

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP HOAX VAKSIN
COVID-19 DITINJAU DARI KELOMPOK USIA REMAJA, DEWASA
AWAL DAN DEWASA MADYA DI KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Strata 1
Program Studi Psikologi*



Disusun oleh:

AMANDA EZANANDA
NIM. 1502105079

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA
2022**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP HOAX VAKSIN
COVID-19 DITINJAU DARI KELOMPOK USIA REMAJA, DEWASA
AWAL DAN DEWASA MADYA DI KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Strata 1
Program Studi Psikologi*



Disusun oleh:

AMANDA EZANANDA

NIM. 1502105079

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Hoax Vaksin COVID-19 Ditinjau dari Kelompok Usia Remaja, Dewasa Awal dan Dewasa Madya di Kota Samarinda

Nama : Amanda Ezananda

NIM : 1502105079

Jurusan : Psikologi

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyetujui,

Pembimbing,

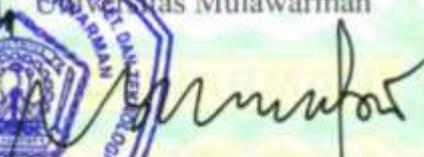


Netty Dyan Prastika, S.Psi., M. Psi
NIP. 19830120 200812 2 001

Mengetahui,
Dekan

Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman




H. Muhammad Noor, M.Si
NIP. 19600817 198601 1 001

Lulus Tanggal: 26 Juli 2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amanda Ezananda

NIM : 1502105079

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **“Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Hoax vaksin COVID-19 Ditinjau dari Kelompok Usia Remaja, Dewasa Awal dan Dewasa Madya di Kota Samarinda”** adalah karya asli hasil penelitian saya sendiri dan bukan plagiat karya orang lain.

Samarinda, 26 Juli 2022
Yang Menyatakan,



zananda
NIM. 1502105079

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini saya persembahkan untuk:

Kepada Allah SWT yang memberi hikmat, pengertian, kecerdasan, semangat dan berkat yang memberikan napas kehidupan kepada Manda sampai saat ini sehingga terselesaikan skripsi ini.

Kepada orang tua Manda Ayahku tersayang Agung Wibowo dan Bundaku tercinta Emi Zulianti selalu mendoakan, mendidik, membimbing Manda selalu, saudara kandung tercinta adik lelakiku Andre yang sering menyemangati, dan kadang menenangkan stressku dengan lelucon garingnya dan adek perempuanku Aziza yang selalu mendukung, membantu, menyemangati, teman kelahi suka duka senang dirumah

Kepada keluarga besar di Samarinda, Kakek, alm. Nenek, Mama Erma, Om Deni, Abah Dedi, Om Upik, Mami Fifin yang selalu mendoakan Manda kelancara pengerjaan skripsi.

Kepada sepupuku Adelia dan Yolanda yang sering menemaniku dikala stress dan kesulitan mengerjakan skripsi, teman-teman angkatan 2015 Psikologi B yang selalu memberi kejutan dan warna yang indah selama perkuliahan juga memberi semangat, dukungan dan canda tawanya

Kepada Alexandria Grace dan Rabiatul yang semangat, memberi dukungan untuk membantu Manda dalam menyelesaikan skripsi ini

HALAMAN MOTTO

“リスクを冒さなければ、未来を創造することはできません！”

(Kamu tidak dapat menciptakan masa depan tanpa mengambil risiko!)”

(Monkey D. Luffy)

“Jangan bikin waktu yang nungguin kamu, kamu yang harusnya nunggu waktu”

(Amanda Ezananda)

RIWAYAT HIDUP



Amanda Ezananda yang biasa dikenal dengan Amanda atau Manda adalah penulis dari skripsi ini. Penulis lahir dari orangtua bernama Agung Wibowo (Ayah) dan Emi Zulianti (Ibu), sebagai anak pertama dari tiga bersaudara. Penulis lahir pada tanggal 21 Januari 1998 di Kota Samarinda, Kalimantan Timur.

Penulis menempuh pendidikan mulai dari taman kanak-kanak di TK Kasih Bunda Samarinda, melanjutkan ke sekolah dasar di SD Negeri 007 Samarinda, kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 1 Samarinda. Penulis melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 2 Samarinda, setelah itu melanjutkan kuliah dengan program studi Psikologi di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Mulawarman Samarinda.

Kegiatan yang dilakukan selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi yaitu melakukan Kegiatan Kuliah Kerja nyata (KKN) pada bulan Juli hingga awal bulan Agustus 2019 di Desa Bunga Putih, Kecamatan Marang Kayu, Kutai Kartanegara. Akhir kata penulis mengucapkan syukur kepada Tuhan yang sebesar-besarnya atas terselesainya skripsi ini dengan judul **“Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Hoax Vaksin Covid-19 Ditinjau Dari Kelompok Usia Remaja, Dewasa Awal Dan Dewasa Madya Di Kota Samarinda”**.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas anugerah dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Hoax Vaksin Covid-19 Ditinjau Dari Kelompok Usia Remaja, Dewasa Awal Dan Dewasa Madya Di Kota Samarinda” dengan baik.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Strata I Program Studi Psikologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda. Dalam proses penyelesaian skripsi, penulis telah mendapatkan banyak bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, sebagai ungkapan rasa syukur atas selesainya penulisan ini, maka dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Masjaya M.Si selaku Rektor Universitas Mulawarman.
2. Bapak Drs. Muhammad Noor, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman.
3. Ibu Lisda Sofia, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Mulawarman.
4. Bapak Andreas Agung Kristanto, S. Psi., MA penasihat KRS terima kasih atas bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan.
5. Ibu Netty Dyan Prastika, M. Psi., Psikolog., pembimbing utama atas bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan dalam penyusunan skripsi.
6. Ibu Rina Rifayanti, M. Psi., Psikolog., selaku penguji I terimakasih membantu mempermudah penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini serta saran-saran yang telah diberikan agar skripsi ini menjadi baik.

7. Ibu Nanik Handayani, M. Psi., Psikolog., selaku penguji II terimakasih membantu mempermudah penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini serta saran-saran yang telah diberikan agar skripsi ini menjadi baik
8. Segenap Dosen dan Staf di lingkungan Universitas Mulawarman Samarinda, khususnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Program Studi Psikologi yang telah membantu dalam hal administrasi akademik.
9. Kepada orang tua tercinta saya Bapak Agung Wibowo S. E dan Ibu Emi Zulianti S. Sos, serta seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan mendoakan agar menyelesaikan perkuliahan ini.
10. Kepada Alexandria Grace Palapessy dan Rabiatul yang membantu dan yang senantiasa memberikan saran, dukungan, bantuan dan doa kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-Teman Psikologi Angkatan 2015 kelas A dan B, dan teman-teman atau pihak lain yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, terima kasih atas kenangan yang telah terjalin bersama.

Allah SWT memberikan berkat dan kesehatan pada kita semua dan semoga karya tulis ini dapat bermanfaat khususnya bagi peneliti dan pembaca pada umumnya.

Samarinda, Juli 2022
Yang Menyatakan,



Amanda Ezananda
NIM. 1502105079

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP HOAX VAKSIN
COVID-19 DITINJAU DARI KELOMPOK USIA REMAJA, DEWASA
AWAL DAN DEWASA MADYA DI KOTA SAMARINDA**

Amanda Ezananda

NIM. 1502105079

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan terhadap *hoax* vaksin covid-19 di Kota Samarinda. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 300 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Teknik analisis data menggunakan uji *One Way ANOVA*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kecemasan terhadap *hoax* vaksin covid-19 ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya ($p = 0.012 < 0.05$) di kota Samarinda.

Kata kunci: kecemasan, HOAX vaksin covid-19, HARS

**DIFFERENT LEVELS OF ANXIETY TOWARDS COVID-19 VACCINE
HOAX REVIEW FROM ADOLESCENTS, EARLY ADULTS AND
MIDDLE AGES IN SAMARINDA CITY**

Amanda Ezananda

NIM. 1502105079

*Department of Psychology, Faculty of Social and Political Sciences
Mulawarman University*

ABSTRACT

This study aims to determine differences in the level of anxiety about the Covid-19 vaccine hoax in Samarinda City. This study uses quantitative methods. The research subjects were 300 people using purposive sampling technique, data collection was carried out using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) measuring instrument. The data analysis technique used One Way ANOVA test. The results of this study indicate that there is a difference between anxiety about the covid-19 vaccine hoax in terms of the age group of adolescents, early adults and middle adults ($p = 0.012 < 0.05$) in the city of Samarinda.

