

**PROSIDING****Konferensi Nasional
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia****Persoalan Perkembangan dan Kesehatan Mental Anak Usia 6-12 Tahun
pada Masa Pandemi COVID-19: Analisis Hasil-hasil Penelitian Lintas Budaya****Desnawaty Tinambunan**

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

desna.tinambunan@gmail.com**Nadia Agniaty**

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

nadia.agniaty@gmail.com**Yessica Ekayuni**

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

yessica@kapsy.net**Angela Oktavia Suryani**

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

angela.suryani@atmajaya.ac.id**Abstrak**

Covid-19 telah membawa banyak perubahan pada tatanan kehidupan manusia di seluruh penjuru dunia. Pandemi yang sudah berlangsung selama kurang lebih satu tahun ini secara tidak langsung menyebabkan berbagai gejolak, salah satunya adalah kesehatan mental anak. Pemerintah berupaya menghentikan penyebaran Covid-19 dengan memberlakukan beberapa kebijakan seperti belajar dari rumah, bekerja dari rumah, dan ibadah di rumah. Kebijakan ini tentu mengejutkan masyarakat tak terkecuali bagi anak dalam usia 6-12 tahun (*middle childhood*) yang pada dasarnya di usianya saat ini, mereka sangat membutuhkan interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya. Dengan ruang gerak yang serba dibatasi kesehatan mental akan menurun. Terlebih lagi situasi ekonomi dan fasilitas yang terbatas dalam menunjang pembelajaran dari rumah akan membuat anak merasa cemas, stress, dan depresi. Tujuan dari penulisan ini adalah ingin mengupas lebih dalam mengenai kesehatan mental anak pada tahap *Middle Childhood* di masa pandemi Covid-19 dilihat dari fungsi-fungsi perkembangan fisik, kognitif, psikososial dan emosi yang terjadi di berbagai negara. Sistem ekologi yang melingkupi anak seperti yang dikemukakan Bronfenbrenner menunjukkan bahwa pengalaman takut, cemas, stress, dan kesepian orang tua dan masyarakat akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis anak-anak usia 6-12 tahun ini. Pada bagian akhir tulisan, penulis menawarkan langkah-langkah sederhana yang bisa dilakukan keluarga sebagai

unit terpenting dan terdekat anak untuk menjaga kesehatan mental anak dalam kaitannya dengan budaya Indonesia.

Kata kunci: pandemi Covid-19, kesehatan mental, psikologi perkembangan, *middle childhood*, *social ecology model*

Pendahuluan

Setiap hari sejak Maret 2020, kita selalu mendapatkan berita terbaru tentang Covid-19, baik itu mengenai penyebaran virus yang semakin meluas, jumlah pasien yang meninggal ataupun sembuh, penemuan jenis virus yang baru, maupun perkembangan vaksin. Berita-berita tersebut menyoroti situasi di dunia dan Indonesia. Infeksi virus Corona yang disebut Covid-19 (Coronavirus Disease 2019) pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019. Virus corona adalah kumpulan virus yang dapat menginfeksi sistem pernapasan. Virus ini dapat menyebabkan infeksi pernapasan yang parah, seperti infeksi paru-paru (pneumonia) hingga kematian.

Penularan virus ini sangat cepat dan telah menyebar ke 223 negara, termasuk Indonesia hanya dalam hitungan bulan (WHO, 2021). Virus ini bisa menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi dalam partikel cairan kecil saat mereka batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bernapas dengan berat. Partikel cair ini memiliki ukuran yang berbeda, mulai dari 'tetesan pernapasan' yang lebih besar hingga 'aerosol' yang lebih kecil. Orang lain dapat tertular COVID-19 ketika virus masuk ke mulut, hidung atau mata mereka, yang lebih mungkin terjadi ketika orang melakukan kontak langsung atau dekat (jarak kurang dari 1 meter) dengan orang yang terinfeksi. Penularan aerosol dapat terjadi dalam situasi tertentu, terutama di dalam ruangan yang ramai dan tidak berventilasi secara memadai, di mana orang yang terinfeksi menghabiskan waktu lama dengan orang lain, seperti restoran, tempat latihan paduan suara, kelas kebugaran, klub malam, kantor dan/atau tempat ibadah. Virus juga dapat menyebar setelah orang yang terinfeksi bersin, batuk, atau menyentuh permukaan, atau benda, seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang lain dapat terinfeksi dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi ini, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka tanpa membersihkan tangan mereka terlebih dahulu (WHO, 2020).

Bentuk penularan seperti ini membuat pemerintah berbagai negara menerapkan kebijakan untuk memberlakukan *lockdown* sebagai upaya menekan penyebaran virus korona. Di Indonesia sendiri, kebijakan yang diterapkan adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020, di mana masyarakat perlu melakukan pembatasan ruang aktivitasnya, salah satunya adalah dengan bekerja/bersekolah dari rumah melalui metode online.

Situasi pandemi yang mengglobal ini semakin terasa mencekam karena beredarnya informasi/berita tidak benar (*hoax*) di media sosial digital, seperti misalnya bahwa penularan terjadi lewat udara di mana virus beterbangan sekian jam dan bisa menempel di mana saja (covid19.go.id, 2020). Hal ini membuat masyarakat panik dan ketakutan sehingga muncul stigma bagi mereka yang dinyatakan positif terjangkit Covid-19, bahwa mereka pembawa bencana, dsb. (WHO, 2021; covid19.go.id, 2021). Dapat dikatakan dampak pandemi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik semata namun juga pada kesehatan mental.

Persoalan kesehatan mental selama masa pandemi tidak hanya dialami orang dewasa namun juga pada anak-anak, terutama pada anak-anak usia *middle childhood* (6-12 tahun). Dalam penelitian Wahana Visi Indonesia (2020) yang dipaparkan pada dialog di Media Center Gugus Tugas Nasional pada 20 Juli 2020, bahwa pandemi memberikan dampak pada aspek psikososial dari anak dan remaja. Dampak itu antara lain adalah perasaan bosan karena sepanjang sepanjang waktu di dalam rumah saja dan khawatir ketinggalan pelajaran. Kekhawatiran yang dialami anak-anak juga terkait kondisi perekonomian keluarga karena banyak orang tua yang pekerjaannya/bisnisnya terkendala. Mereka juga merasa cemas dan bahkan takut terjangkit penyakit terlebih adanya stigma yang dilekatkan masyarakat pada pasien yang terjangkit. Lebih lanjut, oleh karena ketidaksiapan keluarga menghadapi perubahan yang tiba-tiba, stres dan kepanikan meningkat, sehingga laporan kekerasan domestik pun mengalami peningkatan. Salah satu contoh konkrit kekerasan pada anak secara emosional adalah orang tua merendahkan kemampuan anak dalam belajar dan menerapkan pola mendisiplinkan anak yang tidak tepat seperti misalnya memberikan hukuman dan sanksi yang dianggap justru akan membangkitkan semangat pada anak (covid19.go.id, 2020).

