

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG DEWASA YANG BELUM MENJALANI
VAKSINASI COVID-19**

SKRIPSI



Oleh :
Wahyu Ananda Putri
201710230311108

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2023**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG DEWASA YANG BELUM
MENJALANI VAKSINASI *COVID-19***

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai
Salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Psikologi



Wahyu Ananda Putri
NIM : 201710230311108

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2023**

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Wahyu Ananda Putri

Nim : 201710230311108

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal, 03 Oktober 2023
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI :

Ketua/Pembimbing I,



Prof. Dr., H. Latipun, M.Kes

Sekretaris/Pembimbing II,



Sofa Amalia, S.Psi, M.Si

Anggota I



Dr. Ari Firmanto, M.Si

Anggota II



Ahmad Sulaiman, M.Ed (CPEP)

Mengesahkan

Dekan,



Muhamad Salis Yuniardi, M. Psi., Ph.D

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Wahyu Ananda Putri

NIM : 201710230311108

Fakultas/Jurusan : Psikologi

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan bahwa skripsi/karya ilmiah yang berjudul:

“Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Dewasa yang Belum Menjalani Vaksinasi Covid-19”

1. Adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang digunakan dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya.
2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang saya lakukan merupakan hak bebas royalti non eksklusif apabila digunakan sebagai sumber pustaka

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 9 November 2023

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Sofa Amalia, S.Psi., M.Psi



Wahyu Ananda Putri

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim. Alhamdulillahirrabbi'l'aalamiin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga dengan izin-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Dewasa Yang Belum Menjalani Vaksinasi Covid-19 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak M. Salis Yuniardi, M.Psi., PhD., selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
2. Bapak Prof. Latipun, PhD selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam penulisan serta penyusunan skripsi hingga selesai
3. Ibu Sofa Amalia, S.Psi., M.Si. selaku ketua program studi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang serta selaku dosen pembimbing 2 yang selalu memberikan kesempatan penulis untuk terus melanjutkan penyusunan skripsi, memberi masukan, memberi saran dan juga dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
4. Ibu Putri Saraswati selaku dosen serta konselor di Kantor UPT Bimbingan dan Konseling Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan saya ruang untuk bercerita serta memotivasi saya untuk terus semangat dalam menyelesaikan perkuliahan ini
5. Ibu Diah Karmiyati, Dr. Hj., M.Si selaku dosen wali kelas psikologi B-2017
6. Bapak/Ibu Dosen dan Bapak Tri beserta Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi yang telah memberikan segala bentuk informasi serta bantuan selama perkuliahan
7. Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta yaitu Bapak Tuharno dan juga Ibu Yulianah, semoga dengan selesainya penulisan skripsi ini bisa menjadi salah satu cara untuk berbakti kepada Papa dan Mama. Untuk kakak saya Wahyu Indra Kusuma terimakasih banyak sudah selalu percaya bahwa penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga tuntas dan juga Tika Fatimah Indriyana yang selalu senantiasa mendoakan penulis
8. Kepada diri saya sendiri, terimakasih banyak karena tidak pernah mengucap kata berhenti dalam proses pencapaian titik ini
9. Terimakasih banyak kepada Fitriyanti Bunga Rindang Utami Wiyono sebagai sahabat terdekat saya atas segala bentuk dukungan, kepercayaan, dan juga waktu yang telah diluangkan untuk menemani penulis hingga selesainya skripsi ini
10. Terimakasih kepada Pilang Terang, Nadia Al Husna, Annisa Ardha Karunia atas segala bentuk dukungan dan doa-doanya
11. Kepada semua saudara dan pihak lainnya yang tidak bisa disebutkan penulis satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini

Dengan segala keterbatasan dan kekurangan pada penelitian ini, penulis memiliki harapan bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca

Malang, 9 November 2023

Penulis

Wahyu Ananda Putri



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK.....	1
PENDAHULUAN.....	2
Kecemasan.....	3
Unsur dan tingkat kecemasan.....	4
State anxiety.....	4
Trait anxiety.....	5
Kerangka Berpikir.....	5
METODE PENELITIAN.....	6
Rancangan Penelitian.....	6
Subjek Penelitian.....	7
Variabel dan Instrumen Penelitian.....	7
Prosedur dan Analisa Data Penelitian.....	7
HASIL.....	8
DISKUSI.....	10
SIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	13
REFERENSI.....	14

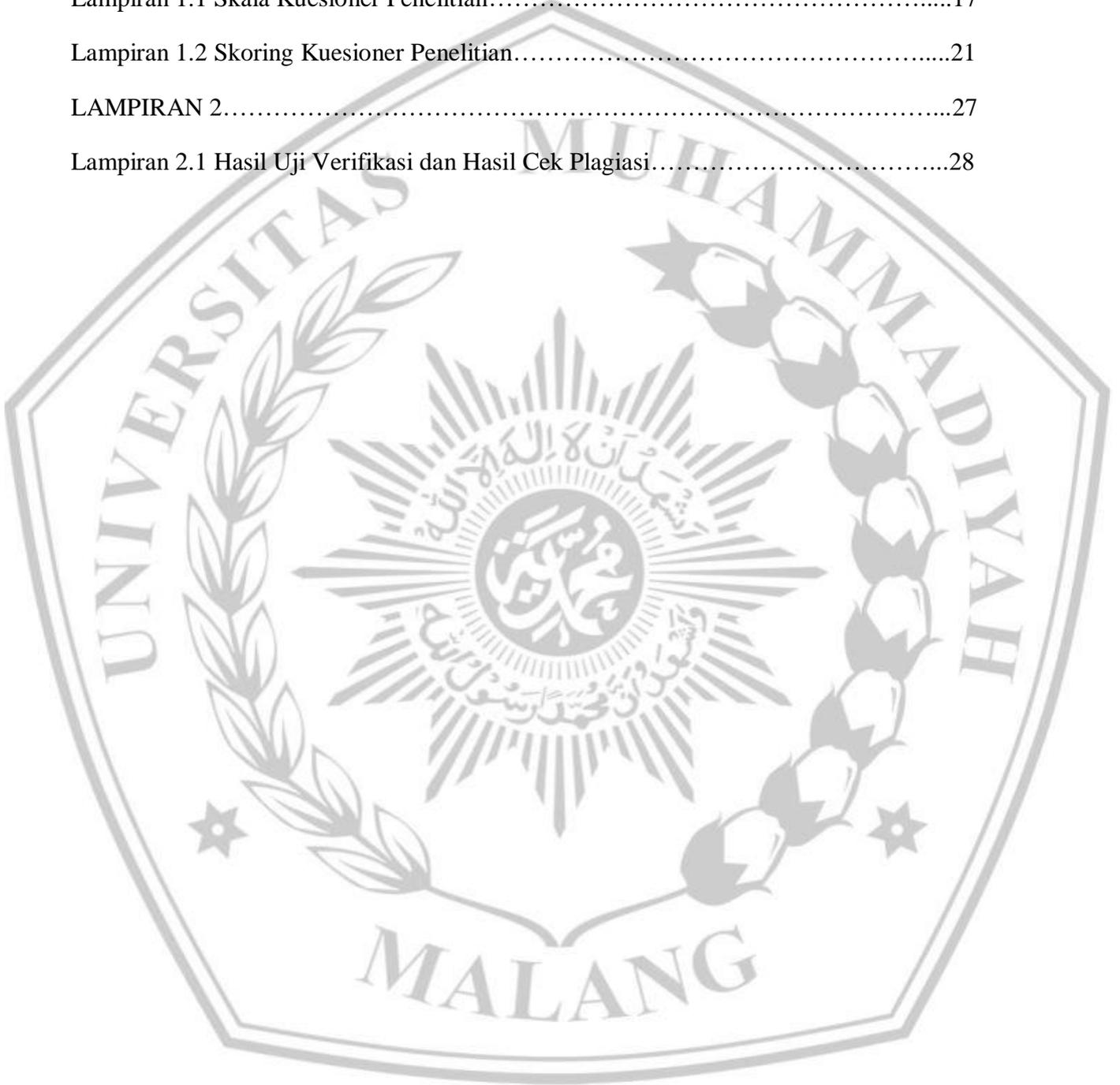
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian.....	7
Tabel 2. Alasan responden belum menjalani vaksinasi Covid-19.....	8
Tabel 3. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan usia pada Form Y-1 & Y-2	9
Tabel 4. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan Form Y-1 (Kecemasan State)	9
Tabel 5. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan Form Y-2 (Kecemasan Trait)	10



