakan apa yang mereka lihat dan dengar sebagai katalis untuk diskusi. Remaja mungkin bertindak seolah-olah mereka merasa abadi, tetapi pada dasarnya mereka masih ingin tahu bahwa semuanya akan baik-baik saja. Melakukan diskusi jujur tentang ketakutan dan harapan Anda dapat membantu siswa sekolah menengah Anda belajar mengungkapkan ketakutan mereka sendiri. Jika anak remaja Anda kesulitan dengan kata-kata, dorong mereka untuk menggunakan jurnal atau seni untuk mengekspresikan emosi.

- Banyak remaja sudah merasakan pasang surut yang ekstrim karena kadar hormon dalam tubuh mereka; stres atau trauma tambahan dapat membuat perubahan ini tampak lebih ekstrem. Memahami perasaan dan emosi, tetapi juga bersikap tegas ketika remaja merespons stres dengan perilaku marah atau cemberut. Yakinkan anak Anda bahwa mereka akan baik-baik saja dan Anda mencari kepentingan terbaik mereka.

Perjalanan ketahanan

- Mengembangkan ketahanan adalah perjalanan pribadi, dan Anda harus menggunakan pengetahuan Anda tentang anak-anak Anda sendiri untuk membimbing mereka dalam perjalanan mereka. Pendekatan untuk membangun ketahanan yang berhasil untuk Anda atau anak Anda mungkin tidak berhasil untuk orang lain.
- Jika anak Anda tampak terjebak atau kewalahan dan tidak dapat menggunakan tips ini, Anda mungkin ingin mempertimbangkan untuk berbicara dengan seseorang yang dapat membantu, seperti psikolog atau profesional kesehatan mental lainnya. Beralih ke seseorang untuk mendapatkan bimbingan dapat membantu anak Anda memperkuat ketahanan dan bertahan selama masa stres atau trauma.

Membangun ketahanan pada anak dan remaja

1. Buat koneksi

Ajari anak Anda pentingnya terlibat dan terhubung dengan teman sebayanya, termasuk keterampilan empati dan mendengarkan orang lain. Temukan cara untuk membantu anak-anak mengembangkan konektivitas dengan menyarankan mereka terhubung ke teman sebaya secara langsung atau melalui telepon, obrolan video, dan SMS. Penting juga untuk membangun jaringan keluarga yang kuat. Terhubung dengan orang lain memberikan dukungan sosial dan memperkuat ketahanan.

2. Bantu anak Anda dengan meminta mereka membantu orang lain

Anak-anak yang mungkin merasa tidak berdaya dapat merasa diberdayakan dengan membantu orang lain. Libatkan anak Anda dalam pekerjaan sukarela yang sesuai dengan usianya atau mintalah bantuan sendiri dengan tugas-tugas yang dapat mereka kuasai. Di sekolah, bertukar pikiran dengan anak-anak tentang cara-cara mereka dapat membantu orang lain di kelas mereka atau di nilai di bawah.

3. Pertahankan rutinitas hari

Berpegang teguh pada rutinitas dapat menghibur anak-anak, terutama anak-anak kecil yang mendambakan struktur dalam hidup mereka. Bekerjalah dengan anak Anda untuk mengembangkan rutinitas, dan soroti waktu-waktu untuk tugas sekolah dan bermain. Khususnya selama masa-masa sulit atau transisi, Anda mungkin perlu fleksibel dengan beberapa rutinitas. Pada saat yang sama, jadwal dan konsistensi penting untuk dipertahankan

4. Istirahat

Sementara beberapa kecemasan dapat memotivasi kita untuk mengambil tindakan positif, kita juga perlu memvalidasi semua perasaan. Ajari anak Anda cara fokus pada sesuatu yang dapat mereka kendalikan atau dapat mereka tindak. Bantu dengan menantang pemikiran yang tidak realistis dengan meminta mereka untuk memeriksa kemungkinan skenario terburuk dan apa yang mungkin mereka katakan kepada teman yang memiliki kekhawatiran tersebut. Waspadai apa yang dapat mengganggu anak Anda, apakah itu melalui berita, online, atau percakapan yang tidak disengaja. Meskipun sekolah dimintai

pertanggungjawaban atas kinerjanya atau diharuskan untuk memberikan instruksi tertentu, bangunlah waktu yang tidak terstruktur selama hari sekolah untuk memungkinkan anak-anak menjadi kreatif.

5. Ajari anak Anda perawatan diri

Ajari anak Anda pentingnya perawatan diri dasar. Ini mungkin membuat lebih banyak waktu untuk makan dengan benar, berolahraga, dan cukup tidur. Pastikan anak Anda memiliki waktu untuk bersenang-senang, dan berpartisipasi dalam kegiatan yang mereka sukai. Merawat diri sendiri dan bahkan bersenang-senang akan membantu anak-anak tetap seimbang dan menghadapi masa-masa stres dengan lebih baik.

6. Bergerak menuju tujuan Anda

Ajari anak Anda untuk menetapkan tujuan yang masuk akal dan bantu mereka bergerak ke arah mereka selangkah demi selangkah. Menetapkan tujuan akan membantu anak-anak fokus pada tugas tertentu dan dapat membantu membangun ketahanan untuk bergerak maju dalam menghadapi tantangan. Di sekolah, bagilah tugas-tugas besar menjadi tujuan-tujuan kecil yang dapat dicapai untuk anak-anak yang lebih kecil, dan untuk anak-anak yang lebih besar, akui pencapaian dalam perjalanan menuju tujuan yang lebih besar.

7. Memupuk pandangan diri yang positif

Bantu anak Anda mengingat cara-cara mereka telah berhasil menangani kesulitan di masa lalu dan bantu mereka memahami bahwa tantangan masa lalu ini membantu membangun kekuatan untuk menangani tantangan di masa depan. Bantu anak Anda belajar untuk mempercayai diri mereka sendiri untuk memecahkan masalah dan membuat keputusan yang tepat. Di sekolah, bantu anak-anak melihat bagaimana pencapaian individu mereka berkontribusi pada kesejahteraan kelas secara keseluruhan.

8. Pertahankan segala sesuatunya dalam perspektif dan pertahankan pandangan yang penuh harapan

Bahkan ketika anak Anda menghadapi peristiwa yang sangat menyakitkan, bantulah mereka melihat situasi dalam konteks yang lebih luas dan pertahankan perspektif jangka panjang. Meskipun anak Anda mungkin terlalu muda untuk mempertimbangkan pandangan jangka panjang mereka sendiri, bantu mereka melihat bahwa ada masa depan di luar situasi saat ini dan bahwa masa depan bisa menjadi baik. Pandangan optimis dan positif dapat memungkinkan anak-anak untuk melihat hal-hal baik dalam hidup dan terus berjalan bahkan di masa-masa tersulit. Di sekolah, gunakan sejarah untuk menunjukkan bahwa kehidupan bergerak maju setelah kejadian buruk, dan hal terburuk bersifat spesifik dan sementara.

