

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Covid-19

2.1.1 Definisi Covid-19

Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan suatu nama penyakit menular yang disebabkan oleh *coronavirus* (WHO, 2020). *Coronavirus* merupakan keluarga besar virus yang ditularkan dari hewan ke manusia. Pada manusia dapat menimbulkan infeksi pada pernafasan mulai dari flu dengan indikasi ringan hingga indikasi berat seperti MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Virus pemicu Covid-19 pada manusia ini dinamakan dengan SARS-COV-2. Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) merupakan penyakit tipe baru yang belum teridentifikasi sebelumnya pada manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbid seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker mungkin tertular COVID-19 (WHO,2020).

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. ‘CO’ diambil dari corona, ‘VI’ virus, dan ‘D’ disease (penyakit). sebelumnya, penyakit ini disebut ‘2019 novel coronavirus’ atau ‘2019-nCoV’. virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (UNICEF, 2020).

Dari beberapa pengertian diatas bahwa covid-19 (Coronavirus Disease 19) merupakan jenis virus baru berupa SARS-COV-2. Virus ini merupakan RNA strain tunggal yang awalnya berasal dari hewan hingga mengidentifikasi pada manusia yang dapat menyerang sistem pernafasan manusia.

2.1.2 Etiologi

Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal dengan partikel 120 – 160 nm. Virus ini berasal dari infeksi hewan, seperti kelelawar dan unta. Covid-19 merupakan patogen yang dapat mengidentifikasi hewan dan manusia. Coronavirus memiliki 6 jenis yang dapat menginfeksi pada manusia, diantaranya *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) (Jawetz, Melnick, 2019).

Betacoronavirus termasuk *coronavirus* yang menyebabkan Covid-19. umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan

berdiameter 60 - 140 nm. Menurut hasil studi filogenetik menunjukkan bahwa *coronavirus* ini termasuk dalam bagian yang sama dengan *Subercovirus* yang menyebabkan wabah SARS pada tahun 2002 - 2004.

Menurut *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) penyebab Covid-19 yang telah diidentifikasi adalah sebagai *SARS-COV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2)*. *SARS-COV-2* penyebarannya lebih tinggi dibandingkan dengan jenis virus sebelumnya. Ditinjau dari jenis permukaan, suhu, dan kelembapan lingkungan dapat menentukan berapa lama virus corona bertahan (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2020).

2.1.3 Mekanisme Penularan Covid-19

Menurut studi ahli epidemiologi dan virologi saat ini, dijelaskan bahwa Covid-19 dapat ditularkan oleh seseorang yang bergejala (*symptomatic*) pada orang lain dengan jarak yang berdekatan melalui *droplets* atau percikan air. *Droplets* adalah partikel percikan air yang berdiameter 5 – 10 μm . Penularan *droplets* terjadi ketika seseorang yang berada dalam jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang mengidap virus corona pada saat berbicara, batuk, maupun bersin. Sehingga penularan dapat terjadi ketika *droplets* orang yang terinfeksi mengenai selaput lendir (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) seseorang yang sedang kontak langsung. Penularan juga dapat terjadi melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi dengan tetesan air di

sekitar orang yang terinfeksi. Infeksi virus Covid-19 dapat disebabkan oleh kontak langsung dengan manusia. Kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan untuk orang yang terinfeksi, seperti stetoskop, termometer, dll. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

(Gloria Setyvani Putri, 2021) 4 cara penularan virus corona antar manusia, diantaranya :

a. *Droplets* dan aerosol

Ketika seseorang terinfeksi virus Covid-19 saat berbicara, batuk bahkan bersin maka *droplets* atau partikel kecil yang disebut aerosol dapat membawa virus ke udara dari hidung atau mulut kepada orang disekitarnya. Virus ini dapat terlontar mencapai 1 – 2 meter dari pembawa virus.

b. Transmisi udara

Menurut beberapa penelitian virus dapat hidup di udara sekitar 3 jam. Virus ini akan masuk kedalam paru-paru jika seseorang menghirup udara yang mengandung virus Covid-19.

c. Transmisi permukaan benda

Ketika seseorang menyentuh permukaan yang telah terkontaminasi oleh penderita ketika batuk ataupun bersin.

d. Feses orang

Partikel virus dapat ditemukan di feses atau tinja orang yang terinfeksi. Jika seseorang tersebut menggunakan kamar mandi dan tidak mencuci tangan, maka orang tersebut dapat menempelkan virus

ke benda yang disentuhnya dan menularkan virus ke orang lain.