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.....	16
Lampiran 1.1 Skala Kuesioner Penelitian.....	17
Lampiran 1.2 Skoring Kuesioner Penelitian.....	21
LAMPIRAN 2.....	27
Lampiran 2.1 Hasil Uji Verifikasi dan Hasil Cek Plagiasi.....	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....6



GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG DEWASA YANG BELUM MENJALANI VAKSINASI COVID-19

Wahyu Ananda Putri

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

wahyuanandap@gmail.com

Penyebaran virus Covid-19 yang meluas, angka kematian yang tinggi, serta banyaknya masyarakat yang belum melakukan vaksinasi menimbulkan kecemasan akan resiko bahaya penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang dewasa yang belum melakukan vaksinasi Covid-19. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode *survey* serta mengambil sampel ber kriteria orang dengan usia dewasa awal, dewasa tengah dan juga dewasa akhir yang berjumlah 105 subjek. Penelitian ini menggunakan alat ukur skala State-Trait Anxiety Inventory (STAI) yang mengukur kecemasan State (Y-1) dan Trait (Y-2) dengan total 40 item. Disimpulkan bahwa rentang usia dewasa awal yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 cenderung memiliki sifat kecemasan *trait* sehingga muncul persepsi negatif terhadap vaksin sesuai dengan alasan mereka belum menjalani vaksinasi. Sedangkan pada rentang usia dewasa tengah dan akhir sebagian dari mereka memiliki sifat kecemasan *state*. Alasan mereka belum melaksanakan vaksinasi adalah adanya penyakit bawaan atau disebut dengan *komorbid*.

Kata Kunci : Kecemasan, Covid-19, Vaksinasi

The continuously widespread of the Covid-19 virus, the high death rate, and the large number of people who have not been vaccinated have raised concerns about the risk of dangerous disease. This study aims to describe the view level of anxiety adulthood who have not received the Covid-19 vaccination. This research used a descriptive quantitative approach with a survey method and took a sample of people in early adulthood, middle adulthood and late adulthood with 105 subjects in total. This research uses the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) scale which measures State (Y-1) and Trait (Y-2) anxiety with a total of 40 items. In conclusion the early adulthood who had not been vaccinated Covid-19 tended to have anxiety traits so that negative perceptions of vaccines emerged according to the reasons they have not do the vaccination. Meanwhile in the middle and late adulthood, some of them have anxiety states with having a presence of congenital diseases or what are called comorbidities as their reasons.

Keywords: Anxiety, Covid-19, Vaccination

Covid-19 adalah virus yang menyerang sistem imun tubuh manusia yang bisa memberikan dampak seperti batuk, flu, demam, menurunnya kadar oksigen dalam tubuh dan juga bisa tidak memberikan gejala sama sekali. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan (China) dan menyebar luas ke negara-negara lain dengan pesat dan membuat status dunia menjadi Pandemi. Pada tanggal 29 Maret 2020 terdapat 634.835 kasus manusia terinfeksi Covid-19 dan terdapat kasus 33.106 berujung kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia diketahui telah terjadi 1.528 kasus penduduk Indonesia tertular virus Covid-19 dan terdapat 136 kasus kematian. Pemerintah terus berupaya memberikan arahan kepada penduduk agar warga menerapkan protokol kesehatan guna menekan pertumbuhan virus Covid-19. Protokol kesehatan yang diterapkan diantaranya adalah penduduk diminta untuk menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter, menggunakan masker ketika berada diluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun dan membasuh tangan menggunakan *hand-sanitizer* sebelum dan sesudah menyentuh barang, serta keluar rumah hanya jika ada keperluan yang penting atau mendesak.

Seiring berjalannya waktu muncul kebijakan baru dari pemerintah yaitu pemberian vaksinasi kepada penduduk. Dalam Keputusan Presiden Nomor 18/2020 yang dikeluarkan pada tanggal 3 September 2020 Presiden telah menetapkan pembentukan tim pengembangan vaksin Covid-19 di bawah pengawasan Menteri Koordinator Bidang Perekonomian. Kemudian pada tanggal 6 Oktober 2020 Presiden menandatangani dan mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan program vaksinasi untuk menanggulangi pandemi Covid-19 (Kemkes, 2020). Tujuan dari vaksinasi ini adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh dalam melawan virus Covid-19. Vaksinasi Covid-19 di Indonesia diberlakukan secara bertahap. Dimulai dari kota-kota besar kemudian dilanjutkan di wilayah perdesaan. Akan tetapi pelaksanaan pemberian vaksin pada masyarakat tidak berjalan dengan mudah. Terdapat pro dan kontra mengenai vaksinasi pada masyarakat yang sebagian menyetujui akan dilaksanakannya vaksinasi dan lainnya menolak pelaksanaan vaksinasi tersebut. Pada wilayah Jawa Timur didapati data capaian orang yang telah divaksinasi. Dalam kebijakan pemerintah terkait vaksinasi tidak semua golongan penduduk langsung dapat diberikan vaksinasi hal ini berdasarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada kelompok sasaran lansia, *komorbid*, penyintas Covid-19 serta sasaran tunda yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes (Kemenkes, 2021). Kondisi lansia yang tergolong rentan, membuat lansia sebagai salah satu kelompok sasaran utama sebagai prioritas penerima vaksin.

Capaian vaksinasi di Jawa Timur untuk dosis pertama menyentuh angka 28,66 persen. Sebanyak 9.120.134 warga Jawa Timur telah divaksin Covid-19. Untuk vaksinasi dosis kedua sebanyak 16,04 persen dengan jumlah peserta vaksin sebanyak 5.105.857 orang. Sejumlah daerah telah melampaui 70 persen vaksinasi untuk dosis pertama yakni Kota Surabaya sebanyak 79,71 persen dari target vaksinasi. Sedangkan untuk dosis kedua mencapai 55,60 persen. Selain Surabaya daerah yang juga memperoleh capaian vaksinasi tinggi adalah Kota Mojokerto. Di wilayah ini capaian vaksinasi dosis pertama sebesar 108,94 persen. Sedangkan untuk dosis kedua sebesar 51,52 persen.

Selama Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Penduduk (PPKM) mulai tanggal 3 Juli hingga 25 Agustus 2021 Pemerintah Provinsi Jawa Timur telah memvaksin sebanyak 5.930.192 penduduk. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi beragamnya capaian vaksinasi di Jawa Timur. Salah satunya tidak semua daerah memiliki tempat titik pusat yang dapat ditentukan untuk menjadi tempat vaksinasi massal seperti yang sudah banyak dilakukan di daerah perkotaan. Daerah yang capaian vaksinasinya tinggi juga disebabkan oleh minat penduduk yang juga sangat tinggi. Di daerah yang cakupan vaksinasinya tinggi salah satunya dipengaruhi oleh tingkat literasi penduduk dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat. Dari data capaian vaksinasi yang telah diberlakukan di Jawa Timur dalam segi kuantitas masih banyak penduduk yang belum mendapat ataupun melakukan vaksinasi.

