

**PENGARUH TINGKAT KECEMASAN MASYARAKAT KOTA BOGOR
TERHADAP INTERAKSI SOSIAL DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

MARSYA SABATINE

044117377



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU BUDAYA

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

UNIVERSITAS PAKUAN

BOGOR

OKTOBER 2021

**PENGARUH TINGKAT KECEMASAN MASYARAKAT KOTA BOGOR
TERHADAP INTERAKSI SOSIAL DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Gelar Sarjana
Program Ilmu Komunikasi
Universitas Pakuan

MARSYA SABATINE

044117377



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU BUDAYA
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR
OKTOBER 2021**

**PERNYATAAN MENGENAI SKRIPSI DAN SUMBER
INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul **Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19** adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di akhir skripsi ini.

Dengan ini melimpahkan hak cipta karya tulis saya ini kepada Universitas Pakuan Bogor.

Bogor, 28 Oktober 2021

Marsya Sabatine

NPM 044117377

**HALAMAN PERNYATAAN
ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Marsya Sabatine
NPM : 044117377
Tanda Tangan : 
Tanggal : 28 Oktober 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang telah disusun oleh:

Nama Mahasiswa : Marsya Sabatine

NPM : 044117377

Judul : Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana 1 pada Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Universitas Pakuan.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Qoute Nuraini Cahyaningrum, M.I.kom.

NIP/NIK : 1.0113 001 608

Pembimbing 2 : Layung Paramesti Martha, M.Si.

NIP/NIK : 1.0616 049 756

Pembaca : Roni Jayawinangun, M.Si.

NIP/NIK : 1.0616 049 757



Ditetapkan di : Bogor

Tanggal : 28 Oktober 2021

Oleh

Dekan



Dr. Henny Suharyati, M.Si

NIK: 196006071990092001



Ketua Program Studi



Dr. Dwi Rini S. Firdaus, M.Comn

NIK: 1.0113 001 607

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Marsya Sabatine
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 06 Maret 1999
Domisili : Jl. Durian II No. 14, Baranangsiang, Bogor
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Advent
Status : Belum Menikah
Telepon : 087770619211
Email : marsyadjagia06@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

A. Formal

2005-2011 : SD Perguruan Advent Bogor
2011-2014 : SMP Perguruan Advent Bogor
2014-2017 : SMA Perguruan Advent Bogor
2017-2021 : Universitas Pakuan Bogor (Program Studi Ilmu
Komunikasi, Jurusan Hubungan Masyarakat)

B. Non Formal

2012-2013 : OSIS SMP Perguruan Advent Bogor
2015-2016 : OSIS SMA Perguruan Advent Bogor
2012-2017 : Anggota kelas kemajuan Pathfinder Club GMAHK
Bogor
2017-sekarang : Pembina (Master Guide) kelas kemajuan Club
GMAHK Bogor

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Komunikasi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Universitas Pakuan.

Skripsi ini berisi penjelasan tentang Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu penulis mohon maaf apabila ada kesalahan atau hal yang kurang berkenan dalam skripsi ini.

Bogor, Oktober 2021

Marsya Sabatine

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemampuan bagi penulis untuk menyelesaikan laporan ini;
2. Dr. Henny Suharti, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya Universitas Pakuan;
3. Dr. Dwi Rini Sovia Firdaus, M. Comn., selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Pakuan;
4. Qoute Nuraini Cahyaningrum, M.I.kom., selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan masukan serta arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik;
5. Layung Paramesti Martha, M.Si., selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan masukan serta arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
6. Roni Jayawinangun, M.Si., selaku Pembaca yang telah memberikan bimbingan dalam mekanisme penulisan skripsi ini.
7. Keluarga yang senantiasa mendoakan penulis dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material; dan
8. Teman-teman yang telah banyak mendukung dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat diterima dan membawa manfaat bagi semua pihak.

ABSTRAK

MARSYA SABATINE. 044117377. 2021. Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Pakuan Bogor. Di bawah bimbingan: **Qoute Nuraini Cahyaningrum** dan **Layung Paramesti Martha.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor, menganalisis interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19 dan menganalisis pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu tingkat kecemasan dan satu variabel terikat yaitu interaksi sosial. Indikator yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat kecemasan adalah ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan variabel interaksi sosial yaitu adanya kontak sosial dan adanya komunikasi. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Bogor khususnya Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur pada bulan November 2020 hingga Juli 2021. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Metode penarikan sampel terkategori *propability random sampling* dengan menggunakan *cluster sampling* untuk masyarakat Kota Bogor yang tinggal di Kecamatan Bogor Tengah dengan jumlah 50 orang dan Kecamatan Bogor Timur 50 orang. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner daring dalam bentuk *Google Form*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif dan statistik parametrik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Covid-19, Interaksi Sosial, Masyarakat Kota Bogor, Tingkat Kecemasan

ABSTRACT

MARSYA SABATINE. 044117377. 2021. The Effect of Bogor Citizen Level of Anxiety on Social Interaction During the Covid-19 Pandemic. Faculty of Social Science and Humanities, Departement of Communication Science, Pakuan University Bogor. Supervised by: **Qoute Nuraini Cahyaningrum** and **Layung Paramesti Martha**.

This study aims to identify Bogor citizen level of anxiety, analyze social interactions that occur during the Covid-19 pandemic and analyze the effect of the Bogor citizen level of anxiety on social interactions that occur during the Covid-19 pandemic. This study uses one independent variable, namely the level of anxiety and one dependent variable, namely social interaction. The indicators used to measure the variable level of anxiety are mild anxiety, moderate anxiety, severe anxiety and panic level. The indicators used to describe the social interaction variables are the existence of social contact and the existence of communication. This research was carried out in Bogor City, especially Central Bogor District and East Bogor District from November 2020 to July 2021. This study used a quantitative research design using survey methods. The sampling method is categorized as probability random sampling using cluster sampling for the Bogor citizen who live in Central Bogor District with a total of 50 people and 50 people in East Bogor District. The data collection technique used is an online questionnaire in Google Form. Data analysis techniques used in this research are descriptive statistics and parametric statistics. The results of this study indicate that there is a significant relation between the effect of the Bogor citizen level of anxiety on social interaction during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Bogor Citizen, Covid-19, Level of Anxiety, Social Interaction

DAFTAR ISI

JUDUL

DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi	5
2.2.1 Unsur-Unsur Komunikasi	5
2.2 Komunikasi Kesehatan	6
2.3 Psikologi Komunikasi	7
2.4 Kecemasan	7
2.4.1 Definisi Kecemasan	7
2.4.2 Gejala Kecemasan	8

2.4.3 Tingkat Kecemasan	9
2.4.4 Penanganan Gangguan Kecemasan.....	10
2.5 Interaksi Sosial.....	10
2.5.1 Definisi Interaksi Sosial	10
2.5.2 Syarat Terjadinya Interaksi Sosial	11
2.6 <i>Communication Apprehension</i> (Teori kecemasan komunikasi)	12
2.7 Penelitian Terdahulu	13
2.8 Kerangka Berpikir.....	14
2.9 Hipotesis Penelitian	14
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	15
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	15
3.3 Populasi dan Sampel	15
3.3.1 Populasi	15
3.3.2 Sampel.....	16
3.4 Jenis dan Sumber Data.....	18
3.4.1 Data Primer	18
3.4.2 Data Sekunder	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	19
3.6 Validitas dan Reliabilitas	19
3.6.1 Uji Validitas	19
3.6.2 Uji Reliabilitas	20
3.7 Teknik Analisis Data.....	20
3.8 Uji Asumsi Klasik.....	21
3.8.1 Uji Linearitas.....	22
3.8.2 Uji Normalitas.....	22

3.8.3 Uji Heteroskedastisitas	22
3.9 Analisis Regresi Linier Sederhana	22
3.10 Definisi Operasional.....	23
3.10.1 Tingkat Kecemasan (X)	23
3.10.2 Interaksi Sosial (Y)	23
BAB 4 GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	24
4.1.1 Logo Kota Bogor.....	25
4.1.2 Visi dan Misi	25
4.2 Pengujian Instrumen	26
4.2.1 Hasil Uji Validitas.....	26
4.2.2 Hasil Uji Reliabilitas	27
4.3 Deskriptif Data Hasil Penelitian	28
4.3.1 Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor	28
4.3.2 Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19	37
4.4 Uji Asumsi Klasik.....	41
4.4.1 Uji Linearitas.....	41
4.4.2 Uji Normalitas	41
4.4.3 Uji Heteroskedastisitas.....	42
4.5 Uji Kelayakan Model.....	44
4.5.1 Uji Regresi Linear Sederhana	44
4.5.2 Uji Koefisien Determinasi.....	46
4.6 Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19	47
4.7 Hubungan Teori Kecemasan Komunikasi dengan Hasil Penelitian	48

BAB 5 PENUTUP

5.1 Kesimpulan 49

5.2 Saran 50

DAFTAR PUSTAKA 51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	14
Gambar 4.1 Logo Kota Bogor.....	25
Gambar 4.2 Scatterplot Uji Heteroskedastisias.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kerangka Sampel	16
Tabel 3.2 Komposisi Sampel Berdasarkan Kecamatan	18
Tabel 3.3 Bentuk Skala <i>Likert</i>	21
Tabel 3.4 Klasifikasi Tingkat Capaian Responden	21
Tabel 4.1 Data Hasil Sebaran Variabel X1.1 Ansietas Ringan.....	28
Tabel 4.2 Data Hasil Sebaran Variabel X1.2 Ansietas Sedang	30
Tabel 4.3 Data Hasil Sebaran Variabel X1.3 Ansietas Berat.....	32
Tabel 4.4 Data Hasil Sebaran Variabel X1.4 Tingkat Panik.....	33
Tabel 4.5 Total Data Hasil Sebaran Variabel X1 Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor... ..	35
Tabel 4.6 Rekapitulasi Responden Tingkat Kecemasan	36
Tabel 4.7 Data Hasil Sebaran Variabel Y1.1 Adanya Kontak Sosial	37
Tabel 4.8 Data Hasil Sebaran Variabel Y1.2 Adanya Komunikasi	39
Tabel 4.9 Hasil <i>Output</i> Uji Linearitas	41
Tabel 4.10 Hasil <i>Output</i> Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov	42
Tabel 4.11 Hasil <i>Output</i> Uji Heteroskedastisitas	43
Tabel 4.12 Hasil <i>Output</i> Uji Regresi Linear Sederhana.....	44
Tabel 4.13 Hasil <i>Output</i> Uji Koefisien Determinasi.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Gambar Kuesioner Google Form Penelitian	544
Lampiran 2: Uji Validitas.....	66
Lampiran 3: Uji Reliabilitas.....	73

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi merupakan penyakit menular yang menyerang banyak orang dan terjadi secara bersamaan dalam area yang luas. Pada tahun 2020 hampir seluruh dunia mengalami pandemi yang disebabkan oleh Covid-19. Coronavirus disease (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona (WHO, 2020a). Kasus pertama virus baru ini ditemukan di Wuhan, Tiongkok pada bulan 31 Desember 2019 (WHO, 2020b). COVID-19 telah menjalar keseluruhan dunia. Sampai tanggal 03 November 2020, terdapat 46.840.783 kasus positif Covid-19 yang mencakup 219 negara, termasuk Indonesia (WHO, 2020c).

Berdasarkan data, kasus pertama Covid-19 di Indonesia dilaporkan terjadi pada tanggal 02 Maret 2020 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020b). Sejak saat itu, terjadi peningkatan kasus di berbagai daerah di Indonesia. Data hingga 03 November 2020, tercatat 421.371 kasus positif, dengan 353.282 sembuh dan 14.259 orang meninggal. Jumlah ini tersebar di 34 provinsi Indonesia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020a). Provinsi Jawa Barat mendapat peringkat ke-3 dari 34 provinsi di Indonesia yang terpapar Covid-19 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020b). Data hingga 03 November 2020, tercatat 752 orang yang meninggal (Kemenkes, 2020).

Covid-19 meyebar melalui air liur dan cairan hidung yang keluar pada saat batuk atau bersin dari seseorang yang terinfeksi virus tersebut. Gejala Covid-19 akan timbul dalam 1-14 hari setelah melakukan kontak fisik secara sengaja maupun tidak. Beragam gejala ringan sampai menyebabkan kematian bisa muncul saat seseorang terjangkit Covid-19, tergantung kondisi pasien (WHO, 2020a). Situasi Covid-19 yang sudah terjadi menimbulkan efek psikologis bagi masyarakat, salah satunya gangguan kecemasan (WHO, 2020d). Kecemasan merupakan respon emosional seseorang saat khawatir akan hal yang tidak bisa dikendalikan di masa mendatang (Suharyanto, n.d.). Gejala perilaku menghindar, bergantung dan perilaku gelisah menjadi tanda seseorang mengalami kecemasan (Rinaldi & Yuniasanti, 2020). Tingkat kecemasan seseorang akan mempengaruhi interaksi

sosial yang terjadi, khususnya di Kota Bogor. Menurut dokter spesialis kesehatan jiwa Rumah Sakit Azra, dr Elvina Katerin Sp.KJ, dalam berita daring Radar Bogor (2021) mengatakan bahwa karena situasi yang sangat sulit dan belum pernah terjadi, kecemasan menjadi wajar terbentuk saat adanya pandemi.