Berdasarkan penelitian Cheng et al., (2020) SARS-COV-2 RNA tidak terdeteksi pada sampel udara, yang menunjukkan bahwa jalur udara bukanlah metode utama penularan SARS-COV-2. Menggunakan masker, mencuci tangan, dan disinfeksi lingkungan menyeluruh merupakan tindakan pengendalian infeksi yang memadai untuk pasien Covid-19 di ruang isolasi infeksi yang ditularkan melalui udara.

2.1.4 Gejala Klinis

Menurut World Health Organization (2020), gejala Covid-19, yaitu :

- a. Gejala yang paling umum adalah demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk kering, kelelahan, kehilangan rasa atau bau.
- b. Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien adalah hidung tersumbat, konjungtivitis, sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot atau sendi, ruam pada kulit atau perubahan jari tangan atau kaki, mual muntah, diare, menggigil, pusing.
- c. Gejala Covid-19 yang serius adalah kesulitan bernafas atau sesak nafas, kehilangan bicara atau mobilitas, kehilangan selera makan, kebingungan, nyeri tekan di daerah dada secara terus menerus.

Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat

kematian. Orang yang mempunyai resiko besar terkena Covid-19 adalah lansia (lanjut usia),serta orang dengan yang memiliki penyakit bawaan sebelumnya seperti hipertensi, gangguan jantung, gangguan paru, diabetes, kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Gejala lain yang menjadi gejala dari Covid-19 adalah anosmia. Anosmia merupakan tidak adanya semua sensasi penghirupan yang disebabkan oleh, beberapa penyebab yang sering dikaitkan dengan infeksi saluran pernafasan atas. Umumnya, gejala anosmia ini akan timbul kurang dari 4 – 5 hari setelah terinfeksi dengan durasi gejala 8 –9 hari serta akan kembali pulih normal dalam waktu 28 hari (Ishak Samuel, 2021).

2.1.5 Pencegahan Covid-19

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi dan memperlambat penularan Covid-19, yaitu :

a. Melakukan vaksin

Mencuci tangan secara teratur dan menyeluruh dengan air sabun lalu keringkan. Dapat menggunakan antiseptic berbasis alkohol (*handsanitizer*).

b. Menggunakan masker yang dipasang dengan benar ketika jarak fisik tidak memungkinkan atau ketika dalam pengaturan yang berventilasi buruk.

c. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan menggunakan siku yang tertekuk atau menggunakan tisu.

d. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut.

Jaga jarak fisik dari orang lain setidaknya 1 meter, bersihkan dan disinfeksi permukaan yang sering disentuh setiap hari.

e. Olahraga teratur memiliki manfaat untuk kesehatan fisik dan infeksi, termasuk kemampuan tubuh untuk melawan infeksi.

f. Jika merasa tidak sehat, tetap di rumah dan isolasi mandiri sampai kondisi benar-benar pulih (World Health Organization, 2021).

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Yang berdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf, Firtyasari & Nihayanti 2015).

Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan

suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017).

Kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya (Musyasaroh et al, 2020).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan takut atau emosional yang mempengaruhi pada kondisifisiologi dan psikologis individu seperti perasaan cemas, takut dan tegang.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Berikut ini faktor- faktoryang mempengaruhi kecemasan (untari, 2014), yaitu

1. Usia

Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang walau sebenarnya tidak mutlak.

2. Jenis kelamin

Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki- laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga

terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

3. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang.

4. Status Kesehatan

Seseorang yang sedang sakit dapat menurunkan kapasitas seseorang dalam menghadapi stress.

5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan.

2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala kecemasan adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, dan gelisah.

2.2.4 Tingkatan Kecemasan

Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi tingkatan kecemasan, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari.

Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat

berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus padadirinya.

2.2.5 Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Wahyudi et al. 2019).

HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan

psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (American Thoracic Society 2021).

Berdasarkan penelitian (Ramdan 2018) HARS versi bahasa Indonesia memiliki sifat psikometri yang memuaskan dengan validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur kecemasan. Menurut (Clark & Donovan, 1994) dalam (Ramdan 2018) penerjemahan HARS ke dalam versi bahasa lain telah dilakukan beberapa kali dan mendapatkan hasil yang valid dan reliabel. Dalam pengaturan penelitian klinis, HARS adalah ukuran yang andal dan valid untuk penilaian kecemasan global pada populasi remaja.

Penilaian kecemasan berdasarkan HARS terdiri dari 14 item, meliputi :

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
2. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).
3. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
4. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
5. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).

6. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
7. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
8. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, mukamemerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
9. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantungserasa berhenti sekejap).
10. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal- sengal).
11. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
12. Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
13. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
14. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir,

tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = ringan/satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1- 14 dengan hasil antara lain :

Skor kurang dari 21 = kecemasan ringan

Skor 22-29 = kecemasan sedang

Skor lebih dari 30 = kecemasan berat

2.3 Konsep Kecemasan Pembelajaran Luring

2.3.1 Kecemasan Siswa Selama Pembelajaran Luring

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kecemasan ini berupa bentuk perasaan seseorang baik itu perasaan tegang, takut, ataupun cemas dalam menghadapi situasi di sekelilingnya, misalnya situasi pembelajaran luring yang dijalani siswa saat ini. Pembelajaran luring ini menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan siswa di masa pandemi covid-19 (Mahfud & Gumantan, 2020).

2.3.2 Faktor Pemicu Kecemasan Pembelajaran Luring

Menurut (Sibley, et.al., 2021) terdapat beberapa faktor yang menjadi pemicu kecemasan siswa selama proses pembelajaran luring, diantaranya adalah :

1. Kurang memahami materi

Siswa memiliki kendala terkait pengajaran mata pelajaran oleh guru yang kurang maksimal sehingga siswa seringkali mengalami kesulitan dalam memahami materi pada tiap pembahasan materi.

2. Kesulitan mengerjakan tugas

Terdapat beberapa persepsi lain siswa terkait kendala tugas yang diberikan selama proses pembelajaran luring yaitu siswa merasakan kesulitan dalam mengerjakan tugas dengan baik. Hal ini dikarenakan pembahasan terkait materi mata pelajaran sangat terbatas.

3. Penurunan Nilai

Penurunan nilai ini dikarenakan hasil yang didapatkan selama pembelajaran luring tidak maksimal sehingga siswa mengalami penurunan nilai.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

Menurut WHO (*Who Health Organization*) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial- ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah

suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda- tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono,2013).

Remaja dikenal dengan istilah seperti *puberteit*, *adolescence* dan *youth* dalam ilmu psikologi. Masa remaja menjadi masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju dewasa. Pada periode ini akan terjadi perubahan kompleks yang membutuhkan pengenalan yang baik terutama dari remaja itu sendiri. Jarwoska dan MacQueen (2015).

2.4.2 Tahapan Tumbuh Kembang Remaja

Remaja dihadapkan pada situasi yang memerlukan adaptasi yang baik agar dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Apabila remaja mendapat informasi cukup tentang perubahan yang sedang atau akan mereka hadapi maka mereka tidak akan mengalami kecemasan berlebihan maupun hal negatif lainnya. Adapun tahapan tumbuh kembang remaja menurut Wahyu Mahar Permatasari (2016) dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Masa Remaja Awal (10-12 tahun)
 - a. Akan merasa dekat dengan teman sebayanya.
 - b. Remaja akan memiliki rasa ingin bebas.

- c. Akan banyak memperhatikan keadaan tubuh dan mulai berfikir imajinasi (abstrak)

2) Masa Remaja Tengah (13-15 tahun)

- a. Tampak dan merasa ingin mencari jati diri.
- b. Mulai ada ketertarikan terhadap lawan jenis.
- c. Timbul rasa cinta yang mendalam.
- d. Kemampuan berfikir imajinasi mulai berkembang.
- e. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seks.

3) Masa Remaja Akhir (16-19 tahun)

- a. Menampakan pengungkapan kebebasan diri.
- b. Mencari teman sebaya lebih selektif.
- c. Memiliki citra gambaran, keadaan dan peranan terhadap tubuh dan dirinya.
- d. Mewujudkan perasaan cinta.
- e. Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.

2.4.3 Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan-perubahan fisik remaja tersebut (Sarwono, 2013).

Perubahan biologis adalah percepatan pertumbuhan, perubahan

hormonal, dan kematangan seksual yang datang dengan pubertas (Santrock, 2011). Perubahan fisik yang sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tinggi badan yang semakin tinggi, berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki), dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga dapat berpengaruh pada perubahan psikologi remaja tersebut (Sarwono, 2013).

Perkembangan atau perubahan kognitif yang terjadi selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja adalah peningkatan dalam berpikir abstrak, idealis, dan logis. Ketika mereka melakukan transisi tersebut remaja mulai berpikir secara lebih *egosentris*, sering merasa bahwa mereka berada di panggung unik, dan tidak terkalahkan. Dalam menanggapi perubahan tersebut, orang tua memberikan lebih banyak tanggung jawab untuk pengambilan keputusan yang dilakukan oleh para remaja (Santrock, 2011).

Perubahan sosio-emosional yang dialami remaja adalah pencarian bukaan diri. Ketika untuk kebebasan, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan lebih banyak waktu teman sebaya. Percakapan dengan teman-teman menjadi lebih intim dan memasukan lebih banyak keterbukaan diri. Ketika anak-anak memasuki

masa remaja mereka akan mengalami kematangan seksual sehingga mereka akan mengalami ketertarikan yang lebih besar dalam hubungan dengan lawan jenis. Remaja akan mengalami perubahan mood yang lebih besar dari pada masa kanak-kanak (Santrock, 2011).

2.5 Konsep sekolah luring

2.5.1 Pengertian sekolah luring

Istilah luring adalah kepanjangan dari “luar jaringan” sebagai pengganti kata offline. Kata luring merupakan lawan kata dari daring. Dengan demikian, sekolah luring dapat diartikan sebagai bentuk pembelajaran yang sama sekali tidak dalam kondisi terhubung jaringan internet. sistem pembelajaran luring (luar jaringan) artinya pembelajaran dengan memakai media seperti buku, modul, bahan ajar cetak dan sebagainya (Ana widyaastuti, 2021).

Teknik pelaksanaan luring di masa pandemi merupakan pembelajaran siswa yang dikelompokkan kurang lebih dari 10 orang. Dengan cara guru menjemput siswa atau terjun langsung mendatangi rumah siswa (Ana widyaastuti, 2021). tentu dinas memberikan arahan kepada guru harus melakukan visit ke wilayah dimana ia mengajar. Pengelompokan pembelajaran siswa dengan guru mendatangi lokasi belajar atau rumah siswa tentu tetap mematuhi protokol kesehatan. Misalkan dalam satu kelompok belajar tidak lebih dari 10 orang, dalam menjaga kesehatan dan keselamatan sesama (Ana widyaastuti, 2021).

Pembelajaran luring merupakan singkatan dari pembelajaran di

luarjaringan atau dengan istilah offline, artinya pembelajaran ini tidak lain merupakan pembelajaran konvensional yang sering digunakan oleh guru dan siswa sebelum adanya pandemic covid-19. pembelajaran dengan metode luring atau offline merupakan pembelajaran yang dilakukan tatap muka oleh guru dan siswa, namun dilakukan secara offline yang berarti guru memberikan materi kepada siswa kemudian dilaksanakan di sekolah (Zulaiha dkk, 2020).

Dari beberapa pengertian dapat disimpulkan bahwa sekolah luring merupakan pembelajaran yang dilakukan tatap muka oleh guru dan siswa dalam bentuk pembelajaran yang sama sekali tidak dalam kondisi terhubungjaringan internet.