Berdasarkan data terakhir hingga kini masih ada sekitar dua juta penduduk yang tersebar hampir di seluruh kabupaten atau kota yang masih belum mendapatkan vaksin sama sekali. Disebutkan bahwa yang paling banyak belum mendapatkan vaksinasi Covid-19 yaitu lansia sebanyak 957.000, penduduk umum 4,6 juta, anak usia 12-17 tahun sebanyak 106.000. Berdasarkan data tersebut mayoritas yang belum memperoleh vaksin adalah para lansia yang jumlahnya tembus hampir menyentuh angka satu juta jiwa. Yang belum melakukan vaksinasi didominasi oleh kategori rentan. Dilanjutkan kategori anak yang berusia 12-17 tahun yang jumlahnya mencapai 100.000. Vaksinasi merupakan suatu perlindungan paling efektif untuk menekan penyebaran virus Covid-19. Karena itu pemberlakuan vaksinasi menjadi sebuah prioritas.

Terdapat beberapa alasan yang melatarbelakangi kecemasan penduduk yang belum melakukan vaksinasi. Pada orang dewasa sebagian merasa takut akan efek samping pasca vaksinasi atau sering disebut dengan istilah KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) seperti demam, pusing, badan terasa lemas atau pegal-pegal. Yang kedua sebagian orang didapati takut akan jarum suntik. Yang ketiga banyaknya muncul berita *hoax* serta sebagian dari penduduk lebih percaya pada apa yang disampaikan oleh keluarga atau kerabat dekat daripada menerima informasi yang disampaikan oleh pemerintah. Sehingga dibutuhkan peran tenaga kesehatan dan juga pemerintah yang lebih besar dalam memberikan informasi dan sosialisasi kepada penduduk untuk dapat mempengaruhi perilaku penerimaan program vaksinasi Covid-19. Sehingga kecemasan dari penduduk yang belum melakukan vaksinasi dapat lebih berkurang dan program vaksinasi bisa dilaksanakan sesuai dengan target pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang dewasa yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 serta memiliki manfaat sebagai referensi dalam mengembangkan studi psikologi.

Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan ketidaknyamanan, perasaan khawatir yang berlebih serta suatu respon stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional kognitif fisik dan tingkah laku (N. Nilam Wulandari, 2021). Kecemasan di definisikan oleh Spielberg yaitu suatu respon emosional yang tidak menyenangkan pada suatu bahaya nyata atau khayalan yang diikuti dengan adanya perubahan pada system saraf otonom dan

pengalaman individual sebagai suatu tekanan, ketakutan, dan kegelisahan. Perasaan cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak menentu serta tidak bertenaga.

Kecemasan merupakan suatu bentuk kekhawatiran akibat reaksi atau bentuk respon yang dirasakan diri terhadap suatu ancaman. Suatu bentuk kekhawatiran dapat menimbulkan suatu reaksi psikologis seperti stres, banyak munculnya pikiran-pikiran negatif atau pikiran-pikiran yang belum tentu terjadi sehingga cukup mengganggu jalannya aktivitas sehari-hari. Respon kecemasan tiap individu dapat berbeda antara yang satu dengan yang lain. Dalam teori Spielberger kecemasan dibagi menjadi dua bagian yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* dan *trait anxiety* ini menjadi sebuah pembeda pada perasaan cemas yang dialami oleh suatu individu tersebut. Terdapat tiga unsur utama yang dapat mempengaruhi seberapa dalam perasaan cemas yang sedang dialami oleh suatu individu. Yaitu *uncertainty* yang diartikan sebagai ketidakpastian, *helplessness* sebagai perasaan tidak berdaya, dan *future orientation* sebagai perasaan yang tertuju pada masalah mendatang.

Terdapat tiga bagian dalam tingkat kecemasan yaitu tingkat kecemasan ringan, tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan berat. Tingkat kecemasan ringan memunculkan suatu respon perasaan sederhana seperti merasa waspada dan munculnya ketegangan. Dalam tingkat kecemasan sedang suatu individu lebih memusatkan perhatiannya pada masalah-masalah yang penting namun masih terarah. Hal ini ditandai dengan beberapa bentuk respon tubuh seperti badan terasa lelah, fokus pada suatu ancaman, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, mudah lupa, merasa tidak sabar, marah, menangis dan munculnya perasaan tidak aman. Sedangkan pada tingkat kecemasan berat individu lebih memusatkan dirinya pada suatu hal yang lebih rinci dan spesifik. Hal ini membuat individu menjadi tidak dapat berpikir lurus atau jernih, diikuti dengan keluhan respon tubuh seperti sering pusing, susah tidur atau *insomnia*, sering buang air kecil, munculnya masalah pencernaan seperti meningkatnya kadar asam pada lambung, diare atau sembelit, susah untuk fokus pada suatu hal, fokus teralihkan pada dirinya yang berkeinginan untuk menghilangkan rasa cemasnya, perasaan tidak berdaya, kebingungan, dan kesulitan untuk melakukan aktivitas seperti biasanya. Apabila hal ini berkelanjutan dalam rentang waktu yang lama maka akan timbul halusinasi, delusi, kesulitan dalam memahami situasi dan memungkinkan untuk kehilangan kendali atas dirinya sendiri.

State anxiety merupakan suatu perasaan cemas seperti merasa tegang, khawatir pada waktu-waktu yang akan mendatang, serta ketakutan pada hal yang belum tentu terjadi dalam kurun waktu tertentu (Setyananda. T. R, Indraswari. R, Prabamurti. P. N, 2021). Perasaan ini dapat timbul karena adanya peningkatan pada aktivitas sistem saraf otonom. Durasi muncul dan hilangnya *state anxiety* ini dapat berbeda-beda dan dapat berubah seiring berjalannya waktu sesuai dengan beban atau banyaknya stres yang dirasakan oleh individu tersebut. Kecemasan sesaat ini akan muncul ketika suatu individu dihadapkan pada sesuatu yang mengancam dirinya atau sesuatu yang menurutnya berbahaya. Jika dikaitkan dengan tema dari penelitian ini suatu individu dalam masyarakat dihadapkan pada keadaan adanya perintah untuk melakukan vaksinasi demi mencegah penyebaran virus Covid-19.

Berbeda dengan *state anxiety* yang sifatnya sementara, *trait anxiety* pada umumnya merupakan suatu perasaan cemas yang menetap di dalam diri suatu individu. *State anxiety* muncul ketika suatu individu menerima stimulus yang berpotensi membahayakan dirinya. Sedangkan *trait anxiety* lebih mengarah pada kepribadian individu yang cenderung cemas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Spielberger (1972) mengatakan bahwa suatu individu yang memiliki tingkat *trait anxiety* tinggi akan lebih rentan mengalami stres dan cenderung mengalami reaksi dari *state anxiety* seperti merasa tegang dan khawatir dalam jangka waktu yang terus-menerus meningkat daripada individu yang memiliki *trait anxiety* yang rendah. Individu dengan *trait anxiety* tinggi lebih cenderung menganggap dunia sebagai suatu ancaman dan suatu hal yang membahayakan dibandingkan dengan individu yang memiliki *trait anxiety* rendah (Setyananda. T. R, Indraswari. R, Prabamurti. P. N, 2021).

Keadaan kecemasan seseorang dapat dinilai menggunakan teori *State-Trait Anxiety Inventory*. Teori *State-Trait Anxiety Inventory* menyebutkan bahwa suatu kecemasan dapat muncul karena adanya suatu peristiwa dari luar yang menimbulkan respon pada suatu individu atau disebut dengan stimulus. Stimulus dalam penelitian ini adalah vaksinasi Covid-19. Munculnya stimulus akan membuat suatu individu melakukan sebuah penilaian apakah stimulus tersebut merupakan hal yang dianggap membahayakan bagi dirinya atau sebaliknya. Jika stimulus tersebut dianggap mengancam bagi dirinya maka akan muncul kecemasan sesaat yang menimbulkan respon psikologis tidak nyaman bagi individu tersebut. Suatu individu akan berusaha mengatasi kondisi yang membuatnya tidak nyaman dengan mengembangkan *coping mechanism* untuk mengurangi kecemasan yang dialaminya. Bentuk rasa takut, khawatir, serta ketidakpastian dapat merangsang terjadinya stres. Apabila terjadi secara berkelanjutan hal ini memungkinkan dapat memperburuk keadaan mental individu tersebut. Perasaan cemas yang berlebihan juga dapat mengganggu kesehatan seperti menurunnya imunitas tubuh.

