

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Kasus *coronavirus* di Indonesia kian hari terus bertambah hingga kini mencapai lebih dari 5,4 juta kasus. Kondisi ini menyebabkan kesulitan di berbagai lini kehidupan masyarakat. Pemerintah Indonesia terus mengeluarkan berbagai kebijakan dengan mempertimbangkan bermacam-macam aspek kondisi untuk mengupayakan adanya perbaikan situasi. Pada perempat awal pasca kasus pertama COVID-19, Pemerintah Indonesia melakukan penerapan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau yang disebut dengan PSBB untuk menekan persebaran kasus. PSBB merupakan upaya pembatasan kegiatan yang mengatur keberlangsungan aktivitas di ruang publik serta fasilitas umum dalam bentuk pembatasan jumlah individu atau jarak antar individu. Di lain sisi, pembatasan sosial dinilai menghambat aktivitas perekonomian hingga perekonomian Indonesia terus mengalami kemerosotan di kuartal kedua 2020 hingga GDP riil mengalami kontraksi nilai mencapai Rp2.590 triliun dan terancam mengalami resesi ekonomi (*Pemerintah Terus Upayakan Pemulihan Ekonomi, Namun Tetap Waspada Terhadap Pandemi Covid, 2021*).

Sebagai salah satu bentuk upaya pemulihan ekonomi, Pemerintah mengeluarkan pembaharuan kebijakan *New Normal* dimana masyarakat umum dapat kembali melakukan aktivitas dengan tambahan kewajiban protokol kesehatan yang diupayakan melalui mencuci tangan, menjaga jarak serta menggunakan masker untuk kembali menggerakkan roda perekonomian, kebijakan ini terus diterapkan hingga dunia berhasil menemukan vaksin corona.

Di awal tahun 2021, Pemerintah pada akhirnya mengeluarkan kebijakan baru yaitu Program Vaksin Nasional COVID-19 yang ditujukan untuk memunculkan *herd immunity* atau adanya kekebalan kelompok. *Herd immunity* atau *population immunity* adalah proteksi tidak langsung dari paparan penyakit infeksius yang dapat terjadi apabila sebagian besar anggota populasi telah mencapai kondisi imun yang disebabkan oleh vaksinasi maupun infeksi penyakit terdahulu. WHO mendukung tercapainya *herd immunity* melalui vaksinasi bukan melalui penyebaran virus dalam populasi yang menyebabkan peningkatan kasus positif juga kematian (*Coronavirus Disease (COVID-19): Herd Immunity, Lockdowns and COVID-19, 2020*). Dalam upaya mencapai *herd immunity*, Pemerintah melaksanakan Program Vaksin Nasional COVID-19 melalui dua tahapan yaitu tahap penyuntikan vaksin dosis pertama lalu diikuti tahap penyuntikan vaksin dosis kedua, kemudian pada 12 Januari 2022 dikeluarkan kebijakan tambahan yaitu vaksinasi tahap tiga atau vaksinasi *booster* yang ditujukan

kepada masyarakat berusia 18 tahun keatas dengan prioritas lansia dan penderita imunokompromiyang telah mendapatkan dosis vaksin satu dan dua minimal 6 bulan sebelumnya.