2.5.2 Kelebihan dan kekurangan pembelajaran secara luring

A. Kelemahan Pembelajaran Luring :

1. Jarak dalam menempuh pembelajaran

Aktivitas pembelajaran luring memiliki kelemahan yakni membutuhkan ruang kelas secara fisik. Sehingga siswa dan guru harus bertemu, bertatap muka di tempat dan waktu yang sama, dan harus berinteraksi secara langsung.

2. Waktu pembelajaran

Waktu untuk menimba ilmu secara luring juga dibutuhkan keseragaman. Siswa harus berkumpul di tempat yang sama dan sesuai dengan jam yang sudah ditentukan, sehingga diperlukan kedisiplinan yang tinggi agar dapat hadir tepat waktu.

3. Kurangnya kemandirian

Kelas belajar luring masih kurang jika dibandingkan dengan pembelajaran daring. Hal ini karena siswa harus dituntun untuk belajar dan kadang harus dipaksa guru untuk fokus pada pembelajaran.

4. Berisiko tertular covid-19

Pembelajaran luring tidak bisa menutup kemungkinan lebih rentan terpapar atau tertular virus corona, sehingga belum maksimal jika dilaksanakan dalam situasi pandemi covid-19 seperti saat ini.

5. Keterbatasan pengetahuan teknologi

Jika dilaksanakan terus-menerus, maka guru dan siswa merasa dimudahkan dengan adanya kemudahan belajar langsung sehingga tidak bisa atau tidak mampu mengeksplorasi kemampuannya menggunakan teknologi dan informasi seperti laptop, PC, penggunaan aplikasi di internet, dan lain sebagainya.

6. Sarana prasarana

Ketika sudah harus dilakukan pembelajaran luring dalam era pandemi covid-19, diperlukan sarana prasarana yang lebih besar atau memadai agar tercipta protokol kesehatan, sehingga biaya yang dikeluarkan untuk tempat cuci tangan, hand sanitizer, masker, face shield, bahkan pengukur suhu harus dikeluarkan.

B. Kelebihan Pembelajaran Luring :

1. Siswa terpantau

Pembelajaran tatap muka atau pembelajaran luring sudah tentu membuat segala aktivitas siswa dan berbagai kompetensinya dapat dipantau dengan jelas oleh guru. Guru akan lebih mudah memantau aktivitas siswa, baik secara akademik maupun nonakademik untuk mendorong perkembangannya.

2. Siswa lebih fokus

Pembelajaran ini juga membuat siswa dapat lebih fokus dengan pembelajaran. Secara langsung, siswa dapat belajar dan mengerjakan tugas tanpa adanya gangguan jaringan internet sehingga dapat belajar dengan lancar.

3. Standarisasi jelas

Tak hanya materi pembelajaran dan juga kurikulum yang bisa disampaikan dengan jelas, pengajar dan juga materinya juga sudah jelas terserifikasi. Sehingga guru dapat menyampaikan materi dengan kemampuan dan ilmunya sebagai kapasitas pendidik, dan materi yang disampaikan juga sudah sesuai dengan standar.

4. Siswa diperhatikan

Siswa yang tidak memahami materi bisa langsung bertanya tanpa harus terbatas ruang dan waktu. Sehingga pembelajaran luring ini memungkinkan siswa lebih mudah memahami dan menerima materi pembelajaran.