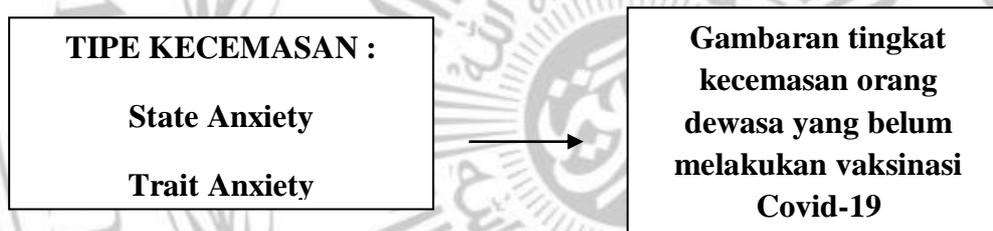
Dalam uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu keadaan yang menimbulkan respon tidak nyaman pada suatu individu seperti merasa tegang atau khawatir akan sesuatu yang dianggap mengancam maupun sebaliknya. Kecemasan dibagi menjadi dua yaitu kecemasan *state* yang sifatnya sementara dan kecemasan *trait* yang sifatnya menetap. Kecemasan juga dibagi menjadi tiga tingkatan. Kecemasan tingkat ringan, kecemasan tingkat sedang dan kecemasan tingkat berat. Perasaan cemas yang dirasakan secara terus menerus akan memberikan dampak pada suatu individu berupa memburuknya keadaan mental maupun munculnya gangguan kesehatan seperti menurunnya imunitas tubuh.

Kerangka Berpikir

Ditinjau dari alasan yang melatarbelakangi kecemasan penduduk yang belum melakukan vaksinasi seperti takut akan efek KIPI, takut jarum suntik, banyaknya muncul berita *hoax*, sebagian masyarakat yang lebih percaya pada apa yang disampaikan oleh keluarga atau kerabat dekat daripada menerima informasi yang disampaikan oleh pemerintah, minimnya fasilitas komunikasi berbasis teknologi serta kurangnya lahan untuk dilakukannya vaksinasi massal di daerah terpencil merupakan suatu contoh yang mengarah pada unsur utama munculnya kecemasan pada suatu individu. Pada unsur pertama yaitu ketidakpastian dapat

dihubungkan dengan fenomena banyaknya muncul berita *hoax* yang beredar di kalangan masyarakat sehingga memunculkan keraguan dalam diri masyarakat dan juga memunculkan perasaan cemas. Selanjutnya pada unsur kedua yaitu perasaan tidak berdaya didapati pada fenomena minimnya fasilitas komunikasi berbasis teknologi serta kurangnya lahan untuk dilakukannya vaksinasi massal di daerah terpencil. Dan unsur ketiga yaitu perasaan yang tertuju pada masalah mendatang didapati pada fenomena akan masyarakat yang takut pada efek samping vaksinasi (KIPI) serta takut pada jarum suntik. Sebagian masyarakat merasa cemas apabila setelah melakukan vaksinasi mereka akan merasakan hal yang membuat mereka tidak nyaman yaitu sakit seperti badan pegal-pegal, linu, pusing, demam dan lain sebagainya. Mereka cenderung ingin menghindari hal tersebut. Selain itu mereka cemas apabila nanti merasakan tidak nyaman di badan mereka serta khawatir apabila rasa sakit itu nanti menghambat jalannya aktivitas sehari-hari. Yang mana hal ini belum tentu terjadi di semua individu. Dalam teori Spielberger kecemasan dibagi menjadi dua bagian yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* dan *trait anxiety* ini menjadi sebuah pembeda pada perasaan cemas yang dialami oleh suatu individu tersebut. Dalam fenomena yang telah disebutkan sebelumnya *state* dan *trait anxiety* ini dapat menjadi gambaran tolak ukur tingkat kecemasan pada masyarakat khususnya orang dewasa yang belum menjalani vaksinasi.

Berdasarkan uraian diatas maka kerangka berpikir penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Penelitian kuantitatif deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengamati suatu fenomena lalu menjelaskannya secara deskriptif atau menggambarkan suatu kejadian secara apa adanya serta menarik kesimpulannya. Penelitian kuantitatif deskriptif hanya menggambarkan isi dari suatu variabel dalam penelitian dan tidak bertujuan untuk menguji hipotesis tertentu. Penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan mengumpulkan informasi terkait objek studi yang menggunakan kuesioner atau daftar pertanyaan terstruktur. Kuesioner menggunakan alat ukur *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) dengan jumlah 40 *item* yang disebarikan kepada masyarakat dengan rentang usia dewasa dari 20 hingga 60 tahun keatas.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu orang dewasa dewasa awal, dewasa tengah dan dewasa akhir dengan kriteria laki-laki atau perempuan berusia 20 hingga 60 tahun keatas.

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Kriteria					
Usia	Jenis Kelamin Laki-Laki	Persentase	Usia	Jenis Kelamin Perempuan	Persentase
20-39	23	21,90%	20-39	12	11,4%
40-59	9	8,75%	40-59	26	24,8%
60+	13	12,38%	60+	22	21,0%
Total		42,86%			57,1%

Variabel dan Instrumen Penelitian

Variabel bebas (X) adalah kecemasan. Penelitian ini akan di ukur menggunakan instrumen *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) oleh Spielberger (1973). Kuesioner terdiri dari dua bagian dan masing-masing bagian terdiri dari 20 *item* sehingga total keseluruhan adalah 40 *item*. STAI merupakan skala likert dengan jawaban (1)Tidak sama sekali, (2)Terkadang, (3)Sering, (4)Selalu.

Prosedur dan Analisa Data Penelitian

Tahap persiapan dimulai dari penyusunan proposal oleh peneliti. Peneliti mencari instrumen dari variabel lalu menterjemahkan instrumen kedalam Bahasa Indonesia dan dilanjutkan menyusun kajian teoritik variabel yang dipilih. Selanjutnya penentuan sample berdasarkan teknik sampling yang sudah dipilih. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan penyebaran skala pada subjek berdasarkan usia dewasa awal, dewasa tengah dan dewasa akhir dengan kriteria laki laki atau perempuan berusia 20 hingga 60 tahun keatas. Instrumen disebarkan pada masyarakat secara langsung sesuai dengan rentang usianya. Tahap terakhir setelah jumlah subjek mencukupi dilanjutkan pada pengumpulan data serta dilakukannya pengolahan data.

HASIL

Berdasarkan dari hasil turun lapang yang telah dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang dewasa yang belum menjalani vaksinasi Covid-19, didapatkan hasil tabel dan deskripsi data sebagai berikut :

Tabel 2. Alasan responden belum menjalani vaksinasi Covid-19

NO.	Alasan	Jumlah	Persentase
1.	Takut seperti efek samping, jarum suntik, tidak aman, demam.	57 orang	54,29%
2.	Tidak yakin, tidak percaya atau ragu dengan vaksin seperti meningkatkan kekebalan tubuh, efektivitas, kehalalan.	19 orang	18,10%
3.	Komorbid seperti diabetes, jantung, darah tinggi, liver, kanker.	19 orang	18,10%
4.	Lain-lain seperti kehabisan kuota, pernah terinfeksi covid-19, khawatir terinfeksi covid-19, tidak butuh vaksin, sulit menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan, kurang berminat.	10 orang	9.52%

Beberapa alasan responden yang belum menjalani vaksinasi Covid-19 berkaitan dengan tiga unsur kecemasan yaitu kecemasan *uncertainty*, *helplessness*, dan *future orientation*. Alasan takut efek samping, jarum suntik, tidak aman, dan demam pada responden termasuk dalam unsur kecemasan *future orientation* atau kecemasan yang mengarah pada masa yang akan mendatang. Alasan tidak yakin, tidak percaya atau ragu dengan vaksin Covid-19 yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh, efektivitas vaksin, kurang berminat, tidak butuh vaksin, khawatir terinfeksi covid-19 dan khawatir akan kehalalan dari vaksin Covid-19 termasuk dalam unsur kecemasan *uncertainty* yaitu kecemasan yang berfokus pada ketidakpastian. Alasan lainnya seperti adanya penyakit bawaan (*komorbid*), kehabisan kuota, pernah terinfeksi Covid-19, sulit menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan termasuk dalam unsur kecemasan *helplessness* atau kecemasan berupa perasaan tidak berdaya.