Per tanggal 03 November 2020, Kota Bogor menyumbang 9.7% angka kematian yang ada di provinsi Jawa Barat. Jumlah kasus positif di Kota Bogor juga terus meningkat hingga 4.330 orang terkonfirmasi positif Covid-19 (Pemkot Bogor, 2020). Kota Bogor memiliki luas wilayah 118,5 km² dengan total 1.081.009 penduduk yang terbagi menjadi 6 Kecamatan dan memiliki kepadatan penduduk 9,359 jiwa/km² (BPS Kota Bogor, 2018). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bogor (2018), Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur menjadi peringkat teratas dalam tingkat kepadatan penduduk tetapi menjadi tingkat terendah dalam luas wilayah di Kota Bogor.

Dalam rangka mencegah penyebaran kasus Covid-19, Kota Bogor memberlakukan pembatasan sosial berskala mikro dan komunitas (PSBMK). Penerapan menjaga jarak minimal 1m, pemakaian masker, menghindari keramaian dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi kebiasaan baru yang harus ditaati semua masyarakat, khususnya Kota Bogor. Pandemi Covid-19 mengakibatkan terhalangnya manusia untuk berinteraksi satu sama lain.

Menurut Soekanto & Sulistyowati (2017) interaksi sosial merupakan hubungan sosial antara individu dengan individu maupun kelompok lain. Salah satu syarat terjadinya interaksi sosial adalah adanya kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan hubungan yang bisa terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung. Sedangkan komunikasi menurut Rakhmat (2018) merupakan cara penyampaian pesan antarmanusia yang bisa dimaknai juga sebagai sebuah peristiwa sosial karena adanya interaksi.

Dengan adanya peraturan baru seperti menjaga jarak dan menghindari keramaian untuk mencegah penyebaran Covid-19 menyebabkan terhalangnya interaksi sosial. Menurut Fitriah dalam berita daring Liputan6.com (2020), situasi pandemi Covid-19 menimbulkan tidak sempurnanya hubungan manusia yang membutuhkan kesempatan secara langsung untuk berinteraksi dan berpartisipasi

aktif dalam kehidupan bersosial. Berdasarkan hasil penelitian Martini, Syahrul & Bunyamin (2021) menyatakan bahwa 50% dari responden yang diteliti merasa sangat khawatir dengan situasi dan kondisi pandemi yang terjadi, sehingga menyebabkan rasa takut saat keluar dari rumah atau melakukan interaksi dengan orang lain. Berdasarkan masalah di atas, maka perlu adanya penelitian dengan judul **PENGARUH TINGKAT KECEMASAN MASYARAKAT KOTA BOGOR TERHADAP INTERAKSI SOSIAL DI MASA PANDEMI COVID-19**".

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kecemasan pada masyarakat Kota Bogor?
2. Bagaimana interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19?
3. Bagaimana pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk menjabarkan tingkat kecemasan pada masyarakat Kota Bogor.
2. Untuk menjabarkan interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19.
3. Untuk menganalisis pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan Ilmu Komunikasi khususnya dalam psikologi komunikasi, mengenai tingkat kecemasan yang mempengaruhi suatu interaksi sosial dan bisa menjadi bahan referensi bagi peneliti yang akan datang dibidang Kehumasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan bagi pembaca tentang psikologi komunikasi.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat Kota Bogor untuk mengatasi tingkat kecemasan dalam interaksi sosial yang dilakukan di masa pandemi Covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan yang dikirim dan diterima melalui saluran atau media yang digunakan untuk mempengaruhi perilaku atau pikiran orang lain (Fiske, 1990:1). Sinyal yang diartikan dalam penggunaan komunikasi bisa memiliki dampak dan fungsi yang berbeda (Danesi, 2013:168). Semakin sering kita berbagi kode dan menggunakan tanda yang sama, maka semakin dekat makna pesan yang didapat (Fiske, 1990:2). Komunikasi bisa juga diartikan sebagai peristiwa sosial karena adanya interaksi dari manusia dengan manusia lain (Rakhmat, 2018:12). Bisa disimpulkan bahwa komunikasi merupakan ilmu yang meneliti upaya antarmanusia menyampaikan pesan (Soyomukti, 2012:73). Komunikasi menjadi salah satu cara bagi manusia untuk bertahan hidup. Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa bertahan hidup sendirian dan komunikasi menjadi tujuan yang berguna bagi manusia untuk menumbuhkan hubungan sosial.

2.2.1 Unsur-Unsur Komunikasi

Menurut (Soyomukti, 2012:58), ada beberapa unsur yang harus dipenuhi agar proses komunikasi bisa terjadi. Di antaranya:

1. **Komunikator**

Komunikator merupakan manusia yang memulai jalannya sebuah komunikasi dengan mengirimkan pesan. Komunikator dapat terdiri dari satu orang, lebih dari satu orang maupun sekelompok orang atau bisa disebut juga sebagai *encoder* (alat penyandi). Dalam proses penyandian (encoding), pesan merupakan suatu bahan yang akan disandikan.

2. **Komunikan**

Komunikan atau *decoder* merupakan manusia yang menerima pesan. Komunikan dapat terdiri dari satu orang, lebih dari satu orang maupun sekelompok orang.

3. Pesan

Pesan merupakan sesuatu yang disampaikan oleh komunikator yang ditujukan untuk komunikan untuk mencapainya tujuan komunikasi. Pesan dapat digolongkan menjadi pesan nonverbal (suara, gerak-gerik, mimik, dan lainnya) dan pesan verbal (bahasa lisan dan tulisan).

4. Saluran dan Media Komunikasi

Saluran komunikasi merupakan proses berjalannya pesan, sedangkan media komunikasi merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan.

5. Efek Komunikasi

Efek komunikasi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh pesan komunikator di dalam diri komunikan. Efek komunikasi merupakan efek psikologis yang terdiri dari:

- a. Pengaruh kognitif memiliki arti bahwa komunikasi membuat seseorang menjadi tahu sesuatu atau komunikasi berfungsi sebagai pemberi informasi.
- b. Pengaruh afektif memiliki arti bahwa terjadi perubahan sikap dan perasaan setelah pesan disampaikan atau komunikasi bersifat persuasif.
- c. Pengaruh konatif memiliki arti bahwa adanya pengaruh tingkah laku dan Tindakan yang terjadi setelah pesan disampaikan.

2.2 Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan fenomena yang menggabungkan diskusi yang terjadi di dalam keluarga atau pertemanan yang diikuti dengan pesan media baik secara eksplisit maupun implisit mengenai kesehatan dan interaksi formal yang terjadi dengan penyedia layanan kesehatan atau dalam perawatan kesehatan

(Thompson et al., 2003:647). Komunikasi kesehatan memiliki peranan penting dalam menjalankan promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berbagai literatur telah menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan memberikan pengaruh yang kuat dalam intervensi komunikasi pada berbagai hasil dan perilaku kesehatan (Thompson et al., 2003:609).

2.3 Psikologi Komunikasi

Psikologi komunikasi adalah ilmu yang berupaya untuk meramalkan, menguraikan, dan mengendalikan peristiwa kejiwaan dan tingkah laku dalam komunikasi (Rakhmat, 2018:12). Psikologi merupakan ilmu tentang perilaku yang memiliki peranan penting dalam studi komunikasi. Maulana dan Gumelar (2013) menganggap bahwa psikologi meletakkan dasar bagi teori perilaku untuk menjelaskan mengapa manusia berkomunikasi. Psikologi melihat komunikasi saat masuknya kerangka informasi yang diterima oleh indra manusia dalam bentuk pesan, suara, warna atau semua hal yang memengaruhi seseorang. Psikologi komunikasi melihat bagaimana respons yang terjadi di masa lalu dapat mengantisipasi respons yang akan datang (Rakhmat, 2018:12).

2.4 Kecemasan

2.4.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang karena takut atau tidak nyaman yang disertai suatu reaksi. Perasaan takut yang tidak menentu menjadi petunjuk bahwa akan datangnya bahaya dan membuat seseorang mengambil aksi untuk menghadapi ancaman. Keadaan seperti menghadapi bencana, persaingan dan tuntutan bisa membawa akibat bagi kesehatan psikologis seperti ansietas atau kecemasan (Yusuf et al., 2015:86). Menurut Stuart dan Laraia (1998) *dalam* Yusuf et al., (2015:87), kecemasan timbul karena adanya perasaan takut karena tidak adanya penerimaan dan terjadinya penolakan interpersonal.

2.4.2 Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan merupakan sebuah keadaan atau tanda-tanda akan terjadinya sesuatu. Berdasarkan definisi kecemasan yang sudah dijelaskan, gejala kecemasan terbagi menjadi dua yaitu sensasi fisik dan sensasi psikis (NIMH, 2018:7):

1. Sensasi fisik:

- Susah tidur
- Tidak bisa tenang saat menantikan sesuatu
- Sakit kepala dan otot menjadi tegang
- Denyut jantung berdebar dan tidak beraturan
- Merasa panas atau berkeringat
- Pusing
- Mual
- Irama nafas menjadi lebih cepat
- Tekanan darah naik
- Lebih sering pergi ke kamar kecil
- Perut terasa melilit

2. Sensasi psikis:

- Tidak mampu berkonsentrasi
- Merasa tegang atau gugup
- Merasa takut hal buruk akan terjadi
- Merasa bahwa orang lain memperhatikan kita

2.4.3 Tingkat Kecemasan

Menurut (Yusuf et al., 2015:86), kecemasan atau ansietas dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Ansietas sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3. Ansietas berat

Ansietas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

4. Tingkat panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional.

2.4.4 Penanganan Gangguan Kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan yang bisa ditangani. Menurut (NIMH, 2018:19–24), gangguan kecemasan bisa ditangani dengan beberapa cara berikut:

- Berbicara dengan orang yang dipercayai
- Melatih pernafasan
- Mencoba untuk mengalihkan perhatian
- Mendengarkan musik
- Meyakini diri sendiri
- Berolahraga
- Membuat buku harian
- Makan makanan sehat
- Terapi pelengkap
- Bergabung dengan sebuah kelompok pendukung

2.5 Interaksi Sosial

2.5.1 Definisi Interaksi Sosial

Interaksi digunakan untuk mengidentifikasi suatu pola pengaruh timbal balik atau pertukaran aksi antara dua hubungan atau lebih (Neuman, 2016:268). Interaksi sosial memegang peranan penting dalam terjadinya aktivitas sosial. Interaksi sosial adalah hubungan sosial yang dinamis antara perorangan yang menguatkan suatu individu atau kelompok untuk berubah. Interaksi sosial dilaksanakan oleh orang-orang atau kelompok yang mempunyai ide, nilai, dan tujuan. Tindakan, kata, dan sarana simbol menjadi cara untuk menyampaikan sebuah interaksi sosial (Soyomukti, 2012:142). Jika individu berinteraksi dan saling memengaruhi, maka akan terjadinya proses belajar, proses komunikasi dan terjadi proses penyesuaian diri (Rakhmat, 2018:13).

Menurut (Soekanto & Sulistyowati, 2017:56–57), proses interaksi didasari oleh beberapa faktor seperti faktor sugesti, imitasi, identifikasi dan simpati. Faktor sugesti berlangsung ketika seseorang memberikan sebuah sikap atau pandangan yang berasal dari dirinya yang kemudian diterima oleh pihak lain. Kemudian ada faktor imitasi yang mampu untuk mendorong seseorang untuk mematuhi norma dan nilai yang berlaku namun dapat melemahkan atau membatasi pengembangan daya kreasi seseorang. Setelah faktor sugesti dan imitasi, proses interaksi juga didasari dengan adanya faktor identifikasi. Faktor identifikasi adalah keinginan atau kecenderungan seseorang agar memiliki kesamaan dengan orang lain. Saat proses identifikasi berlangsung, terjadinya pengaruh yang lebih mendalam ketimbang proses sugesti dan imitasi. Sebagai bagian terakhir dalam proses interaksi, faktor simpati menjadi suatu proses yang mengakibatkan seseorang menjadi lebih tertarik pada pihak lain. Adanya keinginan yang timbul untuk memahami pihak lain atau bekerja sama dengan orang lain menjadi dorongan utama yang diikuti oleh adanya perasaan.

2.5.2 Syarat Terjadinya Interaksi Sosial

Menurut (Soekanto & Sulistyowati, 2017:58-61), ada dua syarat terjadinya interaksi sosial, yaitu:

1. Adanya kontak sosial

Kontak sosial memiliki sifat langsung dan tidak langsung. Secara fisik, kontak baru bisa terjadi apabila adanya hubungan badaniah. Namun, jika dilihat sebagai gejala sosial, hubungan dengan pihak lain bisa terjadi tanpa adanya sentuhan seperti saat sedang berbicara. Suatu kontak tidak hanya bergantung pada tindakan, namun bergantung juga pada tanggapan dari tindakan yang terjadi. Kontak sosial dapat terjadi dalam tiga bentuk, yaitu kontak sosial antarindividu, antarindividu dengan kelompok atau sebaliknya dan kontak sosial antarkelompok. Kontak sosial antarindividu merupakan kontak sosial yang terjadi di antara satu orang dengan orang lainnya. Sedangkan kontak sosial antarindividu dengan kelompok atau sebaliknya merupakan kontak sosial yang terjadi antara orang-

perorangan dengan suatu kelompok manusia. Kontak sosial ini juga bisa terjadi pada suatu kelompok manusia dengan orang-perorangan. Bentuk kontak sosial yang terakhir adalah kontak sosial antarkelompok. Kontak sosial antarkelompok merupakan kontak sosial yang terjadi antara suatu kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya. Dalam interaksi sosial, kontak sosial dapat bersifat positif yang mengarah pada suatu kerja sama dan juga dapat bersifat negatif yang mengarah pada suatu pertentangan atau tidak terjadinya interaksi sosial.