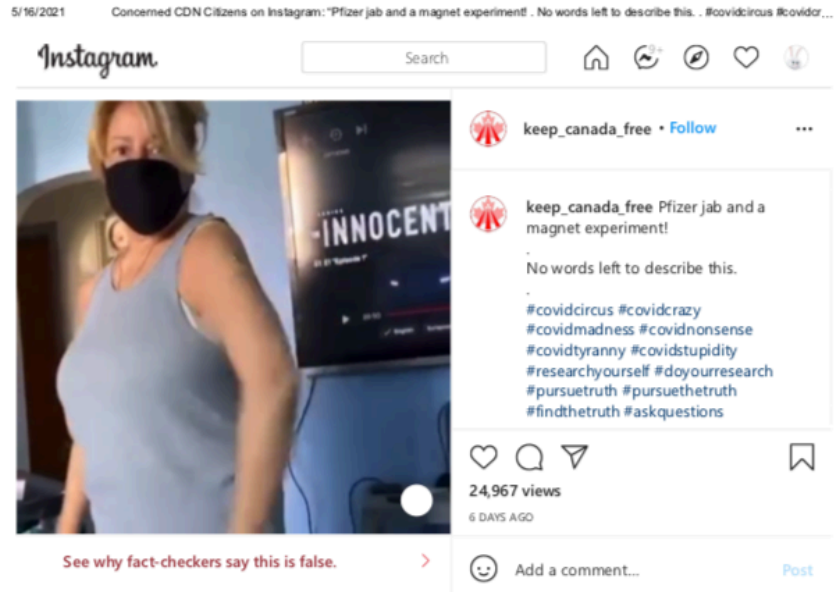
Dilansir dari laman *Our World in Data*, diketahui bahwa hingga kini total jumlah warga Indonesia yang telah mendapatkan vaksin dosis pertama telah mencapai 72,7 persen dari populasi atau sebanyak 198 juta jiwa sedangkan untuk dosis kedua telah mencapai 59,9 persen dari populasi atau setara dengan 163 juta jiwa, kemudian untuk vaksinasi *booster* barulah mencapai 12,8 persen dari populasi atau sekitar 35 juta jiwa (*Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*, 2022). Persentase ini belum dapat diketahui untuk terbilang aman dalam mencapai *herd immunity* karena berdasarkan data-data terdahulu, besaran persentase yang diperlukan mencapai terwujudnya kekebalan kelompok dapat bervariasi untuk setiap penyakit, sebagai contoh, bagi penyakit campak dibutuhkan 96 persen populasi tervaksinasi hingga dapat memproteksi 5 persen sisa populasi. Lalu untuk polio dibutuhkan ambang batas sekitar 80 persen dari populasi. Hal ini diperkuat dengan keterangan dari WHO yang menyatakan bahwa proporsi populasi yang harus tervaksinasi untuk mencapai *herd immunity* COVID-19 saat ini masih belum diketahui (*Coronavirus Disease (COVID-19): Herd Immunity, Lockdowns and COVID-19*, 2020).

Indonesia dikhawatirkan mengalami fenomena *vaccine hesitancy*. Survei Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bersama *Indonesia Advisory*

Group on Immunization (ITAGI), WHO serta UNICEF menemukan bahwa terdapat kemerosotan presentase penerimaan vaksin dari yang sebelumnya dapat mencapai 65 persen pada September 2020, kini hanya mencapai 30 persen pada Desember 2020 (Haldini & Efendi, 2021). WHO menempatkan *vaccine hesitancy* sebagai salah satu ancaman kesehatan global yang perlu dibenahi. (*The Guide to Tailoring Immunization Programmes (TIP): Increasing Coverage of Infant and Child Vaccination in the WHO European Region*, 2013). WHO mendefinisikan *vaccine hesitancy* sebagai suatu fenomena yang merujuk pada penundaan menerima atau penolakan upaya vaksinasi meskipun tersedianya pelayanan vaksinasi. *Vaccine hesitancy* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang mana salah satunya merupakan faktor kepercayaan (*Coronavirus Disease (COVID-19): Herd Immunity, Lockdowns and COVID-19*, 2020). Berdasarkan data yang dimuat dari www.liputan6.com, Lembaga Survei Indonesia (LSI) menemukan bahwa 42,4 persen warga tidak memiliki kepercayaan terhadap program vaksin yang dijalankan pemerintah. Alasan dari ketidakpercayaan ini cukup beragam, salah satunya adalah pengetahuan yang keliru karena berita hoaks dan takut akan efek samping dari vaksin (Rozie, 2021). Faktor kepercayaan masyarakat dapat terganggu oleh terpaan informasi negatif dalam pesan yang diakses oleh masyarakat, hal ini sejalan dengan pernyataan dari Risang Rimbatmaja, perwakilan C4D UNICEF yang menyebutkan bahwa salah satu penyebab dari keengganan masyarakat melakukan vaksinasi adalah akibat dari kesalahan informasi yang diterima masyarakat terkait keamanan

eektivitas vaksin, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) dan konspirasi yang banyak beredar (Haldini & Efendi, 2021).

