

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini merupakan masyarakat yang berada di Desa Anjir Pasar Kota, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan. Jumlah respon dan yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 270 orang.

Adapun gambaran karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Gambaran Subjek Penelitian

Karakteristik	Keterangan	Jumlah	Persentase
JenisKelamin	Laki- Laki	131	49%
	Perempuan	139	51%
	Total	270	100%
Usia	18-39 Tahun	204	76%
	40-60 Tahun	66	24%
	Total	270	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa proporsi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin yang didapat dari penjabaran hasil data dengan frekuensi masyarakat dan persentase. Hasil yang diperoleh dari data tersebut, dari jumlah total responden yaitu 270 masyarakat. Dalam penelitian ini didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan yaitu terdapat 139 masyarakat yang berjenis kelamin perempuan dengan persentase 51% dan 131 masyarakat berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 49%. Adapun hasil yang diperoleh berdasarkan rentang usia masyarakat dari jumlah total responden yaitu 270 masyarakat, terdapat 204 masyarakat dengan rentang usia 18-39 Tahun

dengan persentase 76% dan 66 masyarakat dengan rentang usia 40-60 tahun dengan persentase 24%.

B. Pelaksanaan Penelitian

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan system *online* selama 2 bulan dari bulan Juli 2022 sampai bulan Agustus 2022. Pengambilan data dimulai dengan peneliti menyebarkan skala religiusitas dan kecemasan melalui Google Form. Pengambilan data untuk *try out* dilakukan selama 18 hari dari tanggal 7 Juli sampai dengan 24 Juli 2022 dan pengambilan data *riset* (data akhir) pada tanggal 7 Agustus sampai 10 Agustus 2022.

2. Subjek Penelitian

Pengambilan subjek penelitian ini berjumlah 270 responden yaitu masyarakat di Desa Anjir Pasar Kota. Adapun metode penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, artinya pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

3. Prosedur dan Administrasi Pengambilan Data

Adapun tahapan prosedur yang dilakukan peneliti dalam proses pengambilan data penelitian sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan alat ukur. Alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini mencakup 2 skala, yaitu skala Religiusitas dan skala Kecemasan. Total jumlah kedua skala tersebut sebanyak 99 item, dengan 49 item skala Religiusitas dan 50 item skala Kecemasan yang telah melalui tahap uji daya beda item dan reliabilitas.

- b. Pengambilan data dilakukan secara *online* dengan peneliti membagikan skala melalui *WhatsApp* yang dapat diakses menggunakan link <https://forms.gle/1jfiaMdsCYhYKpLN8> yang telah disediakan, sehingga mekanis mepengerjaan dan kesediaan responden telah dijelaskan secara rinci pada link skala yang sudah dibagikan.
- c. Total subjek yang didapat dalam penyebaran skala *online* sebanyak 270 orang, selama 4 hari dimulai pada tanggal pada tanggal 7 Agustus hingga 10 Agustus 2022.

Selanjutnya, adapun tahapan administrasi yang dilakukan peneliti dalam proses pengambilan data penelitian sebagai berikut:

- a. Peneliti menyerahkan surat pengantar dari fakultas Psikologi untuk izin *riset* penelitian ke Desa Anjir Pasar Kota.
- b. Setelah itu pihak kantor Desa Anjir Pasar Kota memberikan surat balasan perizinan *riset* penelitian, peneliti kemudian baru dapat melaksanakan pengambilan data *riset* di Desa Anjir Pasar Kota.

4. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

Adapun hambatan yang terjadi pada saat proses pelaksanaan penelitian yang mengakibatkan tidak efektifnya proses pengambilan data yaitu, Saat peneliti membagikan skala secara online melalui *Google Form*, yang di bagikan melalui media *WhatsApp*. Peneliti masih merasa kurang efektif karena tidak dapat memantau subjek secara langsung dalam pengisian data.