Tabel 3. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan usia pada Form Y-1 & Y-2

Usia	Kecemasan Rendah		Kecemasan Sedang		Kecemasan Tinggi	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
20-39	10	10%	21	20%	4	4%
40-59	12	11%	20	19%	3	3%
60+	18	17%	15	14%	2	2%
Total	40	38%	56	53%	9	9%

Hasil data yang diperoleh pada dewasa awal dengan rentang usia 20-39 tahun dari 35 responden didapati hasil 10 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 10%, 21 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 20% serta 4 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 4%. Pada dewasa tengah rentang usia 40-59 tahun dari 35 responden 12 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 11%, 20 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 19% dan 3 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 3%. Pada dewasa akhir rentang usia 60 tahun keatas dari 35 responden terdapat 18 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 17%, 15 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 14% dan 2 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 2%. Total keseluruhan dari 105 responden didapati hasil 38% diantaranya mengalami kecemasan rendah, 53% mengalami kecemasan sedang dan 9% mengalami kecemasan tinggi.

Tabel 4. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan Form Y-1 (Kecemasan State)

Usia	Kecemasan Rendah		Kecemasan Sedang		Kecemasan Tinggi	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
20-39	15	14%	8	8%	12	11%
40-59	11	10%	8	8%	16	15%
60+	18	17%	9	9%	8	8%
Total	44	42%	25	24%	36	34%

Pada lembar kuesioner bagian Y-1 yang berisikan 20 item pernyataan kecemasan *state* dari 35 responden rentang usia dewasa awal 20-39 tahun diperoleh hasil 15 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 14%, 8 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 8% serta 12 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 11%. Pada rentang usia dewasa tengah 40-59 dari 35 responden diperoleh hasil 11 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 10%, 8 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 8% dan 16 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 15%. Rentang usia dewasa akhir yaitu 60 tahun keatas dari 35 responden diperoleh hasil 18 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 17%, 9 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 9% dan 8 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase

sebanyak 8%. Total keseluruhan Y-1 dari 105 responden didapati hasil sebanyak 42% mengalami kecemasan rendah, 24% mengalami kecemasan sedang serta 34% mengalami kecemasan tinggi.

Tabel 5. Kategorisasi kecemasan responden berdasarkan Form Y-2 (Kecemasan *Trait*)

Usia	Kecemasan Rendah		Kecemasan Sedang		Kecemasan Tinggi	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
20-39	1	1%	3	3%	31	30%
40-59	2	2%	11	10%	22	21%
60+	5	5%	16	15%	14	13%
Total	8	8%	30	29%	67	64%

Pada lembar kuesioner bagian Y-2 yang berisikan 20 item pernyataan kecemasan *trait* dari 35 responden rentang usia dewasa awal 20-39 tahun diperoleh hasil 1 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 1%, 3 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 3% serta 31 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 30%. Pada rentang usia dewasa tengah 40-59 tahun dari 35 responden diperoleh hasil 2 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 2%, 11 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 10% dan 22 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 21%. Rentang usia dewasa akhir yaitu 60 tahun keatas dari 35 responden diperoleh hasil 5 orang mengalami kecemasan rendah dengan persentase sebanyak 5%, 16 orang mengalami kecemasan sedang dengan persentase sebanyak 15% dan 14 orang mengalami kecemasan tinggi dengan persentase sebanyak 13%. Total keseluruhan Y-2 dari 105 responden didapati hasil sebanyak 8% mengalami kecemasan rendah, 29% mengalami kecemasan sedang serta 64% mengalami kecemasan tinggi.

DISKUSI

Berdasarkan data yang didapat dalam rentang usia responden dari dewasa awal lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan usia dewasa tengah dan dewasa akhir. Dewasa awal dengan rentang usia 20-39 tahun menempati kedudukan pertama dengan nilai 34% lalu dewasa tengah dan akhir sebanyak 33%. Dewasa awal lebih rentan untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan usia dewasa tengah dan dewasa akhir. Temuan dari penelitian sebelumnya mengungkapkan sebesar 18,1% dari orang dewasa mengalami gangguan kecemasan di setiap tahunnya. Adanya peningkatan secara terus menerus wabah Covid-19 mempengaruhi individu merasakan kecemasan dan ketakutan sehingga berdampak pada kesehatan mentalnya (ADAA, 2021). Dalam survei yang dilakukan oleh Pusat Statistik Kesehatan Nasional Amerika Serikat (NCHS) didapati hasil yang berhubungan dengan dampak pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental. Hasilnya dikatakan bahwa individu dengan rentang usia 18-29 tahun mendapatkan persentase gejala tertinggi mengalami gangguan kecemasan yaitu sekitar 45-50% (CDC, 2020).

Risiko tinggi dalam mengalami kecemasan banyak dialami oleh rentang usia dewasa awal dikarenakan dalam usia dewasa awal individu cenderung belum mendapatkan pengalaman hidup yang banyak serta adanya kondisi mental dan jiwa yang belum sepenuhnya matang sehingga dapat mempengaruhi bagaimana individu menyikapi dan menghadapi tiap-tiap permasalahan. (Salim, Komariah, dan Fitria, 2016, p. 37). Disebutkan juga pada penelitian lainnya dalam usia dewasa akhir individu mengalami peningkatan kematangan emosional sehingga cenderung menerima kondisi apapun yang sedang dialaminya. Berbeda dengan usia dewasa awal dan sebagian dari usia dewasa tengah mereka masih belum banyak mendapatkan pengalaman hidup sehingga mempengaruhi diri mereka untuk mengalami kecemasan dalam menghadapi situasi yang sedang dialami. (Bandura, 2012; Stuart, G.W. & Sundenen, 2013). Adapun data lainnya dari Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam data base Gangguan Neurotik Kota Bandung tahun 2019 dan 2020 menyatakan jika kelompok dari usia dewasa awal menduduki posisi pertama dengan gangguan kecemasan tertinggi apabila dibandingkan dengan kelompok usia dewasa tengah dan usia dewasa akhir.

Dalam pembahasan penelitian ini kecemasan pada rentang usia dewasa awal, tengah dan akhir berhubungan dengan bagaimana alasan mereka untuk tidak ikut serta melaksanakan kewajiban vaksinasi Covid-19. Peneliti mendapatkan hasil berupa alasan beragam dari responden yang belum melakukan vaksinasi Covid-19. 19 dari 105 responden diantaranya ada yang merasa tidak yakin dan ragu terhadap vaksin Covid-19. Sebagian dari mereka meragukan kehalalan serta tidak yakin dengan efektivitasnya apakah benar dapat meningkatkan kekebalan tubuh atau tidak. Sebanyak 57 orang merasa takut akan efek sampingnya, takut dengan jarum suntik dan juga takut apabila vaksin tersebut tidak aman. 19 orang lainnya memiliki penyakit bawaan atau seringkali disebut dengan *komorbid*. Penyakit bawaan yang dialaminya berupa diabetes, jantung, hipertensi, liver dan kanker. Sebanyak 10 orang memiliki alasan lain seperti kehabisan kuota, sulit menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan, pernah terinfeksi Covid-19, khawatir jika terinfeksi Covid-19 ketika melakukan vaksinasi dan ada yang menganggap tidak butuh vaksin dikarenakan merasa diri mereka sudah sehat.