Dari laman resmi kominfo disebutkan bahwa per tanggal 16 Agustus 2021, Kominfo mencatat terdapat 1.979 temuan berita hoaks seputar vaksinasi COVID-19 yang dikemas dalam konten digital dan bebas beredar di media sosial (Rizkinaswara, 2021b). Banyaknya hoaks tentang vaksin yang beredar di tengah masyarakat membawa akibat yang buruk terhadap capaian angka vaksinasi. Hoaks didefinisikan oleh McDougall sebagai ketidakbenaran yang sengaja dikarang untuk menyembunyikan kebenaran. Hoaks merupakan informasi yang tidak memiliki dasar fakta (Utami, 2018). Sesuai dengan keterangan dari Dr Julitasari Sundoro, MSc, MPH, seorang pemerhati imunisasi, dikatakan bahwa keberadaan hoaks dapat membawa dampak buruk yang mengganggu berjalannya program vaksinasi, menyebabkan rendahnya angka persetujuan warga terhadap vaksinasi. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dan pertimbangan guna menanggapi fenomena hoaks di masyarakat (Hadi, 2021).



Gambar 1. 1. Contoh Hoaks Covid-19
Sumber : www.covid19.go.id

Beberapa contoh hoaks tentang vaksin yang dapat dengan mudah ditemui masyarakat contohnya adalah, pertama, bahwa vaksin Covid-19 mengandung *microchip* magnetis. Hoaks ini dikemas dalam sebuah video yang menunjukkan seseorang meletakkan uang koin diatas bekas suntikan vaksinasi COVID lalu koin menempel seolah-olah terdapat medan magnet dalam substansi vaksin. Video tersebut kemudian tersebar luas di dunia maya namun mendapatkan pembenaran dari *website* Kemenkes (Rokom, 2021).

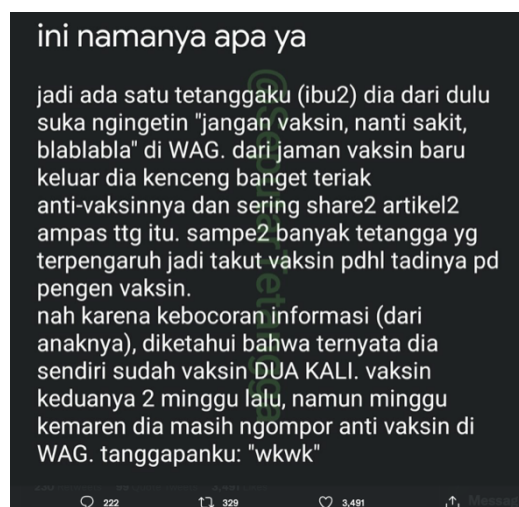


Gambar 1. 2. Hoaks Covid-19
 Sumber : www.covid19.go.id

Hoaks selanjutnya adalah bahwa vaksin dapat mengubah DNA. Berita yang tidak benar ini dapat dengan mudah ditemui oleh pengguna jejaring sosial *Facebook*. Hoaks ini kemudian mendapatkan pembenaran dan penjelasan lebih lanjut yang diunggah pada *website* Kominfo ([HOAKS] *Vaksin Covid-19 Dapat Mengubah DNA Manusia*, 2020). Berita hoaks lain yang juga beredar di masyarakat adalah vaksin COVID-19 memiliki kandungan babi yang tidak halal bagi masyarakat beragama Islam, informasi tidak benar ini tersebar dalam grup *Facebook* bernama *Muslim Cyber Community (MCC)* dan segera ditangani dan mendapatkan pembenaran yang diunggah pada laman resmi Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (MR Nur, 2021). Berdasarkan contoh-contoh ini, dapat diketahui bahwa berita hoaks tersebar melalui lingkup komunikasi personal seperti komunitas keagamaan dan jejaring sosial pribadi yang melibatkan interaksi dengan kelompok referensi dan merupakan kanal informasi yang dikonsumsi masyarakat secara intensif setiap harinya.