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Data Deskriptif

Data yang digunakan dari penelitian ini berdasarkan data dari 270 responden yang merupakan masyarakat Desa Anjir Pasar Kota. Deskripsi data penelitian menggunakan data hipotetik, lalu melakukan kategorisasi ke dalam tiga kategorisasi. Deskripsi data penelitian berdasarkan kategorisasi dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Data Hipotetik			
	Min	Max	Mean	SD
Religiusitas	0	196	98	32,6
Kecemasan	0	200	100	33,3

Dari nilai skala yang di atas, selanjutnya dikategorisasikan ke dalam tiga kategori yaitu, rendah, sedang, dan tinggi. Dilakukannya kategori ini bertujuan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok yang berbeda berdasarkan nilainya. Kategorisasi skala dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.3 Rumusan Norma Kategorisasi

Kategori	Kriteria Kategorisasi
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$M + 1SD \geq X$

Berdasarkan kriteria kategorisasi yang telah ditulis, kemudian seluruh responden dikelompokkan ke dalam tiga kategori pada masing-masing variabel. Kategorisasi responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kategorisasi Skala Religiusitas

Tabel 4.4 Distribusi Skala Religiusitas

Kategori	Skor	Σ Subjek	Presentase
Rendah	$X < 65,4$	-	-
Sedang	$65,4 \leq X < 130,6$	262	97%
Tinggi	$X \geq 130,6$	8	3%
Total		270	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 65,4 maka subjek memiliki religiusitas dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 65,4 sampai dengan 130,6 maka subjek memiliki religiusitas dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh skor lebih dari 130,6 maka subjek penelitian memiliki religiusitas dalam kategori tinggi. Hasil dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yang memiliki religiusitas masuk dalam kategori sedang sebesar 97% atau 262 orang. Subjek yang memiliki religiusitas dalam kategori tinggi sebesar 3% atau 8 orang, dan tidak ada subjek yang memiliki religiusitas dalam kategori rendah.

b. Kategorisasi Skala Kecemasan

Tabel 4.5 Distribusi Skala Kecemasan

Kategori	Skor	Σ Subjek	Presentase
Rendah	$X < 66,7$	1	0,01%
Sedang	$66,7 \leq X < 133,3$	266	98%
Tinggi	$X \geq 133,3$	3	1%
Total		270	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui apabila subjek penelitian mempunyai skor kurang dari 66,7 maka subjek memiliki kecemasan dalam kriteria rendah. Subjek penelitian yang mempunyai skor 66,7 sampai dengan 133,3 maka subjek memiliki kecemasan dalam kriteria sedang. Subjek penelitian yang memperoleh

skor lebih dari 133,3 maka subjek penelitian memiliki kecemasan dalam kategori tinggi. Hasil dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yang memiliki kecemasan masuk dalam kategori sedang sebesar 99% atau 266 orang. Subjek yang memiliki kecemasan dalam kategori tinggi sebesar 1% atau 3 orang, dan subjek yang memiliki kecemasan dalam kategori rendah sebesar 0,01% atau 1 orang.

2. Hasil Uji Asumsi

a. Hasil Uji Normalitas

Konsep dasar dari uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* adalah dengan membandingkan distribusi data (yang akan diuji normalitasnya) dengan distribusi normal baku. Distribusi normal baku adalah data yang telah ditransformasikan ke dalam bentuk Z-Score dan diasumsikan normal.

1. Seperti pada uji beda biasa, jika signifikansi di bawah 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan, dan jika signifikansi di atas 0,05 maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan.
2. Penerapan pada uji *Kolmogorov Smirnov* adalah bahwa jika signifikansi di bawah 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, berarti data tersebut tidak normal.

Untuk mempermudah analisis, digunakan aplikasi SPSS, sehingga mendapatkan data sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas

Variabel	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	
	Statistic	Sig
Religiusitas	.199	.000
Kecemasan	.144	.000

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas yang telah dilakukan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dari Variabel X (Religiusitas) dapat diperoleh signifikan sebesar 0,000 yang berarti bahwa sebaran data tidak berdistribusi normal dan untuk variable Y (Kecemasan) dapat diperoleh signifikan sebesar 0,000 yang dimana sebaran data memperoleh hasil yang tidak berdistribusi normal. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa apabila terdapat data berdistribusi tidak normal yaitu signifikan kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), maka kedua data tersebut belum dapat memenuhi kriteria dalam uji asumsi statistik parametrik sehingga yang akan digunakan untuk uji selanjutnya adalah statistik nonparametrik (Azwar, 2019).

b. Hasil Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear secara signifikan atau tidak. Korelasi yang baik seharusnya terdapat hubungan yang linear antara variabel prediktor atau independent (X) dengan variabel kriterium atau dependent (Y). Suatu uji atau analisis yang dilakukan dalam penelitian harus berpedoman pada dasar pengambilan keputusan yang jelas. Dasar pengambilan keputusan dalam uji linearitas dapat dilakukan dengan dua cara, salah satunya ialah dengan membandingkan nilai signifikansi (Sig.) dengan 0,05.

Adapun analisis yang digunakan menggunakan aplikasi SPSS, sehingga mendapatkan data sebagai berikut:

4.7 Linearity (Anova Table)

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecemasan * Religiusitas	Between	(Combined)	6905.314	44	156.939	1.853	.002
	Groups	Linearity	509.770	1	509.770	6.020	.015
		Deviation from Linearity	6395.544	43	148.734	1.756	.005
	Within Groups		19053.649	225	84.683		
	Total		25958.963	269			

Dapat dilihat dari tabel hasil analisa di atas jika nilai signifikan yang didapat adalah sebesar $0,015 < 0,05$ dengan nilai Fhitung = 6.020, serta diperoleh nilai linearity Sig. adalah 0,015 di mana nilai ini lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan linear secara signifikan antara Variabel X (Religiusitas) dan Variabel Y (Kecemasan).

c. Hasil Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini terdapat dua hipotesis yang telah disebutkan sebelumnya, maka selanjutnya dilakukan yaitu menguji apakah terdapat hubungan antara religiusitas (X) dengan kecemasan (Y) menggunakan analisis korelasi. Uji hipotesis ini memiliki syarat signifikan yaitu apabila sig. (2-tailed) kurang dari ($< 0,05$) maka dapat dikatakan memiliki hubungan yang signifikan dan apabila sig. (2-tailed) lebih dari ($> 0,05$) maka dapat dikatakan tidak memiliki hubungan yang signifikan (Periantalo, 2019). Tabel uji hipotesis dapat dilihat sebagai berikut:

4.8 Hasil Uji Korelasi Hipotesis

		Religiusitas	Kecemasan
Spearman's rho	Religiusitas	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	270
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.220**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	270

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

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan, maka religiusitas dengan kecemasan diperoleh sig. (2-tailed) sebesar 0,000 yang menunjukkan signifikan sehingga terdapat hubungan antara religiusitas dengan kecemasan. Koefisien korelasi antara dua variabel diperoleh sebesar $-0,220$ yang menunjukkan hasil bahwa kekuatan hubungan antara maka religiusitas dengan kecemasan rendah, serta memiliki nilai negatif yang berarti bahwa memiliki hubungan yang negatif. Hubungan yang negatif memiliki makna apabila religiusitas mengalami peningkatan maka kecemasan akan mengalami penurunan (rendah). Begitu pula sebaliknya apabila religiusitas mengalami penurunan maka kecemasan akan mengalami peningkatan (tinggi).

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kecemasan dalam menghadapi virus Covid-19 pada masyarakat di Desa Anjir Pasar Kota. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara religiusitas dengan kecemasan (p) sebesar $0,000 < 0,05$, sementara itu arah hubungan dua variabel hasil penelitian ini menunjukkan arah negatif dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,220$, artinya jika religiusitas

yang dimiliki masyarakat tinggi maka kecemasan akan rendah dan juga sebaliknya, jika religiusitas yang dimiliki masyarakat rendah maka kecemasan akan tinggi, jadi hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mutammimah (dalam Wahyuni, 2020) menyatakan dalam hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan kecemasan, karena seseorang akan meningkatkan religiusitasnya saat mengalami kecemasan dengan coping yang positif yaitu dengan banyak berdzikir dan berdo'a kepada Allah swt. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wijayanti (dalam Karim, 2021) menyatakan bahwa religiusitas berpengaruh terhadap kecemasan seseorang, di mana ketika seseorang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi maka akan memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Sebaliknya, ketika seseorang memiliki tingkat religiusitas yang rendah maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dimiliki. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian tika (2020) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan kecemasan pada mahasiswa universitas islam Riau.

Berdasarkan hasil pengkategorisasi, religiusitas berada pada kategori sedang dengan persentasi 97% atau sebanyak 262 orang. Pada posisinya masyarakat di Desa Anjir Pasar Kota mayoritasnya beragama Islam dan tidak ada masyarakat yang beragama lain, masyarakat Desa Anjir Pasar Kota disana juga agamanis dan selalu melaksanakan ibadah seperti Sholat di Masjid dengan protokol kesehatan seperti memakai masker. Hasil pengkategorian ini didukung oleh salah satu penelitian yang dilakukan oleh Tika (2020) yang menyatakan bahwa mahasiswa

di Universitas Islam Riau sebagian memiliki religiusitas yang tinggi dengan persentase 36,5% dan sebagian memiliki religiusitas dalam kategori sedang dengan persentase 36,5%. Menurut Pradiksukmawati (2014) tingkat religiusitasnya sedang mudah melakukan pelanggaran terhadap ajaran agama yang hanya dijadikan sebagai kedok atau topeng untuk mengelabui orang lain. Menurut Narayanasamy (dalam wahyuni, 2020) religiusitas dapat menjadi mekanisme *coping* dan faktor yang berkontribusi penting terhadap proses pemulihan seseorang, sehingga religiusitas berdampak baik bagi kesehatan. Hasil pengkategorisasian kecemasan berada dalam kategori sedang dengan persentase sebesar 98% atau sebanyak 266 orang. Masyarakat di Desa Anjir Pasar Kota profesinya adalah seorang pekerja, seperti buruh tani, pedagang di pasar, dan hanya sebagian yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan maupun sebagai guru. Berdasarkan dari hasil observasi juga, lonjakan covid-19 di Desa Anjir Pasar Kota meningkat ditambah varian *Omicron*, sehingga masyarakat di sana pada saat itu sepi kembali setelah varian itu muncul. Ditambah ada yang terpapar di bulan maret lalu. Tetapi ternyata masyarakat mulai kembali beraktivitas seperti semula dengan mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan, serta menjaga kesehatannya.

Hal ini juga didukung oleh salah satu penelitian yang dilakukan oleh Putra (2021) bahwa kecemasan masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19 berada pada kategori sedang dengan jumlah frekuensi sebanyak 148 orang dengan persentase 74%. Menurut Chrisnawati (2019) menyatakan bahwa *Ansietas* (kecemasan) sedang, dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja

lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya. Firmansyah (dalam kumbara 2018) juga menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami kecemasan cenderung untuk terus menerus merasa khawatir akan keadaan yang buruk, yang akan menimpa dirinya atau diri orang lain yang dikenalnya dengan baik.

Menurut Ilpaj (2020) banyaknya jumlah kematian yang bertambah hari demi hari akibat virus corona ini tidak hanya menimbulkan gejala dan penyakit fisik saja akan tetapi, berpengaruh besar terhadap kesejahteraan masyarakat Indonesia yang didalamnya mencakup kesehatan mental. Seperti berdampak pada kondisi sosial ekonomi keluarga yang ditinggalkan, hal ini dapat berpengaruh secara signifikan apabila seseorang yang terjangkit virus corona lalu meninggal dunia adalah tulang punggung dalam keluarganya. Lalu pengaruhnya terhadap masyarakat yaitu membuat menjadi lebih mudah panik, cemas dan stress. Rasa cemas atau khawatir secara berlebihan karena terlalu banyak menerima informasi tersebut yang akhirnya menyebabkan tubuh menciptakan gejala mirip coronavirus. Padahal gejala tersebut hanya perwujudan dari rasa cemas berlebihan, bukan terinfeksi coronavirus.

Menurut Banerjee (dalam Vibriyanti, 2020) juga menyatakan bahwa pandemi Covid-19 memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan baik fisik maupun psikologis individu dan masyarakat. Menurut Brooks (dalam Vibriyanti, 2020) dampak psikologis pada masa pandemi diantaranya adalah gangguan stress pascatrauma (*post-traumatic stress disorder*), kebingungan, kegelisahan, frustrasi,

ketakutan akan infeksi, insomnia, dan merasa tidak berdaya. Berdasarkan data dari beberapa psikolog serta psikiatris mencatat hampir semua jenis gangguan mental ringan hingga berat dapat terjadi di masa pandemi. Kasus *xenofobia* dan kasus bunuh diri karena ketakutan terinfeksi virus sudah mulai bermunculan.