Keywords: anxiety, HOAX, covid-19 vaccine, HARS

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kecemasan	8
1. Definisi Kecemasan	8
2. Aspek-Aspek HARS	9
3. Aspek-aspek Kecemasan	10
4. Perbedaan Tingkat Kecemasan	11
B. HOAX	12
1. Definisi HOAX	12
2. Jenis-Jenis HOAX	12
3. Faktor-faktor Munculnya HOAX	14
C. Remaja	15
1. Definisi Remaja	15
2. Tugas-tugas Perkembangan Remaja	16
D. Dewasa Awal	16
1. Definisi Dewasa Awal	16
2. Tugas-tugas Perkembangan Dewasa Awal	17
E. Dewasa Madya	18
1. Definisi Dewasa Madya	18
2. Tugas-tugas perkembangan Dewasa Madya	18
F. Kerangka Pemikiran	19
G. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	22

B. Identifikasi Variabel	23
C. Definisi Konseptual	23
1. HOAX	23
2. Kecemasan	23
D. Definisi Operasional	23
1. HOAX	23
2. Kecemasan	24
E. Populasi dan Sampel	24
1. Populasi	24
2. Sampel	24
3. Metode Pengumpulan Data	26
4. Teknik Analisis Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	28
1. Karakteristik Responden	28
2. Uji Validitas	30
3. Uji <i>ONE-WAY ANOVA</i>	31
B. Pembahasan	32
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN PENELITIAN	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	28
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia	28
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan	29
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Kecemasan	29
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Kategori Kecemasan.	30
Tabel 6. Sebaran Item Kecemasan	31
Tabel 7. Rangkuman Analisis Kesahihan Butir Kecemasan	31
Tabel 8. <i>Alpha Cronbach's</i> Kecemasan	31
Tabel 9. Hasil Analisa ANOVA	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian

20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Hars	40
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Skala Hars	43
Lampiran 3 Uji Reabilitas	44
Lampiran 4 Kategorisasi	44
Lampiran 5 Uji One Way ANOVA	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan adalah hal yang pernah terjadi pada setiap individu dan sudah menjadi salah satu bagian dari kehidupan bagian yang pernah mengalaminya. Susanto (2018) menjelaskan kecemasan adalah menunjuk kepada keadaan emosi yang menentang atau tidak menyenangkan yang meliputi interpretasi subjektif dan rangsangan fisiologis (reaksi badan secara fisiologis, misal bernapas dengan cepat, menjadi marah, jantung berdebar-debar dan berkeringat).

Banyaknya muncul berita *hoax* bisa menjadi pengaruh untuk pembacanya seperti, pengaruh persepsi pada sebuah isu, kepercayaan, dan menurut Aditiawarman (2019) dalam psikologi hal ini dikenal dengan *Dunning-Kruger Effect*, yaitu suatu bias kognitif ketika seseorang yang tidak memiliki kemampuan mengalami superioritas ilusif, artinya ia merasa kemampuannya lebih hebat dari orang lain pada umumnya.

Pada penelitian Rayani (2020) mengungkapkan usia individu yang merasakan kecemasan pada usia 20-35 tahun, dalam kajian beliau tertulis bahwa pada usia ini individu lebih sadar akan berita yang diberikan dan dapat membedakan isi berita tersebut. Di dalam penelitiannya, individu merasakan kecemasan akan berita *hoax* namun hanya sebatas kecemasan sedang.

Sedangkan melalui penelitian Herlina, dkk (2019) mereka menyimpulkan adanya pengaruh lemah dari *hoax*, yang dianggap berpengaruh pada kecemasan

remaja di media *online*. Mereka juga berpendapat *hoax* sudah dapat dipahami masyarakat walaupun hingga saat ini informasi *hoax* sangat tinggi dan isi yang informasi yang diberikan semakin sulit untuk lacak apakah informasi tersebut fakta atau *hoax* semata.

Peneliti melakukan wawancara pada hari Rabu, 7 Juli 2021 dengan dua subjek berinisial E dan A pada karyawan BUMN, dari hasil wawancara dapat diketahui penggunaan sosial media menjadi salah satu peran utama dalam bekerja, saat menerima informasi dan hasilnya *hoax*, mereka merasa kesal dan merasa hanya membuang waktu. Melalui kutipan wawancara dengan subjek E beliau berkata, ia tidak suka dengan adanya berita *hoax* karena membuatnya kesal. Wawancara pada hari Sabtu, 14 Agustus 2021 dengan dua subjek berinisial Y dan A, dari hasil wawancara dapat diketahui, saat menerima informasi *hoax*, mereka merasa sedih dan cemas ketika mendengar berita yang muncul di televisi dan membaca di media sosial.

Hasil wawancara yang dilakukan pada Senin, 6 Mei 2022 pada subjek NH berusia 30 tahun, subjek mengatakan merasa cemas sekali ketika mendengar berita covid-19 dan tidak menanggapi berita *hoax* yang didengar mengenai covid-19. Berdasarkan kutipan wawancara dengan NH dirinya mengungkapkan jika saat mendengarkan berita COVID ia cemas sekali, namun ia lega sampai saat ini ia hanya mendengarkan berita *hoax* mengenai suntik vaksin covid mengakibatkan pingsan, lemas dan meninggal. Beliau juga menambahkan ia pernah mendengar berita *hoax* mengenai jenis vaksin bernama, vaksin *moderna* untuk COVID

mengandung babi sehingga, teman-teman kerjanya banyak yang menggunakan vaksin jenis *sinnovac*. Namun, ia tidak percaya akan berita tersebut.

Hasil wawancara yang dilakukan pada senin, 6 Mei 2022 pada subjek S berusia 13 tahun, subjek mengatakan merasa takut untuk suntik booster. Berdasarkan kutipan wawancara dengan S dirinya mengungkapkan jika, ia takut untuk suntik booster meski orang tuanya berkata tidak ada yang perlu ditakutkan. Namun hingga sekarang ia belum juga suntik booster meskipun ia sudah suntik vaksin dua kali. Dari hasil wawancara ini, subjek yang mendapat berita *hoax* merasa sedih hingga cemas, hal ini sejalan dengan penelitian dari Rayani dan Purqoti (2020) yang menjelaskan perempuan rentan akan merasa kecemasan pada suatu kejadian berdampak negatif.

Penyebaran *hoax* pun banyak didapati di media sosial. Adityawarman (2019) mengutarakan penyebaran konten *hoax* paling banyak di Facebook, karena Facebook banyak penggunanya dan juga terhubung ke kota-kota atau negara-negara lain sehingga dalam dalam proses penyebarannya pun begitu sangat mudah. Menurut Juliantari, *et al* (2020) bahwa aplikasi *chatting* seperti WhatsApp, LINE, hingga media sosial lainnya sering menghadirkan berita-berita yang perlu dipertanyakan validitas datanya terhadap sebuah fenomena dalam masyarakat sehingga tak jarang informasi yang tersebar mengandung ketidakbenaran yang bermuara menjadi berita *hoax*.

Kominfo menerima aduan konten *hoax* sebanyak 733 laporan sepanjang tahun 2018 di aplikasi pesan instan. Sementara, bila dilihat dari Agustus 2018 hingga Januari 2019, Kominfo menerima laporan *hoax* yang paling banyak disebarkan

melalui sosial media WhatsApp sebanyak 43 konten. Hasil pemantauan Direktorat Pengendalian Aplikasi Informatika (DPAI), laporan terbanyak terjadi pada bulan Oktober 2018. Ada sebanyak 16 konten *hoax* yang disebarakan melalui platform WhatsApp (Hariyanto, 2019).

Mendengar banyaknya muncul informasi dan berita-berita *hoax* yang bermunculan beberapa masyarakat merasa cemas dan kesal karena, munculnya berita-berita palsu ini hanya menghabiskan waktu mereka yang membacanya dengan berharap berita tersebut dapat memberi informasi penting. Munculnya berita-berita *hoax* ini cukup mencemaskan, apabila kita mendapat informasi-informasi bohong ini dari orang terdekat kita. Akan lebih baik bila kita dapat menggunakan media sosial untuk mencari kembali kebenaran berita tersebut agar tidak terjebak atau percaya dengan isi berita-berita bohong yang biasanya disebarakan oleh oknum tertentu untuk keuntungan pribadi ataupun kelompok tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fitria dan Ifdil (2020) tentang Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. Penelitian ini menjelaskan pandemi covid-19 sudah banyak menimbulkan stress dan kecemasan di kalangan remaja. Salah satu faktor dari terjadinya kecemasan adalah karena kurangnya informasi yang didapat. Selain itu, *hoax* juga turut menyumbang peran penting sebagai faktor kecemasan. Berita-berita covid-19 yang dengan cepat beredar di media sosial kebanyakan bersifat negatif yang menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran (Puspita, *et al*, 2021). Kecemasan yang terjadi pada remaja dapat

berdampak pada kurangnya tidur, kesulitan untuk fokus, mudah lupa, mudahnya meningkat iritabilitas, mudah marah (Fitria & Ifdil, 2020).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Merizka, *et al* (2019) tentang Religiusitas dan Kecemasan Kematian Pada Dewasa Madya. Penelitian ini menjelaskan hubungan antara religiusitas dan kecemasan kematian menghasilkan hubungan yang negatif. Karena, semakin tinggi religiusitas seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan kematian pada dewasa madya. Religiusitas dapat menurunkan tingkat kecemasan karena membantu individu tersebut mencari arti hidupnya. Harapan mengenai kehidupan setelah kematian dalam agama, mampu menurunkan kecemasan terhadap kematian itu sendiri. Perbedaan pada penelitian ini ialah tingkat kecemasan dilihat dari *hoax*, subjek penelitian ini yaitu remaja, dewasa awal dan dewasa madya di kota Samarinda.

Adapun kasus *hoax* yang banyak juga menyebar, peneliti ingin melakukan apakah ada pengaruh dengan adanya penyebaran *hoax* terhadap tingkat kecemasannya. Penelitian ini akan dilakukan terhadap masyarakat remaja dan dewasa madya di Kota Samarinda. Penelitian ini juga akan membahas mengenai apakah ada pengaruhnya *hoax* pada kecemasan masyarakat tingkat remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda.

Munculnya *hoax* mampu menimbulkan keresahan, kekhawatiran dan kecemasan pada seseorang hingga munculnya persepsi dan sikap atau karakter negatif. Sehingga muncul pertanyaan, sejauh manakah pengaruh *hoax* pada tingkat kecemasan remaja, dewasa awal dan dewasa madya, peneliti disini lebih

memfokuskan penelitian pada masyarakat remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti menarik rumusan masalah yaitu apakah ada perbedaan tingkat kecemasan terhadap hoax ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada perbedaan tingkat kecemasan terhadap hoax ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda?

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan pada penelitian sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan menambah pengetahuan dalam bidang psikologi, mengenai kajian tentang kecemasan.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan yang berkaitan dengan kecemasan pada remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda.
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pemikiran

tentang perbedaan tingkat kecemasan terhadap *hoax* ditinjau dari kelompok umur remaja, dewasa awal, dan dewasa madya dan sebagai bahan acuan mahasiswa dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja, dewasa awal dan dewasa madya khususnya di Kota Samarinda terkait kecemasan terhadap *hoax* vaksin COVID-19. Untuk mencegah kecemasan yang dipengaruhi *hoax* vaksin COVID-19, tujuan untuk yang ingin dicapai agar remaja, dewasa awal dan dewasa madya dapat menghindari adanya berita *hoax dari* media manapun khususnya di Kota samarinda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasakan cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus kecemasan (Narti, 2019).

Susanto (2018) menjelaskan kecemasan adalah menunjuk kepada keadaan emosi yang menentang atau tidak menyenangkan yang meliputi interpretasi subjektif dan *arousal* atau ransangan fisiologis (reaksi badan secara fisiologis, misal bernapas dengan cepat, menjadi marah, jantung berdebar-debar dan berkeringat). Kesimpulan yang dapat dijelaskan, kecemasan adalah sebuah keadaan dimana individu merasakan keadaan atau pengalaman yang dianggap berbahaya.

HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) merupakan alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan yang sering digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang telah diakui secara internasional. HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, di perkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang menjadi standar dalam pengukuran kecemasan. Skala HARS telah dibuktikan dengan memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan, dengan r hitung = 0,57-0,84 dan r tabel = 0,349.

2. Aspek-aspek HARS

Menurut Saputro dan Fazris, 2017 (dalam Chrisnawati & Aldino, 2019) skala HARS terdiri dari 14 aitem, yaitu:

- a. Perasaan cemas: firasat buruk takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah lelah.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan banyak orang.
- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak bermimpi, bermimpi buruk, dan bermimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun pada dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas, nafas pendek/sesak.

- k. Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan air seni, *amenorrhea* (tidak dapat menstruasi), *menorrhagia* (pendarahan menstruasi berlebihan), *frigid*, ejakulasi *precocks*, ereksi lemah, impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek cepat, dan muka merah.

3. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Darajat (dalam Laila dan Fuad, 2012) aspek-aspek kecemasan terbagi dua bentuk, yaitu:

- a. Fisiologis: bentuk reaksi fisiologis berupa detak jantung yang meningkat, pencernaan tidak teratur, keringat berlebihan, ujung-ujung jari terasa dingin, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang dan sesak nafas.
- b. Psikologis: terbagi menjadi dua bentuk, yaitu:
 - 1. Aspek kognitif: ketidak mampuan memusatkan perhatian
 - 2. Aspek afektif: munculnya perasaan takut, merasa dirinya akan ditimpa bahaya.

Ada juga pendapat menurut Rosenhan dan Seligman (dalam dalam Laila dan Fuad, 2012) meliputi:

- a) Somatic, yaitu reaksi tubuh terhadap bahaya;
- b) Kognitif, yaitu respon terhadap kecemasan dalam pikiran manusia;
- c) Emosi, yaitu perasaan manusia yang mengakibatkan individu secara terus-menerus khawatir, merasa takut terhadap bahaya yang mengancam;
- d) Perilaku, yaitu reaksi dalam bentuk perilaku manusia terhadap ancaman dengan menghindar atau menyerang.

4. Perbedaan Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2012) ada empat tingkatan kecemasan yang dialami seseorang, yaitu:

1. Kecemasan ringan, keadaan ini berhubungan dengan ketengangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari serta menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.
2. Kecemasan sedang, keadaan ini dapat membuat orang menjadi memusatkan pada hal yang penting serta mengesampingkan yang lain.
3. Kecemasan berat, keadaan yang sangat mengurangi lahan persepsi seseorang, dimana orang akan cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci serta spesifik dan tidak dapat berpikir hal lain.
4. Tingkat panik dalam kecemasan, berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror.

B. HOAX

1. Definisi hoax

Menurut Aditiawarman (2019), *hoax* adalah berita palsu yang sengaja dibuat seolah-olah sebagai berita yang benar. *hoax* biasanya berbentuk email peringatan, nasihat palsu, berita bohong, atau berita palsu yang biasanya diakhiri dengan imbauan agar menyebarkannya ke tengah masyarakat. Semakin luas diperbincangkan, sepertinya semakin senang hati si pembuat *hoax*.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), hoaks atau *hoax* adalah berita bohong atau berita tidak bersumber. *Hoax* adalah informasi yang sesungguhnya tidak benar, tetapi dibuat seolah-olah benar adanya. Menurut Silverman (2015), *hoax* merupakan sebagai rangkaian informasi yang memang sengaja disesatkan, namun “dijual” sebagai kebenaran lalu, menurut Wermen (dalam Ireton C. dan Julie Poseti, 2018), *fake news* adalah berita palsu yang mengandung informasi yang sengaja menyesatkan orang dan memiliki agenda politik tertentu.

Sedangkan Allcott & Gentzkow (2017) mengemukakan, bahwa *hoax* bukan sekedar *misleading* alias menyesatkan, informasi dalam *fake news* juga tidak memiliki landasan faktual, namun disajikan seolah-olah sebagai serangkai fakta.

2. Jenis-Jenis Hoax

Menurut Aditiawarman (2019), berikut adalah jenis-jenis *hoax* diantaranya:

1. Satire atau Parodi dibuat dengan niat tidak untuk merugikan, tetapi berpotensi untuk membohongi.
2. Konten yang menyesatkan biasanya mengandung informasi yang sesat untuk menutupi sebuah isu.
3. Konten tiruan dari sumber asli lalu diubah untuk mengaburkan fakta sebenarnya.
4. Konten palsu, yaitu konten baru yang sengaja dibuat salah seratus persen dan didesain untuk menipu serta merugikan orang.
5. Tidak ada keterkaitan antara judul, gambar, atau keterangan yang mendukung konten atau tidak terakait antara satu dengan yang lainnya.
6. Konten menjadi salah, ketika konten yang asli dipadankan atau dikait-kaitkan dengan konteks yang berisi informasi yang salah.
7. Konten yang dimanipulasi, yaitu informasi atau gambar yang asli sengaja dimanipulasi untuk menipu.

3. Faktor-faktor Munculnya *Hoax*

Magfiroh (2020) menjelaskan bahwa *hoax* memiliki empat faktor yang mempengaruhi tersebarnya *hoax*, yaitu:

1. Adanya keinginan untuk menyebarkan *hoax* hanya untuk hiburan atau keseruan.
2. Adanya keinginan untuk menyudutkan suatu pihak.
3. Masyarakat mudah terhasut oleh isu yang belum jelas tanpa memverifikasi atau mengkonfirmasi kebenaran suatu informasi, sehingga masyarakat dengan mudah menyebarkan kembali berita yang di dapat.
4. Kurangnya minat dan kesadaran membaca pada masyarakat.

C. Remaja

1. Definisi Remaja

Kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu, *adolescence* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko dalam Jahja, 2015). Beberapa tokoh memberikan definisi tentang remaja, DeBrun (dalam Jahja, 2015) menjelaskan remaja adalah periode pertumbuhan antara anak-anak dan dewasa. Papilia dan Olds (2011) menjelaskan memberikan pengertian masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa anak-anak dan dewasa yang dimulai pada usia 12 tahun atau 13 tahun dan berakhir pada akhir belasan tahun atau awal masuk usia dua puluhan tahun.

Adapun Anna Freud berpendapat bahwa, masa remaja terjadi proses perkembangan meliuti perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual dan juga perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, dimana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan. Yang dimaksud dengan perkembangan adalah perubahan yang terjadi pada rentang kehidupan. Perubahan secara kuantitatif misalnya, bertambahnya tinggi badan atau berat tubuh dan secara kualitatif, misalnya berubahnya cara berpikir secara konkret menjadi abstrak (Papilia dan Olds, 2001).

2. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut William Kay, (dalam Putro, 2017) mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut:

1. Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
2. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
3. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok.
4. Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya.
5. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.

D. Dewasa Awal

1. Definisi Dewasa Awal

Menurut Hurlock dewasa awal atau dewasa muda adalah masa dimana individu sudah tidak mengalami pertumbuhan fisik lagi, namun masih mengalami perkembangan kognisi, moral, mental serta mulai berperan di lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, bahkan di lingkup yang lebih luas yaitu di masyarakat (Tjiptorini, Pratiwi & Rahmadani, 2021).

Menurut Piaget (Retno, 2019) Ia berkeyakinan bahwa remaja dan orang dewasa berpikir dengan cara yang sama, namun beberapa dari para ahli

perkembangan juga meyakini bahwa pada saat dewasa individu baru dapat mengatur pemikiran operasional formal mereka. Mereka dapat merencanakan dan membuat hipotesis mengenai suatu masalah seperti para remaja lakukan, namun ketika melakukan pendekatan terhadap masalah sebagai orang dewasa, mereka menjadi lebih sistematis.

2. Tugas-tugas Perkembangan Dewasa Awal

Menurut Havigrust, Karl C Garriuson dan William W Wattenberg (Hasan ,dkk, 2021) menekankan pada hal-hal tugas sebagai berikut:

1. Memilih teman bergaul;
2. Belajar hidup bersama dengan suami atau istri;
3. Mulai hidup dalam keluarga;
4. Belajar mengasuh anak-anak;
5. Mengelola rumah tangga;
6. Mulai bekerja dalam suatu jabatan;
7. Mulai bertanggungjawab dalam suatu jabatan;
8. Mulai bertanggungjawab sebagai warga negara secara layak;
9. Memperoleh kelompok sosial seirama dengan nilai paham-pahamnya;

E. Dewasa Madya

1. Definisi Dewasa Madya

Masa dewasa madya berlangsung pada usia 40-60 tahun. Ciri-ciri yang menyangkut pribadi dan sosial antara lain, masa dewasa madya merupakan masa transisi di mana, pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru. Perhatian terhadap agama lebih besar dibandingkan dengan masa sebelumnya, dan kadang-kadang minat dan perhatian terhadap agama ini dilandasi kebutuhan pribadi dan sosial.

Menurut Piaget, perkembangan kognitif dewasa akhir akan memberikan penampilan lebih buruk pada sebagian besar area ingatan daripada yang lebih muda. Mereka tidak mengingat dengan detil mengenai tempat dan waktu dari peristiwa – peristiwa penting dalam kehidupannya. Penurunan juga muncul pada area penyusunan informasi untuk pemecahan masalah dan pembuatan keputusan.

2. Tugas-Tugas Perkembangan Dewasa Madya

Menurut Havighurst (dalam Hasibuan & Astutik, 2018), masa dewasa madya memasuki rentang usia 45-60 tahun. Ada enam tugas perkembangan dewasa madya, yaitu:

1. Menerima dan menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan fisiologis.
2. Menghubungkan diri sendiri dengan pasangan hidup sebagai individu.

3. Membantu anak-anaknya yang sudah remaja belajar menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia.
4. Mencapai dan mempertanyakan prestasi yang memuaskan dalam karir pekerjaan.
5. Mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu senggang yang positif.
6. Mencapai tanggung jawab sosial dan warga negara secara penuh.

F. Kerangka Pemikiran

Kecemasan yang dialami remaja akan berdampak pada kurangnya tidur, kesulitan untuk fokus, sering lupa, dan meningkatnya iritabilitas dan mudah marah. Hasil dari penelitian sebelumnya, bahwa tingkat kecemasan pada remaja berada di kategori tinggi keadaan ini harus direduksi dengan memberikan berbagai pelayanan konseling agar tingkat kecemasan remaja dapat diperkecil.

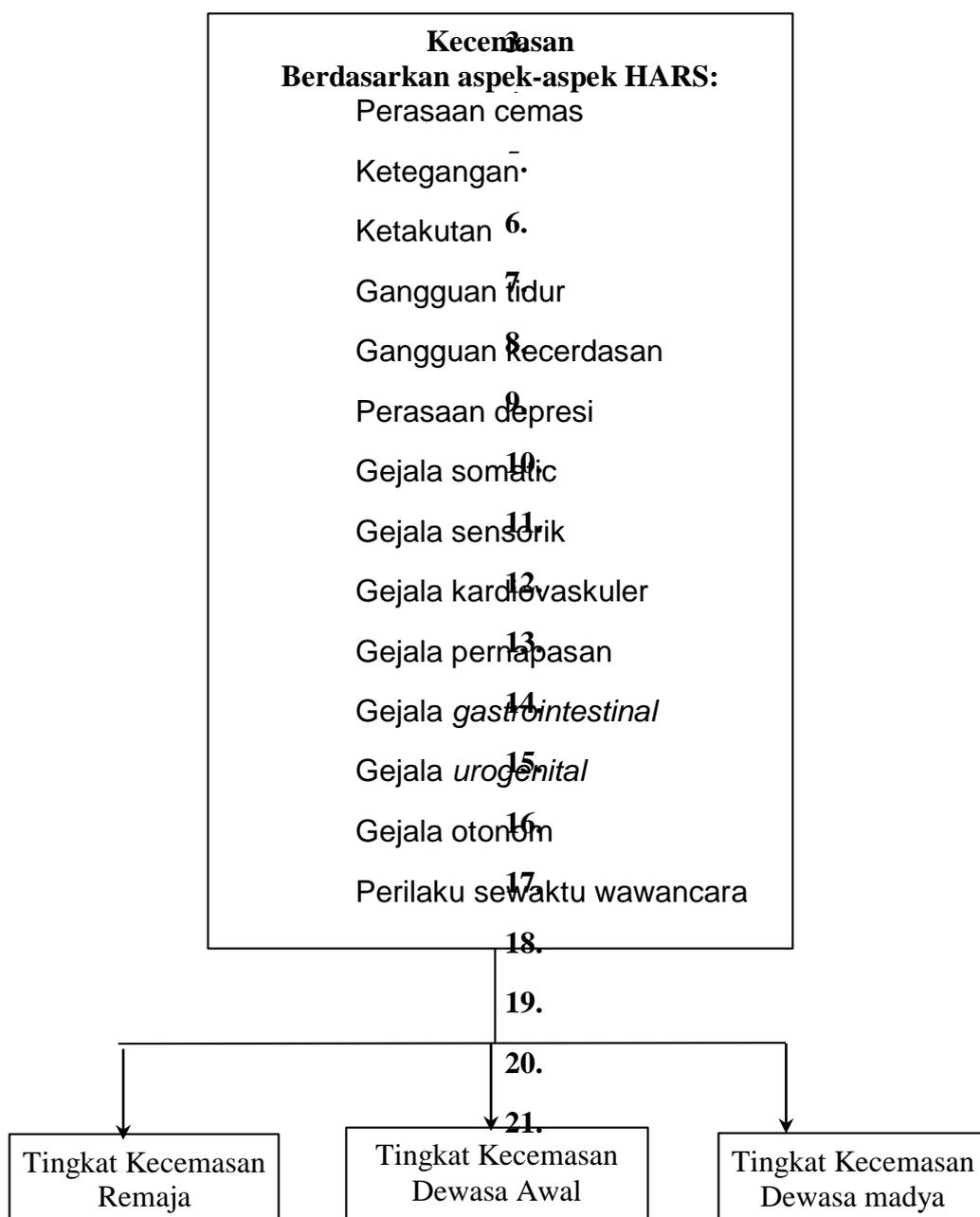
Kecemasan yang dialami dewasa madya memiliki hasil yang berbeda, hasil dari penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa dengan semakin tinggi tingkat religiusitas mereka maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan. Mereka berpendapat dengan banyaknya ibadah dan membaca kitab suci dapat memberikan pengaruh positif dalam menenangkan individu yang mengalami gelisah, ketakutan atau kecemasan. Hal ini lah yang menglatar-belakangi peneliti ingin mengangkat judul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Berita *hoax* Ditinjau dari Kelompok Usia Remaja dan Dewasa Madya di Kota Samarinda”.

Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk mengukur seberapa berpengaruhnya berita-berita *hoax* ini pada tingkatan kecemasan di

lingkungan masyarakat. Menggunakan skala HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) yang akan dibagi kepada masyarakat di kota Samarinda secara acak. Hingga menghasilkan data penelitian untuk mengukur seberapa berpengaruhnya berita-berita *hoax* ini pada kecemasan di masyarakat Kota Samarinda.

1. Gambar 1. Kerangka Berpikir Penelitian

2.



G. Hipotesis

Masa Berdasarkan kerangka konsep penelitian di atas, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₀: Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan terhadap hoax ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya di kota Samarinda.

H₁: Ada perbedaan tingkat kecemasan terhadap hoax ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya di kota Samarinda.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dilihat dari sudut rancangan penelitian, jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif deskriptif. Kuantitatif deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Pemilihan kuantitatif deskriptif dalam penelitian ini didasarkan dari penelitian yang ingin mengkaji dan melihat derajat hubungan antara penyebaran *hoax* terhadap kecemasan.

Dilihat dari sudut rancangan penelitian, ini termasuk penelitian kuantitatif yang berpola deskriptif yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Sedangkan menurut Azwar (2016) penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika. Pada dasarnya, pendekatan kuantitatif dilakukan pada penelitian inferensial dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.

B. Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal dengan dua sampel yang kemudian dikomperasikan untuk mengetahui perbedaan atau pesamaannya. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah kecemasan.

C. Definisi Konsepsional

1. *Hoax*

Hoax adalah suatu kata yang digunakan untuk menunjukkan pemberitaan palsu atau usaha untuk menipu atau mengakali pembaca untuk mempercayai sesuatu. Pemberitaan yang tidak berdasarkan kenyataan atau kebenaran untuk maksud tertentu (Juditha, 2018).

2. **Kecemasan**

Kecemasan adalah suatu kondisi yang tidak menyenangkan meliputi rasa takut, rasa tegang, khawatir, bingung, tidak suka yang sifatnya subjektif dan timbul karena adanya perasaan tidak aman terhadap bahaya yang diduga akan terjadi (Saputra, 2014).

D. Definisi Operasional

1. *Hoax*

HOAX adalah berita palsu yang berisi informasi yang sengaja dibuat untuk menyesatkan dan membuat kepanikan remaja dan dewasa di Kota Samarinda, yang dibuat oleh oknum-oknum tertentu untuk kepentingan tertentu dan merugikan oknum tersebut.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah bentuk emosi tertentu yang dialami remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda merasakan ketakutan, kecemasan, muncul pikiran negatif yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Wirawan (2015) populasi adalah kumpulan individu orang atau subjek yang menjadi fokus penelitian saintifik. Populasi penelitian umumnya mempunyai karakteristik atau sifat yang sama. Maka dapat disimpulkan populasi adalah kumpulan orang atau individu yang terdiri dari objek yang memiliki kuantitas tertentu dan karakteristik tertentu yang menjadi fokus utama peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah, remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian (subset) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2010 dalam Setyawan, 2017). Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut ataupun, bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Sampel pada penelitian ini sebanyak 300 subjek, terbagi menjadi 100 orang remaja, 100 orang dewasa awal dan 100 orang dewasa madya di Kota Samarinda dari hasil

teknik *purposive sampling*.

Menurut Sugiyono (2015) *purposive sampling* ialah suatu penggunaan teknik yang digunakan untuk mendapatkan sampel yang dibutuhkan dan memiliki kesesuaian dengan tujuan penelitian, *purposive sampling* ialah pemilihan sampel dengan menggunakan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan, pada penelitian ini terdapat beberapa kriteria yang telah ditetapkan, yaitu:

a) Remaja yang berada dalam usia 13-20 tahun

Pengambilan karakteristik sampel tersebut berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Papilia dan Olds (2011) menjelaskan memberikan pengertian masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa anak-anak dan dewasa yang dimulai pada usia 12 tahun atau 13 tahun dan berakhir pada akhir belasan tahun atau awal masuk usia dua puluhan tahun.

b) Dewasa awal dalam usia 20-40 tahun

Pengambilan karakteristik sampel tersebut berdasarkan teori individu yang tergolong dewasa awal ialah mereka yang berusia 20-40 tahun, mereka memiliki peran dan tanggung jawab yang tentu saja semakin besar. Individu tidak harus bergantung secara ekonomis, sosiologis maupun fisiologis pada orang tuanya (Dariyo, 2003).

c) Dewasa Madya dalam usia 40 -60 tahun

Pengambilan karakteristik sampel tersebut berdasarkan teori individu yang tergolong dewasa madya adalah mereka yang berusia dari 40-60 tahun, mreka memiliki tanggung jawab berat dan berperan yang menyita waktu dan energi yang dirasa mampu ditanggung oleh sebagian besar orang dewasa (Galager, 1993 dalam Rustam, 2016).

d) Tinggal di Kota Samarinda

Pengambilan data diambil dari masyarakat yang tinggal di Kota Samarinda, Kalimantan Timur.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dimaksud pada penelitian ini adalah alat pengukuran untuk mengumpulkan data. Alat pengukuran yang digunakan adalah skala kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang dimodifikasi untuk menyesuaikan keadaan lalu disebarakan melalui formulir *online*. HARS terdiri dari 14 aitem pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan, cara menilai tingkat kecemasan adalah dengan memberi nilai dengan kategori; 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = terdapat satu gejala yang ada, 2 = terdapat dua atau separuh gejala yang ada, 3 = berat atau lebih dari separuh gejala yang ada, 4 = sangat berat semua gejala ada.

Penentuan tingkat kecemasan dengan menjumlahkan skor dari aitem 1 hingga 14, apabila hasil skor penjumlahan total kurang dari 14 maka dianggap tidak ada kecemasan, skor 14-20 dikategori memiliki kecemasan ringan, skor 21-27 dikategori memiliki kecemasan sedang, skor 28-41 dikategori memiliki kecemasan berat, skor 42-52 dikategori memiliki Panik.

4. Teknik Analisa Data

Keseluruhan teknik analisa data dilakukan dengan bantuan program komputer SPSS (*Statistikal Packages for Social Science*) versi 24.0 *for Windows*. Sebelum dilakukan uji analisis hipotesis terlebih dahulu akan diadakan uji asumsi yang terdiri dari:

1. Uji Validitas untuk menghitung koefisiensi korelasi antara skor aitem dan skor totalnya dalam taraf signifikan 0,05 dengan rumus korelasi *product moment Pearson*. aitem bisa dikatakan valid bila memiliki r hitung $> r$ tabel dengan tingkat signifikan korelasi dibawah $\alpha= 0,05$ (Santoso, 2004 dalam Zakariah dan Vivian, 2021).
2. Uji *One-Way* ANOVA

One-Way ANOVA biasa digunakan untuk menguji komparasi atau membandingkan nilai *mean* (rata-rata) dari dua kelompok sample yang berasal dari subjek yang berbeda. Teknik ini termasuk dalam analisis statistik parametik, sehingga agar dapat menggunakan analisis ANOVA harus memenuhi beberapa asumsi. Pertama, sample berasal dari kelompok independen; kedua, varian antar kelompok sample harus homogen; dan ketiga, data masing-masing kelompok berdistribusi normal.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Aspek	Usia	Frekuensi	Persentase
Usia	12-20 Tahun	112	34%
	21-40 Tahun	112	34%
	> 41Tahun	106	32%
	TOTAL	330	100%

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas sampel penelitian ini berada pada rentang usia 12-20 tahun sebesar 112 responden (34%), kemudian 21-40 tahun sebesar 112 responden (34%) dan > 41 tahun sebesar 106 responden (32%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 12-20 Tahun dan 21-40 tahun.

Tabel 2. karekteristik responden berdasarkan Kelompok Usia

Aspek	Usia	Frekuensi	Persentase
Usia	Remaja	112	34%
	Dewasa Awal	112	34%
	Dewasa Madya	106	32%
	TOTAL	330	100%

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas sampel penelitian ini yaitu remaja sebesar 112 responden (34%), kemudian dewasa awal sebesar 112 responden (34%) dan dewasa madya sebesar 106 responden (32%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu remaja sebesar 34%.

Tabel 3. karekteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan

Aspek	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tingkat Kecemasan	tidak ada kecemasan (<14)	241	73%
	kecemasan ringan (14-20)	31	9.4%
	kecemasan sedang (21-27)	28	8.5%
	kecemasan berat (28-41)	30	9.1%
	panik (42-56)	0	0%
	TOTAL	330	100%

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas sampel penelitian ini tidak ada kecemasan terhadap hoax vaksin Covid-19 yaitu sebesar 241 responden (73%). Responden penelitian ini yang memiliki tingkat kecemasan terhadap hoax vaksin Covid-19 berjumlah 27% diantaranya paling banyak adalah responden dengan tingkat kecemasan ringan 31 responden (9.4%), kemudian kecemasan berat 30 responden (9.1%), kecemasan sedang 28 responden (8.5%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan panik.

Tabel 4. karekteristik responden berdasarkan usia dan tingkat kecemasan

Usia	N	Kecemasan (Mean \pm SD)
Remaja	112	9,36 \pm 10,83
Dewasa Awal	112	10,42 \pm 11,31
Dewasa Madya	106	6,46 \pm 7,57

SD = Standar Deviasi

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa responden remaja yaitu usia 12-20 tahun memiliki rata-rata tingkat kecemasan 9,36 \pm 10,38 atau termasuk dalam golongan tidak ada kecemasan. Responden usia dewasa awal yaitu usia 21-40 tahun memiliki rata-rata tingkat kecemasan 10,42 \pm 11,31 atau termasuk dalam golongan tidak ada kecemasan terhadap hoax vaksin Covid-19. Usia dewasa madya memiliki rata-rata tingkat kecemasan 6,46 \pm 7,57. Berdasarkan nilai rata-rata dapat diketahui bahwa semua usia tergolong masuk dalam kategori tidak memiliki kecemasan yang tinggi terhadap hoax vaksin Covid-19. Usia dewasa awal yaitu usia 20-40 tahun memiliki tingkat kecemasan paling tinggi. Kemudian

selanjutnya adalah usia remaja 12-20 tahun. Usia dewasa madya yaitu usia 40 tahun merupakan usia yang paling tidak cemas terhadap hoax vaksin Covid-19. Tetapi, walaupun memiliki kategori secara keseluruhan sama yaitu tergolong dalam kategori tidak memiliki kecemasan. Perlu dilakukan uji *one-way anova* untuk menguji apakah benar benar berbeda nyata antara tingkat kecemasan usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya. Berikut ini juga dapat dilihat tabel yang menggambarkan karakteristik usia dan tingkat kecemasan berdasarkan kategori kecemasan.

Tabel 5. karekteristik responden berdasarkan usia dan kategori tingkat kecemasan

Usia	Tingkat Kecemasan				
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik
Remaja	78 (32,4%)	11 (35,5%)	12 (42,9%)	11 (36,7%)	0 (0%)
Dewasa Awal	72 (29,9%)	15 (48,4%)	9 (32,1%)	16 (53,3%)	0 (0%)
Dewasa Madya	91 (37,8%)	5 (16,1%)	7 (25,0%)	3 (10,0%)	0 (0%)
Total	241 (100%)	31 (100%)	28 (100%)	30 (100%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan tingkat kecemasan berat paling banyak dialami oleh usia dewasa awal (20-40 tahun) yaitu 16 orang (53,3%).

2. Uji Validitas

Skala Kecemasan terdiri dari 14 item dan terbagi menjadi 14 syptom dari skala Skala HARS (*Hamilton anxiety rating Scale*), berdasarkan analisis butir butir didapatkan dari nilai r hitung > 0.300 , sehingga berdasarkan hasil uji validitas menunjukkan 14 butir dinyatakan valid dan tidak ada butir dinyatakan tidak valid.

Tabel 6. Sebaran Item Kecemasan

Variabel	Item		Jumlah	
	Valid	Gugur	Valid	Valid
Kecemasan	1,2,3,4,5,6,7,8,9 10,11,12,13,14	-	Kecemasan	1,2,3,4,5,6,7,8,9 10,11,12,13,14
Total	14	0	Total	14

Tabel 7. Rangkuman Analisis Kesahihan Butir Kecemasan (N = 330)

Variabel	Jumlah Butir			r terendah– tertinggi	Sig terendah– tertinggi Awal
	Awal	Gugur	Sahih		
Kecemasan	14	0	14	Kecemasan	14

Uji Keandalan yang dilakukan dengan teknik *Alpha Cronbach's* diperoleh dari nilai *alpha* sebesar $0.948 > 0.700$ dapat dinyatakan andal.

Tabel 8. Alpha Cronbach's Kecemasan

Variabel	Alpha
Kecemasan	0.948

3. Hasil Uji ONE-WAY ANOVA

Dikarenakan pada desain penelitian ini memiliki tiga kelompok yang berbeda yaitu remaja, dewasa awal dan dewasa madya maka peneliti menggunakan uji Anova. *Analisis of variance* atau ANOVA merupakan salah satu teknik analisis multivariate yang berfungsi untuk membedakan rerata lebih dari dua kelompok data dengan cara membandingkan variansinya.

Tabel 9. Hasil analisis ANOVA

Variabel	P	Keterangan
Kecemasan terhadap hoax vaksin covid-19 ditinjau dari kelompok remaja, dewasa awal dan dewasa madya	0.012	Terdapat perbedaan

Berdasarkan tabel di atas ditemukan bahwa nilai $p=0.012$ ($p<0.05$) artinya terdapat perbedaan antara kecemasan terhadap hoax vaksin covid-19 ditinjau dari kelompok usia remaja, dewasa awal dan dewasa madya. Artinya, hipotesis pada

penelitian ini diterima, karena terdapat perbedaan pada kecemasan terhadap HOAX vaksin covid-19 terhadap kelompok usia, remaja, dewasa awal, dan dewasa madya.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat perbedaan kecemasan terhadap *hoax* vaksin covid-19 pada remaja, dewasa awal dan dewasa madya di Kota Samarinda. Hal ini dibuktikan dengan nilai hasil uji *One Way ANOVA* sebaran terhadap kecemasan remaja, dewasa awal dan dewasa madya terhadap *hoax* vaksin covid-19 yaitu, $p=0.012$ ($p<0.05$).

Berdasarkan karakteristik responden menjelaskan juga bahwa responden yang tidak cemas terhadap *hoax* vaksin covid-19 paling banyak adalah usia dewasa madya yaitu 91 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan paling banyak adalah responden usia dewasa awal dengan jumlah 15 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang paling banyak adalah usia remaja berjumlah 12 responden. Adapun tingkat kecemasan berat paling banyak dialami oleh usia dewasa awal yaitu 16 responden.

Dari penjelasan ini juga, remaja memiliki tingkat kecemasan yang sedang karena menurut penelitian Suwandi & Malinti (Ruskandi, 2021) remaja sekarang memiliki pengetahuan lebih baik terkait dengan pandemik Covid-19 sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, namun masih ada remaja yang memiliki tingkat kecemasan sedang hingga berat meskipun memiliki pengetahuan mengenai pandemik saat ini.

Dalam kelompok dewasa awal cenderung memiliki tingkat kecemasan berat yang paling banyak, menurut Saputri (dalam Nasus, Tulak & Bangu, 2021) umur berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan,

pemahaman dan pandangan hidup terhadap suatu kejadian atau penyakit yang mungkin membentuk sikap dan persepsi individu tertentu. Semakin dewasa seseorang maka mekanisme koping terhadap kecemasan lebih tinggi.

Pada penelitian ditemukan bahwa usia dewasa awal sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Hal ini disebabkan karena responden belum banyak memiliki pengalaman menghadapi kecemasan sehingga mekanisme koping mereka masih perlu dibentuk dengan baik. Sedangkan dalam dewasa madya tidak memiliki tingkat kecemasan,

Bagi orang-orang yang berada di kalangan dewasa madya, sesuai dengan penelitian Loos & Nijenhuis (dalam Putri, dkk. 2021), para orang tua di usia ini telah mengalami penurunan kemampuan kognitif yang menjadikan mereka lebih rentan mempercayai berita bohong. Namun, dari hasil penelitian ini masyarakat usia dewasa madya di kota Samarinda cenderung memiliki tingkat kecemasan yang rendah.

Hal ini juga dijelaskan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pamungkas (2021), yang meneliti pengaruh HOAX terhadap kecemasan masyarakat desa Srimulyo, Kabupaten OKU Timur. Dari hasil penelitiannya ia menjelaskan ada pengaruh HOAX dengan kecemasan masyarakat, beliau menjelaskan bahwa rendahnya literasi masyarakat dalam menerima informasi atau berita-berita palsu yang muncul di media sosial juga membuatnya setuju pada penelitian lainnya yang dilakukan Latu, dkk (2021) yang menjelaskan rendahnya budaya literasi masyarakat dan menyaring informasi membuat mereka lebih mudah menerima dampak negatif dari adanya berita-berita HOAX.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah subjek yang digunakan dalam penelitian hanya seratus orang untuk setiap kelompok usia, jumlah ini masih kurang

efektif untuk menggambarkan kecemasan terhadap *hoax* vaksin covid-19 secara umum. Kemudian keterbatasan lain ketika mencari subjek bersedia untuk bekerja sama membantu menjawab beberapa pertanyaan untuk kebutuhan penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kecemasan terhadap *HOAX* vaksin covid-19 ditinjau dari kelompok umur remaja, dewasa awal, dan dewasa madya di Kota Samarinda.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang diperoleh, maka dengan ini penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada subjek penelitian di Kota Samarinda disarankan untuk melakukan pengecekan kembali berita-berita mengenai vaksinasi covid-19 untuk mengurangi tingkat kecemasan akan vaksinasi itu sendiri. Cara yang dapat dilakukan bisa dengan lebih banyak membaca berita dan mendengarkan berita di televisi sehingga tidak ada kesalah pahaman mengenai vaksinasi itu sendiri.
2. Kepada penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel independen seperti, mekanisme coping. Serta memperluas data penelitian untuk mendapatkan informasi subjek yang lebih lengkap tentang perilaku kecemasan dengan menambah pekerjaan dan pendidikan terakhir di skala, jumlah sampel, dan alat ukur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditiawarman, R. M. (2019). *Hoax dan hate speech di dunia maya*. Indonesia: Lembaga Kajian Aset Budaya Indonesia Tonggak Tuo.
- Allcott, H., & Gentzkow, M. (2017). Social media and fake news in the 2016 election. *Journal of Economic Perspectives*. 31(2), 221-236.
- Aminoto, T., & Agustina, D. (2020). *Mahir statistika dan SPSS*. Tasikmalaya: Edu Publisher.
- Ao, W. (2022, Mei). Menyoal Rendahnya Minat Baca Masyarakat di Hari Buku Nasional 17 Mei 2022. Diakses dari <https://kabartrenggalek.com/2022/05/menyoal-rendahnya-minat-baca-masyarakat-di-hari-buku-nasional-17-mei-2022.html#:~:text=Menurut%20data%20UNESCO%2C%20minat%20baca,1%20orang%20yang%20rajin%20membaca>.
- Azwar, S. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019, Agustus). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS berbasis android. *Jurnal Teknik Komputer*. 5(2), 277-282.
- Dariyo, Agoes. (2003). *Psikologi perkembangan dewasa muda*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Dewi, N. L. P. T. (2021) *Penerapan metode gayatri mantra & Emotional Freedom Technique (GEFT) pada aspek psikologis*. Indonesia: Penerbit Qiara Media.
- Fariied, L., & Nashori, F. (2012). Hubungan antara kontrol diri dan kecemasan menghadapi masa pembebasan para narapidana di lembaga pemasyarakatan wiroguna Yogyakarta. *Khazanah*. 5(2), 63-74.
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal pendidikan Indonesia)*. 6(1), 1-4.
- Gustam, R, R. (2015). Karakteristik media sosial dalam membentuk budaya populer Korean Pop di kalangan komunitas Samarinda dan Balikpapan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 3(2), 224-242.
- Hasan, M., dkk. (2021). *Pendidikan dan psikologi perkembangan: implementasi prinsip-prinsip psikologi dalam pembelajaran*. Indonesia: Tahta Media Group.
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32, 50–55.
- Hasibuan, W., F., & Astutik, S., A. (2018). Penyebab wanita karir dewasa madya terlambat menikah (*a late merried of career women*). *Jurnal KOPASTA*. 5(1), 1-8.
- Herlina, M., & Husada, S. (2019). Dampak kejahatan *cyber* dan informasi *hoax* terhadap kecemasan remaja di media online. *PROMEDIA*. 5(2), 89-110.

- Herlina, V. (2019). *Panduan praktis mengolah data kuesioner menggunakan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ireton, C., & Posetti, J. (2018). *'Fake news' & disinformation: handbook for journalism education and training*. France: UNESCO.
- Jahja, Y. (2015). *Psikologi perkembangan edisi pertama*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Juditha, C. (2018). Interaksi komunikasi hoax di media sosial serta antisipasinya hoax communication interactivity in social media and anticipation, *Jurnal Pekommas*, 3(1), 31-44.
- Lararenjana E. (2020, Mei). Mengenal arti *hoax* atau berita bohong, ketahui jenis dan ciri-cirinya. Diakses dari <https://www.merdeka.com/jatim/mengenal-arti-hoax-atau-berita-bohong-dan-cara-tepat-menyikapinya-kln.html>.
- Magfiroh, S. (2020, November). Pandangan hadits tentang bahayanya *hoax* dalam lingkup kehidupan. Diakses dari <https://doi.org/10.31219/osf.io/9vs4b>.
- Merizka, L., et al. (2019). Religiusitas dan kecemasan kematian pada dewasa madya. *Jurnal fakultas psikologi*. 13(2), 67-84.
- Mustafa, P. S., et al. (2020). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan penelitian tindakan kelas dalam pendidikan olahraga*. Malang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang.
- Narti, S. (2019). *Kumpulan contoh laporan hasil Penelitian Tindakan Bimbingan Konseling (PTBK)*. Indonesia: Deepublish.
- Nasus, E., Tulak, E. T., & Bangu. (2021, Februari), Tingkat kecemasan petugas kesehatan menjalani rapid test mendeteksi dini covid-19. *Jurnal endurance: kajian ilmiah problema kesehatan*. 6(1), 94-102.
- Norfai. (2021). *Statistika non-paramedik untuk bidang kesehatan (teoritis, sistematis, dan aplikatif)*. Jawa Tengah: Penerbit Lakeisha.
- Pamugkas, T. (2020), Pengaruh informasi hoaks seputar covid-19 terhadap kecemasan masyarakat. (Skripsi). Diakses dari: <http://repository.radenfatah.ac.id/14941/>
- Putro, K. Z. (2017), Memahami ciri dan tugas perkembangan remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*. 17(1), 25-32.
- Rafiq, A. (2020). Dampak media sosial terhadap perubahan sosial suatu masyarakat. *Global Komunika*. 1(1). 18-29.
- Retno, D. (2019, Februari). Perkembangan Kognitif Pada Masa Dewasa Akhir dan Lanjut Usia. Diakses dari <https://dosenpsikologi.com/perkembangan-kognitif-pada-masa-dewasa-akhir>.
- Ruskandi, J. H. (2021). Kecemasan remaja pada masa pandemicovid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 3(3), 483-492.

- Sari, N. M. (2019, Januari). Hoax adalah, ciri-ciri dan cara mengatasinya di dunia maya dengan mudah. Diakses dari <https://www.liputan6.com/news/read/3867707/hoax-adalah-ciri-ciri-dan-cara-mengatasinya-di-dunia-maya-dengan-mudah>.
- Saputra, P. R. (2014). Kecemasan matematika dan cara menguranginya (mathematic anxiety and how to reduce it), *Jurnal Phytagoras*, 3(2),75-84.
- Setyawan, F. E. B. (2017). *Pengantar metodologi penelitian (statistika praktis)*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Silverman, C. (2015). *A tow/knight report."lies, damn Lies, and viral content"*. Columbia: Tow Center for Digital Journalism.
- Sturat, G. W. (2012). *Buku saku keperawatan jiwa (edisi revi)*. Jakarta: EGC.
- Susanto, A. (2018) . *Bimbingan dan konseling di sekolah konsep, teori, dan aplikasinya*. Indonesia: Kencana.
- Tjiptorini, S., Pratiwi, L., & Rahmadani, A. (2021). *Modul pembelajaran psikologi perkembangan sepanjang hayat*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Wijayanti, S. (2019). Arti kata *hoax* - kamus besar bahasa indonesia (KBBI) online. Diakses dari www.kbbionline.com.
- Zakariah, A, M. & Afriani, V. (2021). *Analisis statistik dengan spss untuk penelitian kuantitatif*. Indonesia: Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warrahma Kolaka.

LAMPIRAN PENELITIAN

Lampiran 1.

KUESIONER PENELITIAN
PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP HOAX VAKSIN
COVID-19 DITINJAU DARI KELOMPOK USIA REMAJA, DEWASA
AWAL DAN DEWASA MADYA DI KOTA SAMARINDA

Cara pengisian:

1. Daftar pertanyaan dibawah ini mengukur mengenai tingkat kecemasan anda terhadap HOAX mengenai Vaksin Covid-19 yang pernah beredar disekitar kita.
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu yang sesungguhnya.
3. Dalam Kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang salah semua. Semua dianggap benar jika Bapak/Ibu memberikan jawaban sesuai keadaan Bapak/Ibu sebenarnya.
4. **Isilah pertanyaan dengan memberi tanda centang (√) pada pilihan yang menurut anda paling cocok dengan perasaan anda.**
5. Cara memberi penilaian tingkat kecemasan adalah memberi nilai dengan kategori:
0: Tidak ada gejala sama sekali.
1: Satu gejala pernah ada.
2: Sedang atau separuh dari gejala pernah merasakan.
3: Berat atau ½ dari gejala pernah merasakan.
4: Sangat Berat semua gejala pernah merasakan.

HAMILTON ANXIETY RATING SCALES (HARS)

Nama (atau inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN				
		0	1	2	3	4
1.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung.					
2.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah.					
3.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasa takut akan nyeri, perubahan fisik, ngeri ketika menghadapi bagian vaksinasi, takut melihat petugas vaksin, takut penyuntikan vaksin gagal, dan takut meninggal atau pingsan saat disuntik vaksin.					
4.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasa sulit tidur, terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, terbangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, bermimpi buruk, dan mimpi menakutkan.					
5.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya sulit berkonsentrasi, daya ingat buruk, dan daya ingat menurun.					
6.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, Hilang minat, berkurang kesenangan pada hobi, sedih, bangun pada dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah setiap hari.					
7.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya mereasakan sakit dan nyeri pada otot-otot, kaku, kedutan pada otot, gigi gemerutuk, dan suara tidak stabil.					
8.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan telinga berdengung, penglihatan memburuk, muka pucat, merasa lemah, dan perasaan ditusuk-tusuk.					
9.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan denyut jantung cepat, berdebar-debar, nyeri di dada, perasaan lesu seperti mau pingsan, dan detang jantung berhenti sekejap.					
10.	Saya merasakan rasa tertekan atau sakit di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas, dan sesak saat mendengar dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19.					

11.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan sulit menelan makanan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, mual, muntah, kehilangan berat badan, sulit buang air besar dan buang air besar mencret.					
12.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni (kencing), tidak datang bulan/haid, darah haid berlebihan, darah haid sedikit, masa haid berkempanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, tubuh menjadi dingin, ejakulasi dini, ereksi melemah, dan ereksi menghilang.					
13.	Setelah mendengarkan dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19, saya merasakan mulut kering, mulut merah, mudah berkeriung, pusing dan sakit kepala, kepala terasa berat, kepala terasa sakit, bulu kuduk berdiri.					
14.	Saya merasakan gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot menegang, nafas pendek dan cepat, muka memerah saat mendengar dan membaca berita HOAX vaksin Covid-19.					

Lampiran 2. Hasil uji validitas skala HARS

		Correlations														
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	Total
A1	Pearson Correlation	1	.579**	.522**	.331**	.448**	.443**	.263**	.156**	.398**	.384**	.202**	.135**	.339**	.396**	.539**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.014	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A2	Pearson Correlation	.579**	1	.753**	.749**	.805**	.767**	.570**	.447**	.664**	.722**	.489**	.349**	.641**	.656**	.857**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A3	Pearson Correlation	.522**	.753**	1	.630**	.678**	.656**	.424**	.335**	.611**	.629**	.352**	.278**	.573**	.625**	.765**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A4	Pearson Correlation	.331**	.749**	.630**	1	.846**	.846**	.684**	.670**	.648**	.722**	.656**	.541**	.600**	.641**	.868**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A5	Pearson Correlation	.448**	.805**	.678**	.846**	1	.870**	.650**	.564**	.727**	.750**	.618**	.487**	.708**	.707**	.902**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A6	Pearson Correlation	.443**	.767**	.656**	.846**	.870**	1	.579**	.625**	.683**	.674**	.558**	.510**	.611**	.619**	.864**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A7	Pearson Correlation	.263**	.570**	.424**	.684**	.650**	.579**	1	.697**	.683**	.654**	.628**	.577**	.626**	.547**	.762**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A8	Pearson Correlation	.156**	.447**	.335**	.670**	.564**	.625**	.697**	1	.567**	.613**	.590**	.635**	.528**	.486**	.699**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A9	Pearson Correlation	.398**	.664**	.611**	.648**	.727**	.683**	.683**	.567**	1	.802**	.587**	.512**	.661**	.723**	.846**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A10	Pearson Correlation	.384**	.722**	.629**	.722**	.750**	.674**	.654**	.613**	.802**	1	.655**	.544**	.649**	.754**	.873**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A11	Pearson Correlation	.202**	.489**	.352**	.656**	.618**	.558**	.628**	.590**	.587**	.655**	1	.558**	.497**	.573**	.706**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A12	Pearson Correlation	.135**	.349**	.278**	.541**	.487**	.510**	.577**	.635**	.512**	.544**	.558**	1	.681**	.574**	.637**
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A13	Pearson Correlation	.339**	.641**	.573**	.600**	.708**	.611**	.626**	.528**	.661**	.649**	.497**	.581**	1	.700**	.792**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
A14	Pearson Correlation	.396**	.656**	.625**	.641**	.707**	.619**	.547**	.486**	.723**	.754**	.573**	.574**	.700**	1	.826**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
Total	Pearson Correlation	.539**	.857**	.765**	.868**	.902**	.864**	.762**	.699**	.846**	.873**	.706**	.637**	.792**	.826**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330

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

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

Lampiran 3. Hasil Uji Realibilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	14

Lampiran 4. Kategorisasi

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	162	49.1	49.1	49.1
	Perempuan	168	50.9	50.9	100.0
	Total	330	100.0	100.0	

kategorisasi usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja	112	33.9	33.9	33.9
	Dewasa Awal	112	33.9	33.9	67.9
	Dewasa Madya	106	32.1	32.1	100.0
	Total	330	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-20 Tahun	112	33.9	33.9	33.9
	21-40 Tahun	112	33.9	33.9	67.9
	> 41 Tahun	106	32.1	32.1	100.0
	Total	330	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	241	73.0	73.0	73.0
	Kecemasan Ringan	31	9.4	9.4	82.4
	Kecemasan Sedang	28	8.5	8.5	90.9
	Kecemasan Berat	30	9.1	9.1	100.0
	Total	330	100.0	100.0	

Descriptives

Tingkat Kecemasan

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Remaja	112	9.3571	10.82528	1.02289	7.3302	11.3841	.00	39.00
Dewasa Awal	112	10.4196	11.31183	1.06887	8.3016	12.5377	.00	41.00
Dewasa Madya	106	6.4623	7.57084	.73534	5.0042	7.9203	.00	35.00
Total	330	8.7879	10.18628	.56074	7.6848	9.8910	.00	41.00

Usia * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan				Total
			Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	
Usia	Remaja	Count	78	11	12	11	112
		% within Tingkat Kecemasan	32.4%	35.5%	42.9%	36.7%	33.9%
	Dewasa Awal	Count	72	15	9	16	112
		% within Tingkat Kecemasan	29.9%	48.4%	32.1%	53.3%	33.9%
	Dewasa Madya	Count	91	5	7	3	106
		% within Tingkat Kecemasan	37.8%	16.1%	25.0%	10.0%	32.1%
Total		Count	241	31	28	30	330
		% within Tingkat Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Lampiran 5. Hasil uji One Way ANOVA**ANOVA**

Kecemasan terhadap hoax vaksin covid 19

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	907.811	2	453.906	4.467	.012
Within Groups	33229.340	327	101.619		
Total	34137.152	329			

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Ezananda
Nim : 1502105079
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, dengan ini menyetujui untuk memberikan ijin kepada pihak UPT Perpustakaan Universitas Mulawarman, hak bebas royalti non-eksklusif (*non exclusive Royalty-Free right*) atas skripsi saya yang berjudul "Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Hoax Vaksin COVID-19 Ditinjau Dari Kelompok Usia Remaja, Dewasa Awal, dan Dewasa Madya di Kota Samarinda" beserta perangkat yang ada di perlukan. Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekklusif ini kepada UPT Perpustakaan Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database, memuat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Samarinda

Tanggal : 2 November 2022

Yang menyatakan,



Amanda Ezananda