2.6 Analisis Jurnal

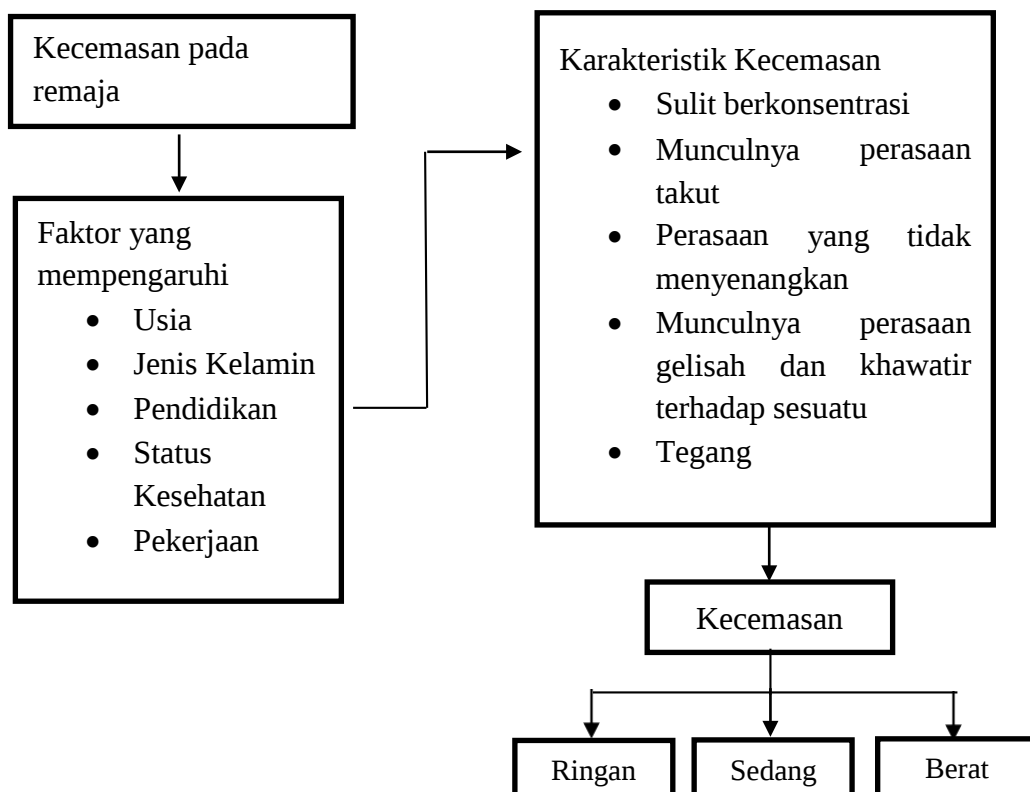
Menurut penelitian Putra Nova dkk, 2021 terkait tentang Tingkat Kecemasan Siswa SMA Telagasari Jawa Barat dalam pembelajaran Tatap Muka di Sekolah Pada Masa Pandemi Covid-19. Didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 30 siswa (46,15%), tetapi juga ditemukan responden dengan kecemasan berat sejumlah 15 siswa (23,08%) dan ditemukan responden dengan kecemasan sedang sejumlah 2 siswa (3,08%). setiap orang memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda. siswa yang memiliki kecemasan ringan akan lebih mudah merespon situasi secara baik seperti perubahan sistem belajar. kecemasan berat dapat berdampak pada terganggunya aktivitas siswa dan penurunan konsentrasi siswa saat mengikuti pembelajaran tatap muka.

Menurut penelitian Indah Permata Sari dkk, 2021 terkait dengan Kecemasan Siswa SMA Insan Kamil Jawa Barat dalam pembelajaran Luring pada masa Pandemi Covid-19. Didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 50 siswa (76,9%), tetapi juga ditemukan responden dengan kecemasan sedang sejumlah 28 siswa (30,4%) dan ditemukan responden dengan kecemasan berat sejumlah 8 siswa (8,7%). Kecemasan siswa disebabkan karena adanya perasaan takut saat mengikuti pembelajaran tatap muka di era pandemi covid-19, cemas terhadap adanya pembatasan di lingkungan sekolah dan siswa kurang fokus terhadap pembelajaran karena takut akan tertular covid-19.

Menurut pendapat Davidson dan Neale (2020) subyek siswa laki-laki dan siswa perempuan memiliki rata-rata tingkat kecemasan yang berbeda, dimana siswa perempuan memiliki rata-rata tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari siswa laki-laki. Pada siswa perempuan yang mengalami gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder*) merasa tidak mampu mengatasi situasi kehidupan sehari-hari dan merasa takut dengan sebagian besar waktunya, sehingga akan muncul kecemasan.

2.7 Kerangka Konsep

Bagan 2. 1 Kerangka Konsep



Sumber : Modifikasi Untari (2014), Musyasaroh (2020).