

SKRIPSI

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN
TINGKAT KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN
DARING PADA SISWA KELAS X DI SMA 17
AGUSTUS 1945 SURABAYA
SELAMA PANDEMI**



Oleh :

AMANDA MELA SABRINA

NIM : 1710011

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PADA SISWA KELAS X DI SMA 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA SELAMA PANDEMI

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Oleh :

AMANDA MELA SABRINA

NIM : 1710011

PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA

2021

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amanda Mela Sabrina
Nim : 171.0011
Tanggal lahir : 26 Februari 1999
Proram Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi” saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 14 April 2021

A 10,000 Indonesian Rupiah postage stamp is shown with a signature written over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and the serial number '5BB81AJX107498250'.

AmandaMela Sabrina

NIM. 171.0011

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, kami selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Amanda Mela Sabrina

NIM : 171.0011

Program Studi: S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Ns. Sukma Ayu Candra Kirana, M.Kep., Sp. Kep.J

NIP. 03.043

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 14 April 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Amanda Mela Sabrina

NIM : 171.0011

Program studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji proposal skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : **Faridah, SST., M.Kes**
NIP. 197212122005012001



Penguji I : **Ns. Sukma A.C.K., M.Kep., Sp.Kep.J**
NIP. 03.043



Penguji II : **Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes**
NIP. . 03056



Mengetahui,

**KA PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 03.010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 23 Agustus 2021

ABSTRAK

HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN SAAT PEMBELAJARAN DARING PADA SISWA KELAS X DI SMA 17 AGUSTUS 1945 SURABAYA SELAMA PANDEMI

Pandemi Covid 19 saat ini menyebar di seluruh dunia. Akibat covid 19 salah satunya adalah kebijakan pembelajaran di Indonesia. Saat ini siswa di Indonesia menjalani pembelajaran online atau daring dari rumah masing-masing sebagai upaya untuk mencegah penyebaran selama pandemi berlangsung. Menganalisa hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat mengikuti pembelajaran daring selama pandemDesain penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan dua variabel yaitu variabel independen dan dependen.

Desain penelitian ini adalah Observasional dengan jenis penelitian Analitik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kelompok non-probability sampling dengan tipe purposive sampling.

Hasil dari penelitian ini Hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring, dari uji *Chi Square* dan *Spearman Rho* nilai didapatkan nilai signifikan (Asymp. Sig) jika nilai Asymp. Sig 0,055, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, jika nilai Asymp. Sig 0,05, maka artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Tidak ada hubungan antara batasan karakteristik dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu sebagian besar responden berusia 16 tahun (74,2%), berjenis kelamin perempuan (66,7%). Sebagian besar siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 35 siswa (38%). Dari hasil uji *Mann Whitney* dan *Spearman Rho* didapatkan hasil tidak ada hubungan batasan karakteristik (usia dan jenis kelamin) dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring.

Kata kunci : Karakteristik responden, tingkat kecemasan, pembelajaran daring

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF RESPONDENT CHARACTERISTICS WITH ANXIETY LEVEL DURING ONLINE LEARNING ON CLASS X STUDENTS IN SMA 17 AUGUST 1945 SURABAYA DURING PANDEMI

The COVID-19 pandemic is currently spreading around the world. One of the consequences of COVID-19 is the learning policy in Indonesia. Currently students in Indonesia are undergoing online or online learning from their respective homes as an effort to prevent the spread during the pandemic. Analyzing the relationship between the characteristics of respondents and the level of anxiety in class X students at SMA 17 August 1945 Surabaya while participating in online learning during the Pandem.

The design of this research is observational with the type of analytical research. The sampling technique used was a non-probability sampling group with purposive sampling type

The results of this study are the relationship between the characteristics of respondents and the level of anxiety in class X students in SMA 17 August 1945, Surabaya when learning online, from the Chi Square and Spearman Rho tests, the value obtained is significant (Asymp. Sig) if the Asymp value. Sig 0.05, it means that H_0 is rejected and H_a is accepted, if the Asymp value. Sig 0.05, it means that H_0 is accepted and H_a is rejected. There is no relationship between characteristic limits and the level of anxiety in class X students at SMA 17 August 1945 Surabaya during online learning.

The conclusion of this study is that the characteristics of the respondents that affect the level of anxiety are most of the respondents aged 16 years (74.2%), female (66.7%). Most of the tenth graders at SMA 17 August 1945 Surabaya experienced moderate anxiety as many as 35 students (38%). From the results of the Mann Whitney and Spearman Rho tests, it was found that there was no relationship between characteristic boundaries (age and gender) with anxiety levels in class X students at SMA 17 August 1945 Surabaya during online learning.

Keywords: Characteristics of respondents, level of anxiety, online learning

KATA PENGANTAR

Pertama peneliti panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, M.Kep., Ns, selaku Kepala Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberi fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
4. Ibu Faridah, SST., M.Kes. sebagai dosen penguji ketua terima kasih atas segala arahnya dalam pembuatan skripsi ini.

5. Ibu Ns. Sukma Ayu Candra Kirana, M.Kep., Sp. Kep.J selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik serta sarandemi kelancaran dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai dosen penguji II terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
8. Kepala sekolah, guru dan siswa di SMA 17 AGUSTUS 1945 Surabaya yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. (Almh) Ibu, (Alm) Ayah, Kakak saya tercinta beserta keluarga besar yang selalu senantiasa mendoakan dan memberikan semangat bagi saya.
10. Teman-teman angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 14 April 2021



Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Kecemasan.....	7
2.1.1 Definisi Kecemasan.....	7
2.1.2 Jenis-jenis Gangguan.....	8
2.1.3 Gejala Kecemasan	10

2.1.4	Tingkat Kecemasan	11
2.1.5.	Ciri-ciri Kecemasan	12
2.1.6.	Faktor-faktor Kecemasan	13
2.1.7.	Macam-macam Kecemasan	14
2.1.8	Konsep Asuhan Keperawatan Kecemasan	15
2.1.9	Kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)	17
2.2.	Konsep Pembelajaran Daring	19
2.2.1.	Pengertian Pembelajaran Daring	19
2.2.2.	Ciri-ciri atau karakteristik Pembelajaran Daring.....	20
2.2.3.	Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Daring.....	22
2.2.4	Efektor/Perilaku Siswa Saat Pembelajaran Daring	27
2.3	Konsep Siswa SMA.....	27
2.3.1	Definisi Siswa.....	27
2.3.2	Pengertian Siswa SMA sebagai remaja pertengahan	28
2.3.3	Kebutuhan – Kebutuhan Siswa	29
2.3.4	Tugas Perkembangan Siswa	30
2.3.5	Tahapan Siswa Pada Remaja.....	31
2.4	Konsep Covid 19	33
2.4.1	Pengertian Covid 19	33
2.4.2	etiologi Covid 19	35
2.4.3	Klasifikasi Covid 19	35
2.4.4	Karakteristik Epidemiologi.....	37
2.4.5	Manifestasi Klinis.....	38
2.4.6	Penatalaksanaan.....	39

2.4.7	Pemeriksaan Penunjang	40
2.4.8	Komplikasi.....	41
2.5	Model Konsep Keperawatan	41
2.6	Hubungan Antar Konsep	46
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL		48
BAB 4. METODE PENELITIAN.....		50
4.1.	Desain Penelitian	50
4.2	Kerangka Kerja.....	51
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	52
4.4	Populasi, Sempel dan Sampling	52
4.4.1	Populasi Penelitian	52
4.4.2	Sampel Penelitian	53
4.4.3	Besar Sampel	53
4.4.4	Teknik Sampling.....	53
4.5	Identifikasi Variabel	54
4.5.1	Variabel Penelitian (Tunggal)	54
4.6	Definisi Oprasional.....	55
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	58
4.7.1	Pengumpulan Data.....	58
4.7.2	Analisa Data	62
4.8	Etika Penelitian.....	66
BAB 5 PEMBAHASAN		67
5.1	Hasil penelitian	68
5.2	Gambaran umum lokasi penelitian.....	67

5.1.2	Data karakteristik responden.....	68
5.1.3	Data Hubungan karakteristik responden.....	70
5.2	Pembahasan.....	72
5.2.1	Tingkat kecemasan saat pembelajaran daring.....	72
5.2.2	Karakteristik Responden siswa kelas	76
5.2.3	Hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan.....	78
5.3	Keterbatasan.....	81
BAB 6 PENUTUP.....		82
6.1	Kesimpulan.....	82
6.2	Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA		84

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS).....	17
Table 4.1 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Sistem model adaptasi roy	35
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Mengukur Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Dalam pembelajaran Daring selama Pandemi.....	39
Gambar 4.1	Kerangka kerja penelitian Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat PembelajaranDaring Selama Pandemi.....	40
Gambar 4.2	Kerangka kerja penelitian Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas X Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi	41

LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i>	59
Lampiran 2 Motto dan Persembahan	60
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul	61
Lampiran 4 <i>Information For Consent</i>	62
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i>	64
Lampiran 6 Kuesioner Penelitian.....	65

DAFTAR SINGKATAN

STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Surabaya

SMA : Sekolah Menengah Atas

OCD : *Obsessive Compulsif Disorder*

PTSD : *Post Traumatic Stress Disorder*

HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*

TIK : Teknologi Informasi Komputer

Gform : *Google Formulir*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi Covid 19 saat ini menyebar di seluruh dunia. Covid 19 menyebar dan menular dengan cepat ke wilayah seperti di China hingga masuk ke beberapa wilayah Asia salah satunya Indonesia. Kasus positif pertama Covid 19 terjadi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020. Akibat covid 19 di Indonesia salah satunya adalah kebijakan pembelajaran di Indonesia. Saat ini siswa di Indonesia menjalani pembelajaran online atau daring dari rumah masing-masing sebagai upaya untuk mencegah penyebaran selama pandemi berlangsung. Pembelajaran yang dilakukan berupa *video conference*, *e-learning* atau *distance learning*.

Pembelajaran daring merupakan hal baru untuk siswa maupun guru atau pengajar sehingga banyak yang mengeluh tentang pembelajaran daring. Khususnya pada siswa yang mengeluh terhadap pembelajaran daring seperti, pelajaran yang sulit dipahami, kurangnya berkonsentrasi, dan masih banyak lagi. Penyebab kecemasan lainnya salah satunya usia, yang dapat merubah pola pikir seseorang. Faktor risiko lain yang turut mempengaruhi timbulnya kecemasan antara lain, jenis kelamin, pendidikan, akses informasi, proses adaptasi dan dukungan keluarga Maka dari itu pembelajaran daring membuat siswa mengalami kecemasan. Kecemasan adalah suatu keadaan atau reaksi emosi seseorang yang tidak menyenangkan dan beragam dapat berupa kekhawatiran, ketakutan dengan porsi atau tingkat yang berbeda-beda ketika seseorang berhadapan dengan pengalaman yang sulit dan menganggap

sesuatu yang tidak menyenangkan. Ditandai dengan beberapa gejala-gejala seperti bernafas lebih cepat, jantung berdebar-debar, dan berkeringat..

Fenomena yang diperoleh di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya dari 10 siswa kelas X menyatakan, 4 siswa tidak cemas dengan adanya pembelajaran daring hanya butuh waktu untuk beradaptasi, dan 6 siswa menyatakan cemas dengan presentase kecemasan ringan 1 siswa, kecemasan sedang 3 siswa, kecemasan berat 2 siswa. Peneliti mengambil sampel kelas X karena siswa kelas X merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa sehingga mengalami banyak perubahan pada psikis dan fisiknya. Terjadinya perubahan kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja. Serta alasan lainnya yaitu mereka baru merasakan sistem pembelajaran daring. Alasan kecemasan mereka pun bermacam-macam diantaranya; 1) banyaknya tugas, yang diberikan oleh guru, 2) kurang pemahannya materi yang diberikan, 3) *trouble* pada perangkat (*Handphone*), 4) masalah kesehatan mata karena seringnya terpapar oleh *handphone* atau laptop. Pembelajaran daring banyak berdampak pada siswa. Kecemasan yang terjadi dalam lingkungan sekolah khususnya pada remaja tidak bisa lepas dari masalah-masalah yang dialaminya selama proses pembelajaran, dimana banyak peserta didik yang merasa cemas ketika dihadapkan pada suatu permasalahan yang menyulitkan mereka untuk berfikir, kecemasan yang biasanya dialami ialah kecemasan terhadap materi membosankan serta soal yang dianggap sulit. (Imroatus Solihah, 2017).

Pandemi Covid 19 saat ini menyebar di seluruh dunia. Covid 19 menyebar dan menular dengan cepat ke wilayah seperti di China hingga

masuk ke beberapa wilayah Asia salah satunya Indonesia. Sehingga pendidikan di Indonesia juga terdampak akibat pandemi covid 19 tersebut. pembelajaran online atau daring dari rumah masing-masing sebagai upaya untuk mencegah penyebaran selama pandemi berlangsung. Pembelajaran yang dilakukan berupa *video conference*, *e-learning* atau *distance learning* dinilai cocok untuk pelajar sekolah saat ini. Pembelajaran daring merupakan hal baru untuk siswa maupun guru atau pengajar sehingga banyak yang mengeluh tentang pembelajaran daring. Khususnya pada siswa yang mengeluh terhadap pembelajaran daring seperti, pelajaran yang sulit dipahami, kurangnya berkonsentrasi, dan masih banyak lagi. Kecemasan yang terus-menerus akan berdampak kepada pola tidur seperti insomnia dan masalah tidur lainnya. Semakin sedikit waktu tidur dapat mempengaruhi sintesis protein yang berperan dalam memperbaiki sel-sel yang rusak menjadi menurun. Kelelahan, meningkatnya kecemasan, serta kurangnya konsentrasi dalam aktifitas sehari-hari adalah akibat yang terjadi apabila waktu tidur tidak tercukupi. Selain berpengaruh kepada pola tidur, kecemasan juga berdampak pada kesulitan untuk fokus atau

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat kecemasan dan faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan saat pembelajaran daring. Sebagai perawat dalam tugas memberikan asuhan keperawatan di bidang kesehatan dapat melakukan teknik tarik nafas dalam, dll, terutama pada siswa yang mengalami kecemasan ditingkat ringan, sedang dan berat, ada beberapa teknik atau tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan terhadap siswa Adapun solusi untuk orang tua yaitu selalu

memotivasi, mendampingi dan memberikan pengetahuan tentang Covid 19, serta untuk pihak sekolah melakukan bimbingan dan konseling untuk membantu siswa mengatasi kecemasan dengan cara memberikan pelayanan konseling individual, bimbingan dan konseling kelompok.