Faktor lain yang menyebabkan hoaks bertahan adalah penyebar hoaks yang terkadang merupakan bagian dari kelompok rujukan. Berdasarkan *Reference Group Theory*, Herbert H. Hyman (1942) mendefinisikan kelompok rujukan sebagai sekelompok orang yang mempunyai keterkaitan tinggi terhadap perilaku suatu individu dalam melakukan evaluasi, menyatakan aspirasi, serta pengambilan tindakan, sehingga hoaks yang disebarkan oleh kelompok rujukan dapat memberikan pengaruh yang lebih signifikan kepada individu. Dalam penjelasan lebih lanjut, kelompok rujukan terbagi menjadi dua jenis, jenis pertama, *primary membership group*, dimana individu merupakan anggota dari kelompok rujukan dan jenis kedua, *nonmembership reference other*, dimana individu berada di luar kelompok referensi. *Primary membership group* memiliki karakteristik adanya keintiman dan interaksi tatap muka yang intensif antaranggota seperti pada *peer group*, keluarga dan kelompok kerja sedangkan *nonmembership reference other* merujuk pada kelompok yang dicita-citakan atau dijadikan sebagai standar sikap dan evaluasi bagi individu (Szmigin & Piacentini, 2015, p. 272), oleh sebab itu berdasarkan penjelasan ini, komunikasi yang terjalin dalam *primary membership group* dan pesan yang disampaikan oleh *membership reference others* diasumsikan dapat mempengaruhi sikap dan pandangan individu terhadap vaksinasi.

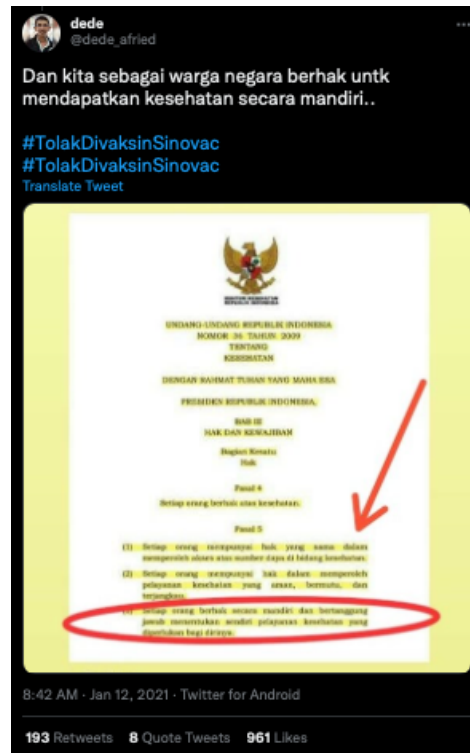
Dalam lingkup *primary membership group* seperti keluarga, Goutam menguraikan bahwa komunikasi dalam anggota keluarga dapat terjadi dalam berbagai macam bentuk dan mungkin memiliki efek jangka panjang terhadap motivasi individu-individu yang tergabung dalam anggota keluarga. Komunikasi yang terjalin secara efektif antar anggota keluarga menghasilkan tingkat motivasi, komitmen dan peningkatan kepercayaan antar anggota keluarga yang lebih tinggi (Andaleep, 2021, p. 305). Selain itu, ketahanan keluarga sangat dibutuhkan dalam kondisi COVID-19 karena ketahanan keluarga membawa pengaruh kepada setiap kehidupan anggota keluarga (Sagita et al., 2020, p. 278). Keluarga dapat memahami berbagai pengalaman dan perspektif individu yang tergabung di dalamnya dan merupakan salah satu kelompok rujukan yang memberikan pengaruh besar dalam pengambilan keputusan individu. Adanya dukungan positif dan motivasi dari keluarga dapat berjalan lurus dengan kesiapan individu dalam keluarga tersebut untuk menjalani program vaksinasi.



Gambar 1. 3. Penyebaran Hoaks Vaksin dalam lingkaran sosial melalui media sosial
Sumber : www.twitter.com/tubirfess

COVID-19 juga sangatlah mempengaruhi komunikasi interpersonal dalam hubungan keluarga dan lingkaran sosial terdekat. Bentuk-bentuk komunikasi dengan keluarga, tetangga dan lingkaran pertemanan yang mulanya terjadi secara verbal menjadi banyak terjadi melalui mediasi perangkat elektronik dan melalui sosial media dan layanan pengiriman pesan daring yang dimiliki masing-masing individu.

Dalam lingkup *membership reference others*, tokoh-tokoh publik terkemuka yang dihormati dan dianut oleh masyarakat selaku seperