



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL
ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2**

PENELITIAN OBSERVASIONAL

OLEH

RONALDO DALTON BEDA MELTYN

(C1714201097)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2

PENELITIAN OBSERVASIONAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH

**RONALDO DALTON BEDA MELTYN
(C1714201097)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini atas nama

Ronaldo Dalton Beda Meltyn (C1714201097)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Makassar, 19 April 2021

Yang menyatakan,



Ronaldo D Beda Meltyn

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG
COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL
ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2**

RONALDO DALTON BEDA MELTYN (C1714201097)

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



(Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes)

NIDN 0918087701

Pembimbing II



(Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep)

NIDN 0910099002

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB)

NIDN 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2

Yang disusun dan dipersiapkan oleh:

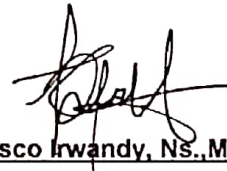
RONALDO DALTON BEDA MELTYN (C1714201097)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



(Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes)

NIDN. 0918087701



(Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep)

NIDN. 0910099002

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 19 April Dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima Susunan Dewan Penguji

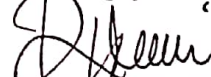
Penguji I



(Siprianus Abdu, Ns., M.Kes)

NIDN 0928027101

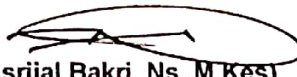
Penguji II



(Rosdewi, S.Kp.,MSN)

NIDN 0906097002

Penguji III



(Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes)

NIDN 0918087701

Makassar, 19 April 2020

**Program S1 Keperawatan dan Ners
Kedua STIK Stella Maris Makassar**



(Siprianus Abdu, Ns., M.Kes)

NIDN 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Ronaldo Dalton Beda Meltyn (C1714201097)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 April 2021

Yang menyatakan



Ronaldo D Beda M

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Di BTN Tamarunang Indah 2”.

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat pelbagai kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal yang disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan Penguji pertama. Terimakasih atas koreksi dan ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan Skripsi ini di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB Selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes Selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar.

6. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes dan Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 dan 2 yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan Skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
7. Rosdewi, S.Kp.,MSN selaku penguji kedua yang telah banyak memberikan arahan dan masukan dalam menyempurnakan Skripsi yang peneliti buat.
8. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Kepada pihak RT dan RW yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian, serta Muhammad Syafaat H. yang telah membantu saya dalam penelitian di lapangan.
10. Orang tua saya Dalmasius Wure dan Antonia Yodeti juga adik Trixy dan Laura serta seluruh keluarga besar yang senantiasa mendukung saya secara kangsung dan doa selama pembuatan penelitian ini
11. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Keperawatan Angkatan 2017 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan sahabat yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan Skripsi ini khususnya para “Bapa Gereja” kelas B: Cristian, Gil, Mark dan Greg.
12. Kepada Ibu Jenita, kak Feri sekeluarga, Imah, Ocep, Vik dan semua senior yang telah membantu saya dalam pembuatan purwarupa judul saya.
13. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Makassar, 19 April 2021

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2

(Dibimbing Oleh Asrijal Bakri dan Fransisco Irwandy)

Ronaldo Dalton Beda Meltyn (C1714201097)

ABSTRAK

Pandemi *Covid-19* menciptakan sebuah histeria dan ketidakpastian secara massal. Kedua hal ini memunculkan infodemik dan ketakutan pada masyarakat khususnya anak sebagai salah satu populasi yang rentan. Hal tersebut menciptakan sebuah gangguan psikososial anak. Pada masa ini pengetahuan orang tua diharapkan mampu mengurangi masalah psikososial yang terjadi pada anak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua tentang covid-19 dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah di Tamarunang Indah 2, Sungguminasa. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *Crossectional Study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* khususnya *consecutive sampling* dengan ukuran sampel 40 responden yakni anak usia sekolah. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian berupa kuesioner tertutup. Pengolahan data dilakukan dengan SPSS versi 24 dan menggunakan uji statistik *chi square*. Diperoleh hasil bahwa nilai $p = 0,002$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang covid-19 dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah di tamarunang indah 2 Sungguminasa.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perkembangan Psikososial, *Covid -19*

Kepustakaan : 76 (1968 – 2020)

**RELATIONSHIP OF PARENTS' KNOWLEDGE ABOUT COVID-19 AND
PSYCHOSOCIAL DEVELOPMENT OF SCHOOL-AGED IN BTN
TAMARUNANG INDAH 2**

(Supervised by Asrijal Bakri and Fransisko Irwandy)

Ronaldo Dalton Beda Meltyn (C1714201097)

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic is producing hysteria and uncertainty in public. Both bring out infodemic and fear in society especially children as one of the vulnerable population. These create an adverse effect on children's psychosocial development. Nowadays, parents are expected to be able to overcome psychosocial problems that occur in children. This study was conducted to identify the relationship between parental knowledge about Covid-19 and the psychosocial development of school-aged children in Tamarunang Indah 2, Sungguminasa. The design of this study was an analytic observational with a cross-sectional study approach. Sampling was carried out using nonprobability sampling techniques, especially consecutive sampling with a sample size of 40 respondents, namely school-aged children. The instrument was used to measure the research variables was a closed questionnaire. Data processing was performed by using SPSS version 24 and the chi square statistical test. The results showed that the value of $p = 0.002$ with $\alpha = 0.05$; so that $p < \alpha$ which means that there is a significant relationship between parents' knowledge about Covid-19 and the psychosocial development of school-age children in Tamarunang Indah 2 Sungguminasa.

Keywords : Knowledge, Psychosocial development, Covid-19

Bibliographies : 76 (1968 – 2020)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Umum tentang Pengetahuan	7
B. Konsep Umum Tentang Covid 19	13
C. Konsep Umum Perkembangan Psikososial Anak	19
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	30
A. Kerangka Konseptual	30
B. Hipotesis Penelitian	32
C. Definisi Operasional	32
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Tempat dan waktu penelitian	34
C. Populasi dan Sampel	34
D. Instrumen Penelitian	35

E. Pengumpulan Data	35
F. Etika Penelitian	36
G. Pengolahan dan Penyajian Data	37
H. Analisa Data.....	38
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Penelitian.....	40
B. Pembahasan.....	45
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Simpulan.....	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	32
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Responden di BTN Tamarunang indah 2	41
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir Dan Pekerjaan Orang Tua Responden di BTN Tamarunang Indah 2.....	42
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua tentang Covid-19 di BTN Tamarunang Indah 2.....	43
Tabel 5.4	Distribusi Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2	44
Tabel 5.5	Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Covid-19 dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual	31
Bagan 4.1 Desain Penelitian Cross-sectional	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

Lampiran 3 Permohonan Pemakaian Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Validitas

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Meneliti

Lampiran 7 Informed Consent

Lampiran 8 Output SPSS

Lampiran 9 Raw Data

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

Lampiran 11 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 12 Jadwal Konsultasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	= lebih besar dari
≥	= lebih besar dari atau sama dengan
α	= Nilai toleransi kesalahan sebuah penelitian penelitian (0.05)
<i>P</i>	= Tingkat kepercayaan sebuah hipotesis
MERS	= <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	= <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>
Kemenkes	= Kementrian kesehatan
KK	= Kepala Keluarga
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
Paralel	= Sejalan, mirip, serupa
Miskonsepsi	= Kesalahpahaman
DPMDPTSP	=Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
OR	= <i>Odds Ratio</i> ; ukuran hubungan antara paparan dan hasil
ASEAN	= <i>Association of South East Asian Nations</i>
Chi Square Test	= Uji komparatif nonparametric dimana kedua variabelnya berbentuk data kategorik
Expected Count	= Frekuensi yang diharapkan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada Desember tahun 2019, muncul sebuah penyakit baru yang menunjukkan sebuah gejala seperti pneumonia yang penyebabnya tidak diketahui. Penyakit ini muncul pertama kali di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Penyakit tersebut dengan segera menyebar ke seluruh dunia dan menjadi sebuah pandemi. Pada bulan Januari 2020 WHO menyatakan penyakit ini sebagai sebuah masalah kesehatan publik yang darurat dan pada bulan Maret mereka berhasil mengidentifikasi penyakit baru itu sebagai COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) yang disebabkan oleh SARS COV2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome 2*). Virus ini masih berkerabat dengan SARS dan MERS yang sempat menjangkiti dunia sekitar satu decade yang lalu (Kementerian Dalam Negeri, 2020; Susilo *et al.*, 2020)

Menurut WHO per 23 September 2020, jumlah kasus terkonfirmasi Covid 19 di seluruh dunia mencapai 31.375.325 jiwa termasuk jumlah kematian yang mencapai 966.399 jiwa. Bahkan pada tanggal 17 September, pertumbuhan kasus terkonfirmasi *meningkat* menjadi sekitar 8% per harinya di seluruh dunia. Sedangkan untuk di kawasan ASEAN sendiri, Indonesia menempati urutan kedua kasus terbanyak Covid-19 setelah Filipina. Kasus Covid-19 di Indonesia mencapai angka 257.388 kasus dengan kasus baru yang terkonfirmasi dalam 24 jam menembus angka 4.465 jiwa dengan angka kematian mencapai 9.977 jiwa. Rata-rata dalam 7 hari terakhir terjadi sekitar 127 kematian akibat Covid-19. Sulawesi selatan menempati posisi ke lima tertinggi dari keseluruhan provinsi di Indonesia dengan kasus kumulatif mencapai angka 14.524 kasus dan 401 korban jiwa. Kabupaten gowa menjadi salah satu tempat transmisi lokal (Kemkes, 2020). Kasus Covid-19 di Kabupaten Gowa

mencapai 869 kasus dimana daerah ini menjadi kasus terbanyak kedua di provinsi Sulawesi selatan. (Sulsel Tanggap COVID-19, 2020). Penyakit ini menjangkiti seluruh lapisan masyarakat khususnya keluarga sebagai unit masyarakat terkecil (R. A. Utami *et al.*, 2020).

Menurut Stuart (2019) keluarga merupakan komponen terkecil dalam sebuah masyarakat. Keluarga memaparkan sebuah kondisi dimana individu yang berbeda menjadi satu melalui sebuah ikatan perkawinan. Orang tua adalah guru pertama dan awal yang membangun dasar fondasi dari anak-anak. Secara kodrati, pendidikan dalam sebuah keluarga muncul dari suasana dan struktur yang memberikan sebuah peluang timbulnya hubungan timbal balik antara anak dan orang tua (Daradjat, 2012). Orang tua berperan mengajarkan nilai-nilai moral, spiritual dan sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan dimana anak bisa memahami dan mengaplikasikannya. Hal ini dapat menciptakan sebuah perilaku dan *mindset* anak. Keluarga harus menjadi *role model* bagi anak (Khaironi, 2017). Perkembangan psikososial anak dapat berkembang secara optimal bila orang tua mendidik anaknya dengan baik dan sebaliknya akan terganggu bila tak maksimal (Ph & Anggraeni, 2018). Menurut Saputro & Talan (2017) terdapat hubungan lingkungan keluarga dengan perkembangan psikososial anak usia 4-6 tahun.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang dirasakan, dilihat dan dikenal terhadap sebuah objek melalui panca indra *ada di sini*. Pengetahuan orang tua membentuk sebuah pola asuh yang pada akhirnya akan mempengaruhi perkembangan psikososial anak. Psikososial anak menjelaskan sebuah interaksi antara aspek psikis dan aspek sosial. Aspek psikis berbicara tentang kejiwaan individu atau sudut pandang internal dan aspek sosial menjelaskan mengenai hubungan individu dengan dengan manusia yang lain

(Zubaedi, 2011). Sekitar 80 juta anak di Indonesia menerima efek samping dalam segala aspek akibat pandemi *Covid-19* (UNICEF, 2020). Anak menjadi salah satu populasi terentan dalam pandemi, sehingga anak memerlukan sebuah edukasi tentang *Covid-19* yang secara langsung maupun tak langsung mempengaruhi perkembangan psikologi anak (Erlin *et al.*, 2020).

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2020) dan Baker *et al.*, (2020) pandemi memunculkan tekanan pada masyarakat seperti yang terjadi pada *SARS*. *SARS* menciptakan dampak negative dalam aspek mental. Sekitar 41 – 65% penyintas mengalami gangguan kesehatan mental. Sebagai contoh kejadian Tsunami di Aceh pada tahun 2004 menyebabkan terjadinya peningkatan stress selama 12 bulan sebanyak hampir dua kali lipat. Prevalensi gangguan jiwa berat meningkat dari 1-2% menjadi 3-4%; gangguan jiwa sedang ke berat dari 10% menjadi 15-20%; distress psikososial sedang ke berat menjadi 30-50%; dan distress psikososial sedang menjadi 20-40%. Pengetahuan yang rendah akan *Covid-19* juga menimbulkan sebuah gangguan psikologi seperti kecemasan (Ausrianti *et al.*, 2020)

Sejalan dengan hal tersebut, masa pandemi menyebabkan berkurangnya aktivitas anak akibatnya anak tidak bisa berkumpul dan bersosialisasi. Hal ini menyebabkan dampak pada psikis anak seperti rasa bosan ataupun stress (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020). Misalnya anak usia 3 – 6 tahun mengalami proses dimana status *integrity vs guilty* terjadi. Itu berarti aktivitas dalam belajar ataupun berkreativitas sedang terjadi. Bila proses ini terganggu maka anak akan menjadi pribadi yang rasa percaya dirinya atau rasa bersalahnya tinggi dan hal ini dapat menghambat psikososial anak (W. Utami *et al.*, 2017). Oleh karena itu, pengetahuan orang tua dalam mengelola dan memodifikasi stress dan emosi anak itu penting.

Menurut Rohita (2020) pada masa pandemi, orang tua berperan sebagai pendidik untuk mengenalkan konsep *Covid-19* kepada anak demi meningkatkan pengetahuan, kemampuan, keterampilan serta kesehatan mereka. Orang tua berperan untuk memperkenalkan konsep *Covid-19* kepada anak-anak serta cara pencegahannya melalui berbagai media yang bisa diakses. Menurut Zukmadini *et al.*, (2020) terdapat pengaruh edukasi yang diberikan oleh fasilitator terhadap peningkatan pengetahuan anak-anak di Panti Asuhan dalam PHBS tentang pencegahan *Covid-19*.

Menurut Bustan *et al.*, (2016) edukasi terhadap orang tua dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan psikososial anak. Seiring bertambahnya pengetahuan orang tua, komunikasi efektif antara anak dengan orang tua sebagai *role model* yang positif tercipta. Hal ini sejalan dengan penelitian Irmilia *et al.*, (2015) yang menemukan bahwa terdapat hubungan peran orang tua dengan perkembangan psikososial anak dengan usia sekolah. Penelitian ini memaparkan bahwa peran orang tua yang baik akan memicu perkembangan psikososial industri meningkat dan semakin kurang peran orang tua maka psikososial harga diri rendah akan meningkat. Hal ini memperkuat argumen bahwa pengetahuan orang tua dapat meningkatkan lingkungan dan kondisi keluarga yang baik yang pada akhirnya akan berefek bagi psikososial anak (Saputro & Talan, 2017). Pengetahuan orang tua yang baik mengenai psikososial anak berdampak baik pada perkembangan psikososial anak. Terdapat hubungan pengetahuan orang tua tentang psikososial anak terhadap perkembangan psikososial anak.

B. Rumusan Masalah

Pandemi *Covid-19* mempengaruhi segala aspek kehidupan. Pemerintah kemudian mencanangkan aturan-aturan seperti *lockdown* demi mengatasi pandemi. Aturan-aturan baru ini dapat mempengaruhi psikososial anak. Pengetahuan orang tua mengenai *Covid-19* dapat menetralkan dampak negatif pada psikososial anak yang bisa terjadi karena aturan-aturan pada masa pandemi. Sudah banyak penelitian yang membahas secara implisit atau hubungan yang tidak langsung mengenai pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dan perkembangan psikososial anak. Namun, belum ada penelitian yang secara eksplisit meneliti tentang bagaimana variabel pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* berdampak pada perkembangan psikososial anak. Berdasarkan penelitian-penelitian yang ada di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di Tamarunang Indah 2 Kabupaten Gowa”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Tamarunang Indah 2 Kabupaten Gowa

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Pengetahuan Orang Tua tentang *Covid-19*
- b. Mengidentifikasi Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah
- c. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di Tamarunang Indah 2 Kabupaten Gowa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Orang Tua dan Khalayak Luas

Hasil dari penelitian ini dapat membantu orang tua dalam mendidik anaknya tentang *Covid-19* sehingga hal tersebut bisa mengembangkan psikososial anak. Hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian di masa depan khususnya untuk melihat hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak.

2. Manfaat Bagi IPTEK

Hasil penelitian diharapkan memberikan sumbangsih atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi serta penerapannya, khususnya dalam konteks Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Tamarunang Indah 2 Kabupaten Gowa.

3. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam merancang, melaksanakan penelitian dan menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Umum tentang Pengetahuan

1. Dimensi dan Tahapan Pengetahuan

Menurut Taksonomi revisi Bloom terdapat beberapa dimensi dalam sebuah pengetahuan, antara lain (Bloom *et al.*, 2001; Darmawan & Sujoko, 2013; Gunawan & Palupi, 2016):

a. Factual knowledge

Pengetahuan faktual berisikan unsur-unsur dasar dimana individu harus mengetahuinya untuk mengikuti sebuah disiplin ilmu ataupun untuk menyelesaikan masalah di dalamnya. Dimensi ini terdiri dari pengetahuan terminologi dan pengetahuan akan rincian dan unsur-unsur yang spesifik.

b. Conceptual knowledge

Pengetahuan konseptual mencakup pengkategorian dan klasifikasi pengetahuan yang membentuk sebuah pengetahuan yang lebih terorganisir. Unsur dan elemen di dalamnya saling bertautan dan menciptakan sebuah skema. Dimensi ini terdiri dari pengetahuan klasifikasi dan pengkategorian; prinsip dan generalisasi; serta teori, model dan struktur.

c. Procedural knowledge

Pengetahuan prosedural merupakan “pengetahuan tentang cara/metode/ langkah-langkah” dalam melakukan sebuah hal. Baik dalam melaksanakan rutinitas harian ataupun dalam menyelesaikan masalah yang belum pernah dihadapi. Dimensi ini meliputi pengetahuan keterampilan dan algoritma, pengetahuan dan metode dalam bidang tertentu, dan pengetahuan tentang kriteria tentang kapan menggunakan prosedur yang tepat.

d. *Metakognitif knowledge*

Pengetahuan metakognitif berarti kognisi seseorang secara umum seperti kesadaran dan pengetahuan serta kesadaran atas pengetahuan diri sendiri. Dimensi ini terdiri dari pengetahuan strategis, pengetahuan mengenai tugas kognitif, dan pengetahuan akan diri sendiri. Metakognisi juga penting dalam refleksi diri individu atas pengetahuan yang ia miliki.

Menurut revisi taksonomi Bloom *et al.*, (2001) pengetahuan merupakan domain kognitif yang mempunyai beberapa tahapan kognitif, antara lain:

a. Mengingat (*Remember*)

Mengetahui merupakan tingkat yang paling rendah dimana seseorang mengenali (*recognition*) dan mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang bersifat lampau. Mengingat berfungsi dalam pembelajaran yang bermakna dan penyelesaian masalah. Hal ini dapat diukur melalui kata kerja mengidentifikasi dan mengingat kembali.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pada bagian ini, individu menciptakan pengertian dari informasi yang didapatkan melalui lisan maupun non lisan. Ia harus dapat menginterpretasikan objek yang sudah diketahui. Hal ini dapat diukur melalui interpretasi atau memparafrasekan; membuat contoh dari konsep tertentu; mengklasifikasikan sebuah abstrak ke sebuah pola kategori; merangkum sebuah konsep; dan memperkirakan sebuah konsep.

c. Menerapkan (*Apply*)

Aplikasi berarti seseorang menggunakan materi yang telah dapatkan dalam kegiatan ataupun aktivitas sehari-hari ataupun menyelesaikan masalah sesuai prosedur atau langkah-langkah yang benar. Hal ini dapat terukur dari penyelesaian

masalah maupun tugas yang familiar dengan cara melakukan langkah-langkah; mengimplementasi yang bermakna individu melakukan pemilahan metode dalam menyelesaikan tugas atau masalah yang tidak dikenal.

d. Menganalisis (*Analyze*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan atau memilah suatu objek atau stimulus ke beberapa komponen yang masih terkait. Terdapat beberapa alur dari menganalisis antara lain: memilah, mengorganisir kesamaan; menghubungkan makna sebuah abstrak serta mengatribusikan konsep.

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Mengevaluasi bermakna bahwa individu mengambil keputusan berdasarkan kriteria dan standar dari sebuah konsep. Hal ini dapat terlihat dari aktivitas memeriksa kembali sebuah konsep dan mengkritisi sebuah konsep.

f. Menciptakan (*Create*)

Merupakan proses dimana individu menempatkan unsur-unsur yang saling bertalian menjadi sebuah suatu kesatuan utuh. Hal ini dapat tercermin dari *generating*, *planning* dan *producing*.

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Irzal, 2016) Pengetahuan dapat diperoleh melalui:

a. Pengalaman

Sesuatu yang didapatkan melalui pengalaman dapat menjadi sebuah pelajaran untuk berperilaku kedepannya.

b. Keyakinan

Pada umumnya hal ini diturunkan dari leluhur atau pendahulu. Hal yang bersifat keyakinan umumnya diterima seseorang tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

c. Fasilitas

Hal ini merupakan media-media atau konduktor atau penghubung yang menjadi penghantara pengetahuan kepada individu.

d. Sosial Budaya

Apa yang menjadi kebiasaan dalam masyarakat akan menjadi factor pengaruh terhadap pengetahuan dan sudut pandang seseorang

Menurut Nursalam (2016) ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi perkembangan dalam proses kognitif seseorang. Individu akan makin dipercayai oleh masyarakat sekitar karena penambahan umur dianggap sebagai kematangan berpikir dan kayan akan pengalaman.

2) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka informasi yang didupatkannya akan semakin banyak. Informasi ini dapat menjadi bekal dalam bertindak. Kurangnya pengetahuan akan menciptakan hambatan dalam bersikap terhadap hal-hal di lingkungan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sebuah kebutuhan yang harus dilakukan agar dapat menunjang hidup individu dan keluarganya. Pekerjaan merupakan hal yang tidak menyenangkan dan membosankan tapi penting demi menafkahi individu dan keluarga.

b. Factor eksternal

1) Informasi

Informasi merupakan hal yang penting demi pembekalan perilaku. Informasi dapat mengurangi kecemasan atas ketidaktahuan tindakan atau aksi apa yang harus dibuat terhadap sebuah objek atau stimulus.

2) Lingkungan

Lingkungan membuat individu terpapar atas kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat di sekitarnya. Hal ini menciptakan arus pengetahuan yang masuk ke kognisi individu dan terjadilah proses interaksi antara individu dengan lingkungannya.

Sedangkan menurut Santrock (2014) terdapat beberapa hal yang mempengaruhi kognisi individu, antara lain:

a. Pengaruh Biologis dan Pengalaman

Perkembangan kuantitas otak seperti pada lobus Parietalis dapat meningkatkan fungsi kognisi seseorang. Pengalaman juga membuat anak dapat mengingat hal atau konsep yang sudah ia lihat atau alami.

b. *Capacity and Speed-processing Information*

Terdapat beberapa anak yang dapat memahami beberapa aspek dalam satu informasi. Namun, terdapat anak yang hanya bisa focus pada satu konsep dari informasi. Kecepatan dalam memproses informasi juga mempengaruhi anak dalam berperilaku dengan informasi yang dia dapatkan

3. Cara memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoamodjo (2014) ada beberapa cara dalam mendapatkan pengetahuan:

a. Cara Kuno atau Non modern

Cara ini dipakai untuk memperoleh kebenaran sebuah pengetahuan sebelum ditemukannya metode-metode yang

bersifat ilmiah dan logis. Cara-cara memperoleh pengetahuan pada zaman ini dengan cara:

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

2) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3) Melalui jalan pikiran

Demi memperoleh pengetahuan dan kebenarannya, individu mesti memakai nalar berpikirnya. Banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan masyarakat. Hal-hal ini biasanya langsung saja diterima oleh individu tanpa melakukan proses nalar karena hal-hal ini dianggap sebagai kebenaran yang mutlak.

b. Cara modern

Dengan cara ini, individu dapat memperoleh pengetahuan dengan cara yang lebih ilmiah, sistematis, dan logis. Cara ini disebut "metode penelitian ilmiah" atau yang lebih dikenal sebagai metodologi ilmiah, yaitu:

1) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan, diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum.

2) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

c. Kriteria pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c) Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

B. Konsep Umum Tentang Covid 19

1. Definisi

Epidemi ini muncul pertama kali pada akhir tahun 2019 tepatnya pada salah satu pasar tradisional di Wuhan, Provinsi Hubei, RRT; gejala yang muncul pada korbannya ialah pneumonia yang etiologinya secara spesifik tidak diketahui. Akhirnya setelah penelitian lebih lanjut, WHO menetapkan bahwa epidemi ini disebabkan oleh coronavirus jenis baru yaitu novel coronavirus (2019-nCov) kemudian pada bulan Februari 2020 dirubah menjadi *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-Cov-2)*, lalu nama penyakitnya disebut sebagai *Coronavirus Virus Disease (COVID-19)* (Yuliana, 2020; Anies, 2020)

2. Etiologi, Faktor Resiko, dan Klasifikasi

Etiologi dari *Covid-19* ialah *SARS-Cov-2*. *SARS-Cov-2* merupakan salah satu sub jenis dari 6 jenis keluarga besar coronavirus, antara lain: alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus

HKU1, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). Penyebaran utama dari virus ini ialah melalui Droplet yang terbawa di udara yang kemudian dapat terhirup oleh korban. Virus ini dapat juga menyebar melalui kontak tidak langsung dengan penderita, karena virus dapat bertahan di lingkungan luar pejamu selama beberapa jam. Factor komorbiditas seperti perilaku merokok, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit hati kronik, individu dengan immunocompromis dapat menyebabkan penurunan kualitas prognosis. Melakukan aktivitas pada jarak yang dekat dengan orang dengan corona dengan waktu yang lama menciptakan peluang terjangkitnya virus pada orang yang sehat (Susilo *et al.*, 2020).

3. Manifestasi Klinis (dan Komplikasi)

Manifestasi klinis yang dapat terjadi pada ODP dapat bersifat asimtomatik dan juga bisa menyebabkan efek yang ringan sampai berat. Gejala utama yang sering terjadi pada korban ialah demam ($>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Pasien yang mengalami prognosis buruk bisa mendapatkan beberapa komplikasi yang berbahaya, seperti: ARDS, syok septik, septik, asidosis metabolic, serta disfungsi system koagulasi serta miokarditis (Yuliana, 2020). Pada dasarnya orang-orang yang berusia uzur dan orang dengan komorbid memiliki prognosis yang buruk. (Kementerian Dalam Negeri, 2020)

Menurut Kementerian Dalam Negeri (2020) terdapat beberapa tanda dan gejala yang terjadi pada korban, antara lain:

a. Efek ringan/ sederhana

Pasien dengan efek ini sering menampilkan beberapa manifestasi seperti batuk kering, demam ringan, sakit kepala, nyeri otot, malaise, hidung tersumbat. Terdapat gejala non pernapasan seperti diare namun jarang sekali ditemukan.

Pasien pada tahap ini juga dapat menunjukkan gejala yang tidak spesifik

b. Pneumonia Sedang

Gejala utama yang muncul pada tahap ini ialah demam, batuk, dan sesak. Tak terdapat tanda dan gejala pneumonia berat.

c. Pneumonia Berat

Pada fase ini hipertermi sering terjadi pada pasien disertai tiga gejala yang khas, seperti: takipnea ($> 30x$ /menit), hipoksia (saturasi oksigen $< 90\%$) dan distress pernapasan berat.

4. Karakteristik Epidemiologi (Penegakkan Diagnosa)

Menurut Yuliana (2020) terdapat beberapa klasifikasi dalam penegakkan diagnosa:

a. Orang Dalam Pengawasan / Suspect / Possible

- 1) Demam di atas 38°C atau riwayat demam
- 2) Batuk dan nyeri tenggorokkan
- 3) Pneumonia ringan sampai berat secara klinis maupun radiologis dan disertai minimal satu dari kondisi sebagai berikut:

- a) Memiliki riwayat pergi ke Tiongkok ataupun negara dengan epidemic dalam kurun waktu 14 hari sebelum timbul gejala
- b) Petugas kesehatan yang sakit setelah merawat pasien dengan ISPA berat yang tidak diketahui penyebabnya tanpa memperhatikan riwayat berpergian dan tempat tinggal

b. Orang dalam Pemantauan

Individu yang mengalami demam tanpa pneumonia dan memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau negara terjangkit lainnya dengan satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- 1) Riwayat kontak erat dengan penderita *Covid-19*
- 2) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien terkonfirmasi di Tiongkok serta negara yang terimbas wabah
- 3) Memiliki kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah terkonfirmasi) di Tiongkok atau wilayah yang terjangkau

c. Kasus Probable

Individu dalam pengawasan yang diperiksa untuk *Covid-19* tetapi inkloklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-coronavirus atau beta coronavirus.

d. Kasus Terkonfirmasi

Individu yang dalam pemeriksaan laboratorium positif *Covid-19*.

5. Patofisiologi

Ketika *SARS-Cov-2* masuk ke dalam tubuh, ia akan hinggap ke tempat-tempat dalam bagian tubuh yang memiliki Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2) seperti saluran pernapasan atas dan bawah, mukosa oral, otak, ginjal sum-sum tulang belakang (Yuliana, 2020). *SARS-Cov-2* berinteraksi dengan ACE2 melalui sebuah glikoprotein yang disebut Spike. Spike kemudian bertautan dengan reseptor ACE2. Hal ini memicu difusi membrane *SARS-Cov-2* dengan ACE2 dan akhirnya masuk ke sel melalui enzim TMPRSS2. Kemudian virion melepaskan beberapa RNA yang akan ditransiasi menjadi protein. Kemudian beberapa dari protein akan menghasilkan RNA virion baru. Proses ini akan menciptakan replikasi dan transkripsi virus. Setelah itu, antigen virus yang meningkat akan terdeteksi oleh *Antigen Presentation Cell* (APC). Kemudian APC akan menstimulasi pertahanan humoral dan seluler tubuh. Hal ini akhirnya dapat memicu pelepasan mediator-mediator inflamasi

dan kerusakan jaringan. Mekanisme ini menyebabkan timbulnya komplikasi seperti ARDS, sepsis, syok sepsis dan masalah Koagulasi yang dapat berakibat fatal (Handayani *et al.*, 2020).

6. Penatalaksanaan

- a. Isolasi pada individu dengan gejala ringan, sedang maupun berat.
- b. Implementasikan pencegahan dan pengendalian infeksi
- c. Serial foto thorax untuk melihat perkembangan penyakit
- d. Suplementasi Oksigen pada pasien dengan pneumonia berat
- e. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
- f. Terapi cairan bila ada indikasi pasien syok
- g. Pemberian antibiotic empiris
- h. Terapi simptomatik
- i. Pemberian Kortikosteroid bila ada indikasi
- j. Observasi Ketat
- k. Pahami Komorbid pasien

7. Terapi Farmakologis

WHO sedang mengerjakan dan meneliti obat-obatan yang diduga berefek baik pada penyembuhan penyakit *Covid-19*. Obat itu antara lain (Susilo *et al.*, 2020):

- a. Liponavir/Ritonavir
- b. Remdesvir
- c. Klorokuin (CQ/CLQ) dan Hidroksiklorokuin (HCQ)
- d. Favipiravir (FAVI)
- e. Umifenovir (Arbidol)
- f. Tocilizumab (inhibitor reseptor IL-6)
- g. Meplazumab/antibodi anti-CD147
- h. Direct-acting Antiviral (DAA)
- i. Immunoglobulin Intravena (IVIg)

8. Pemeriksaan Diagnostik SARS-CoV-2

Menurut Susilo *et al.*, (2020) & Anies (2020) terdapat beberapa cara dalam mendeteksi SARS-CoV-2, antara lain:

a. Pemeriksaan antigen-antibodi

Pemeriksaan ini ketepatannya dalam mendiagnosis masih rendah sehingga tidak direkomendasikan oleh WHO. *False Negative* dan *False Positive* dalam pemeriksaan ini amat tinggi. Test ini disebut juga sebagai *Rapid Test*.

b. Pemeriksaan Virologi

Pemeriksaan yang dilakukan ialah pemeriksaan molekuler. Metode yang dianjurkan untuk deteksi virus adalah amplifikasi asam nukleat dengan real-time reversetranscription polymerase chain reaction (rRT-PCR) dan dengan sequencing. Sampel dikatakan positif (konfirmasi SARS-CoV-2) bila rRT-PCR positif pada minimal dua target genom (N, E, S, atau RdRP) yang spesifik SARSCoV-2; ATAU rRT-PCR positif betacoronavirus, ditunjang dengan hasil sequencing sebagian atau seluruh genom virus yang sesuai dengan SARS-CoV-2. Hasil negatif palsu dapat terjadi bila kualitas dan manajemen pengambilan sampel buruk. Di Indonesia pemeriksaan ini lazimnya disebut sebagai pemeriksaan *Swab Test*.

c. Pengambilan specimen

Pengambilan dapat diambil pada saluran pernapasan atas dan bawah serta dilakukan pada PDP dan juga ODP. Pengambilan specimen melalui darah, feses dan urin belum direkomendasikan.

9. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Tindakan pencegahan atau mitigasi menjadi kunci keberhasilan dalam mengendalikan penyebaran SARS-Cov-2 (Kementerian Dalam Negeri, 2020):

- a. Lakukan cuci tangan dengan Hand Sanitizer (kandungan Alkohol 60 – 90%) bila tangan tak tampak kotor dan cuci tangan dengan air dan sabun selama 20 detik bila tangan tampak kotor.
- b. Hindari menyentuh tangan, mata dan hidung secara langsung.
- c. Saat batuk atau bersin, lakukan etika batuk dengan cara menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau dengan tisu lalu buanglah tisu ke tempat sampah.
- d. Bila memiliki gejala, pakailah masker medis dan jaga kebersihan tangan setelah membuang masker medis dan tetap memakai masker saat keluar dari rumah
- e. Jaga jarak minimal satu meter dari orang yang memiliki gejala
- f. Lakukan sosial distancing saat keluar rumah
- g. Olahraga yang dan istirahat yang cukup
- h. Konsumsi makanan yang sehat
- i. Keluar dari rumah hanya saat perlu
- j. Minum jahe ataupun kunyit. Menurut beberapa penelitian, jahe dan kunyit membantu meningkatkan imun tubuh dan luka

C. Konsep Umum Perkembangan Psikososial Anak

1. Definsi Perkembangan

Perkembangan merupakan hasil dari bertumbuhnya pusat saraf otak yang menyebabkan terjadinya perkembangan dan fungsi kemanusiaan itu sendiri. Pertumbuhan bagian – bagian dari otak memicu terjadinya perubahan moral, motoric, intelektual, emosional, sosial maupun kepribadian (Murni, 2017). Perkembangan yang terjadi tidak terlepas dari pertumbuhan sel-sel otak. Terdapat korelasi antara pertumbuhan dengan perkembangan dalam diri seseorang (Masganti, 2015). Pola perkembangan senantiasa beriringan dengan tahapan perkembangan manusia (Alimul & Musrifatul, 2014).

Perkembangan merupakan peningkatan skill ataupun kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu dalam aspek berperilaku. Salah satu manifestasi dari perkembangan seseorang terlihat dari aspek psikososial (Kozier *et al.*, 2010).

2. Definisi Psikososial

Psikososial itu sendiri terdiri dari dua aspek yang saling mempengaruhi. Psikososial terdiri dari aspek psikis dan juga sosial. Aspek psikis berbicara mengenai kejiwaan seseorang dan aspek sosial berbicara mengenai hubungan individu dengan individu yang lain (Chaplin, 2011; Feldman, 2017). Kata psikis itu sendiri mengandung banyak arti seperti nyawa, jiwa, sukma, atma, budi, rohani dan lainnya. Jiwa itu sendiri memang tak bisa dilihat secara kasat mata namun gejala-gejala akibat eksistensi jiwa masih dapat dirasakan dan diamati dalam kehidupan sehari-hari. Manifestasi kejiwaan tersebut akhirnya berinteraksi dengan lingkungan sosial seseorang (Walgito, 2009). Menurut Soetjningsih & Ranu (2013) perkembangan psiko sendiri terdiri dari beberapa aspek seperti kepribadian, watak, emosi, dan kebiasaan. Kata sosial sendiri berasal dari kata dalam Bahasa Latin yaitu *Socius* (singular) yang berarti teman (Marwoto, 2009). Menurut Adler dalam Semion (2013) dalam konteks sosial, kepribadian berkembang akibat pengaruh lingkungan dan hubungan-hubungan sosial yang ada di sekitar kita. Berdasarkan pendapat para ahli di sebelumnya, peneliti mengambil kesimpulan bahwa perkembangan psikososial merupakan peningkatan aspek kepribadian dan sosial seseorang dalam kehidupannya.

3. Psikososial menurut Para Ahli

Menurut Hurlock, perkembangan psikososial merupakan kemampuan individu untuk berperilaku sesuai ekspektasi sosial yang ada dan memaparkan kesatuan yang dinamis mengenai

sistem psikofisikal dalam individu yang membuat seseorang berperilaku di lingkungannya (Hurlock, 1972; Jahja, 2011). Menurut Erikson & Erikson (1998) psikososial merupakan hubungan antara mental atau jiwa dengan lingkungan sosialnya. Terdapat beberapa krisis yang terjadi dalam delapan tahap perkembangan psikososial yang harus dilewati. Bila keutamaan dalam tugas perkembangan dapat tercapai maka kehidupan seseorang dapat berjalan dengan baik (Papalia *et al.*, 2009).

4. Faktor – Faktor Perkembangan Psikososial Anak

Menurut Feldman (2017) dan Santrock (2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak, antara lain:

a. Faktor Bawaan

Faktor genetik membawa peran penting dalam perkembangan perilaku manusia. Faktor ini memaparkan bahwa sikap, kapabilitas dan kemampuan merupakan hasil warisan dari gen orang tua.

b. Faktor Nurture

Didikan atau pengasuhan individu merupakan faktor yang menentukan perkembangan manusia. Faktor ini didapatkan dari hasil interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya.

c. Kesenambungan dan Ketidaksinambungan

Perkembangan secara relatif terjadi secara bertahap dan kontinu; misalnya anak yang berlari pasti awalnya dapat berjalan. Namun, proses ini juga bisa terjadi secara tidak bersinambungan atau dapat dikatakan perubahan dalam perkembangan terjadi secara tiba-tiba.

d. Pengalaman Masa Dini dan Masa Lanjut

Pengalaman usia dini amat penting dalam perkembangan seseorang. Anak lebih dapat dipengaruhi ketika masih kecil.

Tapi pengalaman pada masa lanjutan juga penting dalam perkembangan seseorang individu.

Menurut Wade *et al* (2018) terdapat beberapa beberapa hal yang mempengaruhi perkembangan:

a. Faktor herediter

Menekankan bahwa perilaku manusia berasal dari gen atau karakter dasar yang diturunkan dari orang tua melalui *DNA*.

b. Faktor nurture

Menekankan bahwa lingkungan yang ada di sekitar seseorang yang membentuk perilaku individu.

c. Faktor Gabungan

Menekankan bahwa faktor genetic dan lingkungan berinteraksi dan menyebabkan *output* kepribadian seseorang.

5. Tugas perkembangan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah (6 -12 tahun) mengalami *Self of Complishment*. Situasi ini menjelaskan bahwa anak mempunyai tuntutan orang dari orang lain dan tuntutan ini harus dipenuhi.

Menurut Havighrust dalam Hurlock (2010) ada beberapa tugas perkembangan anak usia sekolah, antara lain:

a. Mempelajari keterampilan fisik dalam permainan umum.

b. Membangun sikap baik tentang diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh.

c. Belajar menyesuaikan diri dengan teman – teman seusianya

d. Mengembangkan peran sosial perempuan atau laki –laki yang tepat.

e. Mengembangkan keterampilan – keterampilan dan pengertian yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari – hari

f. Mengembangkan pengertian moral, hati nurani dan tata serta tingkatan nilai

g. Mengembangkan sikap terhadap kelompok sosial dan lembaga

h. Mencapai kebebasan pribadi.

6. Perkembangan psikososial menurut Erick Erickson

Menurut Erickson kepribadian tercipta sebagai hasil dari dinamika antara *id*, *ego*, dan *superego*. Perkembangan psikososial individu juga mengandung unsur epigenetik. Prinsip ini memaparkan bahwa kehidupan individu tidak hanya dipengaruhi oleh unsur genetik tetapi juga diakibatkan oleh *nurture*. Perkembangan ini bersifat kontinu. Menurut Erickson menyatakan bahwa terdapat beberapa kualitas yang dimiliki ego, antara lain: kepercayaan, penghargaan, otonomi dan kemauan, kerajinan dan kompetensi, identitas dan kesetiaan, keakraban dan cinta, generativitas dan pemeliharaan, serta integritas. Ego membantu individu dalam menghadapi persoalan dalam kehidupan.

Terdapat delapan tahap perkembangan dalam kehidupan individu dan masing – masing tahap tersebut memiliki tugas perkembangan masing – masing, antara lain (Erickson, 1968; Kozier *et al.*, 2010)

a. Tahap pertama (0 – 1 tahun): *Trust vs Mistrust*

Ayah dan terutama ibu memberikan keakraban dan kehangatan pada anak pada tahap ini. Tugas ini meningkatkan rasa percaya tanpa mengacuhkan aspek kecurigaan sama sekali. Keutamaan yang dicapai pada tahap adalah harapan dan kepercayaan. Orang tua yang gagal dalam pengasuhan akan menciptakan *sensory distraction – withdrawal* pada anak.

b. Tahap kedua (2 – 3 tahun): *Autonomy vs Shame; Adoubt*

Anak pada tahap ini mulai sadar atas control terhadap dirinya serta mengeksplorasi dan memanipulasi hal-hal di sekitarnya. Orang tua harus membimbing anak dalam pengekspresian keinginan. Sikap yang ingin dikembangkan pada tahap ini

ialah otonomi namun tidak mengenyampingkan rasa malu dan ragu. Rasa malu dan ragu bisa menjadi penyeimbang dalam perilaku agar tidak terjadi *impulsiveness* pada anak.

c. Tahap ketiga (3 – 6 tahun): *Initiative vs Guilt*

Pada tahap ini, anak mulai merencanakan dan melaksanakan ide-idenya menjadi kenyataan. Inisiatif anak memicu kemunculan ide-ide. Orang tua mesti menghargai ide-ide anak. Rasa takut bertindak akan muncul bila proses ini tidak berjalan baik. Hal ini menciptakan kesulitan mencapai harapan-harapan ketika ia menjadi dewasa. Keutamaan yang ingin dicapai pada tahap ini ialah tujuan hidup dan keberanian.

d. Tahap keempat (7-12 tahun): *Industry vs Isolation; inferiority*

Lingkaran dan ikatan sosial seseorang makin luas pada tahap ini. Anak belajar untuk melakukan industri diiringi dengan sentuhan rendah diri yang proporsional agar anak tetap menjadi individu yang sederhana. Anak mengendalikan imajinasinya dan mengenyam pendidikan sembari mempelajari tuntutan sosial masyarakat. Anak merasakan kepuasan dan kegembiraan melalui penyelesaian tugas khususnya tugas – tugas sekolah. Keutamaan yang dicapai anak pada proses ini ialah kompetensi. Krisis psikososial pada tahap ini harus seimbang. Industri yang berlebihan pada anak menyebabkan ketidakmampuan penyesuaian. Di sisi lain, anak dapat mengalami rasa rendah diri yang kompleks bila inferioritasnya tinggi. Anak harus sadar bahwa keberhasilan bukan berasal dari latar belakang orang melainkan hasil usaha.

e. Tahap kelima (12-18 tahun): *Identity vs Role Confusion*

Krisis psikososial yang dihadapi anak pada tahap ini ialah pencapaian identitas diri dan pengelakkan dari kebingungan peran. Anak mulai mencari identitas dirinya melalui tugas-

tugas dan tanggungjawab yang diberikan masyarakat terhadapnya. Penyimpangan yang dapat terjadi pada tahap ini ialah fanatisme dan kehilangan jati diri. Keutamaan yang dicapai pada tahap ini ialah kesetiaan. Kesetiaan dalam komunikasi walaupun terdapat kesempurnaan dan ketidaksinambungan di dalamnya.

f. Tahap keenam (20 tahun): *Intimacy vs Isolation*

Individu pada tahap ini menggali relasi yang lebih dalam dengan orang lain. Keutamaan yang dicapai pada tahap ini ialah intimasi ataupun cinta baik pada kekasih, teman, ataupun masyarakat. Individu tidak terhanyut dalam relasinya karena adanya jati diri yang sudah jelas dalam dirinya. Maladaptasi yang dapat terjadi pada tahap ini ialah rasa kesepian dan kesendirian.

g. Tahap Ketujuh (20-50 tahun): *Generativity vs Self Absorption, Stagnation*

Individu mengalami kegairahan hidup atau generativitas pada tahap ini. Individu mulai berpikir dan berkontribusi terhadap dunia dan generasi masa depan. Keegoisan berkurang bila dibandingkan dari tahap sebelumnya. Semangat *generativity* atau gairah hidup menyebabkan seseorang tidak atau kurang mengharapkan suatu balas jasa atau timbal balik atas relasinya dengan orang lain. Seseorang juga akhirnya dapat menemukan makna hidup pada tahap ini melalui tugas-tugas yang diembannya. Namun kecenderungan *overextension* dapat terjadi bila seseorang terlalu banyak melakukan tugas di atas batasnya dan juga penolakan bisa terjadi bila individu jenuh atas hidupnya. Hal yang penting pada tahap ini ialah “*untuk siapa*” dan bukan “*untuk apa*”. Keutamaan yang dicapai pada tahap ini ialah kepedulian terhadap orang lain yang dapat membantunya melewati persoalan hidup.

h. Tahap kedelapan (>50 tahun): *Ego Integrity vs Dispair*

Tahap ini terjadi saat anak-anak mulai keluar dari keluarga inti. Individu mengalami penurunan kualitas fisik, pensiun dari pekerjaannya dan pengurangan interaksi dengan masyarakat sekitar. Individu mesti mengembangkan integritas ego dan meminimalisir rasa putus asa. Individu mulai merefleksikan semua pengalaman masa lalunya dan mencapai keutamaan kebijaksanaan.

7. Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak yang berumur 6 – 12 tahun. Pada tahap ini anak melakukan tugas dan aktivitasnya baik di lingkungan keluarga ataupun teman sebaya. Keberhasilan proses pada tahap ini akan menciptakan perkembangan yang berkesinambungan dan progresif bagi masa depan anak (Irmilia *et al.*, 2015; Khasanah *et al.*, 2019). Menurut Hurlock dalam Murni (2017) terdapat beberapa aspek perkembangan psikososial antara lain (Santrock, 2020):

a. Perkembangan emosi

Pada tahap ini emosi anak cenderung tidak stabil, eksplosif, dan mudah marah serta kurang bisa dikontrol. Anak memiliki ketakutan dan rasa iri hati. Anak juga susah untuk dikontrol.

b. Perkembangan Sosial

Interaksi anak semakin luas. Anak meningkatkan intensitas hubungan dengan teman sebaya. Kontak sosial yang diutamakan ialah kontak sosial yang baik. Kontak sosial menjadi sarana informasi dan pengetahuan bagi anak secara non formal. Anak mulai membandingkan dirinya dengan teman sebayanya.

c. Perkembangan permainan

Pada masa ini anak suka bermain. Anak tidak melihat apa hasil dari permainan yang dilakukan melainkan proses

menyenangkan yang tercipta akibat proses bermain. Proses bermain penting bagi perkembangan anak dari segi kognitif, emosional dan sosial.

d. Perkembangan moral

Moral berkaitan dengan konvensi sebuah masyarakat di suatu daerah. Hal ini mengatur tentang yang baik dan buruk. Perkembangan anak pada aspek moral belum nampak karena intelektual yang masih berkembang. "Moralitas melalui paksaan" terjadi pada fase ini. Anak hanya mengikuti aturan tanpa menilai substansi yang ada di dalamnya.

e. Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget, anak pada masa *middle childhood* mengalami kemajuan dalam aspek kognitif seperti dalam proses berpikir dan memori. Anak juga dapat melihat beberapa aspek dalam menghadapi sebuah situasi dalam kehidupan. Anak juga dapat melihat hubungan sebuah konsep. Egosentrisme anak juga berkurang. Menurut Vygotsky, anak pada masa usia sekolah mampu memahami dan menyelesaikan tugas. Pendidikan formal merupakan sarana yang penting dalam pengekspresian diri (Feldman, 2017).

Sedangkan menurut Muscari dalam Nasution (2017) terdapat beberapa aspek dalam perkembangan psikososial, antara lain:

a. Rasa takut dan stressor

Rasa takut muncul ketika anak digertak atau pun dimarahi oleh guru. Rasa takut ini dapat hilang atau berkurang. Stressor diperoleh anak melalui rasa malu, kompetisi, kematangan seksual, dan tekanan dari teman sebaya. Orang tua mesti hadir dan berdialog secara demokratis demi mengurangi tekanan pada anak.

b. Sosialisasi

Anak semakin meluaskan lingkup sosialnya. Interaksi makin dinamis dan progresif. Anak melibatkan diri dalam aktivitas yang lebih kompleks, menciptakan keputusan dan melakukan aktivitas yang mempunyai tujuan.

c. Kedisiplinan

Pada usia sekolah anak mulai melakukan pengontrolan terhadap dirinya sendiri. Orang tua berperan dalam membimbing anak dalam pengontrolan diri serta membuat anak bisa mengapresiasi prestasi dan usaha anak. Namun, sebaiknya control yang diberikan oleh orang tua bersifat konkret dan fleksibel.

d. Keterampilan anak usia sekolah

Pada usia ini anak mempelajari keterampilan umum yang mereka dapatkan meskipun terdapat perbedaan dalam metode, cara serta kemahiran dalam melakukannya. Anak mulai mengembangkan keterampilan dalam menolong diri sendiri dan juga orang lain.

8. *Covid-19*, Pengetahuan Orang Tua, dan Perkembangan Psikososial Anak.

Jenis bencana yang tidak diketahui seluk beluknya menimbulkan histeria dan pesimistis yang pada akhirnya menutup kebenaran dari bencana. Kematian orang-orang dalam jumlah yang banyak yang bersifat acak menyebabkan ketakutan (Pennington, 2020). Pandemi menimbulkan arus informasi yang tidak tepat. Informasi tersebut kemudian menciptakan sebuah kepanikan masal yang berakibat pada kesehatan mental. Akibatnya "informasi" menjadi sebuah penyakit yang menular. Hal ini menciptakan gangguan perasaan dan perilaku yang berpindah ke orang lain. Selain itu pandemi juga menimbulkan perilaku mengisolasi diri. Misalnya pada pandemi SARS pada

2003 menimbulkan depresi pada banyak orang. Anak sebagai salah satu populasi rentan terkena dampak dari karantina dalam segala aspek khususnya pada aspek mental (Huremović, 2019). Pandemi *Covid-19* menimbulkan hal yang serupa pada anak (UNICEF, 2020). Kurangnya pengetahuan dari orang tua menyebabkan sebuah ketidaktahuan dan ketidakpastian pada anak. Hal ini memicu ansietas pada anak dan berdampak pada perkembangan psikososial anak. Anak tidak diperbolehkan berinteraksi dengan temannya karena “ketakutan” yang ada belum lagi anak tidak berinteraksi di sekolah akibat pembatasan sosial. Hal ini menyebabkan tugas-tugas perkembangan dan keutamaan yang mesti dicapai pada tahapan perkembangan psikososial anak tidak tercapai. Perkembangan psikososial yang tidak tuntas dapat menyebabkan kesulitan dalam kehidupan yang akan datang.

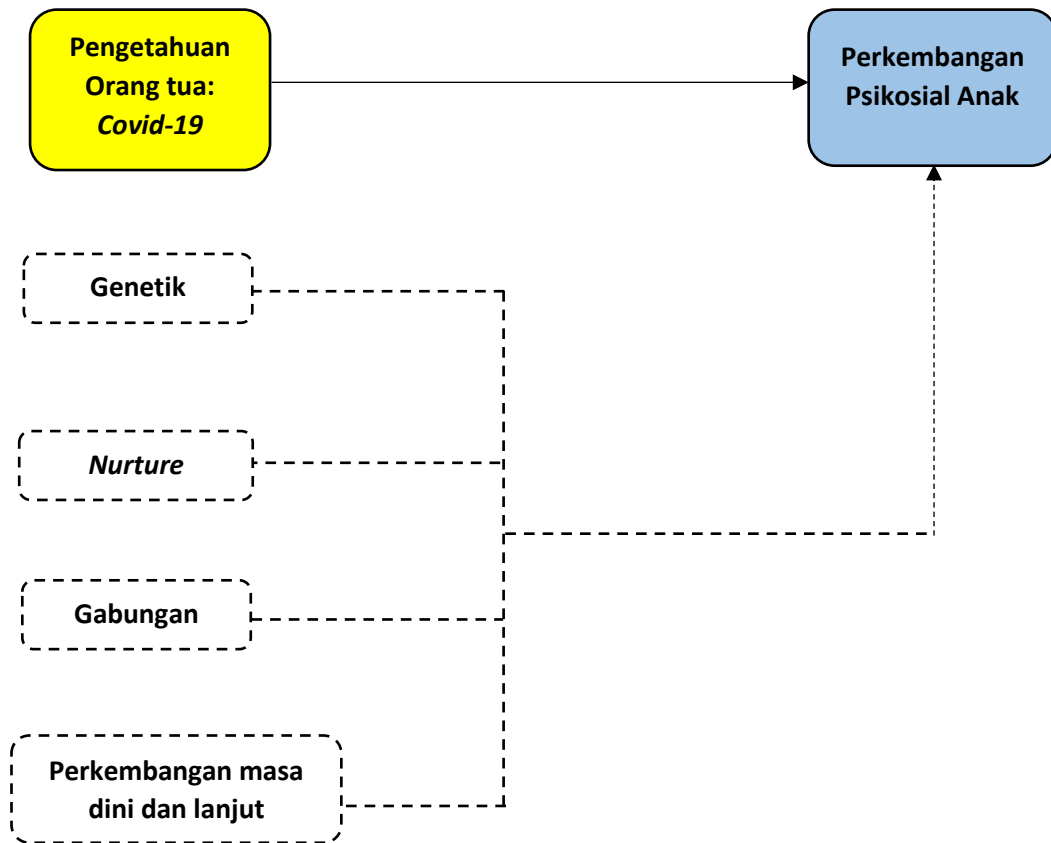
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Perkembangan psikososial anak usia sekolah sangat penting bagi anak. Hal ini menentukan keberhasilan dalam menjalani tahap perkembangan selanjutnya. Perkembangan psikososial anak dapat tercermin dalam beberapa aspek seperti moral, sosial, permainan, dan emosi. Banyak hal yang dapat mempengaruhi perkembangan psikososial anak seperti genetik, *nurture*, perkembangan masa dini dan lanjut dan sebagainya. Salah satu yang mempengaruhi perkembangan psikososial anak adalah pengetahuan orang tua. Pandemi *Covid-19* menimbulkan banyak dampak pada segala aspek kehidupan, khusus pada perkembangan psikososial. Oleh karena itu pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* sangat penting dalam pola pengasuhan anak selama masa pandemi. Pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dapat membantu perkembangan psikososial anak.

Bagan 1 Kerangka Konseptual



Variabel Independen =

Variabel Dependen =

Variabel yang tidak Diteliti =

Hubungan yang Diteliti = _____

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konseptual yang ada di atas maka peneliti merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut: “Ada hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak”.

C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Skor
1	Variabel Independen Pengetahuan	Segala informasi yang dimiliki orang tua mengenai <i>Covid-19</i> secara umum yang memiliki tendensi untuk tersalurkan pada pribadi lain	<ul style="list-style-type: none"> • Pengertian Covid-19 • Penyebab • Cara penularan • Tanda dan gejala • Cara mencegah 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik; bila total skor 15 - 21 • Kurang; bila total skor 7 - 14
2	Variabel Dependen Perkembangan Psikososial	Status psikis dan sosial anak usia sekolah 6-12 tahun yang terwujud dalam aspek emosi, sosial, moral dan kognitif.	<ul style="list-style-type: none"> • Emosi • Sosial • Moral • Kognitif 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik; bila total skor 21 - 30 • Kurang bila total skor 10 - 20

Tabel 3.1 Definisi Operasional

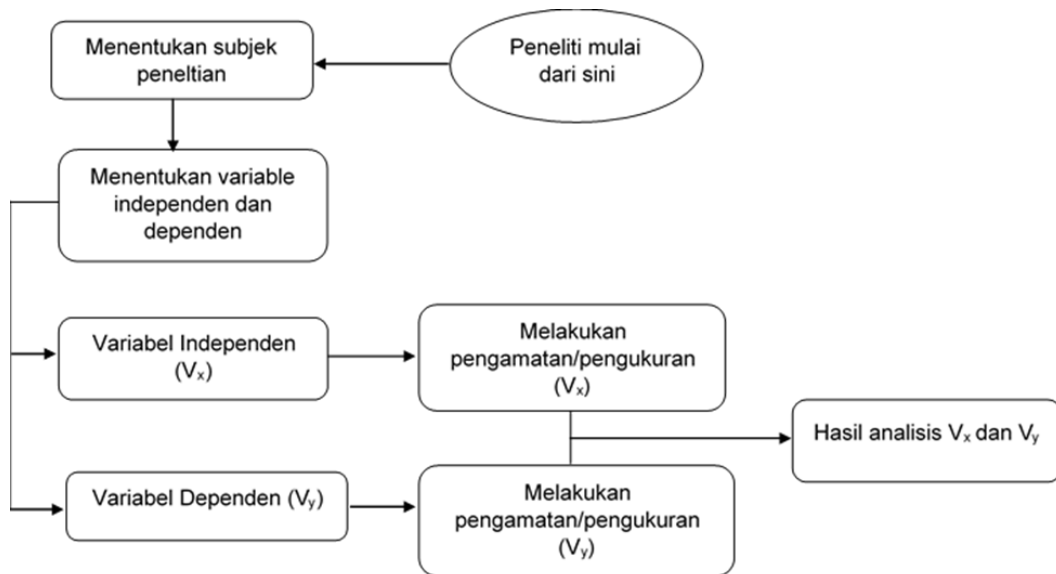
BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik yang bertujuan untuk mencoba mencari hubungan antar variabel dengan cara mengamati atau observasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross-sectional Study* dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan. Skema desain penelitian ini dapat terlihat sebagai berikut.

Bagan 2 Desain Penelitian Cross-sectional



B. Tempat dan waktu penelitian

1. Penelitian dilaksanakan BTN Tamarunang Indah 2, Kabupaten Gowa. Penulis memilih daerah Gowa karena Gowa merupakan salah satu tempat transmisi lokal *Covid-19* yang besar.
2. Waktu Penelitian
Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi
Penelitian ini dilakukan dengan populasi target 80 KK yang sudah menikah dan *single parents* yang memiliki anak usia sekolah di BTN Tamarunang Indah 2.
2. Sampel
Sampel dalam penelitian ini adalah 40 KK yang sudah menikah dan memiliki anak usia sekolah yang berada di tingkat 4, 5, dan 6 sekolah dasar di BTN Tamarunang Indah 2. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non-probability Sampling* dengan spesifikasi *Consecutive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan cara mengidentifikasi populasi target kemudian secara sengaja menentukan sampel dengan kriteria tertentu dari penelitian dalam kurun waktu. Terdapat kriteria responden yang ditetapkan oleh peneliti, antara lain (Hidayat, 2017; Pamungkas & Usman, 2017):
 - a. Kriteria inklusi
 - 1) Ada pada saat penelitian
 - 2) Bersedia untuk menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuisoner untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti, kemudian para calon responden diminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuesioner penelitian. Pernyataan dalam kuesioner tersebut dibuat berdasarkan konsep pada BAB II yaitu tentang pengetahuan dengan perkembangan psikososial anak. Kuesioner di jawab dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang dipilih, yang terdiri dari:

1. Bagian 1 berupa data demografi responden.
2. Bagian 2 berupa bagian petunjuk pengisian kuesioner.
3. Bagian 3 berupa lembar kuesioner.

Kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan untuk menggali variabel pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan kriteria nilai "Selalu" diberi nilai 3; "Kadang-kadang" diberi nilai 2; dan "Tidak Pernah" diberi nilai 1. Kuesioner ini dibuat melalui modifikasi kuesioner dari penelitian Yanti *et al.*, (2020). Sementara itu variabel perkembangan psikososial anak berjumlah 10 pertanyaan dengan kriteria nilai "Selalu" diberi nilai 3; "Kadang-kadang" diberi nilai 2; dan "Tidak pernah" diberi nilai 1 yang dimodifikasi dari kuesioner pada penelitian Arifah *et al.*, (2020). Setelah dimodifikasi, kedua kuesioner lalu diuji validitas dan realibilitasnya. Hasil Uji valid dan realibilitas dapat dilihat di lampiran.

E. Pengumpulan Data

Langkah yang paling awal yang dilakukan oleh peneliti adalah meminta surat permohonan izin dari institusi. Setelah mendapatkan surat permohonan izin pengambilan data awal dan penelitian dari kampus, peneliti mulai melakukan penelitian. Kemudian peneliti memasukkan izin penelitian ke DPMDPTSP Provinsi Sulawesi

Selatan Dan Kabupaten Gowa. Selanjutnya peneliti memasukkan izin ke Camat Somba Opu dan Lurah Tamarunang. Lalu peneliti meminta izin pada RT 023 dan 024 yang ada di BTN Tamarunang Indah 2 untuk melakukan penelitian. Langkah pertama dalam data *Primer* yang dilakukan peneliti adalah memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yang dipilih sesuai dengan teknik pengambilan sampel yang dipilih. Responden yang memenuhi kriteria akan diberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden memahami, menyetujui dan mau berpartisipasi, terlebih dahulu responden harus mengisi nama, jenis kelamin, umur kemudian menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden maka barulah penelitian dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden. Selama responden mengisi kuesioner peneliti harus mendampingi dan memperhatikan responden dalam mengisi kuesioner untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengisian kuesioner. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti memeriksa kembali identitas dan kelengkapan jawaban yang diberikan responden pada kuesioner yang dibagikan. Apabila semua kuesioner telah lengkap, peneliti mencatat seluruh hasil yang didapatkan. Data yang dikumpulkan diolah dengan cara memberi kode dan disusun secara sistematis. Kemudian data tersebut diolah dan dianalisis dengan menggunakan metode statistik program computer dengan menggunakan uji kemaknaan *Chi Square*. Setelah itu peneliti membuat hasil dan kesimpulan. Sedangkan data sekunder diambil dari berbagai telaah literatur, kepustakaan, dan *website* resmi pemerintah Indonesia.

F. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa etika penelitian yang harus dilakukan, antara lain:

1. Informed Consent

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian. Bila subjek menolak, maka penelitian tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak responden.

2. *Annonymous*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut akan diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentiality*

Data pribadi responden tidak dipaparkan secara terbuka

4. *Beneficence*

Penelitian ini bermanfaat bagi responden dan khalayak luas. Penelitian ini memaparkan hubungan pengetahuan orang tua mengenai *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak. Sehingga pengetahuan orang tua dapat membantu anak dalam mengatasi krisis psikososialnya.

5. *Non-Malifence*

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan sebuah rasa ketidaknyamanan.

6. *Veracity*

Informasi yang digunakan adalah benar dan tidak mengandung kebohongan bagi responden.

7. *Justice*

Aspek ini menuntut bahwa keadilan mesti diterapkan pada penelitian sehingga tidak ada responden yang terdiskriminasi

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Data primer dan sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literatur serta data yang diperoleh dari tempat penelitian ini yaitu BTN Tamarunang Indah 2, Sungguminasa. Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian

diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu (Kartika, 2017; Notoatmodjo, 2010):

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti melakukan koreksi terhadap data yang telah diperoleh untuk memastikan apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisian. Proses ini dilakukan dengan langkah-langkah yaitu identitas responden, kelengkapan data, menentukan ada atau tidaknya kuesioner yang sobek atau rusak, mengecek data yang diisi.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pemberian kode yang berupa angka maupun simbol dari data yang diperoleh berdasarkan variabelnya masing-masing untuk keperluan analisis disebut *Coding*.

3. *Data Entry*

Tindakan untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam *database* computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan menciptakan tabel kontingensi

4. Menyusun Data (*Tabulating*)

Pengelompokkan data menurut sifat-sifat yang ke dalam suatu tabel tertentu disebut dengan *tabulating* agar data mudah digunakan untuk analisis sehingga dapat ditarik kesimpulan.

H. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program *SPSS version 24.0 for Windows*.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel bebas dan terikat. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji kemaknaan *Chi Square*. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer menggunakan sistem *SPSS 24.00 for windows*. Menggunakan uji Chi- Square dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$). Untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan Orang Tua tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di Tamarunang Indah 2 dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah.
- b. Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka tidak ada hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang *Covid-19* dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian berlangsung di BTN Tamarunang Indah 2, RT 024/RW 08, Kelurahan Tamarunang, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Penelitian ini dilakukan pada anak usia sekolah yang duduk di bangku pendidikan kelas 4, 5 dan 6 Sekolah Dasar. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *Non-Probability Sampling* dengan spesifikasi *Consecutive Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 40 anak. Penelitian dilakukan dari tanggal 17 Januari sampai dengan 20 Februari 2021. Alur penelitian yang dilakukan antara lain mengidentifikasi data mengenai populasi serta menentukan sampel. Setelah menentukan sampel, instrumen penelitian yang berupa kuesioner dibagikan pada responden.

Data yang masuk kemudian diolah dengan *SPSS for Windows version 24.0*. Hasil didapatkan dengan cara memproses data melalui analisa *Chi Square* dengan tabel 2 x 2. Setelah hasilnya keluar dalam tabel *Chi Square Test*, peneliti melihat syarat *expected count* yang tertera. *Expected count* yang tertera bernilai 0.0%. Maka dasar pengambilan keputusan dapat dilihat di *Continuity Correction* dan diperoleh nilai $p = 0.002$. Kemudian nilai p dibandingkan dengan nilai toleransi kesalahan (α) sebesar 0.05. Setelah dibandingkan, diperoleh hasil $p < \alpha$ yang artinya H_a (Hipotesis Alternatif) diterima dan H_0 (Hipotesis 0) ditolak. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah di BTN Tamarunang Indah 2.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BTN Tamarunang Indah 2 merupakan kompleks perumahan yang berada di masuk di birokrasi RT 024/RW 08, Kelurahan Tamarunang, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Kompleks ini dibangun sekitar tahun 2007 dan berpopulasi sekitar 80 KK. Kompleks ini berbatasan dengan beberapa kompleks dan desa. Di sebelah Utara dan Timur, kompleks ini berbatasan dengan desa Pacinongan sedangkan pada sisi Selatan berbatasan dengan Kompleks Tamarunang Indah 1 dan pada bagian berbatasan dengan perumahan Citra Garden.

3. Karakteristik Umum Data Responden

Data mengenai karakteristik umum responden dapat dijabarkan sebaga berikut:

- a. Distribusi frekuensi berdasarkan umur dan jenis kelamin responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Responden di BTN Tamarunang indah 2

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Umur (Tahun)</i>		
9	12	30.0
10	11	27.5
11	6	15.0
12	8	20.0
13	3	7.5
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-Laki	26	65.0
Perempuan	14	35.0
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil bahwa dari 40 responden, pada karakteristik umur terbanyak berada pada kelompok usia 9 tahun yaitu 12 (30.0%) responden, sedangkan kalau berdasarkan

Jenis Kelamin terbanyak berada pada kelompok laki- laki yaitu 26 (65%) responden.

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan orang tua responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir Dan Pekerjaan Orang Tua Responden di BTN Tamarunang Indah 2

Karakteristik Orang Tua Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Kategori Usia Ayah</i>		
Dewasa Awal	7	17.5
Dewasa Menengah	33	82.5
<i>Usia Ibu</i>		
Dewasa Awal (20-39 tahun)	24	60.0
Dewasa Menengah (40-60 tahun)	16	40.0
<i>Pendidikan Terakhir Ayah</i>		
SD	1	2.5
SMP	5	12.5
SMA	20	50.0
PT	14	35.0
<i>Pendidikan Terakhir Ibu</i>		
SMP	3	7.5
SMA	23	57.5
PT	14	35.0
<i>Pekerjaan Ayah</i>		
Lain-Lain	8	20.0
Buruh	32	80.0
<i>Pekerjaan Ibu</i>		
Lain-Lain	23	57.5
IRT	17	42.5
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan beberapa kelompok distribusi seperti: segi kelompok usia ayah didapatkan hasil kategori

kebanyakan dari Dewasa Menengah sebesar 33 (82.5%). Sedangkan dalam kategori Usia Ibu, peneliti mendapatkan hasil Dewasa Awal sebesar 24 (60%). Pada kategori Pendidikan Terakhir Ayah didapatkan hasil SMA sebesar 20 (50%). Berdasarkan kelompok Pendidikan Terakhir Ibu, hasil menunjukkan bahwa SMA sebanyak 23 (57.5%). Pada kategori Pekerjaan Ayah pekerjaan Buruh sebesar 32 (80%). Pada kelompok distribusi Pekerjaan Ibu, IRT sebanyak 17 (42.5%).

c. Hasil Analisa Univariat Variabel yang Diteliti

1) Pengetahuan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua tentang Covid-19 di BTN Tamarunang Indah 2

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	47.5
Kurang	21	52.5
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data sebanyak 40 responden. Pada tabel 5.3 ditemukan hasil pada variabel Pengetahuan pada kategori Kuarang sebanyak 21 (52.5%).

2) Psikososial

Tabel 2.4 Distribusi Frekuensi Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2

Psikososial	Frekuensi	Persentase
Kurang	24	60.0
Baik	16	40.0
Total	40	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.4 Distribusi Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2 diperoleh hasil pada kategori Kurang sebanyak 24 (60.0).

d. Analisa Bivariat

Tabel 5.5 Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Covid-19 dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2

Pengetahuan	Psikososial						<i>p</i>
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	13	32.5	6	15.0	19	47.5	0.002
Kurang	3	7.5	18	42.5	21	52.5	
Total	16	40.0	24	60.0	40	100.0	

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel analisis bivariat, diperoleh nilai $p = 0.002$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang Covid-19 dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah di BTN Tamarunang Indah 2 Sungguminasa. Hasil ini didukung oleh sel yang mendeskripsikan bahwa pengetahuan baik dengan perkembangan psikososial baik sebanyak 13 (32.5

%) responden dan pengetahuan kurang perkembangan dengan psikososial kurang sebanyak 18 (42.5 %) responden.

Hasil yang lain di dalam penelitian ini adalah sel yang mendeskripsikan bahwa pengetahuan baik perkembangan dan psikososial kurang sebanyak 6 (15.0 %) responden serta pengetahuan kurang perkembangan dengan psikososial baik sebanyak 3 (7.5 %) responden.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan orang tua mengenai *Covid-19* di BTN Tamarunang Indah 2

Berdasarkan data, peneliti mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dan mendapatkan hasil ditemukan hasil pada variabel pengetahuan pada kategori sebanyak Kurang 21 (52.5%) dan Baik sebesar 19 (47.5%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan dari orang tua berada pada kategori rendah. Hasil yang sama juga terlihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Saefi *et al.*, (2020) yang memperlihatkan bahwa semua kategori pada karakteristik responden mempunyai tingkat pengetahuan *Covid-19* yang masih kurang dalam hal ini terlihat bahwa 65.47% laki-laki memiliki pengetahuan yang buruk dan 63.71% perempuan memperlihatkan pengetahuan yang kurang. Hasil yang serupa ditemui dalam penelitian Naser *et al.*, (2020) dimana mereka mendapati terdapat pengetahuan yang rendah mengenai penularan *Covid-19* secara umum pada responden yang diteliti. Terdapat banyak miskonsepsi mengenai pandemi yang berefek pada rendahnya aksi pencegahan individu terhadap penyakit tersebut. Miskonsepsi ini terjadi karena banyaknya masyarakat yang menerima dan mengambil informasi mengenai *Covid-19* dari sumber-sumber yang tidak valid. Penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Akalu *et al.*, (2020) yang mengidentifikasi prevalensi pengetahuan *Covid-19* yang

rendah (33.9%) di antara para responden. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor terkait seperti keadaan buta huruf dan ekonomi serta pendidikan yang rendah.

Hasil yang berbeda dapat ditemukan pada beberapa penelitian berikut. Rohita (2020) menemukan bahwa orang tua telah menjalani perannya dengan baik dalam hal memperkenalkan *Covid-19* kepada anak-anak. Orang tua paham dan mengetahui urgensi dari situasi sekarang sehingga ini mempengaruhi tingkah lakunya dalam pengenalan *Covid-19* pada anak. Pada penelitian tersebut orang tua mentransferkan pengetahuan tersebut melalui pengarahan, pengertian, dan penjelasan dengan bantuan media sosial ataupun media konvensional. Hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Ausrianti *et al.*, (2020) yang menemukan pengetahuan mengenai *Covid-19* yang baik. Hal ini disebabkan karena penelitian yang dilakukan merupakan penelitian eksperimental. Itu berarti para responden secara langsung dan aktif mengetahui informasi dari tenaga kesehatan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erfani *et al.*, (2020). Mereka mendapatkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik. Hal ini disebabkan oleh paparan dan keaktifan dalam mencari informasi yang valid mengenai *Covid-19* serta pendidikan yang tinggi. Pemahaman responden juga menguat karena peneliti melakukan ceramah. Hal ini juga didukung oleh teori *social learning* yang dikemukakan oleh Albert Bandura yang menyatakan bahwa *modelling* yang dilakukan secara aktif dan terstruktur dapat memperkuat ketrampilan-ketrampilan yang akan dilakukan oleh observer. Model juga berfungsi sebagai motivator yang bisa memberi insentif secara langsung pada observer dan hal ini akan

menguatkan sikap dan perilaku (Bandura & McClelland, 1977; Tarsidi, 2010).

Pengetahuan yang didapatkan seseorang merupakan hasil stimulus yang kemudian masuk menjadi sebuah pengetahuan melalui proses pengkodean, proses menyimpan ingatan, dan proses mengambil ingatan kembali dimana pengetahuan kemudian digunakan dan dimodifikasi secara situasional dan kontekstual untuk mengatasi persoalan hidup sehari-hari (Santrock, 2020; Darmawan & Sujoko, 2013). Pengetahuan ini diambil dari dimensi pengetahuan dan pengetahuan tersebut lalu diolah di proses kognisi. Pengetahuan diambil dari hal-hal yang bersifat elemental ataupun yang paling dasar kemudian berubah menjadi sebuah hal yang bersifat abstrak. Titik temu tertinggi antara pengetahuan dan proses kognisi ialah menciptakan (*to Create*). Proses menciptakan ini kemudian terwujudkan dalam sebuah sikap dan perilaku (Bloom *et al.*, 2001; Gunawan & Palupi, 2016).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Menurut Irzal (2016) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman, sosial budaya, fasilitas, dan keyakinan. Sedangkan menurut Feldman (2017) dalam kognisi seseorang terdapat tiga aspek intelegensi, antara lain aspek komponen, pengalaman dan kontekstual. Peneliti melihat bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden menengah ke bawah dan berasumsi bahwa pengalaman hidup dan situasi yang menyebabkan pengetahuan orang tua tetap berada pada kategori baik walaupun berpendidikan rendah. Pengetahuan orang tua juga dipengaruhi oleh usia mereka yang masuk pada tahap masa dewasa awal dan menengah. Pada fase ini pengetahuan individu memasuki fase *Postformal Thought*. Tatkala wabah datang, hal ini memicu individu ataupun massa untuk memahami pandemi

berdasarkan seluruh informasi, yang belum tentu semuanya benar, mengenai wabah atau pun kesulitan yang mereka hadapi demi menghindari hal-hal buruk yang mungkin saja dapat terjadi. Tuntutan situasional akibat pandemi *Covid-19* membuat pengetahuan dan proses kognisi individu mulai bekerja. Dalam proses ini semua informasi mengenai wabah menstimulasi aktivasi dimensi pengetahuan dan proses kognisi. Sehingga tercapai sebuah titik temu tertinggi antara kedua hal ini yaitu Penciptaan. Penciptaan ini bukan perilaku atau sikap semata-mata, namun sebuah hasil *scheme* yang tak terpisahkan dari pengetahuan. Peneliti melihat bahwa banyaknya frekuensi pengetahuan orang tua pada kategori kurang diakibatkan interaksi banyak faktor seperti kurangnya informasi yang valid serta kurangnya persepsi kerentanan juga persepsi manfaat. Hal ini tentunya tidak memicu aktivasi dimensi pengetahuan dan proses kognitif maksimal dan menciptakan *output* pengetahuan yang kurang.

2. Perkembangan psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang Indah 2

Peneliti mengidentifikasi perkembangan psikososial anak sebagai berikut: psikososial baik sebanyak 24 (60.0%) dan psikososial kurang sebesar 16 (40.0%). Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian Lin *et al.*, (2020). Penelitian mereka menemukan bahwa sekitar 80 persen mengalami ansietas dan wabah pandemi yang menular termanifestasikan dalam keresahan masyarakat dan situasi yang menakutkan. Hal ini juga diperparah oleh pemberitaan media konvensional. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa anak-anak lebih rentan terkena ansietas dikarenakan paparan informasi *Covid-19* di media sosial. Hal ini paralel dengan hasil penelitian Cardenas *et al.*, (2020). Penelitian ini menemukan bahwa walaupun pemerintah

melakukan *lockdown* untuk menurunkan angka kejadian wabah, ansietas tetap muncul dan interaksi sosial anak dengan guru serta teman sebaya terputus. Bahkan mereka menemukan adanya peningkatan kekerasan pada anak selama pandemi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dubey *et al.*, (2020) dimana “ledakan” informasi mengenai *Covid-19* menciptakan gangguan psikososial seperti kecemasan, ketakutan serta *Post – Traumatic Disorder (PTSD)*. Anak-anak sebagai populasi terentan terkena imbas atas “infodemik” yang terjadi serta kurangnya tuntunan orang tua (Huremović, 2019; UNICEF, 2020).

Hal yang berbeda terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Khasanah *et al.*, (2019) dimana didapatkan hasil perkembangan psikososial anak 69% dari jumlah responden berada pada kategori normal yang artinya tidak menyimpang. Persenstasi ini didapatkan akibat banyak faktor seperti stimulasi dan komunikasi dengan ibu, kesehatan diri, lingkungan eksternal, dan *peer group*. Hal ini dapat termanifestasikan dalam wujud psikososial yang baik seperti kooperatif, percaya diri dan sifat ekspresif serta keaktifan dalam menjalankan tugas-tugas yang ditujukan pada anak. Hasil yang serupa juga terlihat dari hasil peneltian yang dilakukan oleh Nurhidayati & Mubin (2014). Penelitian mereka memperlihatkan bahwa 60% responden memiliki psikososial yang baik walaupun kebanyakan responden memiliki ibu yang melakukan migrasi ke tempat lain yang menyebabkan anak kehilangan kasih ibu secara langsung. Kesenjangan ini dapat terjadi karena walaupun anak terpisah dari ibu, keluarga atau pun ayah tetap memberikan stimulus yang baik bagi anak.

Menurut asumsi peneliti perkembangan psikososial dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pengetahuan orang tua. Ketidakpastian dan ledakan informasi mengenai

Covid-19 tentunya dapat mempengaruhi psikososial anak. Dalam situasi ini orang tua berfungsi sebagai pemegang kendali dalam proses perkembangan psikososial. Peneliti menemukan mayoritas psikososial anak (60.0%) memiliki perkembangan psikososial yang kurang karena pengetahuan orang tua yang kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan orang tua yang kebanyakan berpendidikan menengah ke bawah. Namun, tidak dapat dipungkiri 40.0% dari responden tetap memiliki psikososial yang baik walaupun hanya hanya 35% ayah dan 35% ibu yang mengenyam pendidikan di perguruan tinggi. Orang tua yang melakukan aktivasi pada dimensi pengetahuan dan proses kognisi dapat memahami urgensi dari pandemi sehingga menciptakan sebuah pengetahuan yang baik dan dapat mempengaruhi anak secara baik. Pengetahuan yang baik ini berasal dari informasi dari media massa atau pendidikan non formal. Hal ini dapat mengurangi kecemasan, ketakutan dan ketidakjelasan informasi mengenai wabah.

3. Hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia sekolah untuk melihat hubungan pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah didapatkan hasil tingkat signifikansi (p) = 0.002 yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Penelitian ini paralel dengan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua bahaya cedera dan cara menghindarinya dengan perilaku pencegahan cedera pada anak usia *toddler* dimana p = 0.014 dan OR = 4.455 yang artinya orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki tendensi sekitar 4 kali lebih besar untuk melakukan perilaku mencegah cedera pada anak

mereka dibandingkan orang tua yang mempunyai pengetahuan yang buruk. Sedangkan sikap mempunyai $p = 0.000$ dan OR sebesar 9.962 yang bermakna sikap orang tua yang baik memiliki peluang untuk melakukan pencegahan cedera pada anak 9 kali lebih besar daripada orang tua yang tidak memiliki sikap yang baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh Marischa (2016) yang mengidentifikasi bahwa terdapat sebuah hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua mengenai stimulasi terhadap perkembangan kognitif kasar anak usia nol sampai dengan lima tahun. Lebih lanjut Suprihatiningsih & Maryanti (2019) mendapatkan hasil bahwa meningkatnya pengetahuan orang tua mengenai psikososial dapat mempengaruhi perkembangan anak mereka melalui cara lisan dan tindakan. Hal ini tentunya merupakan pengaruh dari keluarga yang tidak terlepas dari kehidupan anak. Lingkungan keluarga membentuk pengetahuan, sikap dan perilaku anak. Lingkungan keluarga yang baik dapat menciptakan perkembangan psikososial yang baik pada anak. Hal tersebut diperkuat oleh Saputro & Talan (2017) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh lingkungan keluarga dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah. Menurut Liao *et al.*, (2011) pengetahuan yang baik serta informasi yang jelas mengenai epidemi flu burung menurunkan kekhawatiran yang terjadi. Sedangkan, rumor maupun hal yang tidak pasti mengenai epidemi tersebut yang menyebar melalui komunikasi antara masyarakat dapat meningkatkan kekhawatiran dan bisa berefek pada memori jangka jika tidak diatasi. Pada akhirnya kekhawatiran orang dewasa dapat menyebar kepada anak dan mempengaruhi perkembangan mereka. Lebih lanjut Liao *et al.*, (2014) mengungkapkan beberapa jenis persepsi seperti

perceived severity dan *susceptibility* merupakan buah dari proses kognisi. Persepsi ini juga dapat mempengaruhi ranah psikososial. Hal ini didukung juga oleh Silverman *et al.*, (2008) dimana ia menemukan bahwa terapi kognisi-behavioral dapat menurunkan masalah psikososial pada anak yang mengalami trauma.

Hal yang berbeda terlihat pada penelitian yang dilakukan Saputra (2020). Penelitian tersebut menemukan bahwa tercipta sebuah kecemasan pada responden akibat dari akses dan cuplikan informasi mengenai *Covid-19*. Hal ini memicu perasaan yang tidak menyenangkan dan memicu sebuah ansietas yang secara implisit memperlihatkan kesenjangan signifikansi dari pengetahuan dengan gangguan pada psikis. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kecemasan yang terjadi. Hal ini terjadi karena kurangnya resiliensi diri responden. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Yakar *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa pengetahuan dan persepsi yang baik atas *Covid-19* justru menimbulkan ansietas. Hal ini bisa saja terjadi karena para responden sadar akan bahaya nyata atas penyakit tersebut. Ansietas yang tinggi dipengaruhi oleh status responden yang merupakan mahasiswa kedokteran dan pertemuan yang intens antara responden dan pasien. Lebih lanjut Mulyanti *et al.*, (2017) tidak menemukan sebuah relasi yang bermakna antara stimulus psikososial dengan perkembangan anak. Temuan ini memaparkan bahwa mayoritas orang tua ataupun ibu memiliki tingkat stimulus menengah ke bawah hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang. Namun perkembangan anak tetap pada kategori yang baik mengingat status pengetahuan orang tua. Lebih lanjut Masrul (2019) menemukan bahwa tidak ada proporsi yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi anak normal dan anak dan *stunting*.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang tidak jelas tentunya menimbulkan sebuah kekhawtiran apalagi bila kekhawatiran tersebut terjadi akibat pandemi yang berlangsung. Pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua dapat tersampaikan ke anak melalui *explicit memory* di mana hal-hal ataupun seluruh informasi dalam konteks *Covid-19* tersampaikan pada anak. Informasi yang jelas dan baik akan berdampak pada perkembangan anak. Anak menjadi tidak cemas dan takut, namun tetap waspada terhadap *Covid-19*.

Berdasarkan tabel bivariat ditemukan sebuah varians dimana terdapat orang tua yang berpengetahuan baik dengan psikososial anak yang kurang sebanyak 6 (15.0%) dan orang tua berpengetahuan kurang dengan psikososial anak yang baik berjumlah 3 (7.5%) anak. Menurut peneliti ada beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut yang pertama cara transfer informasi. Anak-anak yang diteliti secara teori berada pada fase kognisi *Concrete Operational*. Anak-anak pada fase ini bisa mempelajari hal-hal secara agak sederhana dan tidak terlalu rumit. Namun, orang tua bisa saja menjelaskan dengan bahasa atau pemaknaan yang terlalu tinggi sehingga kurang bisa dipahami. Hal ini menyebabkan pesan yang ingin disampaikan tidak terlalu ditangkap oleh anak. Hal kedua adalah motivasi dari anak. Anak bisa saja memiliki orang tua dengan pengetahuan yang rendah namun motivasi keingintahuan dapat menstimulasi anak untuk mencari tahu lebih dalam. Hal ini didukung oleh akses media massa ataupun media sosial yang hampir diakses oleh semua orang.

Kejelasan informasi dari orang tua mengenai *Covid-19* pada akhirnya menciptakan sebuah metakognisi yang baik dimana metakognisi tidak hanya berbicara mengenai tahu-tidak tahunya seseorang akan sesuatu. Metakognisi berbicara mengenai

pengetahuan yang kemudian tergenapi dalam sebuah tindakan. Metakognisi memungkinkan orang tua untuk merealisasikan pengetahuan yang lebih canggih, dalam hal ini metakognisi, ke dalam sebuah tendensi dan perilaku yang pada akhirnya mempengaruhi psikososial anak. Tindakan orang tua pada konteks penelitian ini ialah bagaimana orang tua mengkomunikasikan dan mengajarkan hal-hal yang penting mengenai *Covid-19* pada anak. Pengetahuan yang canggih serta kontekstual dan situasional (metakognisi) yang dimiliki orang tua yang kemudian terkomunikasikan pada anak dapat terlihat pada dalam berbagai hal seperti: pada sisi psikis, ansietas dan ketakutan anak berkurang. Misalkan saat anak mengetahui bahwa walaupun penyakit ini berbahaya akibat dari informasi orang tua, ancaman pandemi ini dapat diminimalisir dengan protokol kesehatan sehingga anak tidak menjadi takut namun tetap waspada dan siaga. Hal tersebut dapat mengurangi kecemasan pada anak. Pada aspek sosial, anak merasa lebih aman untuk berinteraksi dengan teman sebaya karena mereka mengetahui informasi dari orang tua apa yang dilakukan saat keluar bermain misalnya tetap memakai masker saat keluar bermain, mencuci tangan saat pulang ke rumah serta menjauhi keramaian yang besar. Pada segi kognitif, anak meningkatkan pengetahuan umum mengenai pandemi seperti mengetahui apa penyebab *Covid-19* dan cara mengatasinya yang secara umum terdiri dari "3M". Hal yang menarik terjadi pada sisi moral. Tindakan pencegahan *Covid-19* yang dicanangkan pemerintah tentunya menjadi sebuah aturan yang harus ditaati masyarakat agar terhindar dari penyakit. Orang tua kemudian menetapkan hal tersebut sebagai sebuah aturan. Aturan yang dihayati ini tentunya menjadi sebuah nilai "baru" yang dijunjung masyarakat. Nilai tersebut mengandung moralitas yang berisikan konsep baik

– buruk mengenai pelaksanaan aturan yang sudah menjadi nilai tadi. Anak kemudian menjalankan aturan tersebut sebagai nilai yang mesti ditaati.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BTN Tamarunang Indah 2 yang dilakukan dari tanggal 17 Januari sampai dengan 20 Februari didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* sebagian besar berada pada kategori kurang.
2. Perkembangan psikososial anak sebagian besar berada pada kategori kurang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan orang tua tentang *Covid-19* dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah di BTN Tamarunang Indah 2.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat umum agar meningkatkan pengetahuannya mengenai *Covid-19* karena pengetahuan orang tua yang baik bisa mempengaruhi perkembangan psikososial anak ke arah yang baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan khususnya menjadi sebuah acuan untuk referensi ataupun informasi tambahan serta menambah pengetahuan bagi mengenai topik pada penelitian ini.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan, pertimbangan serta referensi agar dapat meneliti lebih lanjut dengan metode dan variabel penelitian yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan psikososial anak usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Akalu, Y., Ayelign, B., & Molla, M. D. (2020). Knowledge, attitude and practice towards COVID-19 among chronic disease patients at Addis Zemen Hospital, Northwest Ethiopia. *Infection and Drug Resistance*, 13, 1949.
- Alimul, H. A. A., & Musrifatul, U. (2014). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. In *Yogyakarta: Salemba Medika* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Anies. (2020). *Covid-19: Seluk Beluk Corona Virus* (N. Hidayah (ed.); 1st ed.). Arruzz Media.
- Arifah, Y., Sapparwati, M., & Purwaningsih, H. (2020). *Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Di SDN Karangjati 02*. Universitas Ngudi Walyo.
- Arikunto, S. (2010). Research procedure a practical approach. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Ausrianti, R., Andayani, R. P., Surya, D. O., & Suryani, U. (2020). Edukasi Pencegahan Penularan Covid 19 serta Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pengemudi Ojek Online. *Jurnal Peduli Masyarakat*. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i2.101>
- Baker, S., Nadikattu, R. R., & Dubey, D. (2020). Psychological Impact Of Covid-19. In *COVID-19 Pandemic update 2020*. <https://doi.org/10.26524/royal.37.15>
- Bandura, A., & McClelland, D. C. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood cliffs Prentice Hall.
- Bloom, B. S., Airasian, P. W., Cruikshank, K. A., Mayer, R. E., Pintrich, P. R., Raths, J., & Wittrock, M. C. (2001). *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives*. Prentice Hall.
- Bustan, R., Fitria, N., Psikologi, F., & Indonesia, U. A. (2016). *Pelatihan Optimalisai Tumbuh Kembang Anak pada Orangtua Anak Usia Dini 1*. 2015(3), 274–282.
- Cardenas, M. C., Bustos, S. S., & Chakraborty, R. (2020). A 'paralel pandemic': The psychosocial burden of COVID-19 in children and adolescents. *Acta Paediatrica*, 109(11), 2187–2188.
- Chaplin, J. P. (2011). Kamus Lengkap Psikologi (terjemah). *Jakarta: PT Grafindo Persada, Cet., Ke-7*.
- Daradjat, Z. (2012). Ilmu Pendidikan Islam, Cetakan X. *Jakarta: Bumi Aksara*.
- Darmawan, I. P. A., & Sujoko, E. (2013). Revisi taksonomi pembelajaran

- benyamin s. bloom. *Satya Widya*, 29(1), 30–39.
- Dewi, R. (2011). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Bahaya Cedera Dan Cara Pencegahannya Dengan Praktik Pencegahannya Cedera Pada Anak Usia Toddler Di Kelurahan Blumbang Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar. *Gaster*, 8(2), 750–764.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid 19* (Subdit Masalah Penyalahgunaan Napza Direktorat P2MKJN (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. www.kemkes.go.id
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779–788.
- Erfani, A., Shahriarirad, R., Ranjbar, K., Mirahmadizadeh, A., & Moghadami, M. (2020). Knowledge, attitude and practice toward the novel coronavirus (COVID-19) outbreak: a population-based survey in Iran. *Bull World Health Organ*, 30(10.2471).
- Erickson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1998). *The life cycle completed (extended version)*. WW Norton & Company.
- Erlin, F., Putra, I. D., & Hendra, D. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Siswa Dalam Pencegahan Penularan Covid-19*. 4(4), 7–9.
- Feldman, R. S. (2017). *Development across the life span* (Eight Edit). Pearson.
- Gunawan, I., & Palupi, A. R. (2016). Taksonomi Bloom—revisi ranah kognitif: kerangka landasan untuk pembelajaran, pengajaran, dan penilaian. *Premiere Educandum: Jurnal Pendidikan Dasar Dan Pembelajaran*, 2(02).
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 88.
- Huremović, D. (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. Springer.
- Hurlock, E. (1972). *Child Development* (5th ed.). McGraw-Hill, Inc.
- Hurlock, E. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang*

- Rentang Kehidupan* (Istiwidayanti (ed.); 5th ed.). Erlangga.
- Irmilia, E., Herlina, & Hasneli, Y. (2015). Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2, 551–557.
- Irzal. (2016). *Dasar-dasar kesehatan dan keselamatan kerja*. Kencana.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi perkembangan*. Prenadamedia Group.
- Kartika, I. I. (2017). Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik. *Jakarta: TIM*.
- Kementerian Dalam Negeri. (2020). Pedoman Umum menghadapi Pandemi Covid-19 bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Kemkes. (2020). *Data Covid-19 Indonesia*. Kementerian Kesehatan. <https://data.kemkes.go.id/covid19/index.html>
- Khaironi, M. (2017). Pendidikan Moral Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Golden Age*, 1(01), 1–15.
- Khasanah, U. A., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Hubungan Perkembangan Psikososial dengan Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 157–162.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. EGC.
- Liao, Q., Cowling, B. J., Lam, W. W. T., & Fielding, R. (2011). The influence of social-cognitive factors on personal hygiene practices to protect against influenzas: using modelling to compare avian A/H5N1 and 2009 pandemic A/H1N1 influenzas in Hong Kong. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(2), 93–104.
- Liao, Q., Cowling, B. J., Lam, W. W. T., Ng, D. M. W., & Fielding, R. (2014). Anxiety, worry and cognitive risk estimate in relation to protective behaviors during the 2009 influenza A/H1N1 pandemic in Hong Kong: ten cross-sectional surveys. *BMC Infectious Diseases*, 14(1), 1–11.
- Lin, Y., Hu, Z., Alias, H., & Wong, L. P. (2020). Knowledge, attitudes, impact, and anxiety regarding COVID-19 infection among the public in China. *Frontiers in Public Health*, 8, 236.
- Marischa, S. (2016). *Hubungan pengetahuan orang tua tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 0-5 tahun di Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah*.
- Marwoto, B. J. (2009). Kamus Latin Populer. *Kompas, Jakarta*.

- Masganti, S. (2015). Psikologi perkembangan anak usia dini. *Medan: Perdana Publishing.*
- Masrul, M. (2019). Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas, 8(1)*, 112–116.
- Mulyanti, S., Chundrayetti, E., & Masrul, M. (2017). Hubungan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Anak Usia 3-72 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, 6(2)*, 340–344.
- Murni, M. (2017). Perkembangan Fisik, Kognitif, Dan Psikososial Pada Masa Kanak-Kanak Awal 2-6 Tahun. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak, 3(1)*, 19–33.
- Naser, A. Y., Dahmash, E. Z., Alwafi, H., Alsairafi, Z. K., Al Rajeh, A. M., Alhartani, Y. J., Turkistani, F. M., & Alyami, H. S. (2020). Knowledge and practices towards COVID-19 during its outbreak: a multinational cross-sectional study. *MedRxiv.*
- Nasution, A. H. (2017). *Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di SDN 060922 Kelurahan Tanjung Rejo Kecamatan Medan Sunggal.* Fakultas Keperawatan Universitas Medan Utara.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, editor. *Jakarta: PT. Rineka Cipta.*
- Nurhidayati, T., & Mubin, M. F. (2014). Perkembangan Psikososial Anak Pada Keluarga Buruh Migran Internasional Di Wilayah Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional.*
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Salimba Medika.
- Pamungkas, R. A., & Usman, A. (2017). Metodologi riset keperawatan. *Jakarta: Trans Media.*
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development (Eleventh).* McGraw-Hill.
- Pennington, T. (2020). *Panduan Kesiapsiagaan Hadapi Virus Corona.* PT Elex Media Komputindo.
- Ph, L., & Anggraeni, R. (2018). Pendidikan kesehatan tentang perkembangan psikososial sebagai upaya pencegahan kekerasan Fisik Dan Verbal Pada Anak Usia Sekolah di Kota Kendal (Health Education O Psychosocial Development As An Effort Of To Prevent Physical And Verbal Violence Of School . *Jurnal Ners Dan Kebidanan, 5*, 97–104. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.ART.p097>

- Rohita, R. (2020). Pengenalan Covid-19 pada Anak Usia Prasekolah: Analisis pada Pelaksanaan Peran Orangtua di Rumah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 315–326. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.528>
- Saefi, M., Fauzi, A., Kristiana, E., Adi, W. C., Muchson, M., Setiawan, M. E., Islami, N. N., Ningrum, D. E. A. F., Ikhsan, M. A., & Ramadhani, M. (2020). Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students. *Data in Brief*, 31, 105855.
- Santrock, J. (2020). *A Topical Approach To Life-Span Development* (Tenth Edit). McGraw-Hill Education.
- Saputra, T. A. (2020). Bentuk kecemasan dan resiliensi mahasiswa pascasarjana aceh-yogyakarta dalam menghadapi pandemi Covid-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 6(1), 55–61.
- Saputro, H., & Talan, Y. O. (2017). *Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Psikososial Pada Anak Prasekolah*. 1(1), 1–8.
- Silverman, W. K., Ortiz, C. D., Viswesvaran, C., Burns, B. J., Kolko, D. J., Putnam, F. W., & Amaya-Jackson, L. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 156–183.
- Stuart, G. W. (2019). *Buku saku keperawatan jiwa*. EGC.
- Sulsel Tanggap COVID-19. (2020). *Data Pantauan COVID-19 di Sulawesi Selatan*. Sulselprov. <https://covid19.sulselprov.go.id/data>
- Suprihatiningsih, T., & Maryanti, D. (2019). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Perkembangan Psikososial Anak Usia pra Sekolah Dalam Upaya mencegah Terjadinya Gangguan Jiwa Pada anak di Pos Paud FLAMBOYAN VIII DESA KARANGSARI. *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT AL-IRSYAD (JPMA)*, 118–125.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Tarsidi, D. (2010). Teori Kognitif Sosial Albert Bandura. *Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung*.
- UNICEF. (2020). *COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia*.

- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini. (2020). *Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Provinsi Dki Jakarta*. 4, 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Utami, W., N, N., & Qistiana, R. (2017). Hubungan Tipe Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah Di TK Pertiwi 1 Desa Purbowangi Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(1).
- Wade, C., Tavris, C., Sommers, S. R., & Shin, L. M. (2018). *Invitation to psychology*. Pearson.
- WHO. (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Yakar, B., Kaygusuz, T. Ö., Pirincci, E., Önalın, E., & Ertekin, Y. H. (2020). Knowledge, attitude and anxiety of medical students about the current COVID-19 outbreak in Turkey. *Family Practice and Palliative Care*, 5(2), 36–44.
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Public Knowledge about Covid-19 and Public Behavior During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 491–504.
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192.
- Zubaedi, D. P. K. (2011). Pendidikan Karakter: Konsepsi dan Aplikasinya dalam Lembaga Pendidikan. *Jakarta: Kencana*.
- Zukmadini, A. Y., Karyadi, B., & Kasrina, K. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i1.440>

LAMPIRAN
Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	2020																2021															
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pengajuan Judul																																
2.	ACC Judul																																
3.	Menyusun Proposal																																
4.	Ujian Proposal																																
5.	Perbaiki Proposal																																
6.	Pelaksanaan Penelitian																																
7.	Pengelolaan dan Analisa Data																																
8.	Menyusun Laporan Hasil Penelitian																																
9.	Ujian Hasil																																
10.	Perbaiki Skripsi																																
11.	Pengumpulan																																

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

Variabel Dependen Pengetahuan Orang Tua tentang Covid-19

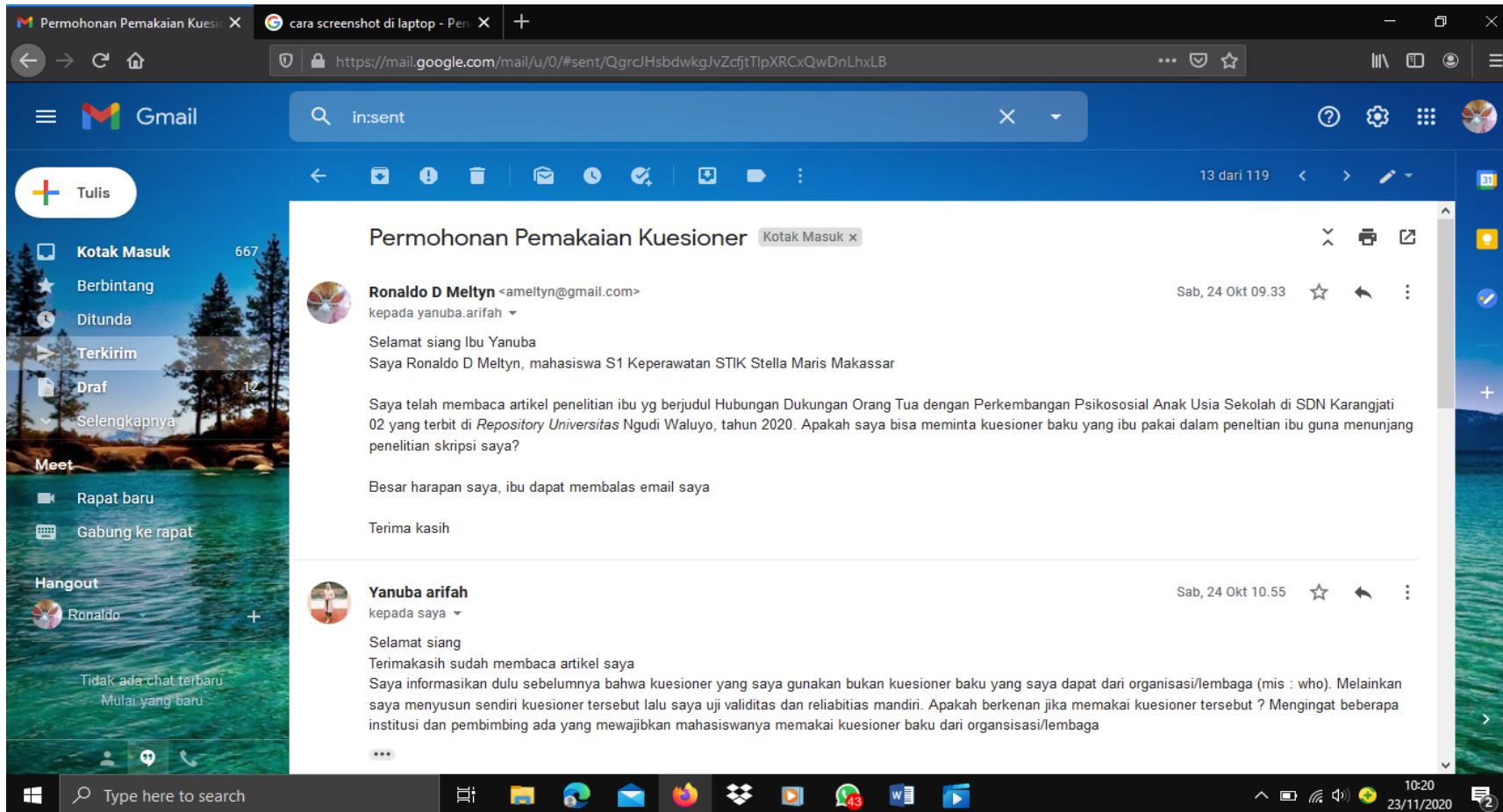
No	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Orang tua saya berkata pada saya bahwa COVID-19 adalah penyakit berbahaya dan disebabkan virus Corona			
2	Orang tua saya berkata pada saya bahwa Virus Corona bisa menular pada saat berbicara dengan orang lain			
3	Orang tua saya berkata pada saya bahwa OTG (Orang Tanpa Gejala) merupakan orang yang terkena penyakit Covid-19, tetapi tidak menimbulkan tanda dan gejala seperti demam, batuk dan sesak napas			
4	Orang tua saya berkata pada saya bahwa orang yang sehat perlu memakai masker saat keluar rumah; mencuci tangan saat pulang ke rumah dan menjaga jarak saat berada di tempat yang ramai			
5	Orang tua saya berkata pada saya bahwa anak-anak gampang terkena penyakit Covid- 19			
6	Orang tua saya berkata pada saya bahwa mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak dapat mencegah penularan virus Corona			
7	Orang tua saya berkata pada saya bahwa tanda dan gejala virus corona ialah batuk, demam, dan sesak napas.			

Variabel Dependen Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah

Petunjuk pengisian:

NO	PERNYATAAN	Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah
Emosional dan social				
1	Saya tidak takut penyakit Covid-19 dan tetap waspada terhadap penyakit tersebut			
2	Saya curhat dan bercerita pada orang tua saya ketika saya cemas tentang penyakit Covid-19			
3	Saya tidak takut bermain dengan teman-teman saya sekarang			
4	Saya tidak takut pada orang yang batuk-batuk dan demam			
Kognitif				
5	Saya tahu bahwa penyakit Covid-19 bisa dicegah			
6	Saya tahu cara lain mencegah penularan penyakit Covid-19 selain mencuci tangan			
7	Saya tahu bahwa penyakit Covid-19 disebabkan oleh virus Corona			
Moral				
8	Saya suka mengingatkan teman saya atau orang lain yang saya kenal untuk melakukan 3M (mencuci tangan memakai masker dan menjaga jarak) bila mereka tidak melakukan 3M			
9	Saya mematuhi kata-kata bapak dan ibu untuk mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak saat keluar rumah			
10	Saya minta maaf jika saya melakukan kesalahan ke orang tua saya bila saya tidak memakai masker dan mencuci tangan saat pulang ke rumah			

Lampiran 3 Permohonan Pemakaian Kuesioner Penelitian



Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 010/STIK-SM/S-1.04/I/2021
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP)
Provinsi Sulawesi Selatan
Di
Makassar.

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Program Studi S1 Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan bahwa untuk mendukung proses penyusunan Skripsi maka diperlukan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian, dan olehnya kami mohonkan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Ronaldo Dalton Bada Meltyn
NIM : C1714201097

Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 dengan
Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah di BTN Tamarunang
Indah 2.

Tanggal : 17 Januari – 20 Februari 2021

Untuk melaksanakan Penelitian di Wilayah Kelurahan BTN Tamarunang Indah 2. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 8 Januari 2021

Ketua



Sierians Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 9936/S.01/PTSP/2021
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Bupati Gowa

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 010/STIK-SM/S1.326/I/2021 tanggal 08 Januari 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : RONALDO D BEDA M
Nomor Pokok : C1714201097
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 17 Januari s/d 20 Februari 2021

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 11 Januari 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 11-01-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231





**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
KECAMATAN SOMBA OPU**

Alamat : Jalan Sirajuddin Rani No. 71, Bonto-Bontoa
e-mail : metrosombaopu@gmail.com ig : metro.sombaopu

Bonto-Bontoa, 19 Januari 2021

K e p a d a

Nomor : 070/01/KSO/1/2021

Yth. Kantor Lurah Tamarunang

Lampiran:

Perihal : Izin Penelitian

di –

Tempat

Berdasarkan surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 503/029/DPM-PTSP/PENELITIAN/2021, tanggal 12 Januari 2021 perihal Izin penelitian.

Maka bersama ini kami sampaikan kepada Bapak / Ibu bahwa yang bersangkutan :

Nama : **RONALDO D BEDA M**
Tempat/Tgl. Lahir : Ujung Pandang, 11 Juni 1998
Jenis Kelamin : Laki – Laki
Pekerjaan : Mahasiswa (S1)
Program Studi : Keperawatan
Alamat : Btn Tamarunang Indah 2 Blok C 12 / 4

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul : **"HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI BTN TAMARUNANG INDAH "**.

Selama : 17 Juni s/d 20 Februari 2021
Pengikut : Tidak ada

Demikian untuk dimaklumi dan diketahui seperlunya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



SOMBA OPU,

ABU SSALIM, S.Sos, M.Si

Pangkat : Pembina Tk.I/ IVb

N I P : 19720802 199402 1 001

Tembusan :

1. Bapak Bupati Gowa (sebagai laporan)
2. Arsip

Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Validitas



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 053/STIK-SM/S-1.030/1/2021

Perihal : **Permohonan Izin Uji Validitas Instrumen Penelitian**

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah Dasar Katolik
Mamajang - Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Program Studi S1 Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan bahwa untuk mendukung proses penyusunan Skripsi maka diperlukan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian, dan olehnya kami mohonkan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Ronaldo Dalton Beda Meltyan
NIM : C1714201097

Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Di BTN Tamarunang Indah 2

Tanggal : 17 Januari – 20 Februari 2021

Untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas pada Data Awal Proposal Penelitian Mahasiswa(i) tersebut di tempat yang Bapak/Ibu pimpin, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa(i) kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 23 Januari 2021
Ketua

Sopianes Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Meneliti



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
KECAMATAN SOMBA OPU
KELURAHAN TAMARUNANG**

Alamat : Sekretariat Jalan Poros Malino No.60. Kode pos 92112
Telepon (0411) 889739

SURAT KETERANGAN SELESAI MENELITI

Nomor : 400/270/ISKET/KTM/IV/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. MANIATI
NIP : 1963718 198503 2 013
Jabatan : Sekretaris Lurah Tamarunang

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : RONALDO D BEDA M
Tempat/tgl.Lahir : Ujung Pandang.11 juni 1998
No. Pokok : C1714201097
Jenis Kelamin : Laki -laki
Program Study ; Keperawatan
Pekerjaan Lembaga; Mahasiswa [SI]
Alamat ; BTN Tamarunang Indah 2 Blok C12/4

Benar yang bersangkutan di atas telah Mengadakan Penelitian di Kelurahan Tamarunang,Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa dengan judul ' *HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI BTN TAMARUNANG INDAH 2* '

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tamarunang, 01 April 2021

a.n. LURAH
Sekretaris,

MANIATI

Pangkat : Penata

NIP : 1963718 198503 2 013

Lampiran 7 Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam pengambilan data pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stik Stella Maris Makassar secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun.

Makassar, Februari 2021

(.....)

Lampiran 8 Output SPSS

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Orang Tua * Psikososial Anak	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pengetahuan Orang Tua * Psikososial Anak Crosstabulation

		Psikososial Anak			
		Kurang	Baik	Total	
Pengetahuan Orang Tua	Kurang	Count	18	3	21
		Expected Count	12.6	8.4	21.0
		% of Total	45.0%	7.5%	52.5%
	Baik	Count	6	13	19
		Expected Count	11.4	7.6	19.0
		% of Total	15.0%	32.5%	47.5%
Total	Count	24	16	40	
	Expected Count	24.0	16.0	40.0	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probabilit y
Pearson Chi-Square	12.180 ^a	1	.000	.001	.001	
Continuity Correction ^b	10.029	1	.002			
Likelihood Ratio	12.917	1	.000	.001	.001	
Fisher's Exact Test				.001	.001	
Linear-by-Linear Association	11.876 ^d	1	.001	.001	.001	.001
N of Valid Cases	40					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9 Raw Data

Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia Responden	Kategori usia Responden	Usia Ayah	Kategori Usia Ayah	Usia Ibu	Kategori Usia Ibu	Pendidikan Terakhir Ayah	Kategori Pendidikan Ayah	Pendidikan Terakhir Ibu	Kategori Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ayah	Kategori Pekerjaan Ayah	Pekerjaan Ibu	Kategori Pekerjaan Ibu
R	2	10	2	50	2	40	2	SMA	3	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
N	2	10	2	52	2	48	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Pegawai negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
M	1	12	4	40	2	38	1	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
A	2	9	1	52	2	51	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Negeri	2	Pegawai Negeri	2
A	1	10	2	52	2	41	2	SD	1	SMA	3	Wiraswasta	2	Pegawai Negeri	2
A	2	9	1	47	2	42	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
N	2	10	2	40	2	48	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Satpam	1	Guru	2
S	1	13	5	50	2	40	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Guru	2
M	2	11	3	39	1	36	1	SMP	2	SMA	3	Buruh	1	Ibu Rumah Tangga	1
A	1	10	2	50	2	48	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Buruh	1	Pegawai Swasta	2
S	1	9	1	40	2	41	2	SMP	2	SMA	3	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
L	1	9	1	39	1	30	1	SMA	3	SMA	3	Buruh	1	Ibu Rumah Tangga	1
A	2	9	1	40	2	38	1	SMA	3	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Swasta	2	Pegawai Swasta	2
A	1	13	5	49	2	39	1	SMP	2	SMP	2	Buruh Kelapa Sawit	1	Ibu Rumah Tangga	1
T	2	10	2	40	2	39	1	Perguruan Tinggi	4	SMA	3	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
A	1	11	3	52	2	41	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai negeri	2	Guru	2
A	1	11	3	49	2	44	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Guru	2	Guru	2
R	1	9	1	36	1	36	1	SMP	2	SMP	2	Pegawai Swasta	2	Pegawai Swasta	2
N	2	9	1	50	2	40	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Pegawai Negeri	2
M	1	12	4	37	1	35	1	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Pegawai negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
J	1	9	1	40	2	30	1	SMA	3	SMP	2	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
F	2	12	4	50	2	40	2	SMP	2	SMA	3	Buruh	1	Ibu Rumah Tangga	1
N	2	10	2	50	2	44	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
H	1	12	4	36	1	34	1	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Guru	2	Guru	2
R	1	11	3	40	2	37	1	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
U	2	13	5	44	2	42	2	Perguruan Tinggi	4	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	Guru	2
B	1	11	3	52	2	50	2	SMA	3	Perguruan Tinggi	4	Pegawai Swasta	2	Pegawai Negeri	2
P	1	9	1	56	2	49	2	SMA	3	SMA	3	Buruh	1	Ibu Rumah Tangga	1
R	1	9	1	40	2	37	1	SMA	3	SMA	3	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
A	1	10	2	50	2	45	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
F	1	9	1	50	2	48	2	SMA	3	SMA	3	Tidak Bekerja	1	Wiraswasta	2
N	1	10	2	48	2	45	2	SMA	3	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	Pegawai Negeri	2
P	1	12	4	40	2	45	2	SMA	3	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	Pegawai Swasta	2
F	1	9	1	50	2	40	2	SMA	3	SMA	3	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
A	1	12	4	37	1	36	1	SMA	3	SMA	3	Pegawai Negeri	2	Pegawai Swasta	2
D	1	11	3	43	2	41	2	Perguruan Tinggi	4	SMA	3	Wiraswasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
Y	2	12	4	55	2	57	2	SMA	3	SMA	3	Pegawai Swasta	2	Ibu Rumah Tangga	1
P	2	10	2	44	2	38	1	Perguruan Tinggi	4	SMA	3	Pegawai Negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
K	1	12	4	45	2	39	1	Perguruan Tinggi	4	SMA	3	Pegawai Negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1
T	1	10	2	38	1	35	1	Perguruan Tinggi	4	SMA	3	Pegawai Negeri	2	Ibu Rumah Tangga	1

Ortu_1	Ortu_2	Ortu_3	Ortu_4	Ortu_5	Ortu_6	Ortu_7	Total_Ortu	Kategori_Ortu	Psiko_1	Psiko_2	Psiko_3	Psiko_4	Psiko_5	Psiko_6	Psiko_7	Psiko_8	Psiko_9	Psiko_10	Total_Psiko	Kategori_Psiko
1	1	3	2	2	3	2	14	2	2	2	1	1	2	1	2	1	3	2	17	2
3	2	3	3	3	3	3	20	1	2	3	3	1	2	1	1	1	3	2	19	2
3	3	2	3	3	3	3	20	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	25	1
2	1	2	2	2	3	2	14	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	2	20	2
3	2	3	1	3	2	3	17	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	1	23	1
3	2	2	2	2	2	2	14	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	19	2
2	1	1	3	3	2	2	14	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	26	1
2	2	2	3	2	3	2	16	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	25	1
2	3	2	2	2	2	1	14	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	24	1
2	3	3	3	3	3	3	20	1	2	1	3	1	1	3	3	1	1	2	18	2
3	2	1	2	2	2	2	14	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	20	2
2	3	2	3	2	3	2	17	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	17	2
1	3	1	3	3	3	3	17	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	26	1
3	3	1	2	2	1	2	14	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	20	2
3	2	2	2	2	1	2	14	2	1	2	1	1	3	3	1	2	3	2	19	2
2	3	1	2	2	2	1	13	2	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	20	2
2	2	2	3	3	2	2	16	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	21	1
1	3	3	1	1	2	2	13	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	19	2
2	2	2	2	3	3	2	16	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	2	20	2
2	1	2	3	1	2	1	12	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	2	20	2
1	2	3	2	3	2	1	14	2	3	2	1	1	3	3	3	2	1	1	20	2
2	3	2	3	2	3	1	16	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	25	1
2	2	3	1	2	1	2	13	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	3	19	2
1	2	2	3	2	3	1	14	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	20	2
2	2	2	1	2	2	3	14	2	1	1	2	3	3	3	1	3	2	2	22	1
3	2	2	2	3	2	2	16	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	23	1
2	3	3	1	3	2	3	17	1	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	25	1
3	3	2	3	3	3	3	20	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	26	1
2	1	2	2	2	1	2	12	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	18	2
1	3	3	3	3	3	3	19	1	3	1	2	2	3	3	3	2	3	1	23	1
3	1	3	1	1	1	1	11	2	1	3	1	1	1	1	2	2	3	3	18	2
2	1	3	3	2	3	3	17	1	2	3	2	3	3	1	3	2	2	1	22	1
2	3	2	1	3	3	2	16	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	18	2
2	2	1	3	2	2	1	13	2	3	2	3	2	1	1	1	2	3	2	20	2
3	1	1	3	2	2	2	14	2	3	1	1	1	3	2	3	2	2	2	20	2
3	2	1	3	2	3	2	16	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	23	1
3	3	1	3	1	2	1	14	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	19	2
3	3	3	3	2	3	3	20	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	26	1
2	2	1	3	1	3	2	14	2	3	1	1	1	3	3	3	1	2	1	19	2
3	2	2	3	3	3	2	18	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	20	2

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

Correlations

		Psiko1	Psiko2	Psiko3	Psiko4	Psiko5	Psiko6	Psiko7	Psiko8	Psiko9	Psiko10	Total_Psiko
Psiko1	Pearson Correlation	1	.137	.137	.078	.121	.286**	.177	.110	.054	.093	.476**
	Sig. (2-tailed)		.147	.145	.410	.200	.002	.060	.244	.569	.325	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko2	Pearson Correlation	.137	1	.204*	.186*	.118	.264**	-.033	.292**	.020	.069	.521**
	Sig. (2-tailed)	.147		.029	.048	.212	.005	.731	.002	.836	.466	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko3	Pearson Correlation	.137	.204*	1	.339**	.095	.019	.058	.125	-.025	.131	.490**
	Sig. (2-tailed)	.145	.029		.000	.313	.840	.537	.185	.788	.165	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko4	Pearson Correlation	.078	.186*	.339**	1	-.037	.094	.128	.191*	.031	.170	.514**
	Sig. (2-tailed)	.410	.048	.000		.697	.321	.175	.042	.742	.070	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko5	Pearson Correlation	.121	.118	.095	-.037	1	.238*	.172	-.003	-.159	.164	.356**
	Sig. (2-tailed)	.200	.212	.313	.697		.011	.067	.971	.091	.082	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko6	Pearson Correlation	.286**	.264**	.019	.094	.238*	1	.265**	.329**	.212*	.193*	.594**
	Sig. (2-tailed)	.002	.005	.840	.321	.011		.004	.000	.024	.040	.000

	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko7	Pearson Correlation	.177	-.033	.058	.128	.172	.265**	1	.072	-.046	.327**	.405**
	Sig. (2-tailed)	.060	.731	.537	.175	.067	.004		.444	.630	.000	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko8	Pearson Correlation	.110	.292**	.125	.191*	-.003	.329**	.072	1	.271**	.331**	.572**
	Sig. (2-tailed)	.244	.002	.185	.042	.971	.000	.444		.004	.000	.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko9	Pearson Correlation	.054	.020	-.025	.031	-.159	.212*	-.046	.271**	1	.088	.195*
	Sig. (2-tailed)	.569	.836	.788	.742	.091	.024	.630	.004		.350	.038
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Psiko10	Pearson Correlation	.093	.069	.131	.170	.164	.193*	.327**	.331**	.088	1	.536**
	Sig. (2-tailed)	.325	.466	.165	.070	.082	.040	.000	.000	.350		.000
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
Total_Psiko	Pearson Correlation	.476**	.521**	.490**	.514**	.356**	.594**	.405**	.572**	.195*	.536**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.038	.000	
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 11 Hasil Uji Turnitin



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 016/STIK-SM/UPPM/III/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM)

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Ronaldo Dalton Beda Melyn (NIM: C1714201097)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel: Skripsi

Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Covid-19 Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Di Tamarunang Indah 2

Berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) menyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut diatas memiliki kemiripan **23%** dan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 30 Maret 2021

Ketua UPPM



Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
NIDN: 0918087701

Lampiran 12 Jadwal Konsultasi Proposal










Nama dan Nim : Ronaldo Dalton Beda Melyn (C1714201197)







Program : Sarjana Keperawatan

Judul Proposal : **HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19
DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH
DI TAMARUNANG INDAH 2**

Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes

Fr. Blasius Perang, CMM.,SS.,Ma.Psy

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Pembimbing		Peneliti
			I	II	
1.	Selasa, 22 September 2020	Pengajuan Judul			
2.	Selasa, 22 September 2020	ACC Judul: Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Lanjut BAB I			
3.	Minggu, 4 oktober 2020	Konsul BAB I (Pertama): Pada latar belakang: a. Tulisakan mengapa kami memilih judul ini, apakah ada masalah dilapangan, buat dalam satu paragraf b. Apa yang dimaksud dengan Perkembangan psikosisal anak c. Apa masalah yang dilihat langsung di lapangan sehingga mengambil judul ini			
4.	Sabtu, 10 Oktober 2020	Konsul BAB II (Ke-2) Pada latar belakang : a. Semua bahasa asing dimiringkan b. Gunakan paragraf dari sumber utama, agar tidak tumpah tindih			

		<p>c. Hasil pengamatan studi pendahuluan yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti.</p> <p>d. Perbanyak sumber asing yang bonafit untuk variable perkembangan psikosial</p>			
5.	Rabu, 4 november 2020	<p>Konsul BAB II dan III</p> <p>a. Perbaiki penulisan sitasi dan Daftar Pustaka</p> <p>b. Tambahkan materi kesiapan</p> <p>c. Melengkapi parameter</p>		ST	
6	Selasa, 10 november 2020	<p>Konsul BAB I-III</p> <p>a. Penulisan Daftar pustaka</p> <p>b. Merapikan pengetikan</p> <p>c. Perhatikan sumber</p> <p>d. Mencari alat instrument</p>		ST	
7	Jumat, 13 november 2020	<p>Konsul BAB I-IV</p> <p>a. Untuk skor variabel independen dibuat menjadi 2 kategori saja (Baik dan Kurang)</p> <p>b.</p> <p>c. Tentukan jumlah sampel</p> <p>d. Ubah beberapa kriteria inklusi dan eksklusi</p> <p>e. Uraikan kaliaat di instrumen penelitian dengan jelas</p>		ST	

LEMBAR KONSUL













Nama dan Nim : Ronaldo Dalton Beda Melyn (C1714201197)

Program : Sarjana Keperawatan

Judul Proposal : **HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG COVID-19 DENGAN PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL ANAK USIA SEKOLAH DI TAMARUNANG INDAH 2**

Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes

Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Pembimbing		Peneliti
			I	II	
8.	Selasa, 2 Februari 2021	Konsul Hasil Uji Valid: a. Menghitung ulang kategori skor b. Melakukan uji valid ulang			
9.	Rabu, 10 Februari 2021	a. Konsul Hasil Uji valid b. Lanjut meneliti			
10.	Senin, 29 Maret 2021	Konsul BAB V-IV a. Memperbaiki penomoran tabel pada bab V b. Memasukkan penelitian yang berbeda hasilnya pada pembahasan c. Memperbaiki font dari referensi			
11.	Sabtu, 3 April 2021	Konsul BAB V-VI a. Memperbaiki penomoran halaman b. Memperbaiki konstruksi kalimat pada Bab V c. Memperbaiki penomoran tabel dan bagan			

12.	Rabu, 14 April 2021	Konsultasi PPT Skripsi	