Pembelajaran daring adalah pembelajaran tanpa tatap muka secara langsung antara guru dan siswa, tetapi melakukan melalui online. Seiring berkembangnya pembelajaran online, beberapa siswa mengeluh, diantaranya banyaknya tugas yang dikerjakan oleh guru, yang membuat banyak siswa merasa stres dan cemas ketika melakukan pembelajaran online. Tidak hanya banyak, tugas yang diberikan oleh guru juga dianggap memberatkan dan memiliki waktu pengerjaan yang sangat singkat sehingga membuat siswa kebingungan. Kecemasan dapat terjadi akibat respon dari keadaan stress atau konflik. Respon tersebut berupa kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan, dan rasa tidak tenang. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat mengikuti pembelajaran Daring selama pandemi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dibuat rumusan masalah penelitian “Apakah ada hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat mengikuti pembelajaran daring selama pandemi ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan karakteristik responden (Usia dan Jenis kelamin) dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat mengikuti pembelajaran daring selama pandemi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (Usia dan Jenis kelamin) pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat melakukan pembelajaran daring selama pandemi.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat melakukan pembelajaran daring selama pandemi.
3. Menganalisa adakah hubungan karakteristik (Usia dan Jenis kelamin) responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat mengikuti pembelajaran daring selama pandemi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi tentang tingkat kecemasan pada siswa terhadap pembelajaran daring selama pandemi dan adakah hubungan antara karakteristik

responden dengan tingkat kecemasan pada siswa terhadap pembelajaran daring selama pandemi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh responden sebagai informasi, menambah wawasan, untuk siswa dan masyarakat tentang kecemasan, agar dapat mengurangi tingkat kecemasan .

2. Bagi Sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada siswa agar tetap bisa lebih baik lagi untuk belajar walaupun dalam kondisi pandemi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran atau informasi untuk mengembangkan dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan dengan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori, dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Kecemasan, 2) Konsep Pembelajaran Daring, 3) Konsep Siswa SMA, 4) Model Konsep Keperawatan, 5) Hubungan Antar Konsep, 6) Konsep Pandemi Covid 19

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018). Menurut (*Naanda Internasional Diagnosis Keperawatan*, 2012), kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya.

Menurut (Netina, 2012) kecemasan adalah perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan yang dimanifestasikan untuk tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku.. Penyebab kecemasan berasal dari dalam dan sumbernya sebagian besar tidak diketahui sedangkan ketakutan

merupakan respon emosional terhadap ancaman atau bahaya yang sumbernya biasanya dari luar yang dihadapi secara sadar.

Kecemasan menurut (Maisaroh & Falah, 2011) pengalaman manusiawi yang universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan dan penuh kekhawatiran, suatu reaksi antisipatif serta rasa takut yang tidak terarah karena sumber ancaman atau pikiran tentang sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak terdefiniskan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti mengambil kesimpulan yang dimaksud kecemasan adalah suatu keadaan atau reaksi emosi seseorang yang tidak menyenangkan dan beragam dapat berupa kekhawatiran, ketakutan dengan porsi atau tingkat yang berbeda-beda ketika seseorang berhadapan dengan pengalaman yang sulit dan menganggap sesuatu yang tidak menyenangkan. Ditandai dengan beberapa gejala-gejala seperti bernafas lebih cepat, jantung berdebar-debar, dan berkeringat.

2.1.2 Jenis-jenis Gangguan kecemasan

Jenis-jenis gangguan kecemasan menurut (Laura,2010) yaitu:

1. Gangguan kecemasan tergeneralisasi

Adalah gangguan kecemasan yang terdiri atas kecemasan yang bertahan untuk setidaknya 6 bulan. Individu dengan gangguan ini tidak dapat menunjukkan kecemasannya. *Generalized anxiety disorders* berbeda dari perasaan atau kecemasan sehari-hari karena para penderitanya mengalami kecemasan yang bertahan terus menerus untuk setidaknya 6 bulan, dan individu dengan gangguan kecemasan

tergeneralisasi tidak mampu untuk menunjukkan alasan jelas untuk kecemasan tersebut.

Orang dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi merasa cemas hampir setiap saat. Mereka mungkin menghawatirkan pekerjaan mereka, hubungan mereka atau kesehatan mereka. Mereka juga mencemaskan hal-hal kecil, seperti terlambat untuk sebuah perjanjian atau apakah pakaian mereka cocok dengan diri mereka.

2. Gangguan panik

Gangguan panik adalah sebuah gangguan kecemasan yang ditandai dengan kemunculan ketakutan akan teror yang tiba-tiba datang dan berulang. Panic disorder, seseorang mengalami secara berulang-ulang kemunculan mendadak dari sebuah teror yang sangat intens. Individu kerap mengalami perasaan hancur, tetapi mungkin saja tidak merasa cemas setiap saat. Serangan panik sering kali muncul tanpa peringatan terlebih dahulu dan menghasilkan denyut jantung yang sangat cepat, nafas menjadi sangat pendek, sakit di dada, gemetar, berkeringat, pusing dan perasaan tidak berdaya

3. Gangguan fobia

Phobic disorder adalah sebuah bentuk gangguan kecemasan dimana individu memiliki ketakutan yang irrasional, berlebihan dan persisten akan suatu objek tertentu atau situasi. Sebuah ketakutan berkembang menjadi fobia ketika sebuah situasi demikian mengancam hingga individu menjadi selalu mengusahakan untuk menghindarinya. Seperti pada gangguan kecemasan lain, fobia adalah ketakutan yang tidak

dapat dikendalikan, tidak proporsional dan disruptif. Contoh fobia yang paling umum adalah takut ketinggian, takut ular dan lain-lain

4. Gangguan obsesif-kompulsif

Obsessive-compulsive disorder atau *OCD* adalah gangguan kecemasan dimana individu memiliki pikiran-pikiran yang menimbulkan kecemasan yang tidak dapat hilang begitu saja (obsesi) dan/atau dorongan- dorongan untuk melakukan perilaku berulang, ritual untuk mencegah atau menghasilkan suatu situasi (kompulsi). Individu dengan *OCD* menunjukkan kekhawatiran normal dan melakukan pengulangan rutinitas mereka, terkadang hingga ratusan kali dalam satu hari

5. Ganggu stress pascatrauma

Post-traumatic stress disorder atau *PTSD* adalah sebuah gangguan kecemasan yang berkembang melalui paparan terhadap suatu kejadian traumatis, situasi-situasi yang menekan, penyiksaan yang parah, dan bencana alam maupun bencana akibat kelalaian manusia. *PTSD* adalah gangguan kecemasan yang berkembang melalui pengalaman traumatis, seperti perang; situasi yang sangat opresif, seperti Holocaust; penyiksaan yang parah seperti pada perkosaan; bencana alam, seperti banjir dan tornado; dan kecelakaan yang tidak disebabkan oleh alam, seperti kecelakaan pesawat terbang.

2.1.3 Gejala Kecemasan

Menurut (Sutejo, 2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta

mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.

Menurut (Anggraini & Oliver, 2019) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

- a. Komponen kognitif: Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurangmampu untuk diatasi.
- b. Komponen Fisik: Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.
- c. Komponen Perilaku: Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

2.1.4 Tingkat Kecemasan

Tingkatan kecemasan dapat dikelompokkan dalam beberapa tingkatan diantaranya yaitu kecemasan ringan (*Mild anxiety*), kecemasan sedang (*Moderate anxiety*) dan kecemasan berat (*Severe anxiety*) (Nanang, 2018)

Tingkat kecemasan ringan dihubungkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang lebih waspada serta meningkatkan ruang persepsinya. Tingkat kecemasan sedang menjadikan seseorang untuk terfokus pada hal yang dirasakan penting dengan mengesampingkan aspek hal yang lain, sehingga seseorang masuk dalam kondisi perhatian yang selektif tetapi tetap dapat melakukan suatu hal tertentu dengan lebih terarah. Tingkatan kecemasan berat dapat menyebabkan seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terperinci, spesifik serta tidak dapat berpikir tentang perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan agar dapat memusatkan perhatian pada suatu objek yang lain.

2.1.5 Ciri-ciri Kecemasan

a. Ciri-ciri fisik dari kecemasan

Kegelisahan, gugup, tangan atau anggota tubuh bergetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pingsan, mulut terasa kering, sulit bicara, susah bernafas atau nafas tersendat-sendat, jantung berdetak kencang, jari-jari atau anggota tubuh

menjadi dingin, merasa lemas atau mati rasa, leher atau punggung terasa kaku, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil.

b. Ciri-ciri *behavioral* dari kecemasan

Perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, serta perilakuterguncang.

c. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan

Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, terpaku pada sensasi kebutuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akankehilangan kontrol, ketakutan akan kehilangan mengatasi masalah,dan berfikir bahwa semuanya tidak bisa lagi dikendalikan.

2.1.6 Faktor-faktor Kesemasan

faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Lutfa & Maliya, 2018) adalah :

1) Faktor Intrinsik :

a. Usia :

Seseorang yang mempunyai usia yang lebih muda ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dari pada yang orang lebih tua

b. jenis kelamin :

Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.

2) Faktor Ekstrinsik :

a. Pendidikan :

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi dan pemahaman terhadap stimulus.

b. Proses adaptasi :

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber – sumber di lingkungan dimana dia berada.

c. Dukungan Keluarga :

Suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan

2.1.7 Macam-macam Kecemasan

Menurut Freud (Az-zahroni, 2011) terdapat tiga jenis kecemasanyaitu sebagai berikut:

1. Kecemasan realistik

yaitu rasa takut terhadap ancaman atau bahaya-bahaya nyata yang ada di lingkungan maupun di dunia luar.

2. Kecemasan neurotik, yaitu rasa takut, jangan-jangan insting-instingakan

lepas dari kendali dan menyebabkan dia berbuat sesuatu yang dapat membuatnya dihukum. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, melainkan ketakutan terhadap hukuman yang akan menimpanya jika suatu insting dilepaskan. Kecemasan neurotik berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan implusif.

3. Kecemasan moral, yaitu rasa takut terhadap suara hati (super ego).

orang-orang yang memiliki super ego baik cenderung merasa bersalah atau malu jika mereka berbuat atau berpikir sesuatu yang bertentangan dengan moral. Sama halnya dengan kecemasan neurotik, kecemasan moral juga berkembang pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan yang melanggar norma.

2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan Kecemasan

1. Pengkajian

Pengkajian pasien *ansietas* dapat dilakukan melalui wawancara dan observasi kepada pasien dan keluarga. Tanda dan gejala ansietas dapat ditemukan dengan wawancara maupun observasi.

2. Diagnosa Keperawatan : *Ansietas*

3. Tindakan Keperawatan :

a. Tujuan Tindakan Keperawatan

- Klien dapat mengenal ansietas
- Klien dapat mengatasi ansietas melalui latihan relaksasi
- Klien dapat memperagakan dan menggunakan latihan relaksasi untuk mengatasi ansietas.
- Melibatkan Keluarga dalam latihan yang telah disusun

b. Tindakan Keperawatan :

- c. Membina hubungan saling percaya
- d. Membantu klien mengenal ansietas
- e. Mengajarkan teknik nafas dalam
- f. Mengajarkan relaksasi otot
- g. Melatih pasien prosedur hipnosis 5 jari
- h. Memasukan kejadwal kegiatan harian klien

4. Evaluasi

- Pasien dapat mengenal *ansietas*
- Pasien dapat mengatasi ansietas melalui latihan relaksasi:tarik nafas dalam dan distraksi lima jari

- Pasien dapat mempragakan dan menggunakan latihan relaksasi untuk mengatasi ansietas.
- Melibatkan Keluarga dalam latihan yang telah disusun

5. Pendokumentasian

Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan yang meliputi dokumentasi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi.

2.1.9 Kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)*

Nilai :

0 = tidak ada gejala atau keluhan.

1 = gejala ringan.

2 = gejala sedang.

3 = gejala berat.

4 = gejala berat sekali.

Total nilai (*score*) :

14 – 20 = kecemasan ringan.

21 – 27 = kecemasan sedang.

28 – 41 = kecemasan berat.

42 – 56 = kecemasan berat sekali.

Tabel 2.1 *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)*

No.	Gejala Kecemasan
1.	Perasaan cemas (ansietas)
2.	Merasa tegang
3.	Ketakutan
4.	Gangguan tidur
5.	Sukar konsentrasi dan daya ingat menurun
6.	Perasaan depresi (murung)
7.	Gejala somatic/fisik (otot) : a. Nyeri pada otot b. Kaku c. Suara tidak stabil
8.	Gejala somatic/fisik (sensorik) : a. Tinnitus (telinga berdenging) b. Penglihatan kabur c. Merasa lemas
9.	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) : a. Takikardia (denyut jantung cepat) b. Berdebar-debar c. Nyeri di bagian dada
10.	Gejala respiratori (pernapasan) : a. Rasa tertekan atau sempit di bagian dada b. Rasa seperti tercekik

	c. Sesak nafas
11.	Gejala gastrointestinal (pencernaan) : a. Sulit menelan b. Gangguan pencernaan c. Mual dan muntah
12.	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) : a. Sering buang air kecil b. Tidak datang bulan (wanita) c. Disfungsi ereksi (laki-laki)
13.	Gejala autonom : a. Mulut kering b. Mudah berkeringat c. Kepala pusing
14.	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara : a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar

2.2 Konsep Pembelajaran Daring

2.2.1 Pengertian Pembelajaran Daring

Menurut (Nadziroh, 2017) *e-learning* merupakan metode pembelajaran dengan memanfaatkan teknologi informasi berbasis web yang dapat di akses dari jarak jauh sehingga proses belajar mengajar yang

dilakukan tidak hanya berlangsung di dalam ruang kelas dan dalam jam tertentu saja namun dapat tetap dilakukan kapanpun dan dimanapun. Media pembelajaran daring merupakan media yang dilengkapi dengan alat pengontrol yang dapat dioperasikan oleh pengguna (*user*), sehingga pengguna dapat mengendalikan dan mengakses apa yang menjadi kebutuhan pengguna .

Media pembelajaran daring atau biasa disebut dengan media e-learning merupakan bentuk media pembelajaran yang memanfaatkan teknologi. (Permadi & Saini, 2017) juga berpendapat bahwa media pembelajaran daring atau dikatakatan juga media berbasis internet merupakan media pembelajaran dengan konsep pembelajaran jarak jauh (konsep *e-learning*) dimana guru dan peserta didik dapat mengaksesnya diluar kegiatan pembelajaran sekolah.

Media pembelajaran daring dapat juga dikatakan media pembelajaran secara online dengan memanfaatkan teknologi dan internet. Media pembelajaran daring ini dikontrol oleh guru atau pihak sekolah dengan memberikan materi ajar, kuis atau latihan soal, dan sebagainya, sehingga peserta didik dapat mengaksesnya guna memperoleh materi yang akan disiswai. Disamping itu media pembelajaran daring dapat digunakan di luar jam pembelajaran sekolah dan dapat melakukan kegiatan pembelajaran di luar kelas.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pembelajaran daring adalah pembelajaran jarak jauh yang menggunakan beberapa perangkat teknologi seperti *handphone*, laptop dan komputer. Media pembelajaran daring dikontrol atau dipantau oleh pihak sekolah dengan

memberikan beberapa materi, soal-soal dan lain-lain. Tentunya dengan keuntungan pembelajaran daring ini siswa dengan mudah mengakses materi.

2.2.2 Ciri-ciri atau Karakteristik Pembelajaran Daring

(Mustofa et al., 2019) menyebutkan karakteristik dalam pembelajaran daring antara lain:

1. Materi ajar disajikan dalam bentuk teks, grafik dan berbagai elemen multimedia,
2. Komunikasi dilakukan secara serentak dan tak serentak seperti *video conferencing, chats rooms, atau discussion forums*
3. Digunakan untuk belajar pada waktu dan tempat maya,
4. Dapat digunakan berbagai elemen belajar berbasis CD-ROM untuk meningkatkan komunikasi belajar,
5. Materi ajar relatif mudah diperbaharui,
6. Meningkatkan interaksi antara mahasiswa dan fasilitator,
7. Memungkinkan bentuk komunikasi belajar formal dan informal,
8. Dapat menggunakan ragam sumber belajar yang luas di internet.

Pembelajaran daring harus dilakukan sesuai dengan tata cara pembelajaran jarak jauh. Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (PERMENDIKBUD) nomor 109 tahun 2013 ciri-ciri dari pembelajaran daring adalah:

1. Pendidikan jarak jauh adalah proses belajar mengajar yang dilakukan secara jarak jauh melalui penggunaan berbagai media komunikasi.

2. Proses pembelajaran dilakukan secara elektronik (*e-learning*), dimana memanfaatkan paket informasi berbasis teknologi informasi dan komunikasi untuk kepentingan pembelajaran yang dapat diakses oleh peserta didik kapan saja dan dimana saja.
3. Sumber belajar adalah bahan ajar dan berbagai informasi dikembangkan dan dikemas dalam bentuk yang berbasis teknologi informasi dan komunikasi serta digunakan dalam proses pembelajaran.
4. Pendidikan jarak jauh memiliki karakteristik bersifat terbuka, belajar, mandiri, belajar tuntas, menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, menggunakan teknologi pendidikan lainnya, dan berbentuk pembelajaran terpadu perguruan tinggi.
5. Pendidikan jarak jauh bersifat terbuka yang artinya pembelajaran yang diselenggarakan secara fleksibel dalam hal penyampaian, pemilihan dan program studi dan waktu penyelesaian program, jalur dan jenis pendidikan tanpa batas usia, tahun ijazah, latar belakang bidang studi, masa registrasi, tempat dan cara belajar, serta masa evaluasi hasil belajar.

Menurut penjelasan tentang karakteristik/ciri dari pembelajaran daring maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik/ciri pembelajaran daring yaitu dengan menggunakan media elektronik, pembelajaran yang dilaksanakan menggunakan internet, pembelajaran dapat dilaksanakan kapanpun dan dimanapun serta pembelajaran daring bersifat terbuka.

2.2.3 Kelebihan dan kekurangan Pembelajaran Daring

1. Kelebihan pembelajaran daring/*e-Learning* Kelebihan pembelajaran daring/*e-learning* menurut (Hadisi & Muna, 2015) adalah:

- a) Biaya, *e-learning* mampu mengurangi biaya pelatihan. Pendidikan dapat menghemat biaya karena tidak perlu mengeluarkan dana untuk peralatan kelas seperti penyediaan papan tulis, proyektor dan alat tulis.
- b) *Fleksibilitas* waktu *e-learning* membuat siswa dapat menyesuaikan waktu belajar, karena dapat mengakses siswa kapanpun sesuai dengan waktu yang diinginkan.
- c) *Fleksibilitas* tempat *e-learning* membuat siswa dapat mengakses materi siswaan dimana saja, selama komputer terhubung dengan jaringan Internet.
- d) *Fleksibilitas* kecepatan pembelajaran *e-learning* dapat disesuaikan dengan kecepatan belajar masing-masing siswa.
- e) *Efektivitas* pengajaran *e-learning* merupakan teknologi baru, oleh karena itu siswa dapat tertarik untuk mencobanya juga didesain dengan *instructional* design mutakhir membuat siswa lebih mengerti isi siswaan.
- f) Ketersediaan *On-demand E-Learning* dapat sewaktu-waktu diakses dari berbagai tempat yang terjangkau internet, maka dapat dianggap sebagai “buku saku” yang membantu menyelesaikan tugas atau pekerjaan setiap saat.

2. Adapun kelebihan pembelajaran daring/*e-learning* menurut (Hendri, 2014)

adalah:

- a) Proses *log-in* yang sederhana memudahkan siswa dalam memulai pembelajaran berbasis e-learning.
- b) Materi yang ada di *e-learning* telah disediakan sehingga mudah diakses oleh pengguna.
- c) Proses pengumpulan tugas dan pengerjaan tugas dilakukan secara online melalui *google docs* ataupun form sehingga efektif untuk dilakukan dan dapat menghemat biaya.
- d) Pembelajaran dilakukan dimana saja dan kapan saja.

3. Sedangkan kelebihan pembelajaran daring menurut (Hendri, 2014)

diantaranya adalah:

- a) Mengurangi biaya perjalanan
- b) Menghemat biaya pendidikan secara keseluruhan (infrastruktur, peralatan, buku-buku)
- c) Menjangkau wilayah geografis yang lebih luas
- d) Melatih pembelajar lebih mandiri dalam mendapatkan ilmu pengetahuan
- e) Menghemat waktu proses belajar mengajar

4. Kekurangan pembelajaran daring/*e-learning*

Kekurangan pembelajaran daring/*e-learning* menurut (Hadisi & Muna, 2015) antara lain:

- a) Kurangnya interaksi antara guru dan siswa bahkan antar-siswa itu sendiri yang mengakibatkan keterlambatan terbentuknya values dalam proses belajar-mengajar.
- b) Kecenderungan mengabaikan aspek akademik atau aspek sosial dan sebaliknya mendorong tumbuhnya aspek bisnis.
- c) Proses belajar dan mengajarnya cenderung ke arah pelatihan dari pada pendidikan.
- d) Siswa yang tidak mempunyai motivasi belajar yang tinggi cenderung gagal.
- e) Tidak semua tempat tersedia fasilitas internet (mungkin hal ini berkaitan dengan masalah tersedianya listrik, telepon, ataupun komputer).

Adapun kekurangan pembelajaran daring/*e-learning* menurut (Az-zahroni, 2011) antara lain:

- a) Tampilan halaman *login* yang masih membutuhkan petunjuk lebih dalam.
- b) Materi yang diberikan kurang luas dan disajikan dalam bentuk Bahasa Inggris sehingga merepotkan dalam memsiswainya.
- c) Adanya pengumpulan tugas yang tidak terjadwal serta tidak adanya pengawasan secara langsung atau *face to face* dalam pengerjaan tugas yang membuat pengumpulan tugas menjadi molor.
- d) Materi pembelajaran menjadi kurang dimengerti saat pembelajaran tidak ditunjang dengan penjelasan dari guru secara langsung.

Sedangkan kekurangan pembelajaran daring/*e-learning* menurut (Munir, 2010) adalah:

- a) Penggunaan *e-learning* sebagai pembelajaran jarak jauh, membuat peserta didik dan guru terpisah secara fisik, demikian juga antara peserta didik satu dengan lainnya, yang mengakibatkan tidak adanya interaksi secara langsung antara pengajar dan peserta didik. Kurangnya interaksi ini dikhawatirkan bisa menghambat pembentukan sikap, nilai (*value*), moral, atau sosial dalam proses pembelajaran sehingga tidak dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.
- b) Teknologi merupakan bagian penting dari pendidikan, namun jika lebih terfokus pada aspek teknologinya dan bukan pada aspek pendidikannya maka ada kecenderungan lebih memperhatikan aspek teknis atau aspek bisnis/komersial dan mengabaikan aspek pendidikan untuk mengubah kemampuan akademik, perilaku, sikap, sosial atau keterampilan peserta didik.
- c) Proses pembelajaran cenderung ke arah pelatihan dan pendidikan yang lebih menekankan aspek pengetahuan atau psikomotor dan kurang memperhatikan aspek afektif.
- d) Pengajar dituntut mengetahui dan menguasai strategi, metode atau teknik pembelajaran berbasis TIK. Jika tidak mampu menguasai, maka proses transfer ilmu pengetahuan atau informasi jadi terhambat dan bahkan bisa menggagalkan proses pembelajaran.

- e) Proses pembelajaran melalui *e-learning* menggunakan layanan internet yang menuntut peserta didik untuk belajar mandiri tanpa menggantungkan diri pada pengajar. Jika peserta didik tidak mampu belajar mandiri dan motivasi belajarnya rendah, maka ia akan sulit mencapai tujuan pembelajaran.
- f) Kelemahan secara teknis yaitu tidak semua peserta didik dapat memanfaatkan fasilitas internet karena tidak tersedia atau kurangnya komputer yang terhubung dengan internet.
- g) Jika tidak menggunakan perangkat lunak sumber terbuka, bisa mendapatkan masalah keterbatasan ketersediaan perangkat lunak yang biayanya relatif mahal.
- h) Kurangnya keterampilan mengoperasikan komputer dan internet secara lebih optimal.

Dari penjelasan di atas maka kelebihan dan kekurangan dari pembelajaran daring atau *e-learning* yaitu mempermudah proses pembelajaran, pembelajaran dapat dilakukan dimana saja, mudahnya mengakses materi, melatih pembelajar lebih mandiri, serta pengumpulan tugas secara online. Tetapi ada juga kekurangan dari pembelajaran daring *e-learning* yaitu tidak adanya pengawasan karena pembelajaran dilaksanakan secara *face to face*, jika peserta didik tidak mampu belajar mandiri dan motivasi belajarnya rendah, maka ia akan sulit mencapai tujuan pembelajaran serta kurangnya pemahaman terhadap materi, serta pengumpulan tugas yang tidak terjadwalkan.

2.2.4 Efektor/Perilaku Siswa Saat Pembelajaran Daring

1. Mudah Bosan/jenuh : Jika di sekolah mereka lebih intens dalam belajar kognitif/akademik kemudian ketika di rumah diberi tugas yang berkaitan dengan akademik juga, maka siswa akan merasa bosan dan tidak tertarik belajar di rumah yang memungkinkan mereka malas belajar. Apalagi siswa kelas rendah senang dengan kegiatan yang melibatkan fisiknya (Kusumadewi et al., 2020)
2. Sulit Berkonsentrasi : Orang dengan gangguan kecemasan akan susah berkonsentrasi sehingga akan menjadi kendala dalam menjalankan fungsi sosial, pembelajaran dan perannya, sehingga berbagai langkah pencegahan dan penanggulangan harus dilakukan.
3. Mudah Mengantuk : Kecemasan yang terus-menerus akan berdampak kepada pola tidur seperti insomnia dan masalah tidur lainnya. Semakin sedikit waktu tidur dapat mempengaruhi sintesis protein yang berperan dalam memperbaiki sel-sel yang rusak menjadi menurun. Kelelahan, meningkatnya kecemasan, serta kurangnya konsentrasi dalam aktifitas sehari-hari adalah akibat yang terjadi apabila waktu tidur tidak tercukupi.

2.3 Konsep Siswa SMA

2.3.1 Definisi Siswa

Menurut (Permadi & Saini, 2017) murid atau anak adalah pribadi yang “unik” yang mempunyai potensi dan mengalami berkembang. Dalam proses berkembang itu anak atau murid membutuhkan bantuan yang sifat

dan coraknya tidak ditentukan oleh guru tetapi oleh anak itu sendiri, dalam suatu kehidupan bersama dengan individu-individu yang lain. Berdasarkan uraian diatas, murid atau anak didik anak adalah salah satu komponen manusiawi yang menempati posisi sentral dalam proses belajar mengajar yang ingin meraih cita-cita, memiliki tujuan dan kemudian ingin mencapainya secara optimal.

2.3.1 Pengertian Siswa SMA sebagai Remaja Pertengahan

Masa SMA kelas X cenderung memiliki rentan usia 14-16 tahun bisa dikatakan merupakan masa peralihan seseorang dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau lebih sering kita kena; dengan istilah masa remaja.

Menurut (Anonim, 2009) remaja adalah suatu masa di mana:

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. (kriteria biologis)
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-kanak menjadi dewasa. (kriteria sosial-psikologis)
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. (kriteria sosial-ekonomi).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), remaja adalah mulai dewasa, sudah sampai usia untuk kawin. Anak-anak yang berusia

12 atau 13 sampai dengan 19 tahun sedang berada dalam pertumbuhan yang mengalami masa remaja. Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini anak-anak mengalami banyak perubahan pada psikis dan fisiknya. Terjadinya perubahan kejiwaan menimbulkan kebingungan di kalangan remaja sehingga masa ini disebut oleh orang barat sebagai periode *strum and drag*. Sebabnya karena mereka mengalami masa yang penuh gejolak emosi dan tekanan jiwa sehingga mudah menyimpang dari aturan-aturan dan norma-norma sosial yang berlaku di kalangan masyarakat.

2.3.2 Kebutuhan-Kebutuhan Siswa

Dalam tahap-tahap perkembangan individu siswa, dan satu aspek yang paling menonjol ialah adanya bermacam ragam kebutuhan yang meminta kepuasan Beberapa ahli telah mengadakan analisis tentang jenis-jenis kebutuhan siswa (Egziabher & Edwards, 2013) antara lain :

1. Kebutuhan-kebutuhan fisiologis: bahan-bahan dan keadaan yang essensial, kegiatan dan istirahat, kegiatan seksual
2. Kebutuhan-kebutuhan sosial aau status: menerima dan diterima dan menyukai orang lain.
3. Kebutuhan-kebutuhan ego atau integratif: kontak dengan kenyataan, simbolisasi progresif, menambah kematangan diri sendiri, keseimbangan antara berhasil dan gagal, menemukan individualitasnya sendiri.

Maslow (dalam Egziabher & Edwards, 2013) menyatakan bahwa kebutuhankebutuhan psikologis akan timbul setelah kebutuhan-kebutuhan psikologis terpenuhi. Ia mengadakan klasifikasi keutuhan dasar sebagai berikut:

1. Kebutuhan-kebutuhan akan keselamatan (*safety needs*)
2. Kebutuhan-kebutuhan memiliki dan mencintai (*belongingness and love needs*)
3. Kebutuhan-kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*)

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kebutuhan siswa dapat dibedakan menjadi kebutuhan fisiologis, kebutuhan psikologis, kebutuhan sosial dan kebutuhan ego.

2.3.3 Tugas Perkembangan Siswa

Dilihat dari perkembangannya, anak usia SMP berada pada tahap perkembangan masa remaja (13-18 tahun). Adapun tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut Havigurst (dalam(Egziabher & Edwards, 2013) yaitu:

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
- b. Mencapai peran sosial pria dan wanita
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab

- e. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang-orang dewasa lainnya
- f. Mempersiapkan karir ekonomi
- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
- h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

2.3.2 Tahapan Siswa Pada Remaja

Menurut (Sarwono, 2012) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain:

a. Remaja awal (*Early Adolescence*)

Masa remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri. Pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Masa remaja madya berada pada rentang usia 14-16 tahun ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, dimana timbulnya keterampilan keterampilan berpikir yang baru, adanya peningkatan terhadap persiapan datangnya masa dewasa, serta keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua

c. Remaja akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu: 1) Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelek. 2) Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru. 3) Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi. 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

2.4 Konsep Covid 19

2.4.1 Pengertian Covid-19

Penyebab *COVID-19* adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2. Penelitian (Menteri Kesehatan, 2020).

menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Sepertivirus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas (Menteri Kesehatan, 2020)

Corona virus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum

diketahui. Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks Covid-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

2.4.2 Etiologi Covid-19

Dinamakan corona karena bentuknya yang seperti kapsul, tidak bersegmen, dan dikelilingi protein yang disekelilingnya yang seperti mahkota. Virus corona tersusun dari RNA yang membawa materi genetik. Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

2.4.3 Klasifikasi Covid-19

Klasifikasi Covid-19 dibagi menjadi PDP, ODP, OTG, kontak erat, dan kasus terkonfirmasi :

1. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)

1) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

2) Orang dengan demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

3) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)

1) Orang yang mengalami demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.

2) Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19

3. Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala (OTG) merupakan kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19.

4. Kontak Erat

adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Termasuk kontak erat adalah:

- a. Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan di tempat perawatan kasus tanpa menggunakan APD sesuai standar.
 - b. Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
 - c. Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.
5. Kasus Konfirmasi Pasien yang terinfeksi COVID-19 dengan hasil pemeriksaan tes positif melalui pemeriksaan PCR.

2.4.4 Karakteristik Epidemiologi

Menurut Safrizal dkk, (2020) karakteristik epidemiologi meliputi:

- 1) Orang dalam pemantauan Seseorang yang mengalami gejala demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.
- 2) Pasien dalam pengawasan
 - a) Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala, antara lain: demam ($>38^{\circ}\text{C}$); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem

kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas.

b) Seseorang dengan demam $>38^{\circ}\text{C}$ atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik.

2.4.5 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah

ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

2.4.6 Penatalaksanaan

1. Isolasi pada semua kasus Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
2. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)
3. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
4. Suplementasi oksigen Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ $\geq 90\%$ pada pasien tidak hamil dan $\geq 92-95\%$ pada pasien hamil
5. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
6. Terapi cairan Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit
7. Pemberian antibiotik empiris
8. Terapi simptomatik Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
9. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
10. Observasi ketat
11. Pahami komorbid pasien

Saat ini belum ada penelitian atau bukti talaksana spesifik pada COVID-19. Belum ada tatalaksana antiviral untuk infeksi Coronavirus yang terbukti efektif. Pada studi terhadap SARSCoV, kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi COVID-19. Tatalaksana yang belum teruji / terlisensi hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework (MEURI), dengan pemantauan ketat. Selain itu, saat ini belum ada vaksin untuk mencegah pneumonia COVID-19 ini (PDPI, 2020).

2.4.7 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan groundglass.
2. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah · Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring) · Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal.
3. Bronkoskopi
4. Fungsi pleura sesuai kondisi
5. Pemeriksaan kimia darah
6. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah. Kultur darah untuk bakteri

dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)

7. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.4.8 Komplikasi

Pada kasus yang parah, infeksi virus Corona bisa menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini:

- 1) Pneumonia (infeksi paru-paru)
- 2) Infeksi sekunder pada organ lain
- 3) Gagal ginjal
- 4) Acute cardiac injury
- 5) Acute respiratory distress syndrome
- 6) Kematian

2.5 Model Konsep Keperawatan

Roy, 1984 dikutip dari (Netina, 2012) . Model adaptasi keperawatan Roy merupakan teori yang diturunkan dari teori-teori sebelumnya, termasuk teori psikofisik Harry Helson, yang telah diperluas ke ilmu sosial dan ilmu perilaku. Dalam teori adaptasi Helson, proses adaptasi merupakan fungsi dari stimulus yang masuk dan tingkat adaptasi. Stimulus adalah faktor apa pun yang dapat memicu respons. Stimulus tersebut dapat berasal dari lingkungan internal maupun eksternal.

Menyatakan bahwa model Roy berfokus pada konsep adaptasi manusia. Konsepnya tentang perawatan manusia dan lingkungan saling terkait sebagai konsep sentral. Manusia terus mengalami rangsangan

lingkungan. Akhirnya, manusia bereaksi dan beradaptasi. Respon tersebut dapat berupa respon adaptif, yaitu dapat meningkatkan integritas dan membantu manusia mencapai tujuan adaptasi yaitu kelangsungan hidup, pertumbuhan, reproduksi, pengendalian dan transformasi manusia dan lingkungannya. Respon yang tidak efektif gagal mencapai tujuan adaptasi ini, dan bahkan mengancam untuk mencapainya. Tujuan unik keperawatan adalah untuk membantu orang dalam beradaptasi dengan pekerjaan dengan mengelola lingkungannya. Hasilnya, kesejahteraan seseorang mencapai tingkat yang optimal.

1. Adaptasi

Roy mendefinisikan lebih lanjut mengenai adaptasi agar relevan dengan penerapannya di abad kedua puluh satu. Menurut Roy adaptasi mengacu pada “suatu proses dan luaran dimana manusia yang berfikir dan merasa, sebagai individu maupun dalam kelompok, menggunakan kesadaran dan pilihan untuk menciptakan keterpaduan antara manusia dan lingkungan. Tingkat adaptasi merupakan stimulus berikut ini:

- a) Stimulus fokal yaitu stimulus yang memicu individu dengan segera
- b) Stimulus kontekstual yaitu stimulus lain yang menambah dampak stimulus fokal
- c) Stimulus residual yaitu faktor lingkungan yang dampaknya tidak jelas dalam situasi tertentu.

2. Keperawatan

Roy mendefinisikan keperawatan secara luas sebagai profesi pelayanan yang berfokus pada proses kehidupan manusia beserta polanya dan menekankan pada promosi kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara keseluruhan.

Tujuan dari keperawatan menurut Roy yaitu “meningkatkan adaptasi individu dan kelompok pada keempat mode adaptif, sehingga berkontribusi pada kesehatan, kualitas hidup, dan meninggal dengan keperawatan. Keperawatan mengisi peran yang unik sebagai fasilitator adaptasi dengan mengkaji perilaku dari empat mode adaptif ini beserta factor yang memengaruhi adaptasi, dan juga melakukan intervensi untuk meningkatkan adaptif dan interaksi dengan lingkungan.

3. Manusia

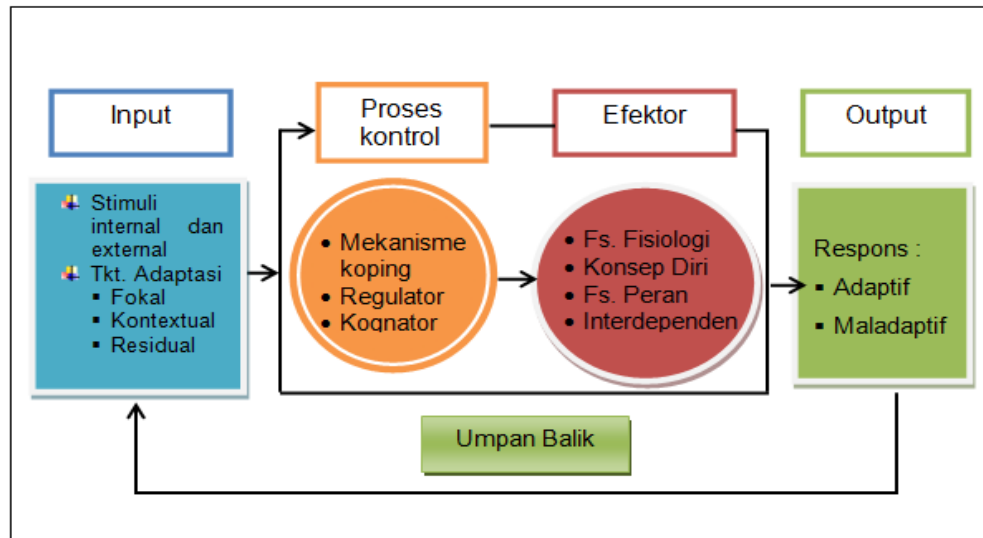
Manusia menurut Roy, manusia adalah sistem yang holistic dan adaptif. Segai sistem adaptif, sistem manusia digambarkan sebagai suatu keseluruhan dengan bagian- bagiannya yang berfungsi sebagai satu kesatuan untuk tujuan masing- masing. Sistem manusia meliputi manusia sebagai individu atau dalam kelompok, termasuk keluarga, organisasi, komunitas, dan masyarakat sebagai satu keseluruhan. Roy mendefinisikan manusia sebagai fokus utama keperawatan, sebagai penerima pelayanan keperawatan, sebagai sistem adaptif yang hidup dan kompleks dengan proses – proses internalnya (kognator dan regulator) yang bekerja untuk mempertahankan adaptasi dalam keempat mode adaptif (fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi).

4. Kesehatan

Kesehatan adalah status dan proses ada atau menjadi seseorang yang utuh dan menyeluruh. Kesehatan mencerminkan adaptasi, yaitu interaksi antara orang dan lingkungan. Kesehatan dan penyakit adalah satu dimensi yang tidak dapat dihindari, dapat saling berdampingan, dari pengalaman hidup seseorang. Keperawatan peduli dengan dimensi ini, jika mekanisme coping tidak efektif, maka penyakit akan muncul. Sehat akan terjadi jika manusia terus beradaptasi. Oleh karena manusia beradaptasi terhadap suatu stimulus, manusia bebas merespon terhadap stimulus lainnya. Pembebasan energi dari upaya coping yang tidak efektif dapat meningkatkan penyembuhan dan kesehatan.

5. Lingkungan

Lingkungan menurut Roy, adalah semua kondisi, keadaan dan pengaruh yang melingkupi dan berdampak pada perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok, dengan pertimbangan khusus pada hubungan timbal balik antara manusia dan sumber-sumber bumi yang meliputi stimulus fokal, kontekstual, dan residual. Lingkungan adalah input bagi seseorang sebagai sistem adaptif yang melibatkan faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini dapat berupa faktor kecil atau besar, negatif atau positif. Akan tetapi, perubahan lingkungan apapun membutuhkan peningkatan energi untuk beradaptasi terhadap situasi tersebut. Faktor-faktor dalam lingkungan yang mempengaruhi seseorang dapat dikategorikan sebagai stimulus fokal, kontekstual, dan residual.



Gambar 2.1 Sistem model adaptasi roy

Subsistem proses primer, fungsional, atau control terdiri dari regulator dan kognator. Sedangkan subsistem sekunder dan efektor terdiri dari 4 mode adaptif berikut : kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi.

1. Input atau stimulus

Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon, dimana dibagi dalam tiga tingkatan yaitu stimulus fokal, kontekstual dan stimulus residual.

2. Proses kontrol atau mekanisme koping

Proses kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang di gunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem.

3. Efektor atau perilaku

Konsep adaptasi Calista Roy adalah bagian dari proses internal dan bertindak sebagai efektor sistem. Perilaku dalam konsep ini bertujuan untuk beradaptasi dengan rangsangan, meliputi fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi.

4. Output

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengategorikan output sistem sebagai respon yang adaptif atau respon yang inefektif. Respon yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang yang secara keseluruhan dapat terlihat bila seseorang tersebut mampu melaksanakan tujuan yang berkenaan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, dan keunggulan. Respon yang inefektif adalah perilaku yang tidak mendukung tujuan tersebut.

2.6 Hubungan antar Konsep

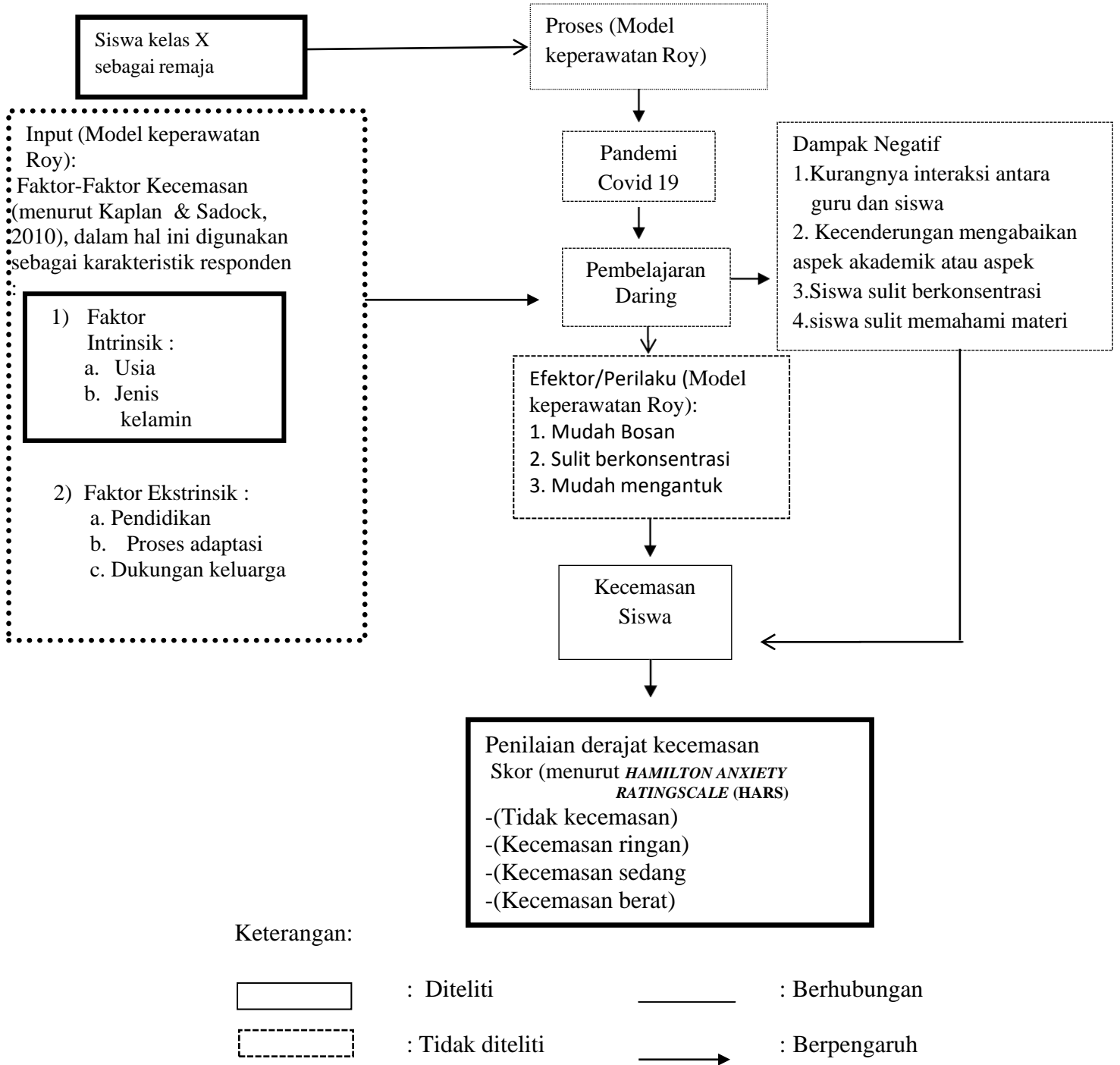
Pembelajaran secara daring dilakukan dengan beragam cara oleh pendidik di tengah penutupan sekolah untuk mengantisipasi virus corona. Namun kegiatan tersebut dinilai tidak maksimal dan menunjukkan masih ada ketidaksiapan di kalangan pendidik untuk beradaptasi di iklim digital. Penugasan itu dilakukan melalui berbagai media sosial yang tersedia. Dalam kondisi darurat karena adanya virus corona seperti sekarang, bentuk penugasan yang dipandang efektif dalam pembelajaran jarak jauh.

Konsekuensinya, pengenalan konsep mengenai suatu siswa sebagaimana yang diterapkan dalam pembelajaran tatap muka tidak bisa berjalan dengan baik menyebabkan bingungnya orangtua yang mendampingi anak-anaknya belajar di rumah, dan siswa yang kebingungan menghadapi metode pembelajaran daring disertai dengan tumpukan tugas menyebabkan semakin meluas terjadinya kecemasan terlebih lagi dimasa pandemi Covid-19.

Menurut teori model adaptasi keperawatan Roy berfokus pada konsep adaptasi manusia. Sistem model adaptasi roy dalam penelitian ini merupakan input atau stimulus yang menimbulkan respon yaitu pembelajaran daring, Proses atau disebut dengan mekanisme koping yaitu bagaimana cara mengurangi kecemasan pada siswa tersebut, efektor/perilaku yaitu beradaptasi dengan keadaan baru (pembelajaran daring), yang terakhir ialah output/hasilnya, apakah siswa merasa cemas atau tidak, dan hasil dari tingkat kecemasannya. Jika berupa respon adaptif, yaitu dapat meningkatkan integritas dan membantu manusia mencapai tujuan adaptasi yaitu kelangsungan hidup, pertumbuhan, reproduksi, pengendalian dan transformasi manusia dan lingkungannya. Respon yang tidak efektif gagal mencapai tujuan adaptasi ini, dan bahkan mengancam untuk mencapainya. Dengan kondisi pandemi saat ini yang mengharuskan siswa melakukan pembatasan sosial yaitu pembelajaran daring, maka semua siswa yang sedang melakukan pembelajaran daring harus bisa beradaptasi dengan kondisi yang baru.

**BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL**

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi.

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan karakteristik responden (Usia dan Jenis kelamin) dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X saat pembelajaran daring.

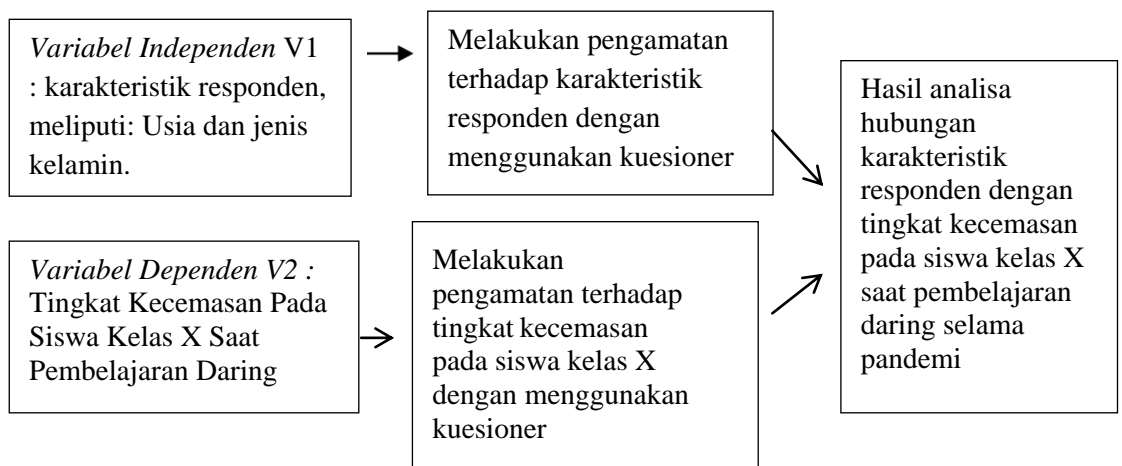
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

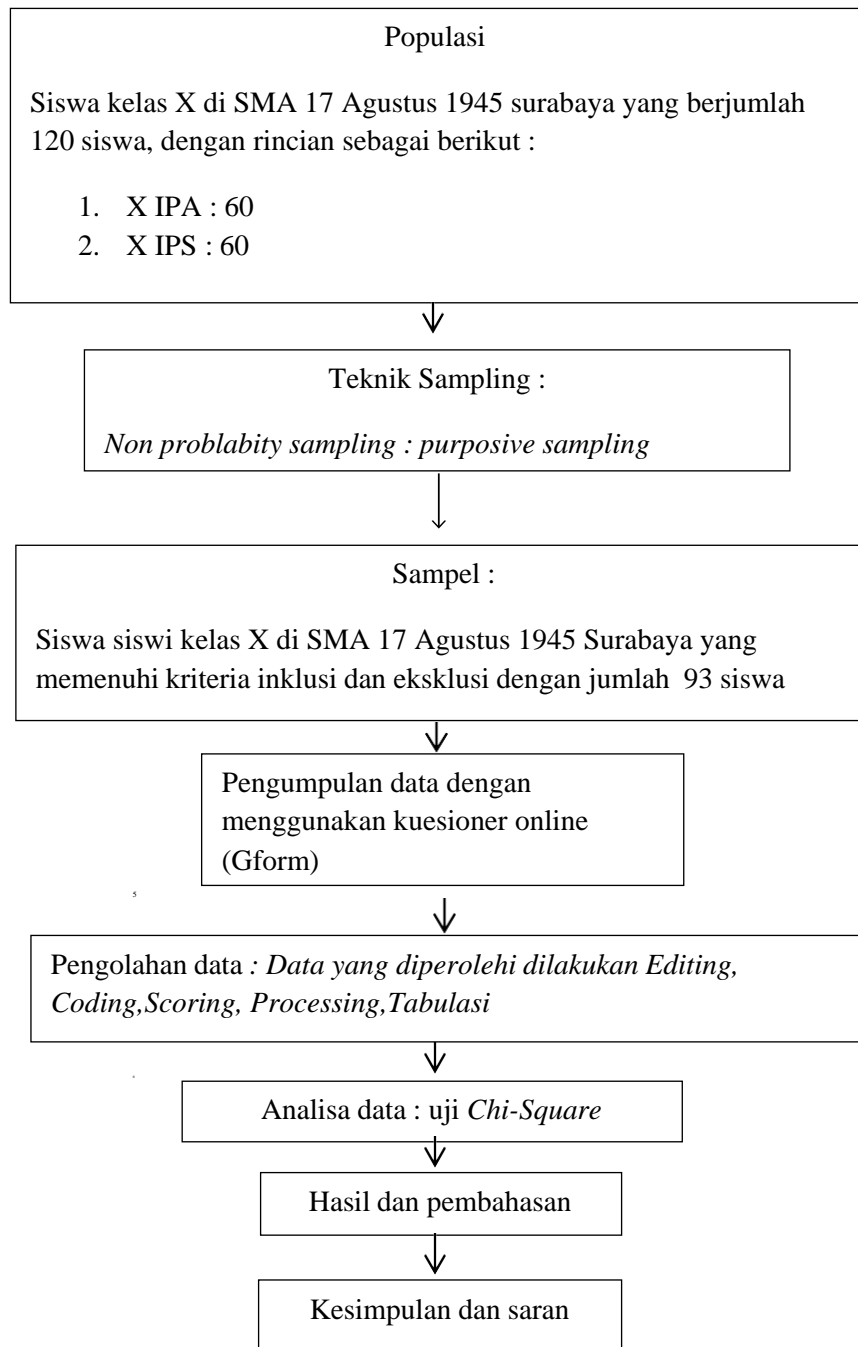
Desain penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X saat pembelajaran daring. Desain penelitian ini adalah Observasional dan jenis penelitian Analitik dengan menggunakan dua *variabel* yaitu *variabel independen dan dependen*. Variabel bebas atau independen dari penelitian ini adalah karakteristik responden (Usia dan Jenis Kelamin) sedangkan untuk variabel terikat atau dependen yaitu tingkat kecemasan. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi.

4.2 Kerangka Kerja

1. Langkah-langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi

6.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2021 di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya.

6.2 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain

6.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA 17 Agustus 1945 Surabaya yang berjumlah 120 dengan rentang usia 14-16 tahun, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

6.2.2 Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki dalam suatu populasi (Dony Setiawan, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja madya atau tengah dengan usia 14-16 tahun di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya yang memenuhi syarat sampel.

Kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden untuk diteliti
 - b. Siswa yang menjalani pembelajaran daring
 - c. Siswa kelas X
2. Kriteria eksklusi
 - a. Mahasiswa
 - b. Siswa yang menolak menjadi responden

6.2.3 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus (Nursalam, 2013) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Perkiraan Jumlah Sampel N = Perkiraan Besar Populasi d =
Tingkat signifikansi (0.05)

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0.0025)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 0,3}$$

$$n = \frac{120}{1,3}$$

$n = 93$ responden

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 93 siswa.

6.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses yang digunakan untuk menentukan siapa saja anggota dari populasi yang akan dijadikan sebagai sampel (Dony Setiawan, 2015).

Penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kelompok *non-probability sampling* dengan tipe *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah salah satu teknik *sampling non random sampling*, cara pengambilan sampel ini dipilih oleh peneliti karena teknik tersebut mempermudah peneliti untuk menentukan sampel sesuai dengan karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini sehingga subjek yang diambil sebagai sampel benar-benar merupakan subyek yang paling banyak mengandung kriteria yang diharapkan peneliti, yaitu sebanyak 93 responden untuk menggambarkan tingkat kecemasan siswa SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring selama pandemi.

6.3 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian merupakan atribut/sifat/nilai dari objek/orang/kegiatan yang mempunyai variasi antara yang satu dengan yang lain yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Dony Setiawan, 2015).

6.3.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel Independen merupakan suatu variabel bebas yang dapat mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan variabel terikat (Dony Setiawan, 2015). Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah hubungan karakteristik reponden (Usia dan Jenis Kelamin).

6.3.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen merupakan variabel yang dapat dipengaruhi atau yang dihasilkan karena variabel bebas (Dony Setiawan, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada siswa kelas X saat pembelajaran daring.

6.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Table 4.1 Definisi Operasional Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa SMA 17 Agustus 1945 Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1. Tingkat kecemasan	Suatu kondisi yang membuat siswa SMA 17 Agustus 1945 Surabaya mengalami perubahan perasaan seperti gelisah, tegang, khawatir.	<p>1. Tidak cemas: persepsi dan perhatian baik.</p> <p>2. Cemas ringan: persepsi dan perhatian meningkat ditandai dengan perubahan fisiologi seperti gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara</p> <p>3. Cemas Sedang: perhatian menjadi selektif ditandai dengan perubahan fisiologi seperti nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat</p> <p>4. Cemas berat: rentang perhatian sangat terbatas ditandai dengan sakit kepala, pusing, mual, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering BAK, BAB dan diare</p>	Kuesioner online (<i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> HARS)	Ordinal	<p>Kriteria Skor :</p> <p>0 = tidak ada gejala sama sekali</p> <p>1 = Satu dari gejala yang ada</p> <p>2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada</p> <p>3 = berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada</p> <p>4 = sangat berat semua gejala ada</p> <p>Penilaian Skoring:</p> <p>-6 < = Tidak ada kecemasan</p> <p>-6-14 = Kecemasan ringan</p> <p>-15-27 = Kecemasan sedang</p> <p>-28-36 = Kecemasan berat</p>

6.5 Pengumpulan, pengolahan dan Analisa Data

6.5.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*), dan aktual. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner yang digunakan peneliti terdiri dari 2 bagian yaitu demografi, dan tingkat kecemasan dan masing-masing dari kuesioner tersebut diisi oleh responden.

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini berisi data umum responden dan merupakan faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan antara lain meliputi usia dan jenis kelamin.

b. Kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* merupakan kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala-gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Fu'ad, Dayal, & Fuad (2015) dan telah dimodifikasi oleh peneliti dengan ditambahkan kalimat “pembelajaran daring” setiap item pertanyaan.

Kuesioner HARS telah diuji validitas menggunakan program SPSS for windows versi 25 dengan nama uji validitas *product moment person*. Pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 30 responden dengan tingkat signifikan 5% (0.361). pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r hitung (*Corrected Item Total Correlation*) > r tabel. R tabel = 0.361. Hasil yang didapatkan terdapat 14 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel.

2. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dalam penelitian meliputi beberapa tahap sebagai berikut :

a. Prosedur Administrasi

Sebelum penelitian, peneliti mengajukan permohonan pada Komite Etik Penelitian STIKES Hang Tuah Surabaya untuk pernyataan bebas dari masalah etik penelitian (*ethical clearance*). *Ethical clearance* sebagai syarat utama untuk penggunaan manusia sebagai objek penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, kemudian surat izin disampaikan kepada Kepala Sekolah SMA 17 Agustus 1945 Surabaya untuk mendapat perizinan melakukan pengambilan data di lahan.

b. Prosedur Teknis

Langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Mendapatkan surat izin studi pendahuluan ke BAU untuk penelitian di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya
- 2) Setelah itu memberikan kepada pihak sekolah. Barulah melakukan proses pendekatan persuasif peneliti melakukan studi pendahuluan kepada guru dan siswa di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya. Peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara secara langsung dengan salah satu guru di SMA 17 Agustus 1945 untuk mengetahui apakah di sekolah tersebut sedang melaksanakan pembelajaran daring serta mewancarai beberapa siswa apakah mengalami kecemasan dalam melakukan pembelajaran daring. Setelah mendapatkan data dari studi pendahuluan, peneliti mencantumkan dalam latar belakang pada bab 1 pendahuluan. Kemudian peneliti meminta persetujuan populasi oleh pembimbing, populasi yang digunakan adalah 120 siswa-siswi yang terdiri dari 60 dari kelas X IPA dan 60 dari kelas X IPS dan setelah dihitung besar sample menjadi 93 responden.
- 3) Setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak yang bersangkutan, peneliti menjelaskan tentang *inform consent*. *Inform consent* sendiri memiliki arti suatu persetujuan yang diberikan kepada responden sebelum melakukan penelitian. *Inform consent* yang

saya berikan kepada responden berisi menjelaskan informasi penelitian yang berjudul “hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring selama pandemi”. Setelah menjelaskan *inform consent* peneliti meminta persetujuan responden yang berisi setuju/tidak untuk menjadi responden penelitian.

4) Sampel yang diambil oleh peneliti yaitu siswa kelas X, dengan total responden yaitu 93 siswa (setelah dihitung besaran sampel) yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi

- a. Bersedia menjadi responden untuk diteliti
- b. Siswa yang menjalani pembelajaran daring
- c. Siswa kelas X

2. Kriteria eksklusi

- a. Mahasiswa
- b. Siswa yang menolak menjadi responden

Setelah disebar kuesioner disebarkan sebanyak 120, dan dikembalikan oleh 95 siswa, maka peneliti langsung menyeleksi sesuai kriteria inklusi yang sudah ditetapkan.

4) peneliti membuat *inform consent* melalui *google form*, dan disebarkan ke responden melalui link di via *whatsapp*. Peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan kepada

responden melalui *broadcast whatsapp* sebelum diberikan link *google form*.

5) Setelah responden mengisi *inform consent* dan telah setuju maka akan lanjut pengisian kuesioner peneliti.

6.5.2 Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi karakteristik responden dan tingkat kecemasan. Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut :

a. Memeriksa data (*editing*)

Data yang diperoleh dalam kuesioner akan melewati proses *editing*, seperti pertanyaan kuesioner yang sudah terisi langsung peneliti akan cek, apabila ada jawaban yang belum ada maka peneliti akan menghubungi responden yang bersangkutan untuk meminta jawaban yang baru/jawaban yang belum terisi.

b. Memberi tanda (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan kedalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi kode atau tanda berbentuk angka pada masing-masing variabel.

-Umur: 15 = 1 , 16 = 2 , 17 = 3

-Jenis kelamin : perempuan = 1 , laki-laki = 2

c. Pengolahan data (*processing*)

Terdapat dua hal yang perlu dilakukan pada saat mengolah data, yaitu :

- 1) *Entry* : Memasukkan data kuesioner batasan karakteristik dan kuesioner *Hamilton Rating Scale Anxiety (HARS)* ke *ms excel*.
- 2) Data yang telah didapatkan akan di *editing* ulang di *ms excel* dengan memberikan coding disetiap jawaban responden, seperti : perempuan = 1, laki-laki = 2, dll. Setelah melakukan coding barulah memngelolah data. Data yang sudah di *coding* akan dimasukkan kedalam SPSS untuk proses tabulasi.

d. *Scoring*

Skoring disini untuk menilai variabel yang diteliti yaitu tingkat kecemasan siswa saat pembelajaran daring selama pandemi dengan menggunakan kuesioner Total nilai (score) :

- 14 – 20 = kecemasan ringan.
- 21 – 27 = kecemasan sedang.
- 28 – 41 = kecemasan berat.
- 42 – 56 = kecemasan berat sekali.

e. *Tabulating*

Tabulating setelah peneliti mendapatkan jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti melakukan *entry data* (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir orang tua, proses adaptasi dan dukungan keluarga), setelah itu dilakukan *coding* (Umur: 15 = 1 , 16 = 2 , 17 = 3, Jenis kelamin : perempuan = 1 ,

laki-laki = 2) , tahap selanjutnya melakukan total score pada setiap item pertanyaan, peneliti memasukkan data ke SPSS untuk dilakukan pengujian terhadap data apakah terdapat hubungan antara variabel tersebut.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa deskriptif mengenai Distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan pada satu variabel atau lebih tetapi tidak saling terkait. Pada penelitian ini, analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel tunggal yaitu tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan terikat. Pada penelitian ini data yang telah terkumpul dianalisis dengan uji *Chi Square* dikarenakan menguji antara dua variabel dengan skala data ordinal dan nominal untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak. Serta menggunakan uji *spearman*

rho karena menggunakan skala data ordinal dan ordinal untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dan seberapa besar hubungannya. Interpretasi hasil untuk uji *Chi Square* dan *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan yang diharapkan adalah $\alpha = 0,05$ yang memiliki arti apabila $\rho \leq 0,05$ artinya, H_1 diterima, yaitu ada hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring selama pandemi.

6.6 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dan izin dari Stikes Hang Tuah Surabaya, izin dari Kepala sekolah SMA 17 Agustus 1945 Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti telah melaksanakan *inform consent* sebelum penelitian dilaksanakan. Responden dengan total 93 telah mengisi *inform consent*.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Kuesioner saya yang di *google form* menggunakan nama inisial dan tidak menggunakan nama asli untuk menjaga kerahasiaan/*privacy* responden

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah terkumpul oleh peneliti akan diberikan kode pada setiap responden, dan hanya peneliti yang

mengetahuinya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini dijelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian data terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, data karakteristik responden, dan data tingkat kecemasan. Gambaran umum lokasi penelitian menampilkan deskripsi mengenai SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagai lokasi pengambilan data. Data karakteristik responden menampilkan mengenai nama responden, usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir orang tua, proses adaptasi responden saat pembelajaran daring, dukungan keluarga terhadap responden saat pembelajaran daring, dan data tingkat kecemasan dan data hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya selama pandemi. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan landasan teori pada bab 2.

5.1 Hasil Penelitian

Hasil pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2021 di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya pada siswa kelas X dengan jumlah sampel 93 siswa

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Al-Ftroh Surabaya yang berada di Jalan Semolowaru no 45. Status SMA 17 Agustus 1945 Surabaya dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Utara : Jl Manyar Praja V
Selatan : Jl Nginden Semolo

Timur : Jl Semolowaru

Barat: Jl Manyar Praja 1

Tenaga pengajar yang dimiliki oleh SMA 17 Agustus 1945 Surabaya adalah 42 guru. Terdapat 16 kelas, yang terdiri dari kelas X IPA IPS, XI IPA IPS, dan XII IPA IPS, 1 ruang guru, 6 8 kamar mandi siswa, 1 ruang guru, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang TU, 1 kantin, dan lunder ground

1. Visi SMA 17 Agustus 1945 Surabaya : Menjadi sekolah favorit

2. Misi SMA 17 Agustus 1945 Surabaya

a. menghasilkan lulusan yang berbudi pekerti luhur

b. menghasilkan lulusan yang berprestasi

c. menghasilkan lulusan yang berdaya saing tinggi

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada 93 siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Pada Tanggal 21 Mei 2021.

No	Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	15 tahun	10	10,8%
2	16 tahun	74	74,2%
3	17 tahun	9	15,1%
Jumlah		93	100%

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 93 siswa, memiliki usia 15 tahun sebanyak 10 siswa (10,8%), usia 16 tahun sebanyak 74 siswa (74,2%), dan usia 17 tahun sebanyak 9 siswa (15,1%).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin pada 93 siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Pada Tanggal 21 Mei 2021.

No	Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1	Laki-laki	30	32,2%
2	Perempuan	63	67,8%
Jumlah		93	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 93 siswa, berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 30 siswa (32,2%) , dan jenis kelamin wanita dengan jumlah 63 siswa (67,8%).

5.1.4 Tingkat Kecemasan Responden Saat Pembelajaran Daring

Tabel 5.3 Tingkat Kecemasan Responden saat pembelajaran daring pada 93 siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Pada Tanggal 21 Mei 2021.

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
1	Tidak ada kecemasan	24	26%
2	Ringan	27	29%
3	Sedang	35	38%
4	Berat	7	7%
5	Berat sekali	0	0%
Jumlah		93	100%

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya mengalami kecemasan saat pembelajaran daring, dengan tingkat yang berbeda-beda. Mulai dari kecemasan ringan berjumlah 27 siswa (29%), kecemasan sedang berjumlah 35 siswa (38%), kecemasan berat berjumlah 7 siswa (7%), kecemasan berat sekali 0 siswa (0%), dan yang tidak merasakan kecemasan berjumlah 24 siswa (26%).

5.1.5 Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa Kelas X

tabel 5.4 hubungan usia dengan tingkat kecemasan responden saat pembelajaran daring pada 93 siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Pada Mei 2021

Usia	Tingkat Kecemasan											
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		berat		Berat sekali		Σ	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
15	4	40%	1	10%	4	40%	1	10%	0	0%	10	100%
16	18	24,3%	25	33,8%	26	35,1%	5	6,8%	0	0%	74	100%
17	2	22,2%	1	11,1%	5	55,6%	1	11,1%	0	0%	9	100%
Jumlah	24	86,6%	27	54,9%	35	130,7%	7	27,9%	0	0%	93	100%

Nilai Uji *Spearman Rho* 0,421 (sign=0,05)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya yang tidak cemas proporsi pada usia 15 tahun (40%) lebih besar dibandingkan pada usia 16 tahun (24,3%) dan usia 17 tahun (22,2%). Tingkat kecemasan ringan paling banyak dirasakan siswa pada usia 16 tahun (33,8%), dibandingkan dengan usia 15 tahun (10%), dan usia 17 tahun (11,1%). Tingkat kecemasan proporsi dari siswa usia 17 tahun (55,6%) lebih tinggi daripada usia 15 tahun (40%), dan usia 16 tahun (35,1%). Serta tingkat kecemasan berat lebih banyak diusia 17 tahun (11,1%) dibandingkan pada usia 15 tahun (10%), dan usia 16 tahun (6,8%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji *Spearman Rho* didapatkan nilai signifikan (*Asymp. Sig*) jika nilai *Asymp. Sig* < 0,055, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, jika nilai *Asymp. Sig* > 0,05, maka artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Selain itu berdasarkan hasil uji *Spearman* diatas menunjukkan nilai 0,421

dengan demikian tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring

3. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran

Daring Pada Siswa Kelas X

Tabel 5.5 hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan responden saat pembelajaran daring pada 93 siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Pada Tanggal 21 Mei 2021.

Jenis kelamin	Tingkat Kecemasan											
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		berat		Berat sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	∑	%
Laki-laki	9	30%	8	26,7%	9	30%	4	13,3%	0	0%	30	100%
Perempuan	15	23,8%	19	30,1%	26	41,3%	3	4,8%	0	0%	63	100%
Jumlah	24	53,8%	27	56,8%	35	71,3%	7	18,1%	0	0%	93	100%

Nilai Uji *Chi Square* 0,366 (sign=0,05)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan siswa yang tidak mengalami kecemasan lebih banyak pada siswa berjenis kelamin laki-laki (30%), dibandingkan perempuan (23,8%). Kecemasan ringan lebih banyak pada siswa berjenis kelamin perempuan (30,1%), dibandingkan pada laki-laki (26,7%). Kecemasan sedang lebih banyak dirasakan pada siswa perempuan (41,3%) daripada laki-laki (30%). Kecemasan berat paling banyak dirasakan oleh laki laki (13,3%) dibandingkan perempuan (4,8%).

Berdasarkan hasil dari pengujian uji *Chi Square* didapatkan nilai signifikan (*Asymp. Sig*) jika nilai *Asymp. Sig* < 0,055, maka artinya H0 ditolak dan Ha diterima, jika nilai *Asymp. Sig* > 0,05, maka artinya H0 diterima dan Ha ditolak. Selain itu berdasarkan hasil uji *Chi Square* diatas menunjukkan nilai 0,366

dengan demikian tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya mengalami kecemasan saat pembelajaran daring, dengan tingkat yang berbeda-beda. Mulai dari kecemasan tidak ada kecemasan sampai kecemasan berat sekali. Kecemasan ringan sebanyak 27 siswa, kecemasan sedang sebanyak 35 siswa, kecemasan berat sebanyak 7 siswa, kecemasan berat sekali sebanyak 0 siswa, dan tidak merasakan kecemasan sebanyak 24 siswa. Penilaian tingkat kecemasan didapatkan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)*.

Kecemasan sendiri adalah perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan yang dimanifestasikan untuk tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku.. Penyebab kecemasan berasal dari dalam dan sumbernya sebagian besar tidak diketahui sedangkan ketakutan merupakan respon emosional terhadap ancaman atau bahaya yang sumbernya biasanya dari luar yang dihadapi secara sadar (Netina, 2012).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagian merasakan kecemasan dengan tingkatan ringan. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil tabulasi yaitu 27 siswa (29%). Kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan 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. Berdasarkan hal-hal tersebut peneliti berasumsi jika kecemasan ringan yang dialami oleh siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya masih bisa untuk diatasi, dengan cara beradaptasi sedikit demi sedikit tentang adanya pembelajaran daring ini, adanya dukungan keluarga dan guru kepada siswa kelas X yang sedang mengalami kecemasan.

Berdasarkan data hasil lainnya menunjukkan bahwa siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagian besar merasakan kecemasan dengan tingkatan sedang. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil tabulasi yaitu berjumlah 35 siswa (38%). Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lainnya, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. respon fisiologi yang terjadi pada kecemasan sedang: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah. Sedangkan respon kognitif: lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterim, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

Hasil lainnya menunjukkan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagian merasakan kecemasan dengan tingkatan berat. Hal ini dibuktikan dengan hasil tabulasi yaitu berjumlah 7 siswa (7%). 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, rentatn 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, sering fbuang kecil atau air besar dan bisa juga mengalami diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

Selanjutnya hasil penelitian pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya, sebagian mereka tidak mengalami kecemasan. Hal ini dibuktikan dengan hasil tabulasi yaitu berjumlah 24 siswa (26%). Siswa yang tidak mengalami kecemasan saat pembelajaran daring hanya membutuhkan waktu untuk beradaptasi. Perubahan model pembelajaran yang terjadi secara mendadak tersebut membuat siswa sulit untuk memahami materi. Sehingga siswa harus menyesuaikan diri terhadap model pembelajaran yang baru seperti tidak bertatap muka langsung, pembelajaran melalui *video conference*, dan lain-lain.

Kecemasan dalam menghadapi pembelajaran daring menjadi permasalahan yang muncul pada siswa-siswa. Kecemasan menjadi stimulus fokal (stimulus yang langsung berhadapan dengan seseorang) pada perubahan perilaku responden. Kondisi fisik, dan fokal lingkungan menjadi stimulus kontekstual (semua stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diukur).berdasaarkan teori adaptasi Roy, menekankan pada perubahan stimulus agar respon adaptatif dapat tercapai (Roy, 2009). Maka asuhan keperawatan pada responden/siswa ditekankan pada upaya menurunkan kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden ringan, berat dan berat sekali, serta terdapat beberapa responden yang tidak mengalami kecemasan. Tanda-tanda yang sering muncul pada responden diantaranya sering bangun pada malam hari, denyut nadi meningkat, sering gemetar, merasa takut dengan porsi atau tingkat yang berbeda-beda ketika seseorang berhadapan dengan pengalaman yang sulit dan menganggap sesuatu yang tidak menyenangkan. Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang bergantung pada pemahaman pribadi dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan, dan juga mekanisme pertahanan diri yang diri untuk mengatasi kecemasan diantaranya dengan menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima dengan sadar, tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan dirinya (supresi).

Siswa kelas X merupakan usia remaja disebut dengan masa transisi atau perahlihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan dan perubahan secara biologis serta psikologis, sehingga pada siswa kelas X rawan dan gampang mengalami kecemasan. Sebenarnya kecemasan merupakan perasaan yang normal yang dimiliki manusia, karena saat merasakan cemas manusia disadarkan bahwa ada situasi bahaya yang mengancam. Namun saat kecemasan yang tadinya normal dan dapat dikontrol berubah menjadi kecemasan yang terus menerus dan tidak dapat dikontrol, kecemasan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Maka untuk menurunkan kecemasan tersebut dapat diberikan asuhan keperawatan seperti tarik nafas dalam (dapat dilakukan di kehidupan sehari-hari) terutama pada siswa yang

mengalami kecemasan ditingkat ringan, sedang dan berat. Adapun solusi untuk orang tua yaitu selalu memotivasi, mendampingi dan memberikan pengetahuan tentang Covid 19, serta untuk pihak sekolah melakukan bimbingan dan konseling untuk membantu siswa mengatasi kecemasan dengan cara memberikan pelayanan konseling individual, bimbingan dan konseling kelompok.

5.2.2 Karakteristik Responden Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring

Hasil penelitian pada tabel 5.1 mengenai karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat kecemasan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring menunjukkan bahwa dari 93 siswa, memiliki usia 15 tahun sebanyak 10 siswa, usia 16 tahun sebanyak 69 siswa, dan usia 17 tahun sebanyak 14 siswa, berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 31 siswa, dan jenis kelamin wanita dengan jumlah 62 siswa.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15-17 tahun. Pada usia 15-17 tahun siswa kelas X merupakan usia remaja disebut dengan masa transisi atau perahlian karena terjadi pertumbuhan, perkembangan dan perubahan secara biologis serta psikologis, sehingga pada siswa kelas X rawan dan gampang mengalami kecemasan.

1. Usia

menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seseorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses

berpikir individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur remaja. Ditemukan sebagian besar kelompok remaja lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa

2. Jenis kelamin

Hasil pengamatan dari tim psikologis independen program kajian psikologis Universitas Indonesia mendapatkan 56,41% individu perempuan cenderung lebih berespon cemas dibandingkan individu laki-laki. Diperkuat dengan teori berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita oleh (Ilmu et al., n.d.) yang menulis dalam bukunya bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang didapatkan terbatas. Perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.

5.2.3 Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring

Hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring. Dari uji *Spearman Rho* nilai didapatkan nilai signifikan (*Asymp. Sig*) jika nilai *Asymp. Sig* < 0,055, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, jika nilai *Asymp. Sig* > 0,05, maka artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Dan menggunakan uji *Chi Square* nilai didapatkan nilai signifikan (*Asymp. Sig*) jika nilai *Asymp. Sig* < 0,055, maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, jika nilai *Asymp. Sig* > 0,05, maka artinya H_0 diterima dan H_a ditolak.

1. Usia

Hasil dari data khusus pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kecemasan saat pembelajaran daring yang dialami ($p = 0.421$, $\alpha = 0.05$). hal tersebut menunjukkan bahwa hasil lebih besar dari pada $p = 0.05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan tingkat kecemasan siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring.

Tingkat kecemasan siswa SMA kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring dilihat dari segi usia diketahui bahwa siswa dengan usia 16 tahun (74,2%) lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan siswa yang berusia 17 tahun (15,2%). Maka dapat diketahui bahwa semakin bertambah usia, maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Usia sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Haynes yang menyatakan bahwa faktor usia muda mudah terkena stress dan cemas. Manuaba menyatakan bahwa usia muda lebih mudah terkena tekanan (stres) psikologis dan cemas, karena kesiapan mental dan jiwa yang belum matang serta kurangnya pengalaman.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15-17 tahun. Pada usia 15-17 tahun siswa kelas X merupakan usia remaja disebut dengan masa transisi atau perahlihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan dan perubahan secara biologis serta psikologis, sehingga pada siswa kelas X rawan dan gampang mengalami kecemasan. Melalui pendekatan teori adaptasi Calista Roy akan terjadi respon pada setiap anak untuk menyesuaikan diri serta berinteraksi sehingga timbulah stimulasi yang mencetuskan terjadinya perubahan dari anak tersebut. Proses sosialisasi ini akan berlanjut dari anak-anak, remaja sampai ke dewasa.

Usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seseorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur remaja. Ditemukan sebagian besar kelompok remaja lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa. Sehingga diharapkan siswa yang termasuk dalam kategori remaja bisa mengurangi kecemasan dengan relaksasi nafas dalam yang bisa dilakukan sendiri, beradaptasi dengan sistem pembelajaran baru yaitu daring, dan melakukan kegiatan positif.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan hasil uji *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 25 menunjukkan bahwa $\rho=0.366$. Hal tersebut menunjukkan bahwa hasil lebih besar dari pada $\rho=0.05$ yang berarti tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring.

Penelitian ini sesuai dengan konsep yang menyatakan bahwa umumnya seorang laki-laki mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu yang mengancam bagi dirinya, dibandingkan perempuan (Ilmu et al., n.d.). Hasil ini didukung oleh penelitian di RSGMP kande di Makasar tahun 2014 yang juga menunjukkan hasil dimana laki-laki memiliki tingkat kecemasan yang rendah dibandingkan perempuan. Selain itu penelitian yang dilakukan Harfika tentang gambaran pasien terhadap pencabutan gigi juga menunjukkan hasil yang sama bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami kecemasan .

Hasil pengamatan dari tim psikologis independen program kajian psikologis Universitas Indonesia mendapatkan 56,41% individu perempuan cenderung lebih berespon cemas dibandingkan individu laki-laki. Diperkuat dengan teori berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita oleh Sunaryo, 2004 yang menulis dalam bukunya bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang

didapatkan terbatas. Perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.

Dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih sering merasakan kecemasan dibandingkan laki-laki dikarenakan laki-laki memiliki mental yang lebih kuat. Laki-laki juga lebih sering berinteraksi dengan lingkungan luar. Sedangkan wanita lebih sensitif, pemikir dan tingkat pengetahuan yang terbatas karena lebih sering beraktivitas di rumah. Sehingga untuk bisa mengatasi kecemasan khususnya pada wanita dapat melakukan olahraga, menangkan pikiran dengan pergi ke tempat yang tenang dan melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

5.3 Keterbatasan

1. proses pengambilan data dilakukan online atau tidak langsung bertatap muka yaitu menyebar kuesioner melalui *google form*. Dalam hal tersebut peneliti tidak dapat memonitoring secara langsung pengisian kuesioner, sehingga ini dapat mempengaruhi hasil dari kuesioner.
2. Ada beberapa responden yang tidak bersedia menjadi responden untuk diteliti.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya mengenai hubungan karakteristik responden dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran, maka didapatkan kesimpulan bahwa Karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu sebagian besar responden berusia 16 tahun (74,2%), berjenis kelamin perempuan (66,7%). Sebagian besar siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 35 siswa (38%). Dari hasil uji *Chi Square* dan *Spearman Rho* didapatkan hasil tidak ada hubungan batasan karakteristik (usia dan jenis kelamin) dengan tingkat kecemasan pada siswa kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya saat pembelajaran daring.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak yang terkait sebagai berikut ini :

6.2.1 Bagi responden

Selama pandemi covid ini berlangsung para siswa dapat melakukan pembelajaran secara online dengan baik, karena pendidikan tersebut penting

untuk masa depan siswa. Siswa harus bisa beradaptasi dengan baik selama pandemi ini untuk mengurangi tingkat kecemasan siswa.

6.2.2 Bagi Orang tua Responden

Diharapkan orang tua selalu mendukung anak. Dukungan keluarga yang dapat diberikan seperti memotivasi dan mendampingi siswa ketika pembelajaran daring,

6.2.2 Bagi tempat penelitian (SMA 17 Agustus 1945 Surabaya)

Diharapkan penelitian ini bisa jadi acuan untuk pihak sekolah kepada siswa agar siswa tidak merasa cemas dan pembelajaran daring ini bisa berjalan dengan baik , disarankan saat pembelajaran daring berlangsung pihak sekolah bisa memberikan motivasi atau hal hal positif untuk mengurangi kecemasan siswa serta dapat memberikan konseling terhadap siswa yang mengalami kecemasan.

6.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa digunakan refrensi untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan karakteristik responden dan tingkat kecemasan khususnya di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). Hubungan Antara Expressive Writing Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Fresh Graduate Yang Sedang Mencari Kerja. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
<http://eprints.ums.ac.id/77127/1/NASPUB.pdf>
- Anonim. (2009). *Bab IV Metode Penelitian (Pre Eksperimen)*. 29–36.
- Arifin, R., & Riau, A. (2013). *No Title*.
- Az-zahroni, M. (2011). *Teknik Relaksasi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Siswa Saat Mempersiapkan Imtihan*. 17–38.
- Dony Setiawan, H. P. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Egziabher, T. B. G., & Edwards, S. (2013). 濟無No Title No Title. *Africa's Potential for the Ecological Intensification of Agriculture*, 53(9), 1689–1699.
- Hadisi, L., & Muna, W. (2015). Meliputi pengertian dari. *Jurnal Al-Ta'dib*, 8(1), 117–140.
- Hendri. (2014). Pemanfaatan Sharable Content Object Reference Model Dalam Menciptakan Aplikasi Web E-Learning. *Jurnal Media Sistem Informasi*, 8(1), 22–28.
- Hidayat, N., & Ati, Y. I. (n.d.). *Hubungan tingkat adaptasi dengan kecemasan pasien kemoterapi di ruang kemoterapi rsud panembahan senopati bantul yogyakarta*.
- Ilmu, J., Fakultas, K., & Sosial, I. (n.d.). *Disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan NIM : Lusty Septi Muharomi*.

- Kartika, D. (2020). *Faktor – Faktor Kecemasan Akademik Selama Pembelajaran Daring Pada Siswa SMA di Kabupaten Sarolangun*. 4, 3544–3549.
- Kusumadewi, R. F., Yustiana, S., & Nasihah, K. (2020). Menumbuhkan Kemandirian Siswa Selama Pembelajaran Daring Sebagai Dampak COVID-19 Di SD. *JRPD (Jurnal Riset Pendidikan Dasar)*, 1(1), 7–13.
- Lutfi, U., & Maliya, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), 113–129.
- Maisaroh, E. N., & Falah, F. (1970). Religiusitas Dan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional (Un) Pada Siswa Madrasah Aliyah. *Proyeksi*, 6(2), 78.
<https://doi.org/10.30659/p.6.2.78-88>
- Munir, M. (2010). Penggunaan Learning Management System (Lms) Di Perguruan Tinggi: Studi Kasus Di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 1(1), 109–119. <https://doi.org/10.21831/cp.v1i1.222>
- Mustofa, M. I., Chodzirin, M., Sayekti, L., & Fauzan, R. (2019). Formulasi Model Perkuliahan Daring Sebagai Upaya Menekan Disparitas Kualitas Perguruan Tinggi. *Walisongo Journal of Information Technology*, 1(2), 151.
<https://doi.org/10.21580/wjit.2019.1.2.4067>
- Naanda internasional diagnosis keperawatan*. (2012). EGC.
- Nadziroh, F. (2017). Analisa efektifitas sistem pembelajaran berbasis e-learning. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Desain Komunikasi Visual (Jikdiskomvis)*, 2(1), 1–14.
- Nanang. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pra operasi. *Poltekes Kemenkes*, 7–15.

- Netina. (2012). Hubungan kepekaan humor dengan kecemasan menghadapi penyusunan skripsi di Universitas Muhamadiyah. *Kesehatan, I*, 10–35.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Permadi, A. S., & Saini, M. (2017). Upaya Meningkatkan Hasil Belajar IPA melalui Penerapan Media Pembelajaran Berbasis Multimedia Peserta Didik. *Bitnet: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, 2(2), 20–26.
<https://doi.org/10.33084/bitnet.v2i2.754>
- Sutejo. (2018). *KEPERAWATAN JIWA*. pustaka baru press.
- Tuntutan, T., Untuk, O., & Dalam, B. (2003). $xy = -0,061$.
Universitas Muhammadiyah Purwokerto KUALITAS HUBUNGAN ANTARA ORANG TUA – ANAK DAN INTERAKSI The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto. (2018). 546–550.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu*. 108–113.

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Amanda Mela Sabrina
NIM : 1710011
Program Studi : S-1 Keperawatan
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 26 Februari 1999
Alamat : JL Bratang Gede V no 45A
Agama : Islam
Email : amandamela3@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyah Surabaya Lulus Tahun 2005
2. SDN Baratajaya Surabaya Lulus Tahun 2011
3. MTSN 1 Surabaya Lulus Tahun 2014
4. SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Lulus Tahun 2017

Lampiran 2

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
PENGAMBILAN DATA PENELITIAN
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA 2020/2021**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Amanda Mela Sabrina
NIM : 1710011

Mengajukan Judul Penelitian
HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN SAAT
PEMBELAJARAN DARING PADA SISWA KELAS X DI SMA 17 AGUSTUS 1945
SURABAYA SELAMA PANDEMI

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~REDAH~~ - coret salah satu
(ditiil oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin
pengambilan data :

Kepada :

Alamat :

Tembusan : 1.
2.

Waktu/ Tanggal :

Demikian permohonan saya.

Surabaya,

Mahasiswa

Amanda Mela Sabrina
NIM. 1710011

Pembimbing 1

Ners. Sukma A Ck, M.Kep., Sp. Kep. I
NIP. 03043

Pembimbing 2
.....
NIP.


Ka Prodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03010

Ka Perpustakaan

Indira O. A.Md
NIP. 03038

Lampiran 3



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id


Surabaya, 29 Mei 2021

Nomor : B / 250 / N/2021/ SHT
 Klasifikasi : BIASA
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan
Data Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Sekolah
 SMA 17 Agustus
 Jl. Semolaowaru No. 45
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon Kepala Sekolah SMA 17 Agustus Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di Wilayah yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Amanda Mela Sabrina
 NIM : 171.0011
 Judul penelitian :
 Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Siswa Kelas X di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya selama Pandemi.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data penelitian dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
 Puket I



Dyah Arini S. Kep., Ns., M.Kes.
 NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp)
3. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
4. Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

Lampiran 4




PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/12/V/2021/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : AMANDA MELA SABRINA

dengan judul :

Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring pada Siswa Kelas X Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Mei 2021 sampai dengan tanggal 24 Mei 2022



Dwi Prizantini, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006



Lampiran 5

MOTTO

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Lakukan Sesuatu Hari Ini yang Akan Membuatmu Berterima Kasih Pada Masa Depan”

- AMS-

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi kesehatan, kemampuan dan mencukupi kebutuhan dengan perantara keluarga untuk menyelesaikan pendidikan hingga Sarjana.

Proposal ini saya persembahkan kepada :

1. Orang Tua saya tercinta (Bapak Happy dan Almh. Ibu Sri Wahyuningsih) beserta keluarga besar yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya dalam menuntut ilmu sehingga proposal saya dapat selesai dengantepat waktu.
2. Terima kasih kepada Bapak dan Ibu Dosen STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing, memberi ilmu, serta membentuk jiwa keperawatan kepada saya.
3. Terima kasih kepada kelompok bimbingan skripsi saya (Erza Ardifa, dan Fibria Adisty) yang telah bersedia berproses bersama dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Terima kasih Kepada Mas Robet Ajisanta yang dengan sabar menjelaskan mengenai skripsi penelitian saya, dan dengan sabar membimbing saya yang susah paham.

5. Terima kasih kepada sahabat saya Elfania Indriani, Santi Fifi, Erza Ardifa, Mustika Myra, Natalia Windasari yang telah jatuh bangun bersama menghadapi kerasnya hidup ini.
6. Kelas A dan angkatan 23 yang telah berproses baik suka maupun duka, memberikan support dan melengkapi cerita hidup ini selama 4 tahun.

Lampiran 6**INFORMATION FOR CONSENT**

Kepada Yth.

Siswa kelas X calon responden penelitian Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya.

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas X Di Sma 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi”.

Partisipasi siswa kelas X dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan untuk siswa dalam mengetahui tingkat kecemasan saat pembelajaran daring selama pandemi dan adakah hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan potensi risiko atau bahaya kepada siswa semasa dilakukannya penelitian dikarenakan dalam penelitian ini peneliti hanya membagikan lembar kuisioner yang berisikan tentang tingkat kecemasan dan tidak memberikan perlakuan apapun. Penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas artinya siswa ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda-tangani lembar persetujuan yang telah disediakan dan menjawab setiap pernyataan disetiap

lembar kuisioner yang diberikan oleh peneliti. Informasi atau keterangan yang siswa berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan siswa sekalian akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan

Yang dijelaskan

Amanda Mela Sabrina

INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.

Siswa kelas X calon responden penelitian Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya.

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas X Di Sma 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi”.

Partisipasi siswa kelas X dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan untuk siswa dalam mengetahui tingkat kecemasan saat pembelajaran daring selama pandemi dan adakah hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan saat pembelajaran daring. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan potensi risiko atau bahaya kepada siswa semasa dilakukannya penelitian dikarenakan dalam penelitian ini peneliti hanya membagikan lembar kuisisioner yang berisikan tentang tingkat kecemasan dan tidak memberikan perlakuan apapun. Penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas artinya siswa ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda-tangani lembar persetujuan yang telah disediakan dan menjawab setiap pernyataan disetiap lembar kuisisioner yang diberikan oleh peneliti. Informasi atau keterangan yang siswa berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk

kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan siswa sekalian akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan

Yang dijelaskan

Amanda Mela Sabrina

Lampiran 7**INFORMED CONSENT / (LEMBAR PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama: Amanda Mela Sabrina

NIM: 1710011

Yang berjudul “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X Di Sma 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Persetujuan Responden:

- Setuju
- Tidak Setuju

Lampiran 8

**Kuisisioner Hubungan
Karakteristik Responden
Dengan Tingkat Kecemasan
Saat Pembelajaran Daring Pada
Siswa diSMA 17 Agustus 1945
Surabaya Selama Pandemi**



Kuisisioner Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Saat Pembelajaran Daring Pada Siswa di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Selama Pandemi

Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuisisioner ini.
2. Isilah dengan jawaban yang benar sesuai dengan yang anda rasakan.
3. Semua informasi didalam kuisisioner ini terjaga kerahasiaanya

* Required

INFORMED
CONSENT /
(LEMBAR
PERSETUJUAN
IKUT
PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama: Amanda Mela Sabrina NIM:
1710011

Yang berjudul "Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X Di SMA 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi". Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang "Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X Di Sma 17 Agustus 1945 Surabaya Saat Pembelajaran Daring Selama Pandemi". Oleh karna itu saya dengan sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tanga saya bawah ini, bukti ketersediaan saya menjadi responden.

*wajib

1. Persetujuan Responden *

Mark only one oval.

Setuju Tidak

setuju

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

Isilah Dengan Huruf Kapital

2. NAMA RESPONDEN *

3. UMUR *

Mark only one oval.

15

16

17

4. PENDIDIKAN RESPONDEN *

Mark only one oval.

SD

SMP

SMA

5. JENIS KELAMIN *

Mark only one oval.

Laki-laki

Perempuan

6. PROSES ADAPTASI ANDA SAAT PEMBELAJARAN DARING *

Mark only one oval.

Mudah

Sedang Sulit

Sangat sulit

7. DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP ANDA SAAT PEMBELAJARAN DARING *

Mark only one oval.

- Sangat mendukung
- Mendukung
- Tidak mendukung Sangat
- tidak mendukung

**PETUNJUK
PENGISIAN
KUESIONER**

Pertanyaan dibawah ini menanyakan mengenai gejala-gejala kecemasan yang anda rasakan. pilih jawaban yang menurut anda benar, **BOLEH MEMILIH LEBIH DARI SATU**

8. 1. Perasaan cemas (Ansietas) yang saya rasakan saat mengikuti pembelajarandaring...

Check all that apply.

- cemas firasat
- buruk
- takut akan pikiran sendiri
- mudah tersinggung

9. 2. ketegangan yang saya rasakan saat pembelajaran daring selama pandemi.....

Check all that apply.

- merasa tegang
- lesu
- mudah terkejut
- gemetar gelisah
-

10. 3. ketakutan yang saya rasakan saat pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- pada gelap ditinggal
- sendiri pada orang
- asing
- pada kerumunan banyak orang

11. 4. gangguan tidur yang saya rasakan saat cemas memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- sukar memulai tidur
- terbangun malam hari
- tidur tidak pulas mimpi
- buruk
- bangun dengan lesu

12. 5. gangguan kecerdasan yang saya rasakan saat memikirkan pembelajarandaring.....

Check all that apply.

- daya ingat menurun
- sulit berkonsentrasi

13. 6. perasaan depresi yang saya rrasakan saat memikirkan pembelajaran daring....

Check all that apply.

- hilangnya minatsedih
- bangun dini hari perasaan
- berubah-ubah

14. 7. gejala otot-otot (somatik) yang saya rasakan Saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- sakit dan nyeri-nyeri otot
- kekakuan otot
- gigi gemeruntuk
- suara tidak stabil

15. 8. gejala sensorik (panca indra) yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring....

Check all that apply.

- tinitus (telinga berdenging)
- penglihatan kabur
- muka merah atau pucat
- merasa lemas

16. 9. gejala kardiovaskuler(jantung) yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring....

Check all that apply.

- takikardia (denyut jantung cepat)
- berdebar-debar
- nyeri dada
- rasa lesu/lemas seperti mau pingsan

17. 10. gejala pernapasan yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- Rasa tertekan didada
- Perasaan tercekik
- Merasa napas pendek
- Sering menarik napas panjang

18. 11. gejala gastrointestinal (pencernaan) yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- Perut melilit
- Nyeri sebelum/sesudah makanRasa
- penuh dan kembung Mual dan
- muntah
- Buar air lembek atau konstipasi

19. 12. gejala perkemihan yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- Sering buang air kecil Tidak
- bisa menahan airsenimenjadi
- dingin (frigid) amenorhea
- (tidak haid)
- menorrhagia (menstruasi yang berlebihan)

20. 13. gejala otonom yang saya rasakan saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- Mulut kering
- Muka merah
- Mudah berkeringat
- Kepala terasa berat
- bulu bulu berdiri

21. 14. apakah anda merasakan gejala seperti ini saat memikirkan pembelajaran daring.....

Check all that apply.

- Gelisah Tidak
 - tenangJari
 - gemetarKerut
 - kening Muka
 - tegang
-

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms

Lampiran 9

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

Umur	Jenis Kelamin	Proses Adaptasi	dukungan Keluarga
1	2	3	3
1	1	3	2
3	1	2	3
2	2	3	4
1	1	3	4
1	1	3	3
3	2	3	3
2	1	3	3
3	1	3	3
1	2	2	2
3	1	4	4
1	1	3	3
3	2	3	4
2	1	3	3
1	1	3	4
3	1	3	3
3	2	2	4
1	1	3	3
2	1	3	3
1	2	3	3
2	1	3	3
2	1	2	4
3	2	3	2
1	1	4	3
3	2	3	4
2	2	3	3
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	3	3
2	1	4	3

2	2	3	3
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	3	3
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	3	3
2	1	3	3
2	2	2	3
2	1	3	3
2	1	2	3
2	2	4	4
2	1	3	3
2	2	2	3
2	1	2	3
2	2	2	3
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	2	2
2	1	4	3
2	2	3	2
2	1	4	3
2	2	4	4
2	1	3	4
2	2	3	3
2	1	4	3
2	2	3	3
2	1	2	3
2	2	4	4
2	1	3	1
2	1	3	4
2	2	3	4
2	1	3	4
2	2	3	3

2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	2	2
2	2	4	4
2	1	3	3
2	2	3	3
2	1	2	4
2	1	4	3
2	1	3	4
2	1	3	4
2	1	3	3
2	1	3	3
2	1	1	3
2	1	3	3
2	1	2	3
2	1	3	3
2	1	3	3
2	1	3	4
2	1	3	3
2	1	3	3
2	1	3	3
2	1	3	4
2	1	3	3
2	1	3	4
2	1	3	3

1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	18	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	17	1
1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	19	1
1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17	1
1	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	0
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	18	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
2	2	0	5	1	3	2	2	2	2	3	0	1	3	28	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1
2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	9	0
1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	17	1
2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	17	1
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	0
2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	0	0	18	1
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0
2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	13	1
1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	19	1
1	1	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	12	0
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
1	4	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	5	28	3
1	4	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	5	30	3
1	4	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	1	5	31	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	18	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1
1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	21	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	22	2
2	2	2	3	2	3	0	2	0	1	1	0	1	2	21	2
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
2	3	1	4	2	2	2	3	2	2	2	1	5	5	36	3
3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	25	2
2	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	1	1	3	25	2
1	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	21	2
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1

2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1
1	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	21	2
2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	22	2
2	2	2	3	2	3	0	2	0	1	1	0	1	2	21	2
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1
1	2	0	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	13	0
1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	25	2
2	2	2	3	2	3	0	2	0	1	1	0	1	2	21	2
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	14	1

Lampiran 11
Data frekuensi

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	10	10.8	10.8	10.8
	16	74	79.6	79.6	90.3
	17	9	9.7	9.7	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	63	67.7	67.7	67.7
	laki-laki	30	32.3	32.3	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

TINGKAT KECEMASAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK CEMAS	24	25.8	25.8	25.8
	CEMAS RINGAN	27	29.0	29.0	54.8
	CEMAS SEDANG	35	37.6	37.6	92.5
	CEMAS BERAT	7	7.5	7.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Lampiran 12 Crosstabulation

USIA * TINGKAT KECEMASAN Crosstabulation

		TINGKAT KECEMASAN				Total	
		TIDAK CEMAS	CEMAS RINGAN	CEMAS SEDANG	CEMAS BERAT		
USIA	15	Count	4	1	4	1	10
		Expected Count	2.6	2.9	3.8	.8	10.0
		% within USIA	40.0%	10.0%	40.0%	10.0%	100.0%
	16	Count	18	25	26	5	74
		Expected Count	19.1	21.5	27.8	5.6	74.0
		% within USIA	24.3%	33.8%	35.1%	6.8%	100.0%
	17	Count	2	1	5	1	9
		Expected Count	2.3	2.6	3.4	.7	9.0
		% within USIA	22.2%	11.1%	55.6%	11.1%	100.0%
Total	Count	24	27	35	7	93	
	Expected Count	24.0	27.0	35.0	7.0	93.0	
	% within USIA	25.8%	29.0%	37.6%	7.5%	100.0%	

JENIS KELAMIN * TINGKAT KECEMASAN Crosstabulation

		TINGKAT KECEMASAN				Total	
		TIDAK CEMAS	CEMAS RINGAN	CEMAS SEDANG	CEMAS BERAT		
JENIS KELAMIN	PEREMPUAN	Count	15	19	26	3	63
		Expected Count	16.3	18.3	23.7	4.7	63.0
		% within JENIS KELAMIN	23.8%	30.2%	41.3%	4.8%	100.0%
	LAKI-LAKI	Count	9	8	9	4	30
		Expected Count	7.7	8.7	11.3	2.3	30.0
		% within JENIS KELAMIN	30.0%	26.7%	30.0%	13.3%	100.0%
Total	Count	24	27	35	7	93	
	Expected Count	24.0	27.0	35.0	7.0	93.0	
	% within JENIS KELAMIN	25.8%	29.0%	37.6%	7.5%	100.0%	

Lampiran 13
Uji *Chi Square* dan *Spearman Rho*

1. Hubungan usia dengan tingkat kecemasan

			USIA	TINGKAT KECEMASN
Spearman's rho	USIA	Correlation Coefficient	1.000	.084
		Sig. (2-tailed)	.	.421
		N	186	93
	TINGKAT KECEMASN	Correlation Coefficient	.084	1.000
		Sig. (2-tailed)	.421	.
		N	93	93

2. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Test Statistics^a

	JENIS KELAMIN
Mann-Whitney U	454.000
Wilcoxon W	1084.000
Z	-.340
Asymp. Sig. (2-tailed)	.734

a. Grouping Variable: TINGKAT
KECEMASN

Lampiran 14

Uji Validitas dan Reabilitas (Kuesioner HARS)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.946	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	12.53	42.464	.850	.938
item_2	12.67	44.092	.802	.939
item_3	12.23	44.323	.659	.944
item_4	12.83	45.040	.718	.942
item_5	13.00	47.586	.625	.944
item_6	12.80	44.028	.869	.938
item_7	13.03	47.757	.577	.945
item_8	12.93	46.064	.648	.944
item_9	13.03	47.137	.785	.942
item_10	13.00	46.414	.704	.942
item_11	12.90	47.472	.557	.946
item_12	12.67	44.092	.802	.939
item_13	12.67	44.575	.747	.941
item_14	12.67	41.540	.865	.938