2. Adanya komunikasi

Komunikasi merupakan keadaan di mana seseorang memberikan makna pada perilaku orang lain berupa pembicaraan dan sikap dengan menyampaikan perasaannya kemudian orang yang menerima makna itu akan memberikan reaksi terhadap perasaan yang sudah disampaikan. Interaksi sosial tidak akan terjadi apabila tidak adanya komunikasi.

2.6 *Communication Apprehension* (Teori kecemasan komunikasi)

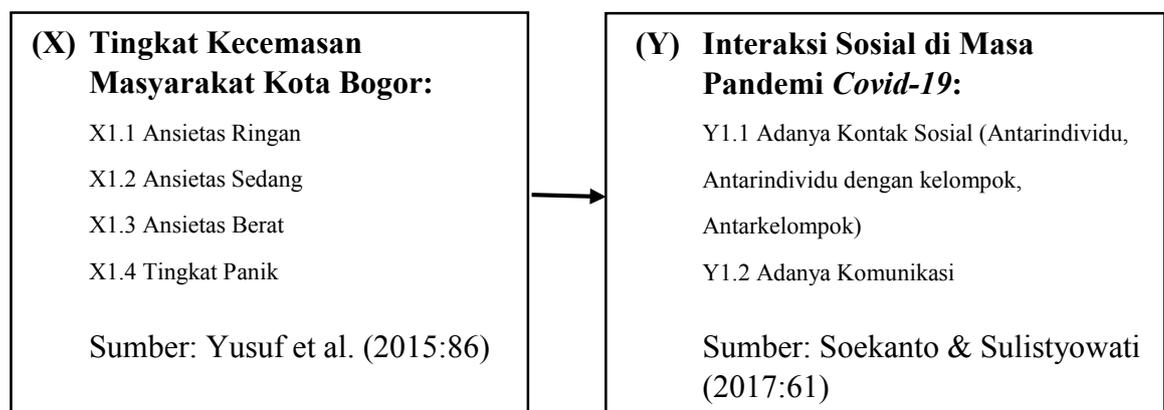
Penelitian ini menggunakan teori kecemasan komunikasi. *Communication Apprehension* (Teori kecemasan komunikasi) merupakan teori yang mengacu pada kecenderungan seseorang untuk menghindari komunikasi dengan orang lain karena mengalami kecemasan (Beatty, 2012). Teori ini juga menjelaskan bahwa kecemasan komunikasi mempengaruhi beberapa aspek kepribadian, termasuk yang berkaitan dengan kecenderungan seseorang untuk mendekat atau menarik diri dari orang lain. Teori ini menunjukkan bahwa orang-orang yang memiliki kecemasan komunikasi yang tinggi mengakibatkan adanya keinginan untuk mengurangi kontak dengan orang lain.

2.7 Penelitian Terdahulu

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martaria Rizky Rinaldi dan Reny Yuniasanti (2020) Universitas Mercu Buana Yogyakarta dengan judul “Kecemasan Pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan masyarakat Indonesia pada masa pandemi *Covid-19*. Penelitian ini menggunakan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan di Indonesia, dengan menggunakan *snowball sampling* untuk teknik pengambilan sampel. Hasilnya menunjukkan bahwa 7,6% dari 731 responden yang merupakan masyarakat Indonesia, mengalami kecemasan yang tinggi dan perempuan cenderung lebih cemas dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian terdahulu ini memiliki persamaan variabel dengan peneliti yaitu membahas kecemasan pada masyarakat. Yang membedakan penelitian ini adalah metode dan cakupan wilayah responden yang digunakan.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devra Jovana Clarissa Suryaatmaja dan Imanuel Sri Mei Wulandari (2020) Universitas Advent Indonesia dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan sikap remaja dalam menghadapi *Covid-19*. Penelitian menggunakan metode kuantitatif korelasi analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil 51 sampel dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berada pada tingkat kecemasan sedang (64,7%) dan (52,9%) responden memiliki sikap yang sangat baik dalam menyikapi pandemi *Covid-19*. Penelitian terdahulu ini memiliki persamaan variabel dengan peneliti yaitu sama-sama membahas tingkat kecemasan. Namun perbedaan yang ada dalam penelitian ini adalah penggunaan metode penelitian dan responden yang digunakan.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2018) Universitas Hasanuddin dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia di Kalangan Mahasiswa Obesitas dan Non Obesitas Fakultas

Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017". Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia di kalangan mahasiswa obesitas dan non obesitas prodi pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas hasanuddin angkatan 2017. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* dan mengambil sampel berdasarkan *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Hasilnya, berdasarkan 165 mahasiswa, didapatkan angka kejadian kecemasan dan insomnia yang cukup tinggi yaitu sebanyak (78,8% dan 44,2%). Penelitian terdahulu ini memiliki persamaan variabel tingkat kecemasan dengan peneliti. Perbedaan dari penelitian ini adalah penggunaan metode penelitian, cara pengambilan sampel, variabel Y yang dipilih dan responden yang digunakan.

2.8 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

2.9 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi *Covid-19*

H1 : Terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi *Covid-19*

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Metode survei merupakan metode penelitian yang menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan mengambil sampel dari satu populasi (Singarimbun, 1989:3). Penggunaan metode penelitian survei adalah untuk menguji pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi *Covid-19* melalui instrumen kuesioner.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara *purposive* (sengaja). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur, Kota Bogor dengan pertimbangan menurut Badan Pusat Statistik Kota Bogor, wilayah tersebut merupakan kecamatan yang memiliki tingkat populasi dan luas wilayah rendah tetapi memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Penelitian ini dimulai pada bulan November 2020, meliputi persiapan dalam bentuk proposal pengajuan penelitian yang dilaksanakan dari bulan November 2020 hingga bulan Januari akhir 2021, dan pelaksanaan penelitian dilanjutkan kembali pada bulan April 2021 sampai bulan Juli 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut (Sugiyono, 2013:80), populasi merupakan pemerataan wilayah yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan akan ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di Kota Bogor, yang terbagi menjadi 6 kecamatan dengan total jumlah 1.081.009 penduduk per tahun 2017.

3.3.2 Sampel

Metode penarikan sampel terkategoriikan *propability random sampling* yaitu merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi yang akan dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2013:82).

Tabel 3.1 Kerangka Sampel

Kecamatan	Luas/Area		Penduduk (Orang)		Kepadatan Penduduk Per Km2
	Km2	%	Jumlah/Total	%	
010 Bogor Selatan	30,81	26,00	201,618	18,65	6.544
020 Bogor Timur	10,15	8,57	106,029	9,81	10.446
030 Bogor Utara	17,72	14,95	196,051	18,14	11.064
040 Bogor Tengah	8,13	6,89	104,853	9,70	12.897
050 Bogor Barat	32,85	27,72	239,86	22,19	7.302
060 Tanah Sareal	18,84	15,90	232,598	21,52	12.346
Jumlah/Total 2017	118,50	100,00	1.081.009	100,00	9.359

(Sumber: BPS Kota Bogor, 2021)

Secara lebih rinci, penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Teknik sampel ini digunakan karena objek yang akan diteliti sangat luas. Untuk menentukan sampel, teknik *cluster sampling* (sampling daerah) dilakukan melalui dua tahap, yaitu sebagai tahap pertama peneliti akan menentukan sampel daerah. Untuk tahap berikutnya, peneliti menentukan orang-orang yang ada di daerah tersebut. Penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* untuk menentukan sampel minimal, yakni:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persentasi kelonggaran ketelitian karena kesalahan penetapan sampel

Jumlah populasi penelitian ini adalah 1.081.009 penduduk dan tingkat kesalahan penetapan sampel 10%, maka dapat dihitung sampel minimal sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} = \frac{1.081.009}{1+1.081.009(0,1)^2} = \frac{1.081.009}{1+10.810} = \frac{1.081.009}{10.811} = 99,9 (100)$$

Cluster sampling dipilih dua kecamatan yang ada di Kota Bogor secara sengaja yaitu Kecamatan Bogor Tengah (peringkat pertama dalam jumlah kepadatan penduduk di Kota Bogor) dan Kecamatan Bogor Timur (peringkat keempat dalam jumlah kepadatan penduduk di Kota Bogor) dengan pertimbangan kecamatan tersebut menjadi dua peringkat terbawah dalam jumlah populasi dan luas wilayah di Kota Bogor, tetapi memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bogor, Kecamatan Bogor Tengah terdiri dari 11 kelurahan yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 104.853 jiwa, dengan luas wilayah 8,13Km² dan meyumbang 9,70% penduduk dalam total populasi yang ada di Kota Bogor per tahun 2017. Kecamatan Bogor Timur terdiri dari 6 kelurahan yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 106.029 jiwa, dengan luas wilayah 10,15 Km² dan menyumbang 9,81% penduduk dalam total populasi yang ada di Kota Bogor per tahun 2017. Jika digabungkan, maka terdapat 210.882 jiwa. Digunakanlah *Sampling Fraction Cluster* untuk menentukan *cluster sampling*.

$$f_i = \frac{N_i}{N}$$

Kemudian didapat besarnya sampel per *cluster*:

$$n_i = f_i \times n$$

Keterangan

f_i = *Sampling fraction cluster*

N_i = Banyaknya individu yang ada dalam *cluster*

N = Banyaknya populasi seluruhnya

n = Banyaknya anggota yang dimasukkan sampel

n_i = Banyaknya anggota yang dimasukkan menjadi sub sampel

Tabel 3.2 Komposisi Sampel Berdasarkan Kecamatan

Kecamatan	N_i	N	F_i	n	n_i
Bogor Tengah	104.853	210.882	0,49 (0,5)	100	50
Bogor Timur	106.029	210.882	0,5	100	50
Total					100

Berdasarkan tabel di atas, jumlah sampel untuk Kecamatan Bogor Tengah sebanyak 50 orang dan Kecamatan Bogor Timur sebanyak 50 orang.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari data pengisian kuesioner tertutup secara daring melalui aplikasi *Google Form* mengenai pengaruh tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi *Covid-19*.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini akan diperoleh dari bahan buku, jurnal, studi pustaka, *website* dan dokumen lainnya yang berkaitan dengan pengaruh tingkat kecemasan dan interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi *Covid-19*.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data, yaitu:

1. Angket/Kuesioner

Pemilihan angket atau kuesioner digunakan jika responden memiliki jumlah yang besar, dapat membaca dengan baik dan mampu mengungkapkan hal yang bersifat rahasia (Sugiyono, 2013:121). Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner tertutup secara daring melalui aplikasi *Google Form*. Kuesioner ini berisikan daftar pernyataan yang akan diisi oleh seluruh responden yaitu warga yang tinggal di Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur. Kuesioner dalam bentuk *Google Form* ini disebar melalui *link* yang disebar melalui berbagai media sosial seperti *WhatsApp* (dalam bentuk *status WhatsApp* dan *Broadcast Messange*), *Instagram* (dalam bentuk *Instagram stories*) dan *Facebook*.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang memperlihatkan tingkat kesahihan suatu instrumen (Ancok, 1989). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan teknik *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson), dengan menguji dua sisi taraf signifikansi 0,05 dan memiliki kriteria pengujian sebagai berikut rumus seperti berikut (Ancok, 1989).

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan

r = Nilai koefisien validitas

X = Skor pertanyaan pertama

Y = Total Skor

XY = Skor pertanyaan pertama dikalikan skor total

N = Jumlah responden

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indikator untuk menunjukkan apakah suatu alat ukur dapat diandalkan atau dipercaya (Ancok, 1989). Uji reliabilitas akan dilakukan dengan menggunakan teknik belah dua (*split half technique*), dengan cara membagi tes menjadi dua bagian yang hampir sama sehingga masing-masing tes mempunyai skor belahan pertama (awal) dan skor belahan kedua (akhir). Untuk mencari reliabilitas keseluruhan item, perlunya mengoreksi angka korelasi dengan menggunakan rumus:

$$r_{tot} = \frac{2(r_{tt})}{1 + r_{tt}}$$

Keterangan:

r.tot = Angka reliabilitas keseluruhan item

r.tt = Angka korelasi belahan pertama dan belahan kedua

3.7 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisis, yaitu:

1. Analisis statistik deskriptif, dengan menggunakan presentase, grafik, tabel dan frekuensi, data akan lebih mudah dibaca.

2. Analisis statistik parametrik, yaitu untuk mengetahui nilai pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial yang terjadi selama masa pandemi *Covid-19*.