9. Carilah peluang untuk penemuan diri

Masa-masa sulit sering kali terjadi ketika anak-anak belajar paling banyak tentang diri mereka sendiri. Bantu anak Anda melihat bagaimana apa pun yang mereka hadapi dapat mengajari mereka “terbuat dari apa saya.” Di sekolah, pertimbangkan untuk memimpin diskusi tentang apa yang telah dipelajari setiap siswa setelah menghadapi situasi yang sulit.

10. Terima perubahan

Perubahan seringkali bisa menakutkan bagi anak-anak dan remaja. Bantu anak Anda melihat bahwa perubahan adalah bagian dari kehidupan dan tujuan baru dapat menggantikan tujuan yang tidak dapat dicapai. Penting untuk memeriksa apa yang berjalan dengan baik, dan memiliki rencana tindakan untuk apa yang tidak berjalan dengan baik. Di

sekolah, tunjukkan bagaimana siswa telah berubah saat mereka naik ke tingkat kelas dan diskusikan bagaimana perubahan itu berdampak pada siswa.

E. RINGKASAN MATERI

Ketika pandemi COVID-19 terus meluas di dunia, hanya satu hal yang pasti: wabah saat ini akan berdampak besar tidak hanya pada situasi kesehatan dan ekonomi, tetapi juga pada kesejahteraan psikososial masyarakat di seluruh negara. Dampaknya akan dirasakan secara berbeda di antara kelompok populasi yang berbeda. Di antaranya, satu kelompok akan menghadapi tantangan tambahan untuk memahami, menyerap, dan menghadapi perubahan yang dibawa COVID-19 ke dunia kita: anak-anak. Dalam konteks penguncian dan pembatasan gerakan saat ini, anak-anak memiliki akses terbatas ke sosialisasi, bermain, dan bahkan kontak fisik, yang penting bagi kesejahteraan dan perkembangan psikososial mereka. Penutupan sekolah mencegah anak-anak mengakses pembelajaran dan membatasi interaksi mereka dengan teman sebaya. Anak mungkin merasa bingung dan kehilangan dengan situasi saat ini, yang mengarah ke frustrasi dan kecemasan, yang hanya akan meningkat dengan paparan berlebihan ke media massa dan sosial, khususnya di kalangan remaja. Beberapa orang dewasa mungkin berjuang untuk menemukan cara untuk menjelaskan dan berkomunikasi dengan anak-anak tentang situasi saat ini dengan cara yang dapat dimengerti oleh kelompok usia ini, yang akan menambah frustrasi dan kegelisahan. COVID-19 juga membawa stres baru pada orang tua dan pengasuh. Hal ini dapat menghambat kapasitas mereka untuk memberikan perawatan dan tetap terlibat dengan anak-anak mereka. Menjadi pengamat orang dan lingkungan yang sangat tajam, anak-anak akan memperhatikan, menyerap, dan bereaksi terhadap stres dalam pengasuh dan anggota masyarakat mereka, yang tak terhindarkan akan mempengaruhi kesejahteraan mereka.

F. TUGAS LATIHAN

Soal

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Inter Agency Standing Committee (IASC) ADDRESSING MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF COVID-19 OUTBREAK. February 2020
2. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action; Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic
3. Talking With Children: Tips for Caregivers, Parents, and Teachers During Infectious Disease Outbreaks, <https://store.samhsa.gov/product/Talking-With-Children-Tips-for-Caregivers-Parents-and-Teachers-During-Infectious-Disease-Outbreaks/SMA14-4886>
4. Coping With Stress During Infectious Disease Outbreaks, <https://store.samhsa.gov/product/Coping-with-Stress-During-Infectious-Disease-Outbreaks/sma14-4885C>
5. CDC, WHO, UNICEF, MoHFW (Government of India) official websites and open source communication collateral
6. UNFPA technical brief on Covid-19: A Gender lens: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf
7. Counseling Activities and Sheets for Children of this toolkit have been curated with aids or adapted from Make Believe, Zimmerman et al (<https://www.makebeliefscomix.com/about-creator-illustrator/>), Literacy in Focus (<https://www.litinfocus.com>) with Protsahan India Foundation's

(<https://protsahan.co.in>) experience of what works best when working with children in difficult circumstances.

8. Freepik Premium (www.freepik.com) for illustrations and creative resources
9. <https://www.end-violence.org/protecting-children-during-covid-19-outbreak#children>
10. <https://childmind.org/article/supporting-kids-during-the-covid-19-crisis/>
11. <https://www.verywellmind.com/how-do-i-practice-progressive-muscle-relaxation-3024400>
12. <https://www.pinterest.com/pin/129478558018942571/>
13. <https://www.polfl.net/community/volunteers/documents/ymConfidenceActivities.pdf>

BAB VIII

HIDUP NORMAL BARU SELAMA PANDEMI COVID-19

A. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah mengubah kehidupan semua orang di seluruh dunia. Hidup normal baru mengharuskan setiap orang yang akan melakukan aktifitas di luar rumah dengan tetap mematuhi protokol kesehatan seperti menjaga jarak jauh, memakai masker bila keluar dari rumah, sering mencuci tangan dengan sabun, dan tetap menjaga jarak serta menghindari kerumunan orang untuk mencegah penularan virus corona (Kepmenkes, 2020).

B. NEW NORMAL LIFE

New normal WHO digaungkan di tengah pandemi virus corona yang semakin meluas dan menjangkiti jutaan orang secara global, termasuk di Indonesia. New normal adalah perubahan perilaku untuk tetap melakukan aktivitas normal dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Secara sederhana, new normal ini hanya melanjutkan kebiasaan-kebiasaan yang selama ini dilakukan saat diberlakukannya karantina wilayah atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Yang harus dilakukan orangtua pada anak usia sekolah dalam menjalani hidup normal baru:

1. Berbicara tentang COVID-19

Bersedia untuk berbicara. Mereka pasti sudah mendengar sesuatu. Keheningan dan rahasia tidak melindungi anak-anak kita. Kejujuran dan keterbukaan dilakukan. Pikirkan tentang seberapa banyak mereka akan mengerti.

Terbuka dan dengarkan

Biarkan anak berbicara dengan bebas. Ajukan pertanyaan terbuka dan cari tahu seberapa banyak yang sudah mereka ketahui

Jujur

Selalu jawab pertanyaan mereka dengan jujur. Pikirkan tentang berapa usia anak dan seberapa banyak mereka dapat mengerti

Jadilah suportif

Anak mungkin takut atau bingung. Beri mereka ruang untuk berbagi perasaan mereka dan beri tahu mereka bahwa ada untuk mereka

Tidak apa-apa untuk tidak mengetahui jawabannya

Tidak apa-apa untuk mengatakan “Kami tidak tahu, tetapi kami sedang mengusahakannya; atau kita tidak tahu, tetapi kita berpikir.” Gunakan ini sebagai kesempatan untuk mempelajari sesuatu yang baru dengan anak.

Pahlawan bukan pengganggu

Jelaskan bahwa COVID-19 tidak ada hubungannya dengan penampilan seseorang, dari mana asalnya, atau bahasa apa yang mereka gunakan. Beri tahu anak bahwa kita dapat berbelas kasih kepada orang yang sakit dan orang yang merawatnya. Cari cerita tentang orang-orang yang bekerja untuk menghentikan wabah dan merawat orang sakit.

2. Bersama selama COVID-19

Tidak bisa pergi bekerja? Sekolah ditutup? Khawatir tentang uang? Adalah normal untuk merasa stres dan kewalahan. Penutupan sekolah juga merupakan kesempatan untuk menjalin hubungan yang lebih baik dengan anak. Bersama keluarga melawati merupakan sesuatu yang menyenangkan. Itu membuat anak-anak merasa dicintai dan aman, dan menunjukkan kepada mereka bahwa mereka penting.

Sisihkan waktu untuk dihabiskan bersama setiap anak

Bisa hanya 20 menit, atau lebih lama – terserah kita. Bisa di waktu yang sama setiap hari sehingga anak-anak atau remaja bisa menantikannya.

Tanyakan kepada anak apa yang ingin mereka lakukan

Memilih membangun kepercayaan diri mereka. Jika mereka ingin melakukan sesuatu yang tidak baik dengan physical distancing, maka ini adalah kesempatan untuk membicarakan hal ini dengan mereka.

Ide dengan anak remaja

- Bicara tentang sesuatu yang mereka sukai: olahraga, musik, selebriti, teman.
- Masak makanan favorit bersama.
- Berolahraga bersama dengan musik favorit mereka.

3. Tetap positif selama wabah virus corona

Sulit untuk merasa positif ketika anak-anak atau remaja kita membuat kita gila. Kita sering berakhir dengan mengatakan "Berhenti melakukan itu!". Tetapi anak jauh lebih mungkin untuk melakukan apa yang kita minta jika kita memberi mereka instruksi positif dan banyak pujian untuk apa yang mereka lakukan dengan benar.

Katakan perilaku yang ingin lihat

Gunakan kata-kata positif saat memberi tahu anak apa yang harus dilakukan; seperti "Tolong singkirkan pakaianmu" (bukannya "Jangan membuat kekacauan").

Semuanya ada dalam pengiriman

Meneriaki anak hanya akan membuat dan mereka semakin stres dan marah. Dapatkan perhatian anak dengan menggunakan nama mereka. Bicaralah dengan suara yang tenang.

Pujilah anak ketika mereka berperilaku baik

Cobalah memuji anak atau remaja untuk sesuatu yang telah mereka lakukan dengan baik. Mereka mungkin tidak menunjukkannya, tetapi akan melihat mereka melakukan hal baik itu lagi. Ini juga akan meyakinkan mereka bahwa memperhatikan dan peduli

Sadarlah

Bisakah anak benar-benar melakukan apa yang minta? Sangat sulit bagi seorang anak untuk tetap diam di dalam sepanjang hari, tetapi mungkin mereka dapat tetap diam selama 15 menit saat sedang menelepon.

Bantu anak remaja tetap terhubung

Remaja khususnya perlu dapat berkomunikasi dengan teman-temannya. Bantu anak remaja terhubung melalui media sosial dan cara menjaga jarak aman lainnya. Ini adalah sesuatu yang dapat Anda lakukan bersama juga

4. Terstruktur

COVID-19 telah merenggut rutinitas pekerjaan, rumah, dan sekolah kita sehari-hari. Ini sulit bagi anak, remaja, dan. Membuat rutinitas baru dapat membantu.

Buat rutinitas harian yang fleksibel namun konsisten

- Buatlah jadwal untuk anak yang memiliki waktu untuk kegiatan terstruktur maupun waktu luang. Ini dapat membantu anak merasa lebih aman dan berperilaku lebih baik.
- Anak atau remaja dapat membantu merencanakan rutinitas hari itu – seperti membuat jadwal sekolah. Anak akan mengikuti ini dengan lebih baik jika mereka membantu membuatnya.
- Sertakan olahraga setiap hari - ini membantu mengatasi stres dan anak dengan banyak energi di rumah.

Ajari anak tentang menjaga jarak aman

- Anak juga dapat menulis surat dan menggambar untuk dibagikan kepada orang lain. Letakkan di luar rumah untuk dilihat orang lain!
- Anda dapat meyakinkan anak dengan berbicara tentang bagaimana menjaga keamanan.
- Dengarkan saran mereka dan tanggapilah dengan serius.

Jadikan cuci tangan dan kebersihan itu menyenangkan

- Buatlah lagu berdurasi 20 detik untuk mencuci tangan. Tambahkan tindakan!
- Beri anak-anak poin dan pujian untuk mencuci tangan secara teratur.
- Buat permainan untuk melihat berapa kali kita dapat menyentuh wajah kita dengan hadiah untuk sentuhan paling sedikit.

Anda adalah teladan bagi perilaku anak

- Jika anak berlatih menjaga jarak dan kebersihan diri sendiri, dan memperlakukan orang lain dengan belas kasih, terutama mereka yang sakit atau rentan anak dan remaja akan belajar dari Anda.
- Di penghujung hari, luangkan waktu sejenak untuk memikirkan hari itu. Beri tahu anak tentang satu hal positif atau menyenangkan yang mereka lakukan. Puji diri anak untuk apa yang anak lakukan dengan baik hari ini.

5. Belajar melalui bermain

Jutaan anak menghadapi penutupan sekolah dan isolasi di rumah mereka sendiri. Tip ini adalah tentang belajar sambil bermain – sesuatu yang bisa menyenangkan untuk segala usia

Jenis permainan

- Ada begitu banyak jenis permainan yang bisa menyenangkan dan mendidik.
- Permainan bahasa, angka, benda, drama dan musik memberi anak kesempatan untuk bereksplorasi dan mengekspresikan diri dengan cara yang aman dan menyenangkan.

Permainan gerakan

- Buat koreografi tari untuk lagu-lagu favorit anak. Satu orang melakukan gerakan tarian dan yang lainnya meniru. Setiap orang bergiliran menjadi pemimpin.
- Tantangan" siapa yang bisa melakukan sentuhan jari kaki paling banyak – jumping jacks, sentuhan jari kaki kincir angin dalam satu menit.

Perbaiki teknologi untuk melindungi anak-anak saat online

- Mengatur kontrol orang tua.
- Aktifkan Pencarian Aman di browser.
- Atur pengaturan privasi yang ketat pada aplikasi dan game online.
- Tutup webcam saat tidak digunakan.

Ciptakan kebiasaan online yang sehat dan aman

- Libatkan anak atau remaja dalam membuat perjanjian teknologi keluarga tentang penggunaan perangkat yang sehat.
- Ciptakan ruang dan waktu bebas perangkat di rumah (makan, tidur, dan bermain, tugas sekolah).
- Bantu anak belajar bagaimana menjaga kerahasiaan informasi pribadi, terutama dari orang asing – beberapa orang tidak seperti yang mereka katakan!
- Ingatkan anak bahwa apa yang online tetap online (pesan, foto, dan video).

Habiskan waktu bersama anak atau remaja secara online

- Jelajahi situs web, media sosial, game, dan aplikasi bersama-sama.
- Bicaralah dengan anak remaja tentang cara melaporkan konten yang tidak pantas.
- Common Sense Media memiliki saran bagus untuk aplikasi, game, dan hiburan untuk berbagai usia.

Jaga anak tetap aman dengan komunikasi terbuka

- Beri tahu anak bahwa jika mereka mengalami sesuatu secara online yang membuat mereka merasa kesal, tidak nyaman, atau takut, mereka dapat berbicara dengan anak dan tidak akan marah atau menghukum mereka.
- Waspada terhadap tanda-tanda kesusahan. Perhatikan apakah anak sedang menarik diri, kesal, tertutup, atau terobsesi dengan aktivitas online.
- Ciptakan hubungan saling percaya dan komunikasi terbuka melalui dukungan dan dorongan positif.
- Perhatikan bahwa setiap anak adalah unik dan mungkin menggunakan cara yang berbeda untuk berkomunikasi. Luangkan waktu untuk menyesuaikan pesan untuk anak . kebutuhan. Misalnya, anak-anak dengan ketidakmampuan belajar, mungkin memerlukan informasi dalam format sederhana.

6. Menjaga anak-anak tetap aman saat online selama COVID-19

Anak dan remaja sekarang menghabiskan lebih banyak waktu online. Terhubung membantu mereka mengurangi dampak COVID-19 dan mendorong mereka untuk melanjutkan hidup...tetapi juga menghadirkan risiko dan bahaya.

- Risiko online
- Orang dewasa yang menargetkan anak-anak untuk tujuan seksual di media sosial, game, dan platform pengiriman pesan.

- Konten berbahaya – kekerasan, misogini, xenofobia, menghasut bunuh diri dan melukai diri sendiri, dan misinformasi.
- Remaja berbagi informasi pribadi dan foto atau video seksual diri mereka sendiri.
- Penindasan dunia maya dari teman sebaya dan orang asing

Perbaiki teknologi untuk melindungi anak saat online

- Mengatur kontrol orang tua.
- Aktifkan Pencarian Aman di browser.
- Atur pengaturan privasi yang ketat pada aplikasi dan game online.
- Tutup webcam saat tidak digunakan

Ciptakan kebiasaan online yang sehat dan aman

- Libatkan anak atau remaja dalam membuat perjanjian teknologi keluarga tentang penggunaan perangkat yang sehat.
- Ciptakan ruang dan waktu bebas perangkat di rumah (makan, tidur, dan bermain, tugas sekolah).
- Bantu anak belajar bagaimana menjaga kerahasiaan informasi pribadi, terutama dari orang asing – beberapa orang tidak seperti yang mereka katakan!
- Ingatkan anak bahwa apa yang online tetap online (pesan, foto, dan video).

Habiskan waktu bersama anak atau remaja secara online

- Jelajahi situs web, media sosial, game, dan aplikasi bersama-sama.
- Bicaralah dengan anak remaja tentang cara melaporkan konten yang tidak pantas (lihat di bawah).
- Common Sense Media memiliki saran bagus untuk aplikasi, game, dan hiburan untuk berbagai usia.

Jaga anak-anak tetap aman dengan komunikasi terbuka

- Beri tahu anak-anak bahwa jika mereka mengalami sesuatu secara online yang membuat mereka merasa kesal, tidak nyaman, atau takut, mereka dapat berbicara dengan dan tidak akan marah atau menghukum mereka.
- Waspada terhadap tanda-tanda kesusahan. Perhatikan apakah anak Anda sedang menarik diri, kesal, tertutup, atau terobsesi dengan aktivitas online.
- Ciptakan hubungan saling percaya dan komunikasi terbuka melalui dukungan dan dorongan positif.
- Perhatikan bahwa setiap anak adalah unik dan mungkin menggunakan cara yang berbeda untuk berkomunikasi. Luangkan waktu untuk menyesuaikan pesan untuk anak. kebutuhan. Misalnya, anak-anak dengan ketidakmampuan belajar, mungkin memerlukan informasi dalam format sederhana.

7. Keharmonisan keluarga di rumah

Ketika kita mencontoh hubungan yang damai dan penuh kasih, anak kita merasa lebih aman dan dicintai. Bahasa yang positif, mendengarkan secara aktif, dan empati membantu menjaga lingkungan keluarga yang damai dan bahagia selama masa-masa penuh tekanan ini.

Kami adalah model untuk anak-anak kami

- Cara kita berbicara dan berperilaku di depan orang lain juga berpengaruh besar terhadap perilaku mereka.

- Cobalah untuk berbicara dengan ramah kepada semua orang dalam keluarga, orang dewasa dan anak-anak.
- Komunikasi yang buruk antara orang dewasa dalam rumah tangga dapat berdampak negatif pada anak-anak kita.
- Semakin kita mempraktekkan model hubungan yang damai dan penuh kasih untuk anak-anak kita, mereka akan merasa lebih aman dan dicintai.
- Cermin satu sama lain ekspresi wajah, gerakan, suara. Satu orang dapat mulai sebagai pemimpin dan kemudian beralih.

Gunakan bahasa yang positif

- Beri tahu orang lain apa yang ingin mereka lakukan alih-alih apa yang tidak ingin mereka lakukan: Alih-alih “Berhenti berteriak”, coba “Tolong bicara lebih pelan”.
- Pujian membuat orang lain merasa dihargai dan baik tentang diri mereka sendiri. Kata-kata sederhana seperti, "Terima kasih telah membereskan makan malamnya," atau "Terima kasih telah menjaga bayinya" dapat membuat perbedaan besar.

Hal-hal yang menyenangkan untuk dilakukan bersama sebagai sebuah keluarga

- Biarkan setiap anggota keluarga bergiliran memilih kegiatan seluruh keluarga setiap hari.
- Temukan cara untuk menghabiskan waktu berkualitas dengan orang dewasa lainnya di rumah.

Jadilah pendengar aktif yang empatik

- Dengarkan orang lain ketika mereka berbicara .
- Bersikaplah terbuka dan tunjukkan kepada mereka bahwa mendengar apa yang mereka katakan.
- Ini dapat membantu untuk meringkas apa yang telah dengar sebelum menjawab: “Apa yang saya dengar katakan adalah...”.

Bagikan beban

- Menjaga anak dan anggota keluarga lainnya sulit, tetapi jauh lebih mudah ketika tanggung jawab dibagi.
- Cobalah untuk membagi tugas rumah tangga, pengasuhan anak, dan tugas lainnya secara merata di antara anggota keluarga.
- Buat jadwal waktu “aktif” dan waktu “libur” dengan orang dewasa lain di rumah.
- Tidak apa-apa untuk meminta bantuan ketika merasa lelah atau stres, sehingga Anda dapat beristirahat.

Merasa stres atau marah

- Beri diri Anda jeda 10 detik. Tarik napas dalam dan keluarkan perlahan sebanyak lima kali. Kemudian cobalah untuk merespons dengan cara yang lebih tenang. Jutaan orang tua mengatakan ini membantu.
- Panggil gencatan senjata ketika anak dapat melihat pertengkaran menumpuk, dan pergi ke ruangan lain atau di luar jika bisa.

8. Tetap tenang dan kelola stres akibat COVID-19

Ini adalah waktu yang menegangkan. Jaga diri anak, sehingga anak dapat mendukung anak-anak.

naktidak sendiri

Jutaan orang memiliki ketakutan yang sama seperti kita. Temukan seseorang yang dapat di ajak bicara tentang perasaan. Dengarkan mereka. Hindari media sosial yang membuat anak merasa panik.

Istirahat

Kita semua terkadang butuh istirahat. Saat anak tidur, lakukan sesuatu yang menyenangkan atau santai untuk diri sendiri. Buatlah daftar kegiatan sehat yang anak suka lakukan. Anak layak mendapatkannya.

Dengarkan anak-anakmu

Bersikaplah terbuka dan dengarkan anak. Anak akan mencari dukungan dan kepastian. Dengarkan anak ketika mereka berbagi perasaan mereka. Terima apa yang mereka rasakan dan beri mereka kenyamanan.

Berhenti sejenak

Inilah aktivitas relaksasi satu menit yang dapat anak lakukan setiap kali anak merasa stres atau khawatir.

Langkah 1: Siapkan

- Cari posisi duduk yang nyaman, kaki rata di lantai, tangan Anda bertumpu di pangkuan anak.
- Tutup mata jika anak merasa nyaman.

Langkah 2: Pikirkan, rasakan, tubuh

- Tanyakan pada diri sendiri, "Apa yang saya pikirkan sekarang?"
- Perhatikan pikiran Anda. Perhatikan apakah mereka negatif atau positif.
- Perhatikan bagaimana perasaan Anda secara emosional. Perhatikan apakah perasaan Anda senang atau tidak.
- Perhatikan bagaimana perasaan tubuh Anda. Perhatikan apa pun yang menyakitkan atau menegangkan.

Langkah 3: Fokus pada napas

- Dengarkan napas Anda saat masuk dan keluar.
- Anda dapat meletakkan tangan di perut Anda dan merasakannya naik dan turun dengan setiap napas.
- Anda mungkin ingin mengatakan pada diri sendiri, "Tidak apa-apa. Apapun itu, aku baik-baik saja."
- Kemudian dengarkan napas Anda sebentar.

Langkah 4: Kembali

- Perhatikan bagaimana perasaan seluruh tubuh Anda.
- Dengarkan suara di dalam ruangan.

Langkah 5: Merefleksikan

- Pikirkan 'apakah saya merasa berbeda sama sekali?'
- Saat Anda siap, buka mata Anda. Bersikaplah terbuka dan dengarkan anak-anak Anda. Anak-anak Anda akan mencari dukungan dan kepastian dari Anda. Dengarkan anak-anak Anda ketika mereka berbagi perasaan mereka. Terima apa yang mereka rasakan dan beri mereka kenyamanan.

Mengambil jeda juga dapat membantu ketika Anda menemukan anak Anda membuat Anda kesal atau telah melakukan sesuatu yang salah. Ini memberi Anda kesempatan untuk menjadi lebih tenang. Bahkan beberapa napas dalam-dalam atau terhubung dengan perasaan lantai di bawahnya dapat membuat perbedaan. Anda juga dapat mengambil jeda dengan anak-anak Anda!

9. Perilaku buruk

Semua anak berperilaku buruk. Wajar jika anak lelah, lapar, takut, atau belajar mandiri. Dan mereka bisa membuat kita gila saat terjebak di rumah.

Arahkan ulang

- Tangkap perilaku buruk sejak dini dan alihkan perhatian anak-anak Anda dari perilaku buruk ke perilaku baik.
- Hentikan sebelum dimulai! Saat mereka mulai gelisah, Anda bisa mengalihkan perhatian dengan sesuatu yang menarik atau menyenangkan: "Ayo, main game bersama!"

Berhenti sejenak

Merasa ingin berteriak? Beri diri Anda jeda 10 detik. Tarik napas dalam dan keluarkan perlahan sebanyak lima kali. Kemudian cobalah untuk merespons dengan cara yang lebih tenang. Jutaan orang tua mengatakan ini membantu.

Gunakan konsekuensi

Konsekuensi membantu mengajari anak-anak kita tanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Mereka juga mengizinkan disiplin yang dikendalikan. Ini lebih efektif daripada memukul atau berteriak.

- Beri anak Anda pilihan untuk mengikuti instruksi Anda sebelum memberi mereka konsekuensi.
- Cobalah untuk tetap tenang saat memberikan konsekuensi.
- Pastikan Anda dapat menindaklanjuti dengan konsekuensinya. Misalnya, mengambil ponsel remaja selama seminggu sulit dilakukan. Mengambilnya selama satu jam lebih realistis.
- Setelah konsekuensinya selesai, beri anak Anda kesempatan untuk melakukan sesuatu yang baik, dan pujiilah mereka untuk itu.
- Satu-satu, pujian karena menjadi baik, dan rutinitas yang konsisten akan mengurangi perilaku buruk.
- Berikan anak-anak dan remaja Anda pekerjaan sederhana dengan tanggung jawab. Pastikan itu adalah sesuatu yang bisa mereka lakukan. Dan pujiilah mereka ketika mereka melakukannya.

10. Saat kita marah

Kami mencintai anak-anak dan remaja kami, tetapi tekanan COVID-19, uang, dan penguncian dapat membuat kami marah. Berikut adalah bagaimana kita dapat menjaga kontrol dan mengelola kemarahan kita agar kita tidak menyakiti orang lain. Ilmu otak menunjukkan jika Anda mengendalikan amarah Anda atau melakukan sesuatu yang positif, Anda meningkatkan perkembangan otak anak Anda. Itu adalah kesuksesan yang nyata!

Hentikan permasalahan di sumbernya

- Hal yang sama biasanya membuat kita stres dan marah setiap saat.
- Apa yang membuatmu marah? Kapan itu terjadi? Bagaimana Anda biasanya bereaksi?
- Mencegahnya agar tidak dimulai. Jika itu terjadi ketika Anda lelah, tidur atau istirahatlah. Jika lapar, pastikan Anda bisa makan. Jika merasa sendirian, mintalah dukungan seseorang.
- Jaga dirimu. Periksa tips "berhenti sejenak" dan "mengelola stres" untuk mendapatkan ide.

Istirahat

- Saat Anda mulai merasa marah, lakukan pendinginan selama 20 detik. Tarik napas dan hembuskan perlahan sebanyak 5 kali sebelum Anda berbicara atau bergerak.
- Pergi ke tempat lain selama 10 menit untuk mendapatkan kembali kendali atas emosi Anda. Jika Anda memiliki ruang luar yang aman, pergilah ke luar.
- Jika bayi yang tidak berhenti menangis, tidak apa-apa untuk meninggalkan mereka dengan aman di punggung mereka dan pergi sebentar. Panggil seseorang untuk menenangkan Anda. Periksa mereka setiap 5-10 menit.

Jaga dirimu

- Kita semua perlu terhubung. Bicaralah dengan teman, keluarga, dan jaringan pendukung lainnya setiap hari.
- Kurangi minum atau tidak minum, terutama saat anak-anak sudah bangun.
- Apakah Anda memiliki senjata atau benda yang dapat digunakan untuk memukul orang lain? Kunci mereka, sembunyikan atau bawa mereka keluar dari rumah.
- Jika tidak aman bagi mereka di rumah, tidak apa-apa bagi anak-anak untuk pergi mencari bantuan atau tinggal di tempat lain untuk sementara waktu

11. Penganggaran keluarga di saat tekanan keuangan

Jutaan orang stres karena uang karena COVID-19. Itu bisa membuat kita merasa lelah, marah, dan terganggu. Anak-anak atau remaja yang menanyakan sesuatu dapat menimbulkan pertengkaran. Tetapi kita dapat melakukan hal-hal yang membantu mengatasi tekanan keuangan.

Libatkan anak dan remaja dalam membuat anggaran keluarga

- Anggaran adalah bagaimana kita memutuskan untuk apa kita akan membelanjakan uang kita, bahkan di saat-saat yang penuh tekanan.
- Membuat anggaran bersama membantu anak-anak memahami bahwa kita semua perlu membuat keputusan sulit di masa-masa sulit.
- Ini juga membantu keluarga untuk memiliki cukup pada akhir bulan dan meminjam lebih sedikit.

Apa yang kita belanjakan sekarang

- Ambil selembar kertas (atau koran bekas atau kotak kardus) dan sebuah pena.
- Gambarlah semua hal yang Anda dan keluarga Anda belanjakan setiap bulan.
- Tulis di samping setiap gambar berapa harga setiap barang.
- Jumlahkan berapa banyak uang yang Anda miliki setiap bulan untuk dibelanjakan.

Bicara tentang kebutuhan dan keinginan

- Kebutuhan: Hal-hal apa yang penting atau harus dimiliki keluarga Anda untuk bertahan hidup? (seperti makanan, sabun cuci tangan, kebutuhan anggota keluarga yang sakit atau cacat)
- Keinginan: Hal-hal apa yang bagus untuk dimiliki tetapi tidak penting?
- Diskusikan dengan anak-anak Anda hal-hal apa saja yang dapat Anda coba hemat.

Bangun anggaran Anda sendiri

- Temukan sekantong batu atau apa pun dengan banyak potongan. Ini adalah uang Anda untuk bulan ini.
- Sebagai sebuah keluarga, putuskan apa yang akan Anda belanjakan untuk apa, dan letakkan batu di foto Anda.

- Jika Anda dapat menabung bahkan dalam jumlah kecil untuk masa depan, atau untuk keadaan darurat lainnya – itu bagus!

Cari tahu apakah ada bantuan yang bisa Anda dapatkan

- Pemerintah Anda mungkin memberikan uang, atau paket makanan kepada keluarga selama COVID-19.
- Tanyakan apakah tempat-tempat di komunitas Anda memberikan dukungan

12. Mengasuh anak di rumah dan komunitas yang ramai selama COVID-19

Menjaga keluarga Anda tetap sehat dan aman dari COVID-19 bisa terasa lebih sulit ketika Anda hidup dalam kondisi padat. Tetapi ada hal-hal yang dapat Anda lakukan untuk membuat ini lebih mudah bagi keluarga Anda.

Diam di tempat

- Batasi mereka yang pergi dan kembali ke tempat tinggal terdekat Anda sesedikit dan sejarang mungkin.
- Hanya meninggalkan rumah atau area Anda untuk alasan penting seperti mendapatkan makanan atau perawatan medis.

Bantu anak-anak Anda dengan physical distancing

- Jelaskan kepada anak-anak Anda bahwa mereka memiliki tugas penting untuk menjaga kesehatan diri mereka sendiri dan komunitas mereka secara fisik sementara. menjauhkan diri dari orang lain
- Tunjukkan perhatian ekstra positif saat mereka berusaha mempraktikkan jarak fisik yang aman dari orang lain.

Jadikan cuci tangan dan kebersihan itu menyenangkan!

- Mungkin sulit untuk menemukan sabun dan air, tetapi mempraktikkan kebersihan yang baik sekarang lebih penting daripada sebelumnya.
- Usahakan untuk mencuci tangan semua anggota keluarga sesering mungkin.
- Biarkan anak-anak saling mengajari cara mencuci tangan.
- Dorong anak-anak untuk menghindari menyentuh wajah mereka.

Bagikan beban

- Menjaga anak-anak dan anggota keluarga lainnya sulit dilakukan di ruang sempit, tetapi jauh lebih mudah jika tanggung jawab dibagi.
- Cobalah untuk membagi tugas rumah tangga, pengasuhan anak, dan tugas lainnya secara merata di antara anggota keluarga.
- Buat jadwal waktu “aktif” dan waktu “libur” dengan orang dewasa lain di rumah Anda.
- Tidak apa-apa untuk meminta bantuan ketika Anda merasa lelah atau stres, sehingga Anda dapat beristirahat.

Berolahraga setiap hari

- Dorong anak-anak untuk memikirkan kegiatan yang dapat mereka lakukan untuk berolahraga sambil menghindari kontak dengan orang-orang yang belum tinggal di lingkungan terdekat Anda.

- Kegiatan melompat, menari atau berlari dalam lingkaran bisa menyenangkan!

Berhenti sejenak

- Anda mungkin tidak memiliki ruang untuk diri sendiri untuk menghadapi semua stres dan emosi yang Anda rasakan.
- Perhatikan saat Anda merasa stres atau kesal dan ambil jeda...bahkan tiga kali tarikan napas panjang dapat membuat perbedaan! Jutaan keluarga menemukan bahwa ini membantu.
- Tetap bersikap positif, memiliki rutinitas dan mencoba menemukan waktu pribadi dengan setiap anak ketika Anda bisa akan membantu Anda mengelola perilaku dan perasaan anak Anda.

13. Mengasuh anak penyandang disabilitas

Semua anak, termasuk mereka yang cacat, membutuhkan cinta, rasa hormat, pengasuhan, dan waktu, terutama selama masa-masa sulit dan tidak pasti.

Jaga keselamatan anak Anda

- Sangat disarankan agar Anda mengikuti pedoman lokal untuk COVID-19 sambil membantu anak Anda tetap seaktif mungkin baik di dalam maupun di luar ruangan.
- Tanyakan kepada tim dukungan atau pusat intervensi lokal Anda tentang pengaturan khusus untuk COVID-19.
- Simpan nomor kontak darurat di tempat yang mudah Anda lihat, seperti di lemari es.

Minta bantuannya kalo bisa

- Berbagi beban dengan anggota keluarga dewasa lainnya.
- Anda tidak sendiri! Tetap terhubung dengan orang-orang yang memahami situasi Anda.

Bagikan tantangan dan kesuksesan.

- Adalah normal untuk merasa stres, frustrasi dan takut pada saat ini.
- hatilah pada diri sendiri dan istirahatlah jika perlu! Lihat “Ketika Kita Marah” dan “Tetap Tenang dan Kelola Stres” untuk saran lebih lanjut

Jadilah suportif, empati, dan kasih sayang

- Anak Anda mungkin tidak mendapatkan dukungan yang sama seperti biasanya dan ini dapat menyebabkan tantangan tambahan, seperti meningkatnya stres, kecemasan, dan frustrasi.
- Gunakan dukungan fisik dan verbal untuk membuat anak Anda merasa diterima dan dicintai.
- Bahasa tubuh yang positif, gerak tubuh dan kata-kata membuat perbedaan besar!
- Berkomunikasi dengan anak Anda
- Turun ke level anak Anda saat berkomunikasi dengan anak Anda.
- Pertahankan kontak mata dan sikap positif.
- Luangkan waktu Anda untuk memberi anak Anda ruang untuk berkomunikasi.
- Amati, dengarkan, dan pastikan bahwa Anda memahami anak Anda.

Perkuat yang positif

- Perkuat kekuatan dengan pujian dan rangsang kemampuan mereka daripada menyoroti hal-hal yang tidak dapat mereka lakukan.

- Hanya membantu anak-anak ketika mereka membutuhkannya. Terlalu banyak dukungan membuat mereka tidak memiliki kesempatan untuk mandiri dan merasa direndahkan.

Perkuat rutinitas

- Rutinitas membantu anak-anak merasa aman dan terlindungi. Lihat “Menjadi terstruktur” untuk informasi lebih lanjut.
- Ciptakan rutinitas harian dengan aktivitas yang akrab bagi anak Anda dan sertakan beberapa aktivitas favorit mereka.
- Bantu anak Anda terhubung dengan teman dan anggota keluarga melalui obrolan telepon, menulis kartu, atau menggambar.
- Berikan anak Anda pilihan sehingga mereka memiliki rasa kontrol. Ini juga meningkatkan harga diri.
- Gunakan bahasa yang sederhana dan instruksi yang jelas serta komunikasi nonverbal untuk anak yang membutuhkan (misalnya: gerak tubuh, gambar, dan alat bantu visual)

14. Mengasuh remaja

Remaja mungkin kehilangan sekolah, teman, dan kehidupan sosial mereka. Penting untuk memberi mereka dukungan ekstra serta ruang untuk mengekspresikan diri mereka secara mandiri.

Habiskan waktu bersama anak remaja

- Rencanakan cara-cara kreatif untuk berkomunikasi dengan teman dan keluarga (misalnya menulis pesan atau menggambar).
- Masak makanan favorit bersama.
- Berolahraga bersama dengan musik favorit mereka.
- Bicara tentang sesuatu yang mereka sukai: olahraga, musik, selebriti, teman.

Berbicara tentang COVID-19

- Libatkan mereka dalam pencarian fakta dan dengarkan pertanyaan mereka.
- Tugasi mereka untuk mengeksplorasi suatu topik dan melaporkan kembali kepada keluarga dari program radio, artikel surat kabar atau internet.

Berbagi tanggung jawab

- Remaja menghargai tanggung jawab ekstra. Biarkan mereka memilih pekerjaan khusus yang membantu.
- Ciptakan waktu di siang hari di mana setiap orang berbagi satu hal yang mereka nikmati.
- Berbagi tanggung jawab secara setara antara perempuan/laki-laki dan anak perempuan/laki-laki.

Membuat rutinitas

- Libatkan anak remaja Anda dalam membuat jadwal harian.
- Tetapkan tujuan dan penghargaan bersama.
- Pastikan anak remaja Anda memiliki waktu untuk bersantai bersama dengan waktu terstruktur untuk tugas dan tugas sekolah.

Berurusan dengan perilaku yang sulit

- Bicara melalui efek dari perilaku yang menantang.
- Jelajahi alternatif dengan anak remaja Anda dan biarkan mereka memberikan saran.

- Putuskan bersama tentang aturan dan batasan yang jelas dan adil.
- Pujilah anak remaja Anda ketika mereka berperilaku baik dan mengikuti pedoman.

Tingkatkan kebaikan dan kasih sayang

- Teladan kebaikan dan kasih sayang bagi mereka yang sakit dan mereka yang merawat orang sakit.
- Bagikan bagaimana anak remaja Anda dapat membuat perbedaan seperti membela seseorang yang menghadapi diskriminasi atau membantu tetangga dengan pengiriman makanan jika mereka tinggal sendiri.

Bantu anak remaja Anda mengelola stres

- Remaja juga akan stres - terkadang karena hal yang berbeda dari Anda.
- Biarkan mereka mengungkapkan perasaan mereka dan menerima perasaan mereka.
- Cobalah untuk mendengarkan anak remaja Anda dan melihat sesuatu dari sudut pandang mereka.
- Lakukan aktivitas santai dan menyenangkan bersama.

Jaga agar remaja Anda tetap aman saat online

- Libatkan anak remaja Anda dalam membuat perjanjian teknologi keluarga tentang penggunaan perangkat yang sehat.
- Bantu anak remaja Anda belajar bagaimana menjaga kerahasiaan informasi pribadi, terutama dari orang asing.
- Ingatkan anak remaja Anda bahwa mereka dapat berbicara dengan Anda kapan pun mereka mengalami sesuatu yang menjengkelkan secara online.

C. RINGKASAN MATERI

Kesehatan psikologis memberikan alarm yang berbeda bahkan dalam situasi berbahaya yang pada dasarnya memiliki efek yang sama. Pandemi, yang memiliki efek berbeda pada berbagai bagian masyarakat, tunduk pada pertimbangan yang tidak sepele dalam hal efek psikologisnya. Pertimbangan ini ditangani dalam subkategori dan penting untuk memahami keadaan pikiran anak dengan benar; menjadi fungsional; dan memberikan solusi.

D. TUGAS LATIHAN

Soal

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., & Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29, 103–125, <http://dx.doi.org/10.1080/01460860600677643>.
2. Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238–245, <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>.
3. Baruth, K. E., & Carroll, J. J. (2002). A formal assessment of resilience: The Baruth protective factors inventory. *Journal of Individual Psychology*, 58(3), 235–244.
4. Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349–378). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

5. Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A. Cowan, & M. Hetherington (Eds.), *Family transition* (pp. 111–163). Hillsdale, NJ: Erlbaum
6. Beardslee, M. D., & Podorefsky, M. A. (1988). Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *The American Journal of Psychiatry*, 145(1), 63–69.
7. Benzie, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14, 103–114, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00568x>.
8. Bernard, B. (1993). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 51(3), 44–48. Bernard, B. (1995). Fostering resilience in children. Retrieved from ERIC database. (ED386327).
9. Bleuler, M. (1984). Different forms of childhood stress and patterns of adult psychiatric outcome. In N. F. Watt, E. J. Anthony, L. C. Wynne, & J. E. Rolf (Eds.), *Children at risk for schizophrenia* (pp. 537–542). Cambridge: Cambridge University Press.
10. Bolig, R., & Weddle, K. D. (1998). Resiliency and hospitalization of children. *Children's Health Care*, 16(4), 255–260.
11. Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2002). Life skills training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 41–47.
12. Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S., & Cohen, P. (1986). Dynamics of childhood and adolescent personality traits and adolescent drug use. *Developmental Psychology*, 22(3), 403–414.
13. Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S., & Cohen, P. (1989). Changes in drug involvement: A longitudinal study of childhood and adolescent determinants. *Psychological Reports*, 65, 707–726.
14. Brooks, J. E. (2006). Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities in the schools. *Children and Schools*, 28(2), 69–76.
15. Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15, 139–162.
16. Caldwell, C. H., Wright, J. C., Zimmerman, M. A., Walsemann, K. M., Williams, D., & Isichei, P. A. (2004). Enhancing adolescent health behaviors through strengthening non-resident father–son relationships: A model for intervention with African-American families. *Health Education Research*, 19(6), 644–656.
17. Cicchetti, D. (2006). In D. Cicchetti, & D. Cohen (Eds.), *Developmental and psychopathology* (2nd ed.). *Developmental psychopathology: Theory and method*, Vol. 1. (pp. 1–23) Hoboken NJ: Wiley.
18. Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2006). In D. Cicchetti, & D. Cohen (Eds.), *The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience* (2nd ed.). *Developmental psychopathology: Developmental neurosciences*, Vol. 2. (pp. 710–741) New York: Wiley.
19. Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797–815.
20. Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 6–20.

21. Coatsworth, J. D., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2002). Familias unidas: A family-centered developmental intervention to reduce risk for problem behavior among Hispanic adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(2), 113–132.
22. Crosnoe, R., Erickson, K. G., & Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls: Reducing the impact of risky friendships. *Youth & Society*, 33(4), 515–533.
23. Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2003). Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology*, 15, 773–810.
24. Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., et al. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental Psychology*, 39(1), 3–19.

SURAT KETERANGAN **No. 007/TU/USUPRESS/2021**

Kepala Penerbit dan Percetakan Universitas Sumatera Utara dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : - Dewi Elizadiani Suza
Unit Kerja : Fakultas Keperawatan USU

benar telah menulis buku dengan judul “Resilience Anak Usia Sekolah dalam Kehidupan Normal Baru”. Buku tersebut sudah diterima pada tanggal 14 September 2021 dan masih dalam proses review.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 15 September 2021
Kepala,



(Fakhrudin Rizal Batubara)

Dokumen pendukung luaran Tambahan #1

Luaran dijanjikan: Poster

Target: Telah bersertifikat

Dicapai: Draft

Dokumen wajib diunggah:

1. Dokumen Draft

Dokumen sudah diunggah:

1. Dokumen Draft

Dokumen belum diunggah:

-

MEMBANGUN RESILIENCE ANAK USIA SEKOLAH DALAM MENJALANI NEW NORMAL LIFE

PROBLEMS



SOLUTIONS



Interaksi sosial bersama teman dan guru yang dibatasi



Meningkatkan kompetensi anak

Sekolah ditutup akibat pandemi



Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan



Tidak bisa berpetualang



Memahami anak dan kebutuhan anak

Mood mudah berubah



Orang tua yang responsif dan sensitif kepada anak



Pola hidup berubah



Dukungan emosional untuk anak

Mengalami kekerasan fisik dan non verbal



Keterhubungan sosial yang baik



Kebahagiaan
menjalani new
normal