Hasil data dari penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Dalam survei dengan responden lebih dari 115.000 yang berasal dari 34 provinsi disebutkan bahwa sebanyak 65% masyarakat bersedia menerima vaksinasi Covid-19 apabila disediakan oleh pemerintah, 8% dari mereka menolak dan 27% merasa ragu dengan rencana pemerintah dalam kegiatan penyaluran vaksinasi Covid-19. Berdasarkan data ini masyarakat mengungkapkan kecemasan serta kekhawatiran mereka terhadap keamanan vaksin sebesar 30%, efektivitas dari vaksinasi sebesar 22% dan kehalalan vaksin sebesar 13%. Adapun munculnya kekhawatiran masyarakat terhadap efek samping vaksinasi Covid-19 seperti demam dan nyeri sebesar 12% serta alasan keagamaan sebesar 8%. (Kementerian Kesehatan RI, ITAGI, UNICEF dan WHO, 2020). Selain itu terdapat pengelompokan usia dalam survei yang dilakukan oleh WHO di Indonesia. Usia tersebut dikelompokkan dari rentang usia dewasa awal, dewasa pertengahan dan dewasa akhir yang hasilnya menunjukkan adanya perbedaan usia menggambarkan keraguan responden terhadap vaksinasi. Pada usia dewasa mereka cenderung ragu dalam menerima vaksinasi Covid-19 berdasarkan alasan

khawatir akan efek samping dari vaksin serta menunggu dan melihat situasi dahulu. (Damayanti et al., 2022; Lasmita et al., 2021).

Berdasarkan data dari *Mental Health America* (2020) munculnya kecemasan terhadap vaksinasi Covid-19 disebabkan oleh proses dari pembuatan vaksin Covid-19 yang terhitung cukup cepat dan dalam waktu yang singkat. Hal ini menimbulkan munculnya beberapa keraguan masyarakat akan keamanannya. Apakah vaksin yang dibuat dalam waktu singkat tersebut benar-benar aman untuk disebarkan pada masyarakat tanpa harus melakukan eksperimen bertahun-tahun untuk menjamin keamanannya. Dikarenakan dalam waktu sesingkat itu akan sulit untuk memprediksi bagaimana efek samping dalam jangka pendek maupun jangka panjang dari bahan yang dikandung oleh vaksin tersebut.

Ketakutan dan kecemasan lainnya muncul dari masyarakat yang hidup di saat ini dimana ketidakpastian terhitung cukup tinggi terutama dalam situasi pandemi Covid-19 yang keadaannya dapat berubah dari waktu ke waktu. Selain itu rekomendasi dari pemerintah dalam melakukan vaksinasi Covid-19 inipun masih tampak tidak stabil. Hal ini tampak pada anjuran pemerintah yang mewajibkan vaksin pertama dan kedua akan tetapi untuk vaksin *booster* dan selanjutnya masih banyak masyarakat yang menerima informasi tidak adanya kewajiban dalam melakukannya. Sehingga muncul beberapa perspektif dari masyarakat yang menganggap vaksinasi ini memang tidaklah wajib atau dapat dilakukan oleh mereka yang suka rela.

Pada pembahasan penelitian ini dari hasil penyebaran kuesioner dengan total 40 item yang dibagi menjadi dua yaitu Y-1 dengan 20 item sebagai kuesioner kecemasan *state* dan Y-2 dengan 20 item sebagai kuesioner kecemasan *trait* dari 105 responden mereka lebih banyak mengalami kecemasan *trait* atau kecemasan yang bersifat *general*. Data hasil kuesioner Y-1 memiliki total sebanyak 4.350 dan Y-2 memiliki total sebanyak 5.138. Mereka yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 dapat disimpulkan bahwa sebagian cenderung memiliki sifat kecemasan bawaan dari diri mereka yang mana memungkinkan bagi mereka untuk memiliki persepsi-persepsi yang mengarah pada kekhawatiran sesuai dengan alasan mereka belum menjalani vaksinasi seperti takut, tidak percaya vaksin, ragu akan keamanannya, ragu akan efektivitas dari vaksin dan lainnya. Mereka yang mengalami hal ini banyak ditemukan dalam rentang usia dewasa awal. Sedangkan sebagian dari mereka yang memiliki sifat kecemasan *state* memungkinkan belum melaksanakan vaksinasi dikarenakan adanya alasan *komorbid* atau memiliki penyakit bawaan sehingga kecemasan sementara yang dialaminya dapat muncul dikarenakan hal lain dan tidak sepenuhnya karena takut akan vaksinasi Covid-19.

Mereka yang memiliki alasan *komorbid*, susah untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan lainnya kebanyakan ada pada rentang usia dewasa tengah dan dewasa akhir yang mana mereka lebih rendah tingkat keemasannya apabila dibandingkan dengan dewasa awal. Sesuai dengan pembahasan sebelumnya pada dewasa tengah dan dewasa akhir mereka cenderung lebih mudah untuk menerima kondisi apapun yang sedang dialaminya dan hal ini tidak mempengaruhi kekhawatiran mereka dalam melakukan atau menghadapi situasi atau tugas yang harus dilakukannya karena telah memiliki pengalaman serta kesiapan yang lebih tinggi

dibandingkan dengan usia dewasa awal. Dengan begitu bagi dewasa tengah dan dewasa akhir memungkinkan bagi mereka untuk tidak cemas dalam melakukan vaksinasi Covid-19 akan tetapi hanya terhalang oleh penyakit bawaan mereka.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa rentang usia dewasa awal lebih banyak mengalami kecemasan terhadap vaksinasi Covid-19 daripada rentang usia dewasa tengah dan akhir. Munculnya kekhawatiran seperti takut dalam melakukan vaksinasi terpengaruh oleh mereka yang memiliki kecemasan *trait* sedangkan tidak ada kecemasan dalam melakukan vaksinasi Covid-19 dikarenakan adanya alasan memiliki penyakit *komorbid*.

Implikasi dari penelitian ini adalah pemerintah sebaiknya menyampaikan informasi yang lebih meluas dengan penjelasan yang lebih merinci untuk mengurangi dampak penerimaan informasi yang setengah-setengah pada masyarakat. Selain itu pemerintah dapat lebih sering untuk terus menyampaikan informasi kewajiban dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dengan tahapan lengkap dari vaksinasi 1 hingga yang paling terbaru. Bagi masyarakat juga bisa lebih memilih informasi yang tepat serta mengurangi untuk meyakini informasi yang tidak resmi mengenai vaksinasi Covid-19 sehingga dapat mengurangi perasaan khawatir atau ragu terhadap efek samping, kehalalan dan keamanan dari kandungan vaksin Covid-19 ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kominfo (2021) Sebanyak 9.120.134 Penduduk di Jatim Sudah Divaksin. diakses pada Selasa, 16 Juli 2022 dari <https://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-9-120-134-penduduk-di-jatim-sudah-divaksin>
- Dinas Kominfo (2021). Sebanyak 62,15 Persen Penduduk Jatim Telah Divaksin Dosis Pertama Diakses pada 16 Juli 2022 dari <https://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-62-15-persen-penduduk-jatim-telah-divaksin-dosis-pertama>
- García-González, J., Ruqiong, W., Alarcon-Rodriguez, R., Requena-Mullor, M., Ding, C., & Ventura-Miranda, M. I. (2021, March). Analysis of anxiety levels of nursing students because of e-learning during the COVID-19 pandemic. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 3, p. 252). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030252>
- Ginanjari, D. (2022) Dua Juta Warga Belum Ikut Vaksinasi, Berpotensi Ganggu Herd Immunity. Diakses pada Selasa, 16 Juli 2022 dari <https://www.jawapos.com/surabaya-raya/01391574/dua-juta-warga-belum-ikut-vaksinasi-berpotensi-ganggu-herd-immunity>
- Harianja, R. R., & Eryando, T. (2021). Persepsi Kelompok Lansia Terhadap Kesiapan Menerima Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Rural Indonesia. *Prepotif Jurnal Kesehatan Penduduk*, 5(2).
- Hutasoit, M. L. C., Suri, O. I., Ernawilis, E., & Fahrurroji, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Vaksinasi Pada Masyarakat Di Desa Kaduengang. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 6(1), 23-32.
- Intani, A. M. T., Widyastuti, W., & Ridfah, A. (2022). Pengaruh Self Disclosure terhadap Kecemasan Menghadapi Pandemi Pada Dewasa Awal yang Pernah Terinfeksi Covid-19:- . *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 13(3), 294-306. <https://doi.org/10.26740/jptt.v13n3.p294-306>
- Kayikcioglu, O., Bilgin, S., Seymenoglu, G., & Deveci, A. (2017). State and trait anxiety scores of patients receiving intravitreal injections. *Biomedicine hub*, 2(2), 1-5. Doi : [10.1159/000478993](https://doi.org/10.1159/000478993)
- Kholidiyah, D., Sutomo, N., & Kushayati, N. (2021). Hubungan Persepsi Penduduk Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 13.
- Nilam Wulandari, N. (2021). Gambaran Kecemasan Keluarga Pada Penanganan Kegawatdaruratan Di UGD Pukesmas Pangkur.
- Retnoningtyas, D. W., Atmaja, A. G. A. A., Pratiwi, A. I., & Rahayu, K. D. A. (2019). Pengaruh expressive writing terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa tahun pertama. *Jurnal Psikologi Mandala*, 1(1). <https://doi.org/10.36002/jpm.v1i1.579>

- Setyananda, T. R., Indraswari, R., & Prabamurti, P. N. (2021). Tingkat Kecemasan (State-Trait Anxiety) Masyarakat dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 251-263. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.4.251-263>
- Sintari, S. N. N., Andriana, K. R. F., & Wijaya, Y. A. (2022). Derajat Kecemasan Penyintas Covid-19 Di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 4(1), 54-58.
- Sulistyawati, W., Wahyudi, W., & Trinuryono, S. (2022). Analisis Motivasi Belajar Siswa Dengan Menggunakan Model Pembelajaran Blended Learning Saat Pandemi Covid-19 (Deskriptif Kuantitatif Di Sman 1 Babadan Ponorogo). *KadikmA*, 13(1), 68-73. <https://doi.org/10.19184/kdma.v13i1.31327>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal penyakit dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.





LAMPIRAN 1
SKALA, SKORING

State-Trait Anxiety Inventory For Adults

Kuesioner Evaluasi Diri

STAI Form Y-1 dan Y-2

KUESIONER EVALUASI DIRI STAI Form Y-1

Harap mengisi data diri berikut :

Tanggal :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

PETUNJUK Pengerjaan

Berikut ini merupakan sejumlah pernyataan yang biasa digunakan orang-orang untuk mendeskripsikan diri mereka. Bacalah setiap pernyataan kemudian lingkari nomor yang sesuai disebelah kanan pernyataan untuk menunjukkan bagaimana perasaan anda *sekarang*, yang mana, *pada saat ini*. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jangan menghabiskan terlalu banyak waktu untuk menjawab satu pernyataan tetapi berikan jawaban yang tampaknya menggambarkan perasaan anda yang paling tepat pada saat ini.

No.	Pernyataan	Tidak sama sekali	Terkadang	Sering	Selalu
1.	Saya merasa tenang	1	2	3	4
2.	Saya merasa aman	1	2	3	4
3.	Saya tegang	1	2	3	4
4.	Saya merasa tertekan	1	2	3	4
5.	Saya merasa baik-baik saja	1	2	3	4
6.	Saya merasa kesal	1	2	3	4
7.	Saya mengkhawatirkan hal yang buruk di masa mendatang	1	2	3	4
8.	Saya merasa puas	1	2	3	4

9.	Saya merasa takut	1	2	3	4
10.	Saya merasa nyaman	1	2	3	4
11.	Saya merasa percaya diri	1	2	3	4
12.	Saya merasa gugup	1	2	3	4
13.	Saya merasa gelisah	1	2	3	4
14.	Saya merasa ragu	1	2	3	4
15.	Saya merasa santai	1	2	3	4
16.	Saya merasa puas	1	2	3	4
17.	Saya merasa khawatir	1	2	3	4
18.	Saya merasa bingung	1	2	3	4
19.	Saya merasa tenang	1	2	3	4
20.	Saya merasa nyaman	1	2	3	4

KUESIONER EVALUASI DIRI STAI Form Y-2

Harap mengisi data diri berikut :

Tanggal :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

PETUNJUK Pengerjaan

Berikut ini merupakan sejumlah pernyataan yang biasa digunakan orang-orang untuk mendeskripsikan diri mereka. Bacalah setiap pernyataan kemudian lingkari nomor yang sesuai disebelah kanan pernyataan untuk menunjukkan bagaimana perasaan anda *secara umum*. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jangan menghabiskan terlalu banyak waktu untuk menjawab satu pernyataan tetapi berikan jawaban yang tampaknya menggambarkan perasaan anda secara umum.

No.	Pernyataan	Tidak sama sekali	Terkadang	Sering	Selalu
21.	Saya merasa nyaman	1	2	3	4

22.	Saya merasa gugup dan gelisah	1	2	3	4
23.	Saya merasa puas dengan diri saya	1	2	3	4
24.	Saya berharap saya bisa bahagia seperti orang lain pada umumnya	1	2	3	4
25.	Saya merasa seperti seorang yang gagal	1	2	3	4
26.	Saya merasa telah beristirahat	1	2	3	4
27.	Saya merasa tenang	1	2	3	4
28.	Saya merasakan kesulitan yang bertumpuk sehingga saya tidak dapat mengatasinya	1	2	3	4
29.	Saya terlalu khawatir pada sesuatu yang tidak terlalu penting	1	2	3	4
30.	Saya bahagia	1	2	3	4
31.	Saya memiliki pikiran yang mengganggu	1	2	3	4
32.	Saya kurang percaya diri	1	2	3	4
33.	Saya merasa aman	1	2	3	4
34.	Saya membuat keputusan dengan mudah	1	2	3	4
35.	Saya merasa kekurangan	1	2	3	4
36.	Saya puas	1	2	3	4
37.	Beberapa hal yang tidak penting berputar dipikiran saya dan hal itu mengganggu saya	1	2	3	4

38.	Saya menganggap serius suatu kekecewaan sehingga saya tidak bisa menghilangkannya dari pikiran saya	1	2	3	4
39.	Saya adalah orang yang tenang	1	2	3	4
40.	Saya merasa tegang atau kebingungan ketika sedang memikirkan hal yang membuat saya khawatir dan yang saya minati belakangan ini	1	2	3	4

Unsur-unsur kecemasan :

1. Ketidakpastian (*Uncertainty*)
2. Perasaan tidak berharga (*Helplessness*)
3. Perasaan yang tertuju pada masalah mendatang (*Future Orientation*)

Item Favorable (+)	3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, 22, 25, 28, 29, 31, 35, 37, 38, 40
Item Unfavorable (-)	1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 30, 32, 33, 34, 36, 39
Total	40

LAMPIRAN

Lampiran Skala Skoring Penelitian

Nilai Y1 (Skala State)

NILAI Y1																				TOTAL
ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	
2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	35
3	4	2	2	4	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	63
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	35
3	3	2	2	3	1	3	4	1	3	3	2	2	1	2	4	2	2	3	3	49
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	3	52
2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	46
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	33
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	21
2	2	2	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	56
2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	41
2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	36
3	3	2	1	3	1	2	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	51
1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	2	38
2	2	1	1	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	40
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2	2	34
3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	3	2	1	3	2	39
2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	34
1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	3	2	2	1	1	31
2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	1	1	1	2	3	2	1	3	3	40
2	1	1	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	34
3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	55
4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	59
2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	32
1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	3	3	2	1	1	2	36
2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	1	1	2	2	3	2	1	2	3	43
3	3	3	3	3	1	4	4	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	59
2	2	2	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	60
3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	4	1	1	1	3	3	2	2	3	3	46
1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	30
3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	3	38
2	2	1	1	1	1	4	3	1	2	3	1	1	1	2	3	2	1	3	2	37

3	4	2	2	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
2	2	1	1	2	1	1	4	1	2	4	1	1	1	2	4	2	2	2	2	38
2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	39
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	33
2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	39
2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	46
3	3	1	1	3	1	2	2	1	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	40
2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	32
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	23
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	31
3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3	55
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	25
3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	53
3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	65
3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	61
3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	59
4	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	4	2	2	2	1	4	1	4	2	46
1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	32
2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	47
4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	50
3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	50
1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	25
2	2	2	2	2	1	3	4	2	2	3	2	2	1	2	4	2	2	2	2	44
2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	39
3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	54

3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	2	2	3	3	59
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	23
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	59
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	34
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	1	3	3	4	4	3	3	4	4	68
2	2	3	3	2	1	3	4	3	2	4	3	3	1	2	4	3	3	2	4	54
2	2	1	1	2	1	3	4	1	2	2	1	1	1	2	4	3	1	2	2	38
2	2	1	3	2	3	3	4	3	2	4	3	3	1	2	4	3	3	2	2	52
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	32
4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	64
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	43
2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	42
2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	35
2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	34
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	30
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	31
2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	47
2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	52
1	1	2	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	47
2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	42
2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	35
2	2	1	3	2	2	4	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	41
2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33
2	2	2	1	2	2	4	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	1	1	1	42
2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	36
3	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	35
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	26
2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	37
2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	42
2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	33
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	30
2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	30
2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	1	1	3	2	2	3	1	2	2	38
2	2	3	1	2	3	3	4	3	2	4	3	3	1	2	4	3	3	2	2	52
1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	43

Nilai Y2 (Skala Trait)

NILAI Y2																				TOTAL
ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	ITEM 25	ITEM 26	ITEM 27	ITEM 28	ITEM 29	ITEM 30	ITEM 31	ITEM 32	ITEM 33	ITEM 34	ITEM 35	ITEM 36	ITEM 37	ITEM 38	ITEM 39	ITEM 40	TOTAL
2	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	39
3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	59
2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	45
3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	45
3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	56
2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	4	1	2	2	3	3	2	1	2	2	47
2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	52
2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	4	2	3	3	4	3	3	55
2	2	2	4	1	3	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	38
2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	37
3	3	3	1	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	4	60
3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	53
3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	2	3	4	4	3	3	62
2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	4	3	2	51
3	2	3	1	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	54
2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	58
2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	46
3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	55
3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	50
2	2	3	1	2	3	2	4	3	2	4	3	2	4	2	2	3	3	3	3	53
3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	58
2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	44
3	3	3	1	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	2	3	4	3	3	3	61
3	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	58
3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	3	2	45
3	2	3	3	2	4	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	1	1	3	1	45
3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	54
3	3	4	1	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	68
3	3	4	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	68
3	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	55
2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	46
4	3	4	1	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	68
3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	1	3	3	54
4	3	4	1	3	1	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	66

4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	2	4	3	3	3	2	65
2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	4	3	2	1	3	3	2	3	1	48
2	2	2	3	1	4	2	2	1	2	3	4	2	2	1	2	2	2	2	2	43
2	2	2	4	1	3	2	2	2	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	44
2	2	2	4	1	4	2	2	1	2	3	2	2	4	1	2	1	2	2	1	42
2	2	2	4	1	3	2	2	1	2	1	3	2	4	1	2	2	1	2	2	41
2	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	41
2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	49
3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	1	2	2	2	2	2	49
2	2	2	4	1	3	2	2	1	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	45
1	2	2	3	1	3	2	1	2	2	2	3	2	3	1	3	2	1	2	2	40
2	2	2	4	1	4	2	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	42
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	61
3	3	3	1	2	4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	54
3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	62
1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	2	33
1	2	1	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	33
3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	54
3	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4	4	4	4	67
3	3	3	1	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	4	62
1	2	2	3	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	39
3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	57
2	4	3	3	1	3	2	3	3	1	4	2	2	1	4	1	4	4	1	4	52
2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	38
2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	4	1	2	2	2	2	2	45
2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	56
3	2	4	4	2	4	3	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	4	2	56
1	2	1	4	1	1	1	4	2	1	4	3	1	1	1	1	4	4	1	4	42
2	2	4	4	1	4	3	2	3	3	3	4	2	3	1	4	3	2	3	2	55
2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	47
3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	51

3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	1	4	3	3	3	3	59
2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	43
2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	45
3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	58
2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	3	4	2	4	1	2	3	1	2	1	41
2	2	2	4	1	2	2	3	1	2	3	4	2	4	1	2	3	1	2	1	44
2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	3	4	2	4	1	2	3	1	2	1	41
3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	2	2	4	3	3	4	3	62
2	3	4	2	3	4	4	3	1	2	3	2	2	4	1	4	3	3	4	3	57
2	3	4	4	1	2	2	3	1	2	3	4	2	2	1	2	3	3	2	1	47
2	3	4	2	3	4	2	3	1	3	3	4	2	2	1	4	3	3	4	3	56
2	2	2	4	1	2	2	3	1	3	3	4	2	4	1	2	3	1	3	1	46
3	3	4	2	3	4	3	3	1	3	3	4	3	4	1	4	3	3	3	1	58
2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	3	4	2	2	1	2	3	1	2	1	39
2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	4	1	2	3	1	3	2	46
2	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	44
2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	1	45
2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	3	4	2	2	1	2	3	1	3	1	42
1	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	38
2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	3	4	2	3	1	2	2	1	2	1	41
3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	4	3	3	3	1	3	4	3	3	4	55
2	2	2	3	1	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	46
2	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	1	39
2	2	3	1	3	2	2	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	51
2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	43
2	2	2	4	1	2	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	40
2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	35
2	2	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	44
2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	39
2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	43
1	2	1	4	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	34
2	2	3	4	1	4	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	3	3	2	1	45
2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	43
2	2	2	4	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	38
2	1	2	4	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	36
2	1	2	4	1	2	2	1	1	2	3	4	2	2	1	2	1	1	2	1	37
2	1	2	4	3	4	2	3	1	2	3	4	2	4	3	2	3	3	4	3	55
2	3	4	4	3	2	2	3	1	2	3	2	2	4	3	4	3	1	2	1	51
2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	37



LAMPIRAN 2

Hasil Uji Verifikasi dan Hasil Cek Plagiasi



LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

SURAT KETERANGAN

No: E.6.a/687/Lab-Psi/UMM/IX/2023

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini Tim Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Wahyu Ananda Putri
NIM : 201710230311108
Dosen Pembimbing : 1) Prof. Latipun, PhD
2) Sofa Amalia, M.Si

Yang bersangkutan telah melakukan :

1. Verifikasi Analisa Data.
Hasil: Lulus /Perbaikan
2. Cek Plagiasi
Hasil: Lulus/Perbaikan
Dengan keterangan sebagai berikut:

No	Judul Skripsi	Batas Maksimal	Hasil
1	Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Dewasa yang Belum Menjadlani Vaksinasi Covid-19	25%	6%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Malang, 25 September 2023

Petugas Cek

Navy Tri Indah Sari, M.Si