Penelitian ini menggunakan skala pengukuran Likert dalam mengumpulkan data-data. Skala Likert digunakan untuk mengukur persepsi, sikap, pendapat seseorang maupun sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2013: 93). Berikut ini adalah bentuk skala Likert yang digunakan:

Tabel 3.3 Bentuk Skala Likert

Singkatan	Kategori	Skor
SS	Sangat Setuju	5
S	Setuju	4
RG	Ragu-ragu	3
TS	Tidak Setuju	2
STS	Sangat Tidak Setuju	1

Adapun rumus yang digunakan untuk mengetahui tingkat capaian responden (TCR) adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Klasifikasi Tingkat Capaian Responden

No	Presentasi Pencapaian	Kriteria
1.	85% - 100%	Sangat Baik
2.	66% - 84%	Baik
3.	51% - 65%	Cukup
4.	36% - 50%	Kurang Baik
5.	0% - 35%	Tidak Baik

3.8 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan sebagai syarat analisis regresi. Untuk mencapai analisis regresi, terdapat beberapa uji yang harus dilakukan yaitu uji linieritas, uji normalitas dan uji heteroskedastisitas.

3.8.1 Uji Linearitas

Menurut Riduwan (2006) *dalam* Rumini (2012:84-85), data bisa disebut linear jika angka signifikansi yang diperoleh $< 0,05$.

3.8.2 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji model regresi variabel bebas dan terikat mempunyai distribusi normal atau tidak (Janie, 2012:35). Berikut adalah kriteria keputusan untuk menentukan data apakah berdistribusi normal atau tidak dengan uji *Kolmogorov Smirnov*:

1. Data terdistribusi normal jika signifikansi $> 0,05$
2. Data tidak terdistribusi normal jika signifikansi $< 0,05$

3.8.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas merupakan keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual dalam model regresi (Hidayat, 2013). Tidak terjadinya masalah heteroskedestisitas jika titik-titik menyebar secara tidak jelas di atas dan di bawah 0 pada sumbu Y, dalam *scatterplot*.

3.9 Analisis Regresi Linier Sederhana

Regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui hubungan secara linier antara satu variabel independen (X) dengan variabel independen (Y), apakah memiliki hubungan positif atau negatif dan memprediksi nilai dari variabel terikat jika variabel bebas mengalami kenaikan atau penurunan dengan rumus:

$$Y = a + bX$$

Keterangan

Y = Variabel dependen (variabel terikat)

X = Variabel independen (variabel bebas)

a = Konstanta (nilai dari Y apabila $X = 0$)

b = Koefisien regresi (pengaruh positif atau negatif)

3.10 Definisi Operasional

3.10.1 Tingkat Kecemasan (X)

- a. X_1 Ansietas Ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya (Yusuf et al., 2015), diukur dengan menggunakan skala *likert*.
- b. X_2 Ansietas Sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah (Yusuf et al., 2015), diukur dengan menggunakan skala *likert*.
- c. X_3 Ansietas Berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan (Yusuf et al., 2015), diukur dengan menggunakan skala *likert*.
- d. X_4 Tingkat Panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan (Yusuf et al., 2015), diukur dengan menggunakan skala *likert*.

3.10.2 Interaksi Sosial (Y)

- a. Y_1 Adanya Kontak Sosial yang terbagi menjadi tiga bentuk: (a) Antarindividu. (b) Antarindividu dengan kelompok, (c) Antarkelompok; diukur dengan menggunakan skala *likert*.
- b. Y_2 Adanya Komunikasi yang dilakukan responden selama pandemi *Covid-19*, diukur dengan menggunakan skala *likert*.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Bogor merupakan sebuah kota yang berdekatan dengan Ibukota Negara yang terletak di Provinsi Jawa Barat. Saat ini, Kota Bogor dipimpin oleh seorang Walikota bernama Bima Arya dan Dedie A. Rachim selaku Wakil Walikota. Secara geografis, Kota Bogor berada di tengah-tengah Kabupaten Bogor dan terletak di antara 106° 48' BT dan 6° 26' LS. Kota Bogor memiliki luas wilayah sebesar 11.850 Ha yang terdiri dari 6 kecamatan (Kecamatan Bogor Selatan, Kecamatan Bogor Timur, Kecamatan Bogor Utara, Kecamatan Bogor Tengah, Kecamatan Bogor Barat dan Kecamatan Tanah Sareal) dan 68 kelurahan. Per tahun 2017, Kota Bogor memiliki total jumlah 1.081.009 penduduk.

Dari 6 kecamatan yang ada, terdapat 2 kecamatan yang memiliki tingkat populasi dan luas wilayah yang rendah tetapi memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi. Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bogor per tahun 2017, Kecamatan Bogor Tengah terdiri dari 11 kelurahan (Kelurahan Gudang, Kelurahan Paledang, Kelurahan Pabaton, Kelurahan Cibogor, Kelurahan Babakan, Kelurahan Sempur, Kelurahan Tegallega, Kelurahan Babakan Pasar, Kelurahan Panaragan, Kelurahan Ciwaringin dan Kelurahan Kebon Kalapa) yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 104.853 jiwa, dengan luas wilayah 8,13Km² dan menyumbang 9,70% penduduk dalam total populasi yang ada di Kota Bogor.

Sedangkan Kecamatan Bogor Timur terdiri dari 6 kelurahan (Kelurahan Baranangsiang, Kelurahan Katulampa, Kelurahan Sindangrasa, Kelurahan Sindangsari, Kelurahan Sukasari dan Kelurahan Tajur) yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 106.029 jiwa, dengan luas wilayah 10,15 Km² dan menyumbang 9,81% penduduk dalam total populasi yang ada di Kota Bogor per tahun 2017.

4.1.1 Logo Kota Bogor



Gambar 4.1 Logo Kota Bogor

(Sumber: kotabogor.go.id/index.php/page/detail/8/lambang-kota-bogor, 2021)

Dalam logo Kota Bogor di atas, terdapat beberapa warna yang digunakan yaitu emas, merah, biru dan hijau. Adapun arti dari setiap lambang adalah:

1. Pada kotak bagian kiri atas terdapat burung garuda berwarna emas yang merupakan Lambang Negara.
2. Pada kotak bagian kanan atas terdapat lukisan istana berwarna perak yang melambangkan Istana Bogor yang terletak di Kota Bogor.
3. Pada kotak bagian kiri bawah terdapat simbol gunung dengan empat buah puncaknya yang diartikan sebagai bayangan dari Gunung Salak.
4. Pada kotak bagian kanan bawah terdapat gambar berbentuk Kujang yang menggambarkan Kota Bogor yang merupakan suatu pusaka dari Kerajaan Pajajaran.

4.1.2 Visi dan Misi

Visi 2019-2024:

“Mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota Ramah Keluarga”.

Misi:

1. Mewujudkan Kota yang Sehat;
2. Mewujudkan Kota yang Cerdas;
3. Mewujudkan Kota yang Sejahtera.

4.2 Pengujian Instrumen

Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan di Kota Bogor. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 20 orang yang bukan menjadi sampel dalam penelitian, yaitu masyarakat yang tidak tinggal atau di luar dari Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Timur. Berikut ini adalah hasil penyebaran kuesioner untuk uji validitas dan reliabilitas:

4.2.1 Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas dilakukan kepada 20 orang dengan memberikan pernyataan sebanyak 36 butir dan menggunakan alternatif jawaban dalam bentuk skala Likert. Pengujian validitas dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Nilai r tabel untuk jumlah responden sebanyak 20 orang pada signifikansi 5% sebesar 0,444. Adapun kriteria dalam uji validitas adalah jika r hitung $>$ r tabel maka item pernyataan dinyatakan valid. Hasil yang diperoleh dari uji validitas yang diberikan kepada 20 orang menyatakan bahwa dari 36 pernyataan terdapat 1 pernyataan yang tidak valid yaitu terletak apada indikator ansietas ringan. Karena terdapat 1 pernyataan yang tidak valid, peneliti menguji kembali indikator ansietas ringan dengan menggunakan pernyataan baru. Pernyataan yang terdapat pada indikator ansietas ringan sebelum valid adalah "*Saya selalu membawa peralatan makan pribadi saat harus makan di luar rumah.*" dan diubah menjadi "*Saya selalu membawa peralatan makan (sendok/garpu/sedotan) pribadi saat harus makan di luar rumah.*". Tabel uji validitas dapat dilihat pada lampiran.

Jika dilihat pada lampiran, setelah diuji kembali, dapat dikatakan bahwa seluruh nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel 0,444. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pernyataan yang telah diuji dinyatakan valid.

Pada variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terdapat 24 pernyataan valid, yang terdiri dari empat indikator yaitu ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik. Indikator ansietas ringan mendapatkan 6 pernyataan yang valid. Indikator ansietas sedang mendapatkan 6 pernyataan yang valid. Indikator ansietas berat mendapatkan 6 pernyataan yang valid. Indikator tingkat panik mendapatkan 6 pernyataan yang valid. Pada variabel interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 terdapat 12 pernyataan valid, yang terdiri dari indikator adanya kontak sosial dan adanya komunikasi. Indikator adanya kontak sosial mendapatkan 6 pernyataan valid. Indikator adanya komunikasi mendapatkan 6 pernyataan valid.

4.2.2 Hasil Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dilakukan kepada 20 orang dengan memberikan pernyataan sebanyak 36 butir dan menggunakan alternatif jawaban dalam bentuk skala Likert. Pengujian validitas dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Adapun kriteria dalam uji reliabilitas adalah jika *Guttman Split-Half Coefficient* > 0,80 maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel. Hasil yang diperoleh dari uji reliabilitas yang diberikan kepada 20 orang menyatakan 36 butir pernyataan dinyatakan reliabel. Tabel uji reliabilitas dapat dilihat pada lampiran.

Jika dilihat pada lampiran, dapat dikatakan bahwa seluruh nilai korelasi *Guttman Split-Half Coefficient* lebih besar dari 0,80. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pernyataan yang terdapat di dalam instrumen penelitian telah diuji dan dinyatakan reliabel. Pada variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terdapat 24 pernyataan reliabel, yang terdiri dari empat indikator yaitu ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik. Setelah terbagi dua, pernyataan yang terdapat di dalam indikator ansietas ringan mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel. Indikator ansietas sedang mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel. Indikator ansietas berat mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel. Indikator tingkat panik mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel. Pada variabel interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 terdapat 12 pernyataan reliabel, yang terdiri dari indikator adanya kontak sosial dan adanya komunikasi.

Setelah terbagi dua, indikator adanya kontak sosial mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel. Indikator adanya komunikasi mendapatkan 6 pernyataan yang reliabel.

4.3 Deskriptif Data Hasil Penelitian

4.3.1 Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor

Tingkat kecemasan merupakan lapisan dari kecemasan yang timbul karena adanya perasaan tidak tenang yang diakibatkan oleh rasa takut atau tidak nyaman dan disertai suatu reaksi. Tingkat kecemasan terbagi menjadi empat yaitu ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik. Untuk mengetahui lapisan kecemasan yang ada pada masyarakat Kota Bogor haruslah diukur tingkat kecemasannya. Berikut ini adalah hasil penyebaran kuesioner mengenai tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor:

1. Ansietas Ringan

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui tingkat kecemasan ansietas ringan yang dirasakan oleh masyarakat Kota Bogor.

Tabel 4.1 Data Hasil Sebaran Variabel X1.1 Ansietas Ringan

Pernyataan Indikator X1.1	Frekuensi					N	Skor	Rata-rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
X1.1.1	1	8	11	27	53	100	423	4,23	84,6%	Baik
X1.1.2	0	2	9	38	51	100	438	4,38	87,6%	Sangat Baik
X1.1.3	3	11	23	33	30	100	376	3,76	75,2%	Baik
X1.1.4	3	7	5	18	67	100	439	4,39	87,8%	Sangat Baik
X1.1.5	6	16	26	27	25	100	349	3,49	69,8%	Baik
X1.1.6	10	19	28	20	23	100	327	3,27	65,4%	Cukup
Total							2.352	3,92	78,4%	Baik

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 hasil perhitungan pada indikator ansietas ringan, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan X1.1.4 dengan isi pernyataan “*Saya selalu membawa hand sanitizer saat bepergian keluar rumah.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 439 dengan rata-rata 4,39 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 87,8% dengan kategori sangat baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 67 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 18 responden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 5 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 7 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 3 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden membawa *hand sanitizer* saat bepergian keluar rumah.

Sedangkan dalam pernyataan X1.1.4 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 3 responden yang tidak membawa *hand sanitizer* saat bepergian keluar rumah. Hal tersebut dapat disebabkan karena tidak dialaminya ansietas ringan oleh responden. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator ansietas ringan mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 2.352 dengan nilai rata-rata sebesar 3,92 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 78,4% dengan kategori baik.

Berdasarkan tabel 4.1 hasil perhitungan pada indikator ansietas ringan, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan X1.1.6 dengan isi pernyataan “*Saya selalu membawa peralatan makan (sendok/garpu/sedotan) pribadi saat harus makan di luar rumah.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 327 dengan rata-rata 3,27 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 65,4% dengan kategori cukup. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 23 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 20 responden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 28 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 19 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 10 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hanya sebagian responden membawa peralatan makan (sendok/garpu/sedotan) saat harus makan di luar rumah. Dari tabel 4.1, dapat diketahui bahwa secara

keseluruhan, total skor sebesar 2.352 dengan rata-rata 3,92 dan tingkat capaian responden sebesar 78,4% dengan kategori baik.

2. Ansietas Sedang

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui tingkat kecemasan ansietas sedang yang dirasakan oleh masyarakat Kota Bogor.

Tabel 4.2 Data Hasil Sebaran Variabel X1.2 Ansietas Sedang

Pernyataan Indikator X1.2	Frekuensi					N	Skor	Rata -rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
X1.2.1	5	8	19	25	43	100	393	3,93	78,6%	Baik
X1.2.2	8	16	27	33	16	100	333	3,33	66,6%	Baik
X1.2.3	10	22	34	21	13	100	305	3,05	61%	Cukup
X1.2.4	6	23	31	24	16	100	321	3,21	64,2%	Cukup
X1.2.5	6	16	26	28	24	100	348	3,48	69,6%	Baik
X1.2.6	5	7	20	36	32	100	383	3,83	76,6%	Baik
Total							2.083	3,471	69,433%	Baik

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil perhitungan pada indikator ansietas sedang, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan X1.2.1 dengan isi pernyataan “*Saya takut tertular Covid-19 apabila bertemu orang yang tidak dikenal.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 393 dengan rata-rata 3,93 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 78,6% dengan kategori baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 43 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 25 responden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 19 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 8 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 5 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden merasa takut tertular Covid-19 apabila bertemu orang yang tidak dikenal.

Sedangkan dalam pernyataan X1.2.1 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 5 responden yang tidak takut tertular Covid-19 apabila bertemu orang yang tidak dikenal. Hal tersebut dapat disebabkan karena tidak dialaminya ansietas sedang oleh responden. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator ansietas sedang mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 2.083 dengan nilai rata-rata sebesar 3,471 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 69,43% dengan kategori baik.

Berdasarkan tabel 4.2 hasil perhitungan pada indikator ansietas sedang, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan X1.2.3 dengan isi pernyataan "*Saya takut jika harus keluar rumah dalam jangka waktu yang lama (lebih dari 2 jam).*", yaitu dengan nilai skor sebesar 305 dengan rata-rata 3,05 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 61% dengan kategori cukup. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 13 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 21 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 34 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 22 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 10 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hanya sebagian responden yang mengalami takut jika harus keluar rumah dalam jangka waktu yang lama. Dari tabel 4.2, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, total skor sebesar 2.083 dengan rata-rata 3,471 dan tingkat capaian responden sebesar 69,43% dengan kategori baik.

3. Ansietas Berat

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui tingkat kecemasan ansietas berat yang dirasakan oleh masyarakat Kota Bogor.

Tabel 4.3 Data Hasil Sebaran Variabel X1.3 Ansietas Berat

Pernyataan Indikator X1.3	Frekuensi					N	Skor	Rata -rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
X1.3.1	15	25	34	16	10	100	281	2,81	56,2%	Cukup
X1.3.2	21	39	26	10	4	100	237	2,37	47,4%	Kurang Baik
X1.3.3	36	45	11	8	0	100	191	1,91	38,2%	Kurang Baik
X1.3.4	41	42	10	5	2	100	185	1,85	37%	Kurang Baik
X1.3.5	19	26	30	17	8	100	269	2,69	53,8%	Cukup
X1.3.6	44	38	13	2	3	100	182	1,82	36,4%	Kurang Baik
Total							1.345	2,241	44,833%	Kurang Baik

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 hasil perhitungan pada indikator ansietas berat, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan X1.3.1 dengan isi pernyataan “*Saya takut terlambat memperoleh berita terkini tentang Covid-19.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 281 dengan rata-rata 2,81 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 56,2% dengan kategori cukup. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 10 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 16 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 34 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 25 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 15 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sebagian dari responden merasa takut terlambat memperoleh berita terkini tentang Covid-19.

Sedangkan dalam pernyataan X1.3.1 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 15 responden yang tidak takut terlambat memperoleh berita terkini tentang Covid-19. Hal tersebut dapat disebabkan karena tidak dialaminya ansietas berat oleh responden. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator ansietas berat mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 1.345 dengan

nilai rata-rata sebesar 2,241 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 44,833% dengan kategori kurang baik.

Berdasarkan tabel 4.3 hasil perhitungan pada indikator ansietas berat, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan X1.3.6 dengan isi pernyataan “*Saat pandemi Covid-19 melanda Indonesia, sampai saat ini saya tidak pernah meninggalkan rumah.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 182 dengan rata-rata 1,82 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 36,4% dengan kategori kurang baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 3 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 2 responden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 13 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 38 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 48 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hanya sedikit responden yang tidak pernah meninggalkan rumah saat pandemi Covid-19 melanda Indonesia. Dari tabel 4.3, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, total skor sebesar 1.345 dengan rata-rata 2,241 dan tingkat capaian responden sebesar 44,833% dengan kategori kurang baik.

4. Tingkat Panik

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui tingkat kecemasan tingkat panik yang dirasakan oleh masyarakat Kota Bogor.

Tabel 4.4 Data Hasil Sebaran Variabel X1.4 Tingkat Panik

Pernyataan Indikator X1.4	Frekuensi					N	Skor	Rata -rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
X1.4.1	39	40	17	4	0	100	186	1,86	37,2%	Kurang Baik
X1.4.2	30	26	21	9	14	100	251	2,51	50,2%	Kurang Baik
X1.4.3	46	44	7	3	0	100	167	1,67	33,4%	Tidak Baik
X1.4.4	32	36	23	2	7	100	216	2,16	43,2%	Kurang Baik

X1.4.5	40	42	15	3	0	100	181	1,81	36,2%	Kurang Baik
X1.4.6	36	33	15	8	8	100	219	2,19	43,8%	Kurang Baik
Total							1.220	2,033	40,666%	Kurang Baik

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.4 hasil perhitungan pada indikator tingkat panik, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan X1.4.2 dengan isi pernyataan “*Jantung saya berdetak begitu cepat saat bertemu seseorang di luar rumah atau seseorang yang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker).*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 251 dengan rata-rata 2,51 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 50,2% dengan kategori kurang baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 14 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 9 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 21 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 26 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 30 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sebagian dari responden merasa jantungnya berdetak begitu cepat saat bertemu seseorang di luar rumah atau seseorang yang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker).

Sedangkan dalam pernyataan X1.4.2 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 30 responden yang tidak merasa jantungnya berdetak begitu cepat saat bertemu seseorang di luar rumah atau seseorang yang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker). Hal tersebut dapat disebabkan karena tidak dialaminya tingkat panik oleh responden. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator tingkat panik mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 1.220 dengan nilai rata-rata sebesar 2,033 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 40,666% dengan kategori kurang baik.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil perhitungan pada indikator ansietas berat, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan X1.4.3 dengan isi pernyataan “*Saya mengalami keringat dingin saat melihat, mendengar atau*

membaca yang berkaitan dengan Covid-19.”, yaitu dengan nilai skor sebesar 167 dengan rata-rata 1,67 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 33,4% dengan kategori tidak baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 0 responden, artinya tidak ada responden yang menjawab sangat setuju. Responden yang menjawab setuju sebanyak 3 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 7 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 44 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 46 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya responden yang mengalami keringat dingin saat melihat, mendengar atau membaca yang berkaitan dengan Covid-19. Dari tabel 4.3, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, total skor sebesar 1.220 dengan rata-rata 2,033 dan tingkat capaian responden sebesar 40,666% dengan kategori kurang baik.

Tabel 4.5 Total Data Hasil Sebaran Variabel X1 Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor

Variabel	Keterangan	Total Skor	Total Rata-rata	Total TCR	Kategori
X1.1	Ansietas Ringan	2.352	3,92	78,4%	Baik
X1.2	Ansietas Sedang	2.083	3,471	69,433%	Baik
X1.3	Ansietas Berat	1.345	2,241	44,833%	Kurang Baik
X1.4	Tingkat Panik	1.220	2,033	40,667%	Kurang Baik
Total		7000	2,916	58,333%	Cukup

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil total perhitungan dari indikator X1 tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan variabel X1.1 mengenai ansietas ringan, yaitu dengan nilai total skor sebesar 2.352 dengan total rata-rata 3,92 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 78,4% dengan kategori baik. Peringkat kedua yang memiliki

skor tinggi adalah pernyataan variabel X1.2 mengenai ansietas sedang, yaitu dengan nilai total skor sebesar 2.083 dengan total rata-rata 3,471 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 69,433% dengan kategori baik. Berikutnya ada variabel X1.3 mengenai ansietas berat yang berada di peringkat ketiga, yaitu dengan nilai total skor sebesar 1.345 dengan total rata-rata 2,241 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 44,833% dengan kategori kurang baik. Sebagai peringkat terakhir, variabel X1.4 mengenai tingkat panik memiliki nilai total skor sebesar 1.220 dengan total rata-rata 2,033 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 40,667% dengan kategori kurang baik.

Secara keseluruhan, indikator tingkat kecemasan mendapatkan jumlah total skor sebanyak 7.000 dengan nilai rata-rata sebesar 2,916 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 58,333% dengan kategori cukup. Dapat diketahui bahwa peringkat pertama dari total hasil sebaran variabel X1 tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor dimiliki oleh variabel X1.1 mengenai ansietas ringan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masyarakat Kota Bogor mengalami tingkat kecemasan pada lapisan awal yaitu ansietas ringan.

Tabel 4.6 Rekapitulasi Responden Tingkat Kecemasan

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ansietas Ringan	52	52%
2.	Ansietas Sedang	39	39%
3.	Ansietas Berat	9	9%
4.	Tingkat Panik	0	0%
Jumlah		100	100%

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.6 rekapitulasi responden tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada bagian ansietas ringan, yaitu dengan jumlah 52 responden dengan presentase sebesar 52%. Peringkat kedua yang memiliki skor tinggi adalah ansietas sedang, yaitu dengan

jumlah 39 responden dengan presentase sebesar 39%. Berikutnya adalah ansietas berat yang berada di peringkat ketiga, yaitu dengan jumlah 9 responden dengan presentase 9%. Sebagai peringkat terakhir, yaitu tingkat panik memiliki skor sebesar 0 responden dengan presentase 0%. Secara keseluruhan, jumlah responden pada tingkat kecemasan adalah 100 orang dengan presentase 100% dan menunjukkan bahwa semua responden mengisi penuh kuesioner yang sudah dibagikan.

4.3.2 Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Interaksi sosial merupakan pertukaran aksi antara dua hubungan atau lebih yang dilakukan agar terjadinya aktivitas sosial. Adapun syarat yang dipenuhi dalam melakukan interaksi sosial adalah adanya kontak sosial dan komunikasi. Berdasarkan anjuran pemerintah pada masa pandemi Covid-19, terjadinya pembatasan untuk melakukan interaksi terhadap satu sama lain dengan tujuan untuk memutus mata rantai penyebaran kasus Covid-19. Berikut ini adalah hasil penyebaran kuesioner mengenai interaksi sosial di masa pandemi Covid-19:

1. Adanya Kontak Sosial

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui apakah adanya kontak sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19.

Tabel 4.7 Data Hasil Sebaran Variabel Y1.1 Adanya Kontak Sosial

Pernyataan Indikator Y1.1	Frekuensi					N	Skor	Rata-rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
Y1.1.1	22	38	18	14	8	100	248	2,48	49,6%	Kurang Baik
Y1.1.2	35	30	18	11	6	100	223	2,23	44,6%	Kurang Baik
Y1.1.3	4	7	35	39	15	100	354	3,54	70,8%	Baik
Y1.1.4	6	17	24	26	27	100	351	3,51	70,2%	Baik
Y1.1.5	13	39	26	11	11	100	268	2,68	53,6%	Cukup
Y1.1.6	18	43	17	13	9	100	252	2,52	50,4%	Kurang Baik
Total							1.696	2,826	56,533%	Cukup

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.7 hasil perhitungan pada indikator adanya kontak sosial, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan Y1.1.3 dengan isi pernyataan "*Saya tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung.*", yaitu dengan nilai skor sebesar 354 dengan rata-rata 3,51 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 70,8% dengan kategori sangat baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 15 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 39 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 35 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 7 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 4 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung.

Sedangkan dalam pernyataan Y1.1.3 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 4 responden yang tidak mau menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya keinginan responden untuk tidak melakukan kontak sosial di masa pandemi Covid-19. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator adanya kontak sosial mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 1.696 dengan nilai rata-rata sebesar 2,826 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 56,533% dengan kategori cukup.

Berdasarkan tabel 4.7 hasil perhitungan pada indikator adanya kontak sosial, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan Y1.1.2 dengan isi pernyataan "*Saat ini saya senang menghadiri perkumpulan dengan keluarga/teman/rekan kerja/tetangga.*", yaitu dengan nilai skor sebesar 223 dengan rata-rata 2,23 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 44,6% dengan kategori kurang baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 6 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 11 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 18 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 30 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 35 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan hanya

sebagian dari responden yang merasa senang menghadiri perkumpulan dengan keluarga/teman/rekan kerja/tetangga. Dari tabel 4.7, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, total skor sebesar 1.696 dengan rata-rata 2,826 dan tingkat capaian responden sebesar 56,533% dengan kategori cukup.

2. Adanya Komunikasi

Pada bagian ini pembaca akan mengetahui apakah adanya komunikasi yang terjadi di masa pandemi Covid-19.

Tabel 4.8 Data Hasil Sebaran Variabel Y1.2 Adanya Komunikasi

Pernyataan Indikator Y1.2	Frekuensi					N	Skor	Rata -rata	TCR	Kategori
	STS	TS	RG	S	SS					
Y1.2.1	13	34	25	18	10	100	278	2,78	55,6%	Cukup
Y1.2.2	3	10	20	34	33	100	384	3,84	76,8%	Baik
Y1.2.3	5	11	24	38	22	100	361	3,61	72,2%	Baik
Y1.2.4	22	41	19	8	10	100	243	2,43	48,6%	Kurang Baik
Y1.2.5	6	19	37	20	18	100	325	3,25	65%	Cukup
Y1.2.6	7	28	29	17	19	100	313	3,13	62,6%	Cukup
Total							1.904	3,173	63,466%	Cukup

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.8 hasil perhitungan pada indikator adanya komunikasi, dapat diketahui bahwa skor tertinggi terletak pada pernyataan Y1.2.2 dengan isi pernyataan “*Saya lebih memilih berkomunikasi secara online daripada bertemu secara langsung.*”, yaitu dengan nilai skor sebesar 384 dengan rata-rata 3,84 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 76,8% dengan kategori sangat baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 33 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 34 reponden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 20 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 10 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 3

responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden lebih memilih berkomunikasi secara *online* daripada bertemu secara langsung.

Sedangkan dalam pernyataan Y1.2.2 terdapat juga jawaban responden sangat tidak setuju sebanyak 3 responden yang lebih memilih untuk tidak berkomunikasi secara *online* dan memilih untuk bertemu secara langsung. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya keinginan responden untuk tetap melakukan komunikasi secara langsung di masa pandemi Covid-19. Dengan demikian, secara keseluruhan indikator adanya komunikasi mendapatkan jumlah skor dari total frekuensi sebanyak 1.904 dengan nilai rata-rata sebesar 3,173 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 63,466% dengan kategori cukup.

Berdasarkan tabel 4.8 hasil perhitungan pada indikator adanya komunikasi, dapat diketahui bahwa skor terendah terletak pada pernyataan Y1.2.4 dengan isi pernyataan "*Saya lebih memilih untuk tidak membagikan informasi tentang Covid-19 kepada tetangga/teman/saudara (baik secara langsung maupun tidak langsung).*", yaitu dengan nilai skor sebesar 243 dengan rata-rata 2,43 dan memiliki tingkat pencapaian responden sebesar 48,6% dengan kategori kurang baik. Pada pernyataan tersebut, umumnya responden menjawab sangat setuju dengan frekuensi responden sebanyak 10 responden. Responden yang menjawab setuju sebanyak 8 responden. Jawaban ragu-ragu sebanyak 19 responden, diikuti dengan jawaban tidak setuju sebanyak 41 responden dan sangat tidak setuju sebanyak 22 responden. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa hanya sebagian dari responden yang merasa lebih memilih untuk tidak membagikan informasi tentang Covid-19 kepada tetangga/teman/saudara (baik secara langsung maupun tidak langsung). Dengan kata lain, sebagian besar responden tidak setuju dengan pernyataan tersebut dan memilih untuk membagikan informasi Covid-19 kepada tetangga/teman/saudara (baik secara langsung maupun tidak langsung). Dari tabel 4.8, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, total skor sebesar 1.904 dengan rata-rata 3,173 dan tingkat capaian responden sebesar 63,466% dengan kategori cukup.

4.4 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan sebagai syarat analisis regresi. Untuk mencapai analisis regresi, terdapat beberapa asumsi klasik yang mendasari analisis tersebut agar dapat digunakan dengan baik.

4.4.1 Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan uji untuk mengetahui apakah variabel bebas dan variabel terikat memiliki hubungan yang linear atau tidak.

Tabel 4.9 Hasil *Output* Uji Linearitas

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Interaksi Sosial * Tingkat Kecemasan	Between Groups	(Combined)	2167.117	44	49.253	1.614	.046
		Linearity	157.059	1	157.059	5.145	.027
		Deviation from Linearity	2010.058	43	46.746	1.531	.068
	Within Groups		1678.883	55	30.525		
	Total		3846.000	99			

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel *output* SPSS di atas, diperoleh nilai *Deviation from Linearity* Sig. adalah 0,068 lebih besar dari 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel Tingkat Kecemasan (X) dengan variabel Interaksi Sosial (Y).

4.4.2 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan dengan tujuan untuk menguji model regresi variabel bebas dan terikat mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas juga digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, peneliti memilih uji *Kolmogorov Smirnov* untuk digunakan dalam menguji normalitas data.

Tabel 4.10 Hasil *Output* Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	6.10426327
Most Extreme Differences	Absolute	.086
	Positive	.086
	Negative	-.050
Test Statistic		.086
Asymp. Sig. (2-tailed)		.066 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel *output* di atas, diketahui bahwa nilai signifikasnsi Asymp Sig. (2-tailed) sebesar 0,066 lebih besar dari 0,05. Dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

4.4.3 Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas adalah keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual dalam model regresi. Untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya heteroskedastisitas dalam suatu model, maka perlu diuji dengan menggunakan uji *glejser* atau menggunakan *scatterplot*.

Tabel 4.11 Hasil *Output* Uji Heteroskedastisitas

ANOVA^a

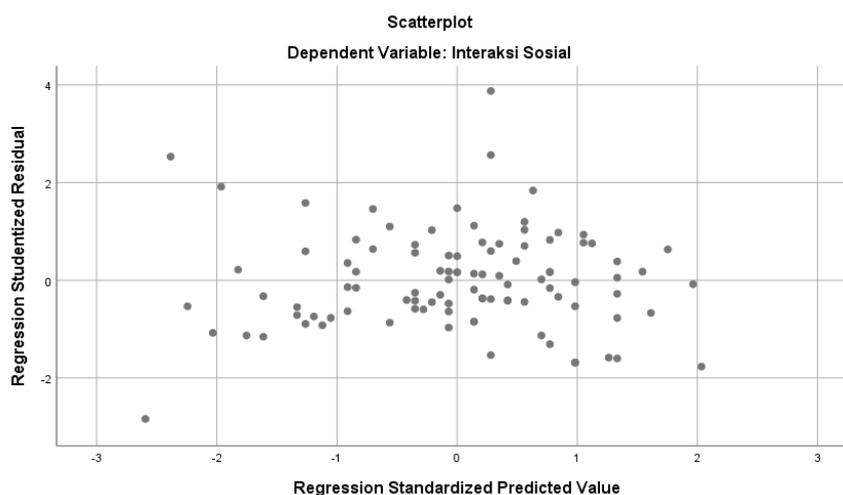
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	33.891	1	33.891	2.171	.144 ^b
	Residual	1529.933	98	15.612		
	Total	1563.824	99			

a. Dependent Variable: Abs_Res

b. Predictors: (Constant), Tingkat Kecemasan

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan *output* di atas dengan menggunakan uji *glejser* melalui SPSS, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,144 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadinya masalah heteroskedastisitas dan model regresi penelitian ini dapat dikatakan valid.



Gambar 4.2 Scatterplot Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan *output scatterplot* di atas, diketahui bahwa titik-titik data menyebar di atas dan di bawah 0 pada sumbu Y. Titik-titik tidak mengumpul hanya mengumpul pada bagian atas atau bagian bawah saja. Penyebaran titik-titik data tidak membentuk pola bergelombang melebar kemudian menyempit dan kembali melebar dan penyebaran titik-titik data tidak berpola. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadinya masalah heteroskedastisitas.

4.5 Uji Kelayakan Model

4.5.1 Uji Regresi Linear Sederhana

Regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui hubungan secara linier antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y), apakah memiliki hubungan positif atau negatif dan memprediksi nilai dari variabel terikat. Dalam penelitian ini adalah pengaruh variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor sebagai variabel indepen dan interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 sebagai variabel dependen yang dianalisis dengan regresi linear sederhana.

Tabel 4.12 Hasil *Output* Uji Regresi Linear Sederhana

Model		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	29.817	3.089		9.653	.000
	Tingkat Kecemasan	.088	.043	.202	2.043	.044

a. Dependent Variable: Interaksi Sosial

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.12 *output* uji regresi linear di atas, angka konstan untuk variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor adalah 29.817 sedangkan nilai komponen interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 adalah 0,088. Dengan demikian persamaan regresi linear sederhana dapat dibuat sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 29,817 + 0,088X$$

Keterangan:

a = Angka Konstan Dari *Unstandardized Coefficients*

b = Angka Koefisien Regresi

X = Tingkat kecemasan Masyarakat Kota Bogor

Y = Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Angka konstan sebesar 29.817 memiliki arti bahwa jika tidak ada variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor (X) maka nilai konsisten interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 (Y) adalah sebesar 29.817. Angka koefisien regresi variabel interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 adalah 0,088. Angka tersebut mengandung arti bahwa setiap penambahan 1% tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor (X), maka interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 (Y) akan meningkat sebesar 0,088.

Interpretasi dari persamaan di atas adalah bahwa koefisien regresi variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor (X) memiliki tanda 0,088 yaitu mengandung arti bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor mempunyai pengaruh terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19.

Karena nilai koefisien regresi tidak bernilai minus, maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor (X) berpengaruh positif terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19 (Y). Sehingga persamaan regresi yang bisa didapat adalah $Y = 29,817 + 0,088X$.

Uji hipotesis dalam analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui apakah koefisien regresi tersebut signifikan atau tidak. Adapun hipotesis penelitian yang diajukan dalam analisis regresi linear sederhana adalah sebagai berikut:

H0 : Tidak terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi *Covid-19*.

H1 : Terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi *Covid-19*.

Adapun dasar pengambilan keputusan dalam analisis regresi dengan melihat nilai signifikansi (Sig.) hasil output SPSS:

1. Jika nilai signifikansi (Sig.) $< 0,05$ maka diterimanya H1
2. Jika nilai signifikansi (Sig.) $> 0,05$ maka diterimanya H0

Berdasarkan tabel 4.12 *output* uji regresi linear di atas, diketahui bahwa diperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,044 lebih kecil dari probabilitas 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor (X) memiliki pengaruh terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19 (Y).

4.5.2 Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi dilakukan untuk mengukur pengaruh variabel bebas untuk menjelaskan variasi dari variabel terikat dalam model regresi. Uji koefisien determinasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah melihat nilai *R square* pada hasil *output* SPSS dalam *Model Summary*^b.

Tabel 4.13 Hasil *Output* Uji Koefisien Determinasi

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.202 ^a	.041	.031	6.135

a. Predictors: (Constant), Tingkat Kecemasan

b. Dependent Variable: Interaksi Sosial

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 4.13 hasil *output* uji koefisien determinasi di atas, diperoleh nilai pada *R square* sebesar 0,041. Nilai koefisien determinasi yang diperoleh sebesar 4,1%. Dapat diartikan bahwa variabel tingkat kecemasan Masyarakat Kota Bogor memiliki pengaruh terhadap variabel interaksi sosial di

masa pandemi Covid-19 sebesar 4,1%. Sedangkan sisanya yaitu sebesar 95,9% (100% - 4,1%) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian.

4.6 Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana, penelitian ini menunjukkan bahwa koefisien regresi variabel tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor (X) memiliki tanda 0,088 yaitu mengandung arti bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor mempunyai pengaruh terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19. Hasil uji analisis regresi dengan melihat nilai signifikansi (Sig.) untuk variabel X yaitu tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor memiliki nilai sebesar 0,044 yang berarti lebih kecil dari probabilitas 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel bebas tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor mempunyai pengaruh terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19.

Telah diketahui bahwa tingkat kecemasan yang dialami masyarakat Kota Bogor berada pada lapisan awal yaitu ansietas ringan yang diikuti dengan kecemasan untuk selalu membawa *hand sanitizer* saat bepergian keluar rumah. Kemudian diketahui juga bahwa interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19 adalah mengurangi kontak sosial dengan bertemu keluarga/saudara/teman secara langsung dengan lebih memilih untuk berkomunikasi secara daring. Hasil penelitian dengan uji persamaan regresi linear sederhana menunjukkan bahwa didapatkan nilai koefisien regresi adalah positif. Dapat dikatakan bahwa setiap kenaikan pada tingkat kecemasan yang dialami masyarakat Kota Bogor, akan memberikan pengaruh positif dalam berinteraksi sosial untuk tidak melakukan kontak fisik secara langsung atau mengurangi mobilitas di luar rumah, demi mencegah penyebaran Covid-19.

4.7 Hubungan Teori Kecemasan Komunikasi dengan Hasil Penelitian

Teori kecemasan komunikasi (*Comprehenssion Commnuication*) merupakan teori yang mengacu pada kecenderungan seseorang untuk menghindari komunikasi dengan orang lain karena mengalami kecemasan. Terdapat hubungan kecemasan komunikasi dengan penelitian ini. Diketahui bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor yang berada pada lapisan awal ansietas ringan berpengaruh positif terhadap interaksi sosial yang dilakukan dengan tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung. Jika dikaitkan dengan teori ini maka ansietas ringan yang dialami masyarakat Kota Bogor berpotensi untuk mempengaruhi interaksi sosial dengan cara melakukan komunikasi yang dilakukan secara daring.