Persoalan kesehatan mental anak-anak usia *middle childhood* di atas juga dialami oleh anak-anak di berbagai negara. Tulisan berikut ini bertujuan untuk membahas permasalahan kesehatan mental yang dialami anak-anak usia *middle childhood* (6 - 12 tahun) berbagai budaya akibat pembatasan aktivitas selama pandemi yang meliputi aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Dalam pembahasan ini penulis akan menggunakan kerangka teori perkembangan psikososial anak-anak usia *middle childhood* dari Erikson dan teori *Ecological System* dari Bronfenbrenner dalam menjelaskan permasalahan kesehatan mental yang dialami anak-anak dan peran orang dewasa dalam pendampingan anak-anak selama masa pandemi.

Kajian Literatur

Perkembangan Anak Usia *Middle Childhood*

Secara umum, masa anak-anak usia 6-12 tahun adalah masa pertumbuhan fisik, kognitif psikososial emosional yang menjadi dasar perkembangan untuk masa sesudahnya. Masa ini sering disebut sebagai masa emas untuk belajar. Perkembangan yang terjadi pada masa ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti misalnya kecukupan gizi, pola asuh orang tua, pembelajaran di sekolah, dsb (Papilia & Feldman, 2012). Aktivitas-aktivitas fisik yang dilakukan anak pada masa ini ditemukan dapat meningkatkan ketangkasan dan kompetensi sosial anak serta membuat anak lebih mudah beradaptasi di sekolah (Pellegrini et al., 2002).

Perkembangan fisik anak-anak usia middle childhood

Pada masa sekolah dasar, perkembangan fisik anak-anak ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan, penguatan tulang dan otot, perkembangan motorik halus, serta ketangkasan dan kelenturan tubuh. Dalam prosesnya, perkembangan fisik akan berjalan baik apabila anak aktif bergerak. Gerakan ini dapat terlaksana dalam aktivitas olahraga ataupun bermain. Salah satu metode untuk mengukur pertumbuhan anak adalah melalui penerapan WHO *Child Growth Assessment* yang melihat ukuran tinggi badan, berat badan, body mass index (BMI), lingkaran lengan, lingkaran kepala, dsb (WHO, 2008).

Pada masa usia 6-8 tahun, latihan-latihan yang bisa membantu pertumbuhan fisik adalah latihan memperbaiki postur tubuh, melompat, latihan ketangkasan, keseimbangan, dan kekuatan, latihan ritmik dengan musik, dsb. Pada usia 9 tahun gerakan-gerakan tubuh difokuskan pada peningkatan kekuatan otot dengan latihan olahraga yang lebih keras dan latihan berbagai keterampilan olahraga permainan (sepak bola, basket), berenang, atletik, dsb. Pada usia 10-11 tahun, perkembangan tubuh diarahkan pada otot-otot besar, pengembangan koordinasi kekuatan, dan arah gerak, dan kelenturan tubuh. Pada usia ini akan baik bila anak berlatih senam lantai. Pada usia 12-13 pertumbuhan tubuh, tulang, dan otot semakin matang melalui latihan-latihan yang menekankan kekuatan, keakuratan, dan arah gerak melalui aktivitas permainan/olahraga beregu, dsb. (Burhein, 2017).

Perkembangan kognitif anak-anak usia middle childhood

Perkembangan kognitif anak-anak tidak terlepas dari perkembangan otak itu sendiri. Pada usia 7 tahun, otak sudah dapat mencapai ukuran dewasa. Pada usia 10-12 tahun, bagian lobus frontal (otak bagian depan, posisinya di belakang dahi) menjadi lebih berkembang. Lobus frontal bertanggung jawab dalam pengaturan gerakan, penilaian, pengambilan keputusan, pemecahan masalah, kontrol impuls, memori, bahasa, hingga dan perilaku sosial dan seksual. Dengan demikian anak mulai mampu berpikir logis, membuat perencanaan, dan mengingat dengan baik (Stauder, van der Molen, & Molenaar, 1998; Amso & Casey, 2006).

Perkembangan kognitif anak sering dibahas dalam konteks perkembangan *executive functions* (EF). EF adalah kemampuan untuk memantau dan mengatur berbagai jenis kognisi dan perilaku untuk mencapai tujuan internal tertentu. Di dalamnya meliputi beberapa proses berpikir seperti *attentional control*, *cognitive flexibility*, *set-shifting*, *inhibition*, *intentional control*, *purposive actions*, *set maintenance*, *working memory*, dan *planning* (Xu et.al, 2013). Dari berbagai fungsi ini, penelitian-penelitian EF banyak difokuskan pada perkembangan *working memory*, *inhibition*, dan *set-shifting*. *Working memory* bertanggung jawab pada pemrosesan, penyimpanan, dan pemeliharaan informasi dalam jangka waktu yang pendek (Wilson, et.al, 2018), di mana perkembangan *working memory* bidang bahasa dan spasial berkembang selama masa *middle childhood* hingga *adolescence*. *Inhibition* adalah kemampuan untuk menekan/menahan dorongan-dorongan yang lebih kuat yang bisa menghambat tercapainya tujuan, sementara *set-shifting* adalah kemampuan untuk berubah secara lentur, berpindah dari suatu proses mental tertentu ke proses mental yang lain atau berubah dari suatu aturan pengerjaan tugas tertentu ke aturan tugas yang lainnya.

Perkembangan kognitif anak dipengaruhi oleh faktor perkembangan pertumbuhan otak yang secara biologis dipengaruhi oleh kecukupan gizi dan stimulus lingkungan, dalam hal ini pola asuh orang tua. Lingkungan rumah yang positif dapat meningkatkan perkembangan fungsi lobus frontal yaitu *working memory* dan pemrosesan informasi-informasi visual (Fishbein, et.al, 2019), sementara lingkungan yang kasar dan kacau, serta pola asuh yang memuat kekerasan dapat membuat perkembangan kognitif yang buruk (Toth & Cicchetti, 2013).

Perkembangan psikososial dan emosi anak-anak usia middle childhood

Teori Perkembangan Psikososial merupakan suatu teori yang dikembangkan oleh Erik Erikson, seorang psikoanalisis asal Jerman yang menitikberatkan bagaimana pengaruh sosial

dan budaya dapat membentuk perkembangan ego manusia (Papilia & Feldman, 2012). Teori ini beranggapan bahwa setiap manusia akan melewati delapan tahap perkembangan terkait dengan usia, di mana di setiap tahapan yang dituju akan selalu ada dua aspek psikologis dasar yang berlawanan (disebut juga 'krisis dalam kepribadian') yang nantinya berguna untuk membentuk perkembangan ego yang sehat (Feist et.al., 2013). Apabila seseorang berhasil mengatasi konfliknya, maka ia berhasil membentuk kemampuan yang akan berguna untuk tahap selanjutnya, namun apabila seseorang gagal menyelesaikan konfliknya, maka ia dapat membentuk ego yang tidak sehat.

Pada periode *Middle Childhood*, individu masuk pada tahapan keempat, yaitu “Periode Sekolah” di mana konflik yang disoroti adalah *Industry vs. Inferiority* (Feist et.al., 2013). Pada masa ini anak pertama kalinya berinteraksi dengan lingkungan di luar keluarganya. Di masa inilah anak banyak mengalami perkembangan sosial dalam ia terhubung dengan teman dan guru di sekolah ataupun di lingkungan sosial lainnya (tempat kursus, klub musik, dsb). Pada masa ini anak mulai belajar melakukan kerjasama, keterampilan serta aktivitas-aktivitas lainnya yang dinilai oleh masyarakat. Apabila ia berhasil mempelajari dan menerapkan nilai-nilai lingkungannya, dapat dikatakan ia dapat menjalankan peran sosialnya dengan baik. Ia produktif dan berkontribusi pada masyarakat, sehingga mampu mencapai *industry*-nya. Namun apabila ia gagal, maka perasaan inferior yang akan mendominasi perkembangan ego mereka. Ia akan memiliki self-esteem yang rendah, dan merasa tidak berguna bagi masyarakat. Nilai yang didapatkan dari resolusi masalah ini adalah *Kompetensi*, dimana individu percaya bahwa ia mampu menguasai suatu keterampilan dan menyelesaikan suatu pekerjaan (Issawi & Dauphin, 2017; Papilia & Feldman, 2012). Meskipun kegagalan dalam tahapan ini tidak dapat dihindarkan, namun Erikson cukup optimis bahwa manusia bisa saja menyelesaikan krisis yang dialami di tahapan ini meskipun sudah di tahapan selanjutnya (Feist et.al., 2013).

Secara emosional, pada periode ini anak belajar mengerti perasaannya dan perasaan orang lain. Ia belajar bagaimana mengekspresikan emosinya yang boleh ditunjukkan di budayanya maupun yang tidak (Cole et.al., 2002), selain itu ia belajar bagaimana mengelola emosi dan hubungan sosialnya di rumah, sekolah, dan teman sebaya (Carr, 2017).

Pada masa ini anak lebih banyak menggunakan ekspresi emosi sebagai upaya untuk mengelola hubungan sosial. Ia mulai membedakan bagaimana menyampaikan emosinya pada orang lain, di mana ia cenderung mengutarakan emosinya secara jujur pada teman dekatnya dan menyembunyikan perasaannya pada orang lain. Kecenderungannya yang mulai mandiri dari orang tua mendorongnya untuk meregulasi emosi-emosi *self-conscious* (misalnya: rasa malu). Selain itu ia juga belajar membuat strategi pengelolaan emosi saat berhadapan dengan situasi yang berada di luar kendalinya (Carr, 2017). Dalam upayanya memelihara hubungan sosial, anak mengembangkan keterampilan mengelola berbagai emosi yang dirasakannya pada orang yang sama. Ia juga belajar mengenali emosi orang lain untuk diolah dan mempertahankan persahabatannya.

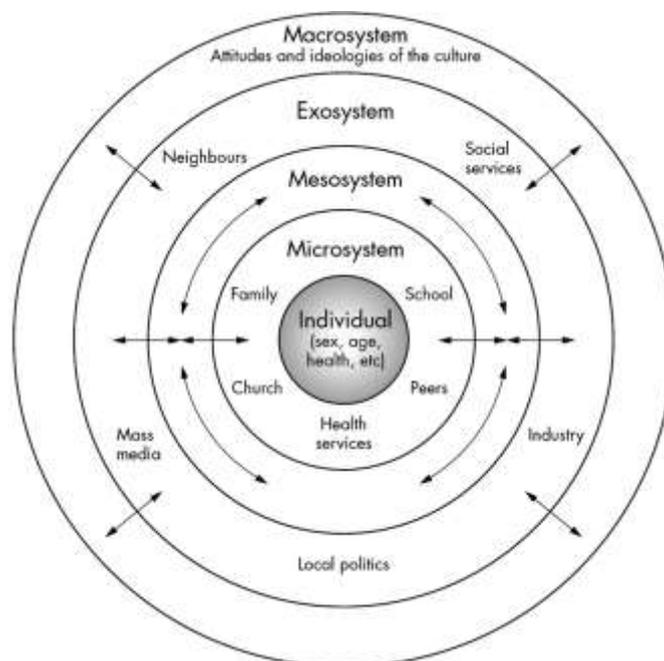
Seperti halnya pada perkembangan fisik dan kognitif, faktor lingkungan, yakni orang tua dan masyarakat turut berperan besar dalam perkembangan psikososial dan emosi anak. Respon orang tua terhadap emosi anak akan mempengaruhi kemampuan dan keterampilan pengelolaan emosi dan interaksi sosialnya. Sebagai contoh, ketika orang tua merespon emosi negatif anak dengan perlawanan dan hukuman, maka emosi marah dan ketakutan yang

dialami anak akan semakin tinggi dan menyebabkan anak cenderung tertutup pada orang tua mereka (Fabes, et al., 2001).

Teori *Social Ecology Model*

Psikolog perkembangan, Urie Bronfenbrenner adalah salah satu kontributor paling berpengaruh bagi pemikiran aspek sosial ekologi dalam penelitian psikologi perkembangan. Dari pengaruh Kurt Lewin sebagai mentornya, ia mulai mengembangkan teori ekologi sebagai perspektif teoritis baru untuk memahami perkembangan manusia. Teorinya mengalami perkembangan yang terus menerus sejak tahun 1970-an hingga 2000-an.

Teori Bronfenbrenner *Social Ecology Model* (SEM) menekankan perkembangan individu dalam konteks lingkungan sosial ekologis yang melibatkan hubungan empat komponen yang dinamis dan saling terkait, yaitu proses proksimal (interaksi antara organisme dan lingkungannya), karakteristik orang, konteks, dan waktu (Bronfenbrenner & Ceci, 1994; Bronfenbrenner & Morris, 2006; Rosa & Tudge, 2013). SEM mengeksplorasi perkembangan anak pada empat tingkat, yaitu: (1) *microsystem* atau sosial mikro atau lingkungan langsung anak yang paling proksimal dan penting bagi anak yaitu, sekolah, rumah, lingkungan, teman sebaya, dan gawai, (2) *mesosystem* yaitu interaksi antara inner di *microsystem*: sosial atau hubungan antara sosial mikro misalnya hubungan baik antara pihak sekolah dengan keluarga, (3) *exosystem* yaitu lingkungan yang sifat pengaruhnya tidak langsung mengenai anak. *Exosystem* mempengaruhi berbagai institusi yang mempengaruhi konteks keberadaan seseorang misalnya, teman dari keluarga, tempat kerja orang tua, pemerintah, bisnis sosial, media massa, dan layanan sosial. Sementara sosial yang ke-4, yaitu *macrosystem* atau sosial makro yaitu lingkungan sosial budaya yang lebih besar yang mempengaruhi *exosystem*, *mesosystem*, *microsystem* dan individu, seperti misalnya nilai-nilai, tradisi, kepercayaan, norma, adat dan budaya yang ditanamkan.



Gambar 1. Sistem sosial ekologi Bronfenbrenner (Véles-Agosto et.al., 2017).

SEM menjelaskan bagaimana sistem mikro dari lembaga dan kelompok yang ada di sekitar anak dapat berdampak langsung pada tumbuh kembang anak. Dalam kaitannya dengan pandemi, dapat diperkirakan masing-masing sistem ekologi memberikan pengaruh pada perkembangan kesehatan mental anak dan keluarga.

Metodologi

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis literatur, yaitu dengan mengumpulkan berbagai informasi baik dari teori, jurnal, serta berbagai berita dan informasi yang terkait dengan pokok bahasan. Sumber-sumber yang digunakan antara lain adalah informasi dan data yang berasal dari portal resmi tiga lembaga yang menangani Covid-19, yakni World Health Organization (WHO), Satuan Tugas Penanganan Covid-19 pemerintah Indonesia, dan Kementerian Luar Negeri RI, buku-buku mengenai psikologi perkembangan dan kepribadian (4 buku), jurnal-jurnal penelitian mengenai perkembangan anak (19 jurnal), dan kesehatan mental anak selama masa pandemi (14 jurnal).

Hasil dan Diskusi

Kebijakan Pemerintah Dunia Terkait Pandemi Covid-19

Sejumlah kebijakan pemerintah terkait wabah COVID-19 diberlakukan di berbagai negara untuk menjamin kesejahteraan rakyat di masing-masing negara tersebut. Namun ada satu kebijakan serempak yang diberlakukan oleh pemerintah di 90 negara kepada warganya (sekitar 3,9 Miliar penduduk - setengah penduduk dunia) untuk tinggal di rumah sebagai upaya mencegah penyebaran Covid-19 (Sanford, 2020). WHO menyarankan untuk memberlakukan *lockdown* dalam batasan waktu yang tidak panjang, karena metode itu bukan cara utama menghadapi wabah ini. Pemberlakuan *lockdown* untuk sementara waktu akan berguna bagi tenaga medis dan petugas kesehatan sehingga mereka tidak mengalami kelelahan (Doyle, 2020). Pada triwulan terakhir di akhir 2020 (September - Desember), beberapa negara mulai melonggarkan *lockdown*, di mana masyarakat dapat kembali melakukan kegiatannya dengan memperhatikan protokol kesehatan secara ketat, antara lain mengenakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi interaksi dan isolasi mandiri ketika mengalami gejala terjangkit.

Pemerintah Indonesia sendiri telah menerbitkan berbagai kebijakan sejak 31 Maret 2020, baik dalam bidang kesehatan, bidang sosial, kebijakan fiskal dan insentif pajak, kebijakan perdagangan Ekspor-Impor, UMKM, bidang hukum, kebijakan fasilitas lainnya, hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.9 tahun 2020 dijabarkan lebih lanjut mengenai kebijakan PSBB tersebut, antara lain: penutupan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat/fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya terkait aspek pertahanan dan keamanan (Kemenlu.go.id, 2020).

Merujuk pada salah satu kebijakan PSBB mengenai penutupan sekolah, terkait dengan teori SEM dari Bronfenbrenner, keberhasilan kegiatan *school from home* memerlukan

kerjasama serius antara siswa, guru, sekolah, dan orang tua. Dalam prakteknya, keberhasilan pembelajaran secara daring belum merata di semua wilayah. Pada beberapa negara /daerah, siswa dan sekolah memiliki fasilitas belajar (jaringan internet, kuota internet, *handphone*, *laptop*, ataupun *personal computer*) yang terbatas (UNESCO, 2020). Di Indonesia, beberapa siswa terpaksa datang ke sekolah untuk mengambil tugas atau hadir berkelompok agar bisa berbagi gawai. Guru dan sekolah juga belum siap pindah dari metode belajar konvensional ke pembelajaran daring, sehingga capaian pembelajaran tidak sepenuhnya dapat tercapai. Orang tua pun tidak siap membantu anaknya belajar di rumah karena pekerjaannya yang juga dilakukan di rumah (Aini, 2020; UNICEF, 2020).

Seorang anak sangat dipengaruhi oleh lingkungannya mulai dari lingkungan yang paling dekat di rumah, sekolah dan juga lingkungan yang paling luas yaitu budaya dan masyarakat. Menurut SEM, setiap sistem ini tidak dapat dihindari untuk berinteraksi dan saling mempengaruhi setiap aspek kehidupan seorang anak. Setiap sistem mengandung peraturan, norma dan peran yang akan membentuk perkembangan psikologis seseorang. Dalam kondisi pandemi yang sedang dihadapi, interaksi ini mengalami tantangan yang cukup berat. Perlu adanya dukungan dari setiap elemen dalam ekosistem tersebut dan kolaborasi yang harmonis di antara elemen dalam menghadapi tantangan ini. Membangun hubungan kerjasama yang baik antara orang tua dan pihak sekolah dan tenaga pengajar. Antara *microsystem* dan *macrosystem* misalnya tenaga pengajar harus mau mencoba strategi-strategi baru untuk menjalin hubungan dengan orangtua dan anak didik. tenaga pengajar diharapkan memiliki kemampuan interpersonal dan komunikasi yang baik.

Untuk memaksimalkan proses belajar mengajar jarak jauh di Indonesia, maka kita juga dapat merujuk pada bagaimana sistem SEM menjelaskan bagaimana lingkungan dapat mempengaruhi individu. Melalui sistem SEM, Pemerintah dapat memaksimalkan peran media massa pada elemen *exosystem*, dimana media massa dapat menyebarkan sosialisasi mengenai pembelajaran jarak jauh tidak hanya untuk murid, namun juga untuk para guru dan orang tua.

Dampak Pandemi Covid-19 pada Perkembangan dan Kesehatan Mental Anak Usia *middle childhood*

Kebijakan mengenai pembatasan sosial sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 berdampak pada kesehatan mental anak usia *middle childhood* dimana pada tahapan ini anak masuk dalam masa “emas” untuk belajar mengenal dunia sekitarnya. Dengan diberlakukannya pembatasan ini anak tidak dapat pergi ke sekolah dan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Disini anak “kehilangan” masa kecilnya yang idealnya diisi dengan aktivitas sosial bersama anak-anak sebayanya untuk mengembangkan fungsi fisik, kognitif, psikososial, dan emosinya.

Persoalan perkembangan fisik anak

Aktivitas fisik merupakan pilar untuk perkembangan fisik yang baik dan perkembangan psikologis yang memadai (Cachón-Zagalaz et.al., 2021). Aktivitas fisik menyeimbangkan penyerapan dan penggunaan energi yang masuk ke dalam tubuh sehingga membantu anak mencapai perilaku sehat, menghindarkan anak dari obesitas, dan menjaga kesejahteraan psikologis anak. Melalui aktivitas fisik anak dapat melepaskan ketegangan yang dialaminya. Selama masa pandemi, aktivitas fisik anak sangat terbatas karena tidak bisa beraktivitas di

alam terbuka (taman, lapangan). Di Spanyol, dalam penelitiannya yang melibatkan anak-anak usia 0-12 tahun, Cachón-Zagalaz et.al. menemukan adanya perubahan aktivitas fisik dan rutinitas sehari-hari. Mereka mengungkapkan adanya penurunan yang signifikan dalam aktivitas fisik di mana anak-anak cenderung lebih sering bermain gawai dan musik. Selain itu, anak-anak yang lebih sering melakukan aktivitas fisik cenderung memiliki jam tidur yang lebih seimbang dibandingkan anak-anak yang lebih sering bermain gawai.

Penelitian Francis et.al., (2021) mengenai aktivitas fisik anak-anak usia 3 - 18 tahun di AS selama masa pandemi menunjukkan adanya penurunan secara signifikan. Jenis aktivitas fisik seperti olahraga *outdoor* dan rekreasi banyak dibatalkan karena kondisi pandemi, begitu pula aktivitas fisik yang biasanya dilakukan bersama teman sebaya. Penelitian Dunton (2020) menunjukkan bahwa sebelum pandemi, anak-anak banyak melakukan aktivitas fisik baik itu di dalam rumah (garasi), di taman, lapangan, *gym*, ataupun di jalan sekitar rumah. Namun, selama pandemi berlangsung, anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya dengan menonton televisi/video/film, duduk sambil berkumpul dengan teman dan keluarga secara langsung, melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan sekolah, dan bermain komputer atau *video game*.

Persoalan perkembangan kognitif anak

Penutupan sekolah di AS mempengaruhi penurunan aktivitas belajar membaca pada anak-anak *middle childhood*, sebab pandemi COVID-19 telah mengakibatkan dihilangkannya program membaca pada musim panas dan perpustakaan sekolah yang bisa memfasilitasi motivasi anak-anak untuk perkembangan membaca (Liu et.al, 2020). Dalam penelitian longitudinal yang dilakukan di AS pada anak-anak dari usia taman kanak-kanak hingga sekolah dasar kelas 5, ditemukan adanya penurunan sebesar 31% dalam perkembangan kemampuan membaca dan anak-anak yang tetap melakukan aktivitas membaca cenderung mengalami penurunan yang lebih sedikit dalam perkembangan kemampuan membaca dibanding anak-anak yang tidak membaca buku sama sekali.

Keterbatasan aktivitas outdoor dan sosialisasi membuat anak cenderung mudah merasa bosan, marah, dan frustrasi. Hal ini mendorong meningkatnya aktivitas penggunaan telepon genggam yang memudahkan mereka terhubung dengan media sosial dan media hiburan. Di India telah ditemukan adanya penggunaan telepon genggam secara berlebihan di kalangan anak-anak yang menyebabkan permasalahan pada fungsi kognitif (Kumar et.al., 2020; Survana, 2020). Survana (2020) menunjukkan bahwa dampak terekspos media sosial dan hiburan secara berlebihan menyebabkan gangguan pada perkembangan bahasa dan bicara.

Persoalan psikososial dan emosi anak

Wilayah Eropa

Penelitian di wilayah Kerajaan Inggris (Inggris, Irlandia Utara, Skotlandia, dan Wales) menunjukkan bahwa penutupan sekolah dan pembatasan ruang sosial dapat menyebabkan stress dan kecemasan akut bagi anak-anak (Cowie & Myers, 2020). Persoalan ini ditunjukkan dari kesulitan anak dalam mengekspresikan emosi dan perilaku, serta perhatian pada pembelajaran. Mereka merasa sedih, cemas, dan kesepian sepanjang waktu. Permasalahan yang dialami anak ini merupakan dampak dari kombinasi stres dan kecemasan orang tua atas persoalan mereka di pekerjaan dan kekhawatiran mereka mengenai kesejahteraan psikologis

anak-anak dan anggota keluarga ataupun teman mereka di luar rumah tangga mereka. Persoalan tersebut ditemukan lebih parah terjadi pada kelompok keluarga dengan ekonomi yang lemah, di mana mereka merasa tidak bahagia dan penuh kekhawatiran. Selain itu mereka juga menunjukkan gejala-gejala fisik terkait dengan kecemasan. Pada anak-anak keturunan Asia, mereka mengalami perudungan akibat eksposur media mengenai pandemi yang berlebihan, di mana mereka dianggap sebagai “penyebarkan virus Corona” atau “menular”. Hal ini semakin memperburuk kesehatan mental mereka. Kekerasan domestik yang juga meningkat menambah situasi semakin memprihatinkan. Beberapa dokter melaporkan adanya keluhan *panic attack*, sulit tidur, intensi bunuh diri, luka-luka akibat mabuk alkohol, dan penyerangan. Hal ini terjadi karena orang tua mengalami kepanikan dan kecemasan akut akibat kehilangan pendapatan, pemutusan hubungan kerja, dan khawatir tidak mampu menghidupi keluarga.

Sebuah studi kasus yang dilakukan di tiga sekolah dasar di Perancis menemukan adanya kekhawatiran orang tua pada anak-anak mereka dalam aspek kesehatan mental serta adaptasi terhadap norma sosial yang baru dan kebersihan lingkungan apabila pemerintah memutuskan untuk membuka kembali sekolah (Fontenelle-Tereshchuk, 2020).

Italia adalah negara pertama di Eropa yang mengambil langkah karantina dan pembatasan sosial untuk menahan laju penyebaran virus COVID-19 yang berdampak juga bagi anak-anak dan remaja yang merupakan 16% dari populasi Italia. Perilaku dan keadaan emosi anak-anak memburuk dalam masa karantina ini yang ditunjukkan antara lain dengan kebosanan, lekas marah dan kesendirian atau menarik diri (Orgiles et al., 2020). Kakek dan nenek memainkan peran penting dalam kesejahteraan keluarga di Italia. Dengan karantina, anak-anak kehilangan dukungan yang penting dari kakek dan nenek. Dan untuk permasalahan sekolah online, pada akhir Maret 2020 hanya 67% sekolah di Italia yang dapat mengaktifkan pembelajaran sekolah jarak jauh (Senato della Republica).

Sebuah survei nasional dilakukan selama masa pandemi oleh Telefono Azzuro dan DoxaKids (2020) yang mewawancarai sampel 291 orang tua Italia dengan anak yang berusia 1 hingga 18 tahun. Hasilnya 61% menyatakan ikut terlibat dalam kegiatan sekolah online, 23% mengalami kesulitan beradaptasi di rumah selama karantina, 18% merasa kesulitan menyediakan ruang yang memadai di rumah, 20% merasa kesulitan mengatur antara pekerjaan rumah dan aktivitas sekolah online, 30% orang tua melaporkan penggunaan gadget yang berlebihan, 25% melaporkan perubahan dalam makan dan tidur, 18% melaporkan tanda-tanda isolasi dan penarikan diri.

Wilayah Amerika Selatan

Penelitian lain mengenai dampak pandemi dan kesehatan mental anak-anak berumur 6-12 tahun di Brazil menemukan bahwa prevalensi tingkat kecemasan anak cenderung ditemukan pada anak dengan orang tua yang memiliki pekerjaan tetap dan yang melakukan *social distancing* dibandingkan sebaliknya (Garcia de Avila et.al, 2020). Selain itu, anak-anak dengan tingkat ekonomi menengah ke atas cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena memiliki akses informasi dan kesadaran lebih mengenai bahaya dari virus COVID-19.

Wilayah Asia

Survey yang ditemukan di Beijing mengungkapkan bahwa ada 76% orang tua yang merasa kesulitan dalam mengasuh anak-anaknya pada masa pandemi ini (Cui, Li, & Zheng, 2020). Masalah lain yang muncul adalah meskipun aktivitas belajar daring sudah diterapkan, namun hanya 58% saja anak-anak yang menyelesaikan tugasnya secara daring serta 21% orang tua melaporkan bahwa anak mereka mengalami gangguan kecemasan yang disebabkan oleh pandemi COVID-19.

Kumar et al (2020) dalam penelitian di Institut Layanan Sosial Xavier, Ranchi di India menggambarkan kesulitan-kesulitan psikologis yang dialami anak dari 3 kelompok anak, yaitu: (1) anak-anak yang merupakan pasien positif COVID-19 dan sedang dalam masa isolasi; (2) anak-anak dari orang tua positif COVID dan anak-anak yang kehilangan salah satu atau kedua orang tuanya atau kerabat dekatnya, dan (3) anak-anak yang sedang diisolasi karena kebijakan pemerintah contohnya *lockdown* atau pembatasan sosial skala besar. Gejala persoalan kesehatan mental yang dialami anak-anak dari 3 kategori ini berbeda-beda. Pada kelompok 1 dan 2, mereka mengalami situasi berkabung yang sulit dan rumit dengan tidak diperbolehkan melakukan kontak dengan kerabat yang sakit sebelum meninggal dan keterbatasan kontak serta dukungan ketika suasana berkabung. Di India keadaan menjadi lebih parah dengan adanya stigma yang melekat pada masalah kesehatan mental, akses dan ketersediaan layanan kesehatan mental yang terbatas. Stigma tersebut mengakibatkan anak-anak terhambat atau kesulitan mencari bantuan atau dukungan.

Kondisi masyarakat di Pakistan menunjukkan adanya keberagaman bidang ekonomi, bahasa, budaya, dan agama sehingga menjadi tantangan tersendiri dalam mengajar siswa di perkotaan dan daerah pedesaan ketika harus menerapkan kurikulum yang sama. Siswa di pedesaan memiliki keterbatasan akses untuk mendapatkan layanan pendidikan. Hambatan-hambatan tersebut antara lain adalah kemiskinan, jarak ke sekolah tanpa fasilitas transportasi, tidak tersedianya sekolah dan tingginya angka putus sekolah akibat kurangnya kesadaran akan nilai pendidikan. Pada masa pandemi, 89% orang tua melaporkan bahwa penutupan sekolah telah mempengaruhi anak-anak, di mana 4% melaporkan ketidakmampuan membayar biaya sekolah anak, 38% melaporkan bahwa anak-anak tidak memiliki buku pelajaran dan bahan pembelajaran lainnya untuk melanjutkan pendidikan mereka. Kondisi ini membuat anak-anak berpotensi untuk mengalami putus sekolah dan akibatnya kesenjangan pendidikan yang sudah ada sebelumnya semakin memburuk yang kemudian dapat mengakibatkan tekanan emosional, masalah kesehatan mental, dan kekerasan (Fegert et.al., 2020).

Di Indonesia sendiri beberapa persoalan pada kesehatan mental anak-anak antara lain adalah kecanduan gawai yang berdampak pada perubahan *mood*, iritabilitas, kemarahan, kebosanan, gangguan pola tidur dan kualitas tidur yang buruk, depresi, kecemasan, serta resiko bunuh diri (Perdana, 2021). Kesehatan mental anak yang muncul diantaranya depresi, kehilangan *mood*, mudah tersinggung, insomnia, kemarahan, dan kelelahan secara emosi. Kondisi kesehatan mental anak-anak dari keluarga sosial ekonomi menengah ke bawah yang mengalami tekanan besar dalam aspek ekonomi berada pada tingkat yang parah, hal serupa juga dialami oleh anak-anak yang sebelum masa pandemi sudah mengalami problem kesehatan mental, begitu pula pada anak-anak yang mengalami penganiayaan atau pengabaian oleh orang tua (Ridlo, 2020).

Kesimpulan

Kebijakan pemerintah dengan memberlakukan pembatasan aktivitas sosial sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 dengan menutup sekolah memberikan dampak pada kesehatan mental anak-anak usia *middle childhood*, dimana anak mengalami sejumlah persoalan pada aspek fisik, kognitif, psikososial, dan emosi. Permasalahan tersebut tidak hanya terjadi di Indonesia saja, namun terjadi hampir di seluruh belahan dunia di bumi ini. Saat ini rumah menjadi pusat kegiatan bagi semua anggota keluarga. Situasi “penuh sesak” di rumah tidak hanya dapat memengaruhi kondisi mental anak, tapi seluruh anggota keluarga. seperti kecemasan, stres, dan pikiran-pikiran negatif (Sari et al., 2021).

Mengingat bahwa kebijakan pemerintah mengenai pembatasan kegiatan sosial tidak dapat begitu saja dibatalkan karena pada beberapa wilayah terbukti dapat menahan laju peningkatan penyebaran virus Corona, pengelolaan orang tua pada aktivitas di rumah menjadi sangat penting dilakukan. Anak membutuhkan *mood booster* dari orang dewasa (orang tua) agar tetap bersemangat dan senang untuk belajar walaupun hanya di rumah saja. Perlu ada usaha sadar bagi orang dewasa khususnya orang tua sebagai lingkungan pertama anak untuk dapat menciptakan situasi belajar yang menyenangkan.

Sayangnya tidak mudah bagi orang tua dalam mendampingi sang anak belajar di rumah selama masa pandemi covid-19 ini. Kendala yang kerap dialami orang tua adalah orang tua kurang memahami materi belajar anak dan cara menumbuhkan minat belajar pada anak. Orang tua juga kurang memiliki cukup waktu untuk mendampingi anak karena harus bekerja. Hal ini membuat orang tua menjadi kurang sabar dalam mendampingi anak saat belajar di rumah. Kesulitan lainnya adalah orang tua kurang menguasai keterampilan mengoperasikan gadget. Selain itu kualitas layanan internet di rumah juga menambah kompleksitas persoalan pengelolaan aktivitas di rumah. Situasi ini berpotensi untuk membuat orang tua merasa cemas dan tertekan, di mana tanpa sadar kecemasan dan stres orang tua dilampiaskan kepada anak.

Persoalan fisik, kognitif, psikososial dan emosi yang dialami anak-anak selama pandemi

Dari berbagai hasil penelitian lintas negara yang di atas, dapat dirangkum persoalan-persoalan yang dialami anak-anak *middle childhood* sebagai berikut:

- gangguan tidur
- mudah marah
- menarik diri
- kesepian
- banjir informasi dan tuntutan berlebih pada otak
- kelelahan
- gaming addiction
- depresi
- bosan
- sedih
- turunnya motivasi belajar
- tegang
- resiko terpapar radikalisme semakin tinggi
- perundungan secara siber (cyberbullying)

- gangguan kecemasan
- kurang bergerak yang dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan motorik anak
- fisik cenderung lebih mudah lelah
- diabetes
- emosi tidak stabil
- mata minus karena terlalu sering memegang gadget
- mudah terserang penyakit karena badan tidak terlatih

Rekomendasi untuk pemerintah: penyediaan pembekalan/pelatihan bagi orang tua

Kelemahan orang tua dalam pengetahuan dan keterampilan pendampingan anak selama pandemi dapat diatasi melalui penyediaan pembekalan atau pelatihan kepada orang tua. Selain itu penyediaan dan peningkatan kualitas infrastruktur jaringan internet bagi masyarakat perlu dilaksanakan secara menyeluruh, mengingat situasi di masa depan aktivitas sekolah kerja tidak bisa kembali ke masa sebelum pandemi. Proses belajar dan bekerja secara daring dari rumah menjadi salah satu metode yang bisa menjadi model sekolah dan bekerja. Selain itu, pemerintah juga dapat menyediakan para profesional dalam bidang kesehatan mental, antara lain psikolog, konselor, psikiater, dan lainnya melalui platform virtual.

Rekomendasi untuk sekolah

Sekolah dapat menyediakan pusat informasi sehingga komunikasi antara orang tua dan sekolah terkait program pembelajaran anak di rumah dapat semakin lancar. Selain itu sekolah juga menyediakan sarana diskusi antara guru dan orang tua siswa untuk membahas persoalan kesehatan mental anak dengan melibatkan konselor atau psikolog sekolah.

Rekomendasi untuk orang tua

Orang tua diharapkan dapat membangun komunikasi yang terbuka, jujur, dan suportif dengan anak, meluangkan waktu untuk memberikan perhatian pada persoalan anak terkait aktivitas sekolahnya. Bekerjasama dengan sekolah dan komunitas orang tua murid untuk dapat bersama-sama menyelesaikan persoalan anak. Bersedia menyediakan waktu untuk mempelajari pengasuhan anak di masa pandemi Covid-19.

Referensi

- Amso, D. & Casey, B. J. (2006). Beyond what develops when: Neuroimaging may inform how cognition changes with development. *Current Directions in Psychological Science*, 15(24-29). <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2006.00400.x>
- Burhein, E. (2017). Aktivitas fisik olahraga untuk pertumbuhan dan perkembangan siswa SD. *Indonesian Journal of Primary Education*, 1, 51-58.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.4.568>

- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). *The Bioecological Model of Human Development*. In R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (p. 793–828). John Wiley & Sons Inc.
- Cachón-Zagalaz, J., Zagalaz-Sánchez, M. L., Arufe-Giráldez, V., Sanmiguel-Rodríguez, A., & González-Valero, G. (2021). Physical activity and daily routine among children aged 0–12 during the covid-19 pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 703. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020703>
- Carr, A. (2017). *Social and emotional development in middle childhood*. In D. Skuse, H. Bruce, & L. Dowdney (Eds.), *Child psychology and psychiatry: Frameworks for clinical training and practice* (p. 83–90). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119170235.ch10>
- CO-Space. (2020, September 14). *Children and young people from low income backgrounds show elevated mental health difficulties throughout lockdown*. Department of Experimental Psychology. <https://www.psy.ox.ac.uk/news/children-and-young-people-from-low-income-backgrounds-show-elevated-mental-health-difficulties-throughout-lockdown>.
- Cowie, H., & Myers, C. A. (2020). The impact of the covid-19 pandemic on the mental health and well-being of children and young people. *Children & Society*, 35(1), 62–74. <https://doi.org/10.1111/chso.12430>
- Covid19.go.id. (2020, Maret 27). [SALAH] WHO sebut penularan corona tak lagi hanya lewat droplet tapi juga udara. <https://covid19.go.id/p/hoax-buster/salah-who-sebut-penularan-corona-tak-lagi-hanya-lewat-droplet-tapi-juga-udara>.
- Cui, Y., Li, Y., & Zheng, Y. (2020). Mental health services for children in China during the COVID-19 pandemic: Results of an expert-based national survey among child and adolescent psychiatric hospitals. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 743–748. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01548-x>
- Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T.-A. (2013). *Theories of personality* (8th ed., Ser. International Student Edition). McGraw-Hill.
- Fishbein, D. H., Michael, L., Guthrie, C., Carr, C., & Raymer, J. (2019). Associations between environmental conditions and executive cognitive functioning and behavior during late childhood: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 10(1263). 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01263>
- Fontenelle-Tereshchuk, D. (2020). Mental health and the covid-19 crisis: The hopes and concerns for children as schools reopen. *Interchange*, 52(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s10780-020-09413-1>
- Garcia de Avila, M., Hamamoto Filho, P., Jacob, F., Alcantara, L., Berghammer, M., Jenholt Nolbris, M., ... Nilsson, S. (2020). Children's anxiety and factors related to the covid-19 pandemic: An exploratory study using the children's anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5757. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165757>
- Graber, K.M et al. 2020. A rapid review of the impact of quarantine and restricted environments on children's play and the role of play in children's health. *Wiley*, 143-153. DOI: 10.1111/cch.12832

- Issawi S., Dauphin B. (2017) Industry Versus Inferiority. In: Zeigler-Hill V., Shackelford T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_593-1
- Kemlu. (2020, April 22). Kebijakan Pemerintah Republik Indonesia Terkait Wabah COVID-19. <https://kemlu.go.id/brussels/id/news/6349/kebijakan-pemerintah-republik-indonesia-terkait-wabah-covid19#:~:text=Peraturan%20Pemerintah%20Nomor%202021%20tahun,provinsi%20atau%20kabupaten%20kota%20tertentu>
- Kompas. (2020, April 21). *Kebijakan terkini berbagai negara lawan pandemi covid-19*. Kompas.com. Retrieved from <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/04/21/111852320/kebijakan-terkini-berbagai-negara-lawan-pandemi-covid-19?page=all>
- Kumar, A., Nayar, R.K., & Bhat, L.D (2020). Covid-19 and children in India. *The Association for Child and Adolescent Mental Health*, 25(3), 165–166. <https://doi.org/10.1111/camh.12398>
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of covid-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347–349. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30096-1)
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2012). *Experience Human Development* (12th ed., Ser. International Edition). McGraw-Hill.
- Pellegrini, A. D., Kato, K., Blatchford, P., & Baines, E. (2002). A short-term longitudinal study of children's playground games across the first year of school: Implications for social competence and adjustment to school. *American Educational Research Journal*, 39, 991-1015. <https://doi.org/10.3102/00028312039004991>
- Relief Web International. (2020, August 17). 275 world leaders call for urgent action to avoid 'COVID Generation'. <https://reliefweb.int/report/world/275-world-leaders-call-urgent-action-avoid-covid-generation>.
- Rosa, E. M., Tudge, J. (2013). Urie bronfenbrenner's theory of human development: Its evolution from ecology to bioecology. *Journal of Family Theory & Review*, 5(4), 243–258. <https://doi.org/10.1111/jftr.12022>
- Sejati, Y. G., Wati, I, & Fajriyah, N. (2020). Menjaga stabilitas mental anak di masa pandemic covid-19 melalui aktivitas bincang asyik. *Jurnal Golden Age Universitas Hamzawadi*, 4(2), 282-289.
- Stauder, J. E. A., Mole naar, P.C.M., Van der Moolen, M. (1998). Brain activity and cognitive during childhood: A longitudinal event-related brain potential study. *Child Neuropsychology*, 5, 41-59. <https://doi.org/10.1076/chin.5.1.41.7073>
- Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. Introduction. *Child maltreatment*, 18(3), 135–139. <https://doi.org/10.1177/1077559513500380>
- UNESCO. (2020, May 13). Adverse consequences of school closures. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>.
- Wardani, A, Ayriza, Y, 2021. Analisis Kendala Orang Tua dalam Mendampingi Anak Belajar di Rumah Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 772-782. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.579>

- Schultz, D. (1991). *Psikologi Pertumbuhan: Model kepribadian yang sehat*. Kanisius
- Hall, C. S., & Linszey, G. (1985). *Introduction to Theories of Personality*. John Wiley and Sons, Inc
- Caffo, E., Scandroglio, F., & Asta, L. (2020). COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *The Association for Child and Adolescent Mental Health*, 25(3), 167–168. <https://doi.org/10.1111/camh.12405>
- Mian, A. I., & Sanober, A. C. (2020). COVID-19 and school mental health in Pakistan. *The Association for Child and Adolescent Mental Health*, 25(4), 270–272. <https://doi.org/10.1111/camh.12431>
- Wahana Visi Indonesia. (2020). *Buku saku dukungan sosial bagi guru dan siswa tangguh di masa pandemi Covid-19*. Wahana Visi Indonesia.
- WHO. (2008). Training course on child growth assessment: WHO child growth standards. WHO.
- WHO. (2020, Maret 27). *About Coronavirus*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- WHO. (2021, 27 Maret). *Numbers at a glance*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Wilson, J., Andrews, G., Hogan, C., Wang, S., & Shum., D. H. K. (2018) Executive function in middle childhood and the relationship with theory of mind. *Developmental Neuropsychology*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/87565641.2018.1440296>
- Xu, F., Han, Y., Sabbagh, M. A., Wang, T., Ren, X., & Li., C. (2013). Developmental differences in the structure of executive function in middle childhood and adolescence. *PLOS ONE*, 8(10), 1-9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077770>