Terdapat penilaian positif yang terjadi dalam komponen tingkat kecemasan sehingga dapat dikatakan bahwa ansietas ringan menimbulkan kecemasan komunikasi pada masyarakat Kota Bogor. Walaupun masyarakat Kota Bogor dalam berinteraksi tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung, untuk menciptakan adanya kontak sosial, namun jika dilihat dalam menciptakan adanya komunikasi, masyarakat Kota Bogor lebih memilih untuk melakukan komunikasi secara daring daripada bertemu langsung. Ansietas ringan masyarakat Kota Bogor memberikan keseimbangan interaksi sosial yang terjadi dalam melakukan kontak sosial dan komunikasi.

Berdasarkan penelitian ini, dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor yang berada pada lapisan awal ansietas ringan dapat memberikan pengaruh secara positif untuk tetap melakukan interaksi sosial di masa pandemi Covid-19. Kecemasan komunikasi juga dirasakan masyarakat Kota Bogor dengan adanya kecenderungan untuk menghindar atau mengurangi kontak dengan orang lain seperti lebih memilih untuk melakukan komunikasi secara daring daripada bertemu secara langsung.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh tingkat kecemasan masyarakat kota bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi covid-19, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan memiliki empat lapisan yang terdiri dari ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik. Berdasarkan data hasil sebaran kuesioner variabel tingkat kecemasan, diketahui bahwa ansietas ringan memperoleh nilai paling tinggi. Dari pernyataan tersebut, dapat diartikan bahwa masyarakat Kota Bogor mengalami tingkat kecemasan pada lapisan awal yaitu ansietas ringan.
2. Interaksi sosial bisa terjadi apabila memenuhi syarat dengan adanya kontak sosial dan komunikasi. Berdasarkan data hasil sebaran kuesioner variabel interaksi sosial, diketahui bahwa masyarakat Kota Bogor tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung dan memilih untuk berkomunikasi secara daring memperoleh nilai paling tinggi. Dari pernyataan tersebut, dapat diartikan bahwa interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19 adalah tetap menjalin interaksi sosial seperti menyapa orang lain tentunya dengan menerapkan protokol kesehatan dan lebih memilih untuk berkomunikasi secara daring.
3. Hasil yang sesuai dengan hipotesis penelitian ini dinyatakan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor terhadap interaksi sosial di masa pandemi Covid-19. Jadi, saat terjadinya peningkatan pada tingkat kecemasan, maka interaksi sosial juga akan meningkat. Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan masyarakat Kota Bogor yang berada pada lapisan awal ansietas ringan berpengaruh positif terhadap interaksi sosial yang dilakukan dengan tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu langsung dan lebih memilih untuk berkomunikasi secara

daring di masa pandemi Covid-19. Jika dilihat dalam bidang kehumasan, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dapat membantu mengembangkan ataupun mempertahankan citra diri seseorang dengan melakukan interaksi sosial untuk menjaga dan membangun hubungan antar manusia maupun hubungan yang terjadi di dalam masyarakat pada situasi pandemi Covid-19.

5.2 Saran

Adapun saran yang akan diberikan berdasarkan pada kesimpulan di atas adalah sebagai berikut:

1. Dengan adanya kecemasan yang dialami, diharapkan masyarakat Kota Bogor mampu untuk mengatasi tingkat kecemasan dengan memahami pentingnya mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker, selalu ingat untuk mencuci tangan, menghindari tempat yang ramai dan menjaga jarak agar terhindar dari paparan Covid-19. Diharapkan agar setiap interaksi sosial yang terjadi di masa pandemi Covid-19 bisa ditingkatkan untuk tetap mempererat hubungan sosial dengan keluarga/saudara/teman/tetangga.
2. Diharapkan bagi penelitian yang akan datang untuk memperluas jumlah sampel dan mengembangkan karakteristik penelitian agar analisis penelitian yang diterima menjadi lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, D. (1989). Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian. In M. Singarimbun & S. Effendi (Eds.), *Metode Penelitian Survei* (Revisi, pp. 122–146). LP3S.
- Beatty, M. J. (2012). *Social and Communicative Anxiety*. Encyclopedia of Communication Theory; SAGE Publications.
https://edge.sagepub.com/system/files/77593_14.1ref.pdf
- BPS Kota Bogor. (2018). *Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Bogor, 2017*.
<https://bogorkota.bps.go.id/statictable/2018/10/04/190/luas-wilayah-jumlah-penduduk-dan-kepadatan-penduduk-menurut-kecamatan-di-kota-bogor-2017.html>
- Danesi, M. (2013). Communication. In *Encyclopedia of Media and Communtionica* (pp. 167–168). University of Toronto Press.
- Fiske, J. (1990). Introduction To Communication Studies. In *Analysis of Variance* (Second). Routledge. <https://doi.org/10.4135/9781412983327.n5>
- Fitriani. (2018). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia di Kalangan Mahasiswa Obesitas dan Non Obesitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017*. Universitas Hasanuddin.
- Hidayat, A. (2013). *Uji Heteroskedastisitas dengan Uji Glejser*. Statistician.
<https://www.statistikian.com/2013/01/uji-heteroskedastisitas.html#:~:text=Uji Heteroskedastisitas adalah uji yang,harus dilakukan pada regresi linear.>
- Janie, D. N. A. (2012). *Statistik Deskriptif & Regresi Linier Berganda dengan SPSS* (A. Ika (ed.)). Semarang University Press.
- Kemenkes. (2020). *Angka Kejadian di Jawa Barat*. Pusat Informasi & Koordinasi COVID-19 Provinsi Jawa Barat. <https://pikobar.jabarprov.go.id/data>
- Liputan6.com. (2020). *OPINI: Social Distancing, Perubahan Sosial Lewat Komunikasi Digital Menghadapi Wabah Corona Covid-19*.
- Martini, Muhammad Syahrul, & Andi Bunyamin. (2021). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi. *Indonesian Journal of Learning Education and Counseling*, 4(1), 43–49. <https://doi.org/10.31960/ijolec.v4i1.1240>
- Maulana, H., & Gumelar, G. (2013). *Psikologi Komunikasi dan Persuasi*. FIP PRESS.
- Neuman, W. R. (2016). interaction. In W. Donsbach (Ed.), *The Concise*

- Encyclopedia of Communication* (Vol. 4, Issue 1, pp. 503–504). John Wiley & sons, inc.
- NIMH, N. I. O. M. health. (2018). Mengenal Kecemasan & Serangan Panik. In *U.S Department Of Health & Human Services. National Institute of Mental Health. Joko Adi Pamungkas, Anta Samara (translator)* (9.0). Jagat Jiwa. <https://id.b-ok.asia/book/5279228/d8d12c>
- Pemkot Bogor. (2020). *Informasi Covid-19*. <http://covid19.kotabogor.go.id/>
- Radar Bogor. (2021). *Alami Gangguan Kecemasan, Ini Solusi Dokter RS Azra*. <https://www.radarbogor.id/2021/09/08/alami-gangguan-kecemasan-ini-solusi-dokter-rs-azra/>
- Rakhmat, J. (2018). *Psikologi Komunikasi* (T. Surjaman (ed.); Revisi). Simbiosia Rekatama Media.
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). KECEMASAN PADA MASYARAKAT SAAT MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA. In D. H. Santoso & A. Santosa (Eds.), *COVID-19 DALAM RAGAM TINJAUAN PERSPEKTIF* (pp. 137–150). MBridge Press.
- Rumini, E. (2012). *Kontribusi Hasil Belajar Manajemen Usaha Boga Dengan Pendekatan Cooperative Learning Dan Motivasi Berwirausaha Terhadap Kesiapan Berwirausaha Berwirausaha Universitas Pendidikan Indonesia*. repository.upi.edu
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2020a). *Perkembangan Kasus Per-Hari (Grafik Gabungan)*. <https://www.covid19.go.id/>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2020b). *Peta Sebaran*. <https://www.covid19.go.id/>
- Singarimbun, M. (1989). Metode dan Proses Penelitian. In M. Singarimbun & S. Effendi (Eds.), *Metode Penelitian Survei* (Revisi, pp. 3–15). LP3S.
- Soekanto, S., & Sulistyowati, B. (2017). *Sosiologi Suatu Pengantar* (Revisi). Rajawali Pers.
- Soyomukti, N. (2012). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (M. Sandra (ed.)). AR-RUZZ MEDIA. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta.
- Suharyanto, A. (n.d.). *Teori Kecemasan : Pengertian, Konsep dan Penerapannya*. Retrieved November 4, 2020, from <https://dosenpsikologi.com/teori-kecemasan>

- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4). <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>
- Thompson, T. L., Dorsey, A. M., Miller, K. I., & Parrott, R. (2003). *Handbook of Health Communication* (L. Bathgate & K. Bates (eds.)). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- WHO. (2020a). *Coronavirus*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- WHO. (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- WHO. (2020c). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- WHO. (2020d). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Yusuf, A., Fitriyasaki, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In F. Ganiajri (Ed.), *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>

Sumber Lain:

- Fitriani. (2018). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia di Kalangan Mahasiswa Obesitas dan Non Obesitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017*. Universitas Hasanuddin.
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). KECEMASAN PADA MASYARAKAT SAAT MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA. In D. H. Santoso & A. Santosa (Eds.), *COVID-19 DALAM RAGAM TINJAUAN PERSPEKTIF* (pp. 137–150). MBridge Press.
- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4). <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>

Lampiran 1: Gambar Kuesioner Google Form Penelitian



The image shows a Google Form interface with a decorative header featuring a cityscape and green foliage. The main content area is white with a green border. The title is in bold black text. Below the title, there are several paragraphs of text in Indonesian, followed by the researcher's name. At the bottom, there is a 'Next' button, a progress bar, and a 'Page 1 of 4' indicator. The footer includes a warning about passwords, a disclaimer, and the Google Forms logo.

Kuesioner Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Salam sejahtera bagi kita semua.

Perkenalkan saya Marsya Sabatine, mahasiswi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya Universitas Pakuan Bogor. Saat ini, saya sedang melakukan penelitian tugas akhir atau skripsi yang berjudul "Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19".

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan ditujukan kepada masyarakat yang saat ini tinggal di Kota Bogor, Khususnya daerah Bogor Timur dan Bogor Tengah.

Data yang Anda berikan akan dijamin kerahasiannya. Dalam kuesioner ini tidak ada jawaban benar atau salah. Maka dari itu, saya mohon kesediaannya untuk berkenan meluangkan waktu mengisi kuesioner yang dilampirkan.

Jawaban yang Anda berikan akan sangat membantu penelitian ini. Atas kerjasama dan kesediaan Anda mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,
Marsya Sabatine

[Next](#) Page 1 of 4

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



Kuesioner Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

* Required

Kuesioner Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Identitas Responden

Usia *

Your answer _____

Jenis Kelamin *

Laki-Laki

Perempuan

Domisili *

Bogor Timur

Bogor Tengah

Other: _____

[Back](#) [Next](#) Page 2 of 4

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

Kuesioner Pengaruh Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Bogor Terhadap Interaksi Sosial Di Masa Pandemi Covid-19

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Dimohon agar semua pernyataan dijawab dengan jujur, teliti dan dalam keadaan sadar.
2. Pilihlah salah satu pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat Anda

Keterangan:

Sangat Setuju (SS)	= 5
Setuju (S)	= 4
Ragu-ragu (RG)	= 3
Tidak Setuju (TS)	= 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	= 1

Variabel Tingkat Kecemasan (X)

X1.1 Ansietas Ringan

Saat berkegiatan di luar rumah, saya selalu membawa masker tambahan untuk diganti secara berkala. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya lebih sering mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang sesuatu. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Sebelum saya menggunakan fasilitas umum, saya harus menyemprotkan cairan pembersih (disinfectant/hand sanitizer). *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya selalu membawa hand sanitizer saat bepergian keluar rumah. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya selalu menggunakan pakaian lengan panjang/celana panjang/face shield/penutup kepala saat harus keluar rumah. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya selalu membawa peralatan makan (sendok/garpu/sedotan) pribadi saat harus makan di luar rumah. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

X1.2 Ansietas Sedang

Saya takut tertular Covid-19 apabila bertemu orang yang tidak dikenal. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya takut saat mendengar berita tentang kasus positif Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya takut jika harus keluar rumah dalam jangka waktu yang lama (lebih dari 2 jam). *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya mandi lebih dari dua kali dalam satu hari. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

X1.3 Ansietas Berat

Saya takut terlambat memperoleh berita terkini tentang Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya sulit berkonsentrasi saat melihat, mendengar atau membaca suatu hal yang berkaitan dengan Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Nafsu makan saya menurun saat melihat, mendengar atau membaca suatu hal yang berkaitan dengan Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya mengalami gangguan tidur karena melihat, mendengar atau membaca suatu hal yang berkaitan dengan Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya lebih mudah lelah saat beraktivitas di luar rumah. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saat pandemi Covid-19 melanda Indonesia, sampai saat ini saya tidak pernah meninggalkan rumah. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

X1.4 Tingkat Panik

Jantung saya berdetak begitu cepat saat melihat, mendengar atau membaca yang berkaitan dengan Covid-19. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Jantung saya berdetak begitu cepat saat bertemu seseorang di luar rumah atau seseorang yang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker). *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Saya mengalami keringat dingin saat melihat, mendengar atau membaca yang berkaitan dengan Covid-19. *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Saya mengalami keringat dingin saat bertemu seseorang di luar rumah atau seseorang yang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker). *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Tubuh saya gemetar saat melihat, mendengar atau membaca yang berkaitan dengan Covid-19. *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Tubuh saya gemetar saat bertemu seseorang di luar rumah atau saat melihat seseorang tidak mematuhi protokol kesehatan (tidak menggunakan masker). *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Back

Next

Page 3 of 4

Variabel Interaksi Sosial (Y)**Y1.1 Adanya Kontak Sosial**

Saat ini saya lebih memilih berkegiatan bersama beberapa/banyak orang daripada berkegiatan sendiri. *

1 2 3 4 5

Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Saat ini saya senang menghadiri perkumpulan dengan keluarga/teman/rekan kerja/tetangga. *

1 2 3 4 5

Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Saya tetap menyapa tetangga/rekan kerja/teman, di situasi pandemi Covid-19 saat bertemu secara langsung. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Dalam situasi pandemi Covid-19, saya memilih untuk tidak mengunjungi keluarga/teman/rekan kerja/tetangga secara langsung. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Dalam situasi pandemi Covid-19, saya menjadi lebih malas untuk berbicara dengan orang lain (baik secara langsung maupun tidak langsung). *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Dalam situasi pandemi Covid-19, saya menjadi lebih malas untuk bertegur sapa dengan orang lain. *

	1	2	3	4	5	
Sangat Tidak Setuju	<input type="radio"/>	Sangat Setuju				

Y1.2 Adanya Komunikasi

Saya menjadi lebih sering berkomunikasi dengan tetangga/teman/saudara saat pandemi Covid-19 (baik secara langsung maupun tidak langsung). *

Sangat Tidak Setuju 1 2 3 4 5 Sangat Setuju

Saya lebih memilih berkomunikasi secara online daripada bertemu secara langsung. *

Sangat Tidak Setuju 1 2 3 4 5 Sangat Setuju

Saya sering bertukar informasi tentang Covid-19 dengan tetangga/teman/saudara. *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Saya lebih memilih untuk tidak membagikan informasi tentang Covid-19 kepada tetangga/teman/saudara (baik secara langsung maupun tidak langsung). *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Dalam situasi pandemi Covid-19, saya menghindari komunikasi timbal balik saat bertemu secara langsung dengan seseorang. *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Dalam situasi pandemi Covid-19, saya kesulitan untuk memahami komunikasi non-verbal (bahasa tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, gestur tubuh dan intonasi) lawan bicara (baik secara langsung maupun tidak langsung). *

1 2 3 4 5
Sangat Tidak Setuju Sangat Setuju

Back

Submit

Page 4 of 4

Lampiran 2: Uji Validitas
Variabel X1.1 Ansietas Ringan

		Correlations						total_x1.
		X1.1.1	X1.1.2	X1.1.3	X1.1.4	X1.1.5	X1.1.6	1
X1.1.1	Pearson Correlation	1	.373	.488*	.941**	.226	.365	.834**
	Sig. (2-tailed)		.106	.029	.000	.338	.113	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.2	Pearson Correlation	.373	1	.328	.227	.936**	.207	.727**
	Sig. (2-tailed)	.106		.158	.336	.000	.380	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.3	Pearson Correlation	.488*	.328	1	.457*	.236	.479*	.720**
	Sig. (2-tailed)	.029	.158		.043	.316	.033	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.4	Pearson Correlation	.941**	.227	.457*	1	.088	.211	.730**
	Sig. (2-tailed)	.000	.336	.043		.713	.372	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.5	Pearson Correlation	.226	.936**	.236	.088	1	.192	.623**
	Sig. (2-tailed)	.338	.000	.316	.713		.418	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.6	Pearson Correlation	.365	.207	.479*	.211	.192	1	.541*
	Sig. (2-tailed)	.113	.380	.033	.372	.418		.014
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_x1. 1	Pearson Correlation	.834**	.727**	.720**	.730**	.623**	.541*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.003	.014	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Correlations

		X1.1.1	X1.1.2	X1.1.3	X1.1.4	X1.1.5	X1.1.6	total_x1. 1
X1.1.1	Pearson Correlation	1	.698**	.546*	.837**	.645**	.499*	.885**
	Sig. (2-tailed)		.001	.013	.000	.002	.025	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.2	Pearson Correlation	.698**	1	.616**	.535*	.915**	.467*	.881**
	Sig. (2-tailed)	.001		.004	.015	.000	.038	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.3	Pearson Correlation	.546*	.616**	1	.553*	.643**	.371	.779**
	Sig. (2-tailed)	.013	.004		.011	.002	.108	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.4	Pearson Correlation	.837**	.535*	.553*	1	.515*	.376	.800**
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.011		.020	.103	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.5	Pearson Correlation	.645**	.915**	.643**	.515*	1	.479*	.867**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.002	.020		.033	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.1.6	Pearson Correlation	.499*	.467*	.371	.376	.479*	1	.615**
	Sig. (2-tailed)	.025	.038	.108	.103	.033		.004
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_x1. 1	Pearson Correlation	.885**	.881**	.779**	.800**	.867**	.615**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.004	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Variabel X1.2 Ansietas Sedang

Correlations

		X1.2.1	X1.2.2	X1.2.3	X1.2.4	X1.2.5	X1.2.6	total_x1. 2
X1.2.1	Pearson	1	.734**	.611**	.419	.798**	.832**	.857**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)		.000	.004	.066	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.2.2	Pearson	.734**	1	.589**	.489*	.763**	.820**	.860**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000		.006	.029	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.2.3	Pearson	.611**	.589**	1	.686**	.827**	.645**	.847**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.004	.006		.001	.000	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.2.4	Pearson	.419	.489*	.686**	1	.660**	.480*	.725**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.066	.029	.001		.002	.032	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.2.5	Pearson	.798**	.763**	.827**	.660**	1	.864**	.954**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.002		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.2.6	Pearson	.832**	.820**	.645**	.480*	.864**	1	.896**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.032	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_x1. 2	Pearson	.857**	.860**	.847**	.725**	.954**	.896**	1
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Variabel X1.3 Ansietas Berat

		Correlations						total_x1. 3
		X1.3.1	X1.3.2	X1.3.3	X1.3.4	X1.3.5	X1.3.6	
X1.3.1	Pearson	1	.641**	.581**	.671**	.385	.215	.725**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)		.002	.007	.001	.093	.363	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.3.2	Pearson	.641**	1	.715**	.792**	.356	.539*	.862**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.000	.124	.014	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.3.3	Pearson	.581**	.715**	1	.767**	.303	.663**	.858**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.007	.000		.000	.193	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.3.4	Pearson	.671**	.792**	.767**	1	.401	.681**	.916**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000		.080	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.3.5	Pearson	.385	.356	.303	.401	1	.437	.595**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.093	.124	.193	.080		.054	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.3.6	Pearson	.215	.539*	.663**	.681**	.437	1	.763**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.363	.014	.001	.001	.054		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_x1. 3	Pearson	.725**	.862**	.858**	.916**	.595**	.763**	1
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.006	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Variabel X1.4 Tingkat Panik

Correlations

		X1.4.1	X1.4.2	X1.4.3	X1.4.4	X1.4.5	X1.4.6	total_x1. 4
X1.4.1	Pearson Correlation	1	.414	.878**	.395	.571**	.483*	.761**
	Sig. (2-tailed)		.069	.000	.084	.009	.031	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.4.2	Pearson Correlation	.414	1	.433	.753**	.313	.494*	.748**
	Sig. (2-tailed)	.069		.056	.000	.179	.027	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.4.3	Pearson Correlation	.878**	.433	1	.487*	.730**	.629**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.000	.056		.029	.000	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.4.4	Pearson Correlation	.395	.753**	.487*	1	.325	.597**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.084	.000	.029		.162	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.4.5	Pearson Correlation	.571**	.313	.730**	.325	1	.773**	.761**
	Sig. (2-tailed)	.009	.179	.000	.162		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
X1.4.6	Pearson Correlation	.483*	.494*	.629**	.597**	.773**	1	.841**
	Sig. (2-tailed)	.031	.027	.003	.005	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_x1. 4	Pearson Correlation	.761**	.748**	.849**	.780**	.761**	.841**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Variabel Y1.1 Adanya Kontak Sosial

		Correlations						total_y1.
		Y1.1.1	Y1.1.2	Y1.1.3	Y1.1.4	Y1.1.5	Y1.1.6	1
Y1.1.1	Pearson	1	.604**	.669**	.691**	.694**	.576**	.859**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)		.005	.001	.001	.001	.008	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.1.2	Pearson	.604**	1	.707**	.484*	.595**	.615**	.805**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.005		.000	.031	.006	.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.1.3	Pearson	.669**	.707**	1	.412	.636**	.650**	.818**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.071	.003	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.1.4	Pearson	.691**	.484*	.412	1	.528*	.625**	.759**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.001	.031	.071		.017	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.1.5	Pearson	.694**	.595**	.636**	.528*	1	.710**	.853**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.001	.006	.003	.017		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.1.6	Pearson	.576**	.615**	.650**	.625**	.710**	1	.844**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.008	.004	.002	.003	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_y1. 1	Pearson	.859**	.805**	.818**	.759**	.853**	.844**	1
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Variabel Y1.2 Adanya Komunikasi

		Correlations						total_y1.
		Y1.2.1	Y1.2.2	Y1.2.3	Y1.2.4	Y1.2.5	Y1.2.6	2
Y1.2.1	Pearson	1	.461*	.609**	.390	.597**	.440	.776**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)		.041	.004	.089	.005	.052	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.2.2	Pearson	.461*	1	.296	.505*	.474*	.392	.686**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.041		.206	.023	.035	.087	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.2.3	Pearson	.609**	.296	1	.613**	.370	.649**	.792**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.004	.206		.004	.108	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.2.4	Pearson	.390	.505*	.613**	1	.455*	.640**	.786**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.089	.023	.004		.044	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.2.5	Pearson	.597**	.474*	.370	.455*	1	.373	.701**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.005	.035	.108	.044		.105	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20
Y1.2.6	Pearson	.440	.392	.649**	.640**	.373	1	.788**
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.052	.087	.002	.002	.105		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
total_y1. 2	Pearson	.776**	.686**	.792**	.786**	.701**	.788**	1
	Correlation							
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.001	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Lampiran 3: Uji Reliabilitas

Variabel X1.1 Ansietas Ringan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.830
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	.707
		N of Items	3 ^b
Total N of Items			6
Correlation Between Forms			.898
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.946
	Unequal Length		.946
Guttman Split-Half Coefficient			.910

a. The items are: X1.1.1, X1.1.2, X1.1.3.

b. The items are: X1.1.4, X1.1.5, X1.1.6.

Variabel X1.2 Ansietas Sedang

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.845
		N of Items	3 ^a

	Part 2	Value	.849
		N of Items	3 ^b
	Total N of Items		6
Correlation Between Forms			.896
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.945
	Unequal Length		.945
Guttman Split-Half Coefficient			.940

a. The items are: X1.2.1, X1.2.2, X1.2.3.

b. The items are: X1.2.4, X1.2.5, X1.2.6.

Variabel X1.3 Ansietas Berat

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.845
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	.758
		N of Items	3 ^b
	Total N of Items		6
Correlation Between Forms			.734
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.847
	Unequal Length		.847
Guttman Split-Half Coefficient			.846

a. The items are: X1.3.1, X1.3.2, X1.3.3.

b. The items are: X1.3.4, X1.3.5, X1.3.6.

Variabel X1.4 Tingkat Panik

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0

	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.775
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	.789
		N of Items	3 ^b
Total N of Items			6
Correlation Between Forms			.762
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.865
	Unequal Length		.865
Guttman Split-Half Coefficient			.863

a. The items are: X1.4.1, X1.4.2, X1.4.3.

b. The items are: X1.4.4, X1.4.5, X1.4.6.

Variabel Y1.1 Adanya Kontak Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.852
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	.827
		N of Items	3 ^b
Total N of Items			6
Correlation Between Forms			.787
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.881
	Unequal Length		.881

Guttman Split-Half Coefficient	.880
--------------------------------	------

a. The items are: Y1.1.1, Y1.1.2, Y1.1.3.

b. The items are: Y1.1.4, Y1.1.5, Y1.1.6.

Variabel Y1.2 Adanya Komunikasi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.716
		N of Items	3 ^a
	Part 2	Value	.733
		N of Items	3 ^b
Total N of Items			6
Correlation Between Forms			.756
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.861
	Unequal Length		.861
Guttman Split-Half Coefficient			.860

a. The items are: Y1.2.1, Y1.2.2, Y1.2.3.

b. The items are: Y1.2.4, Y1.2.5, Y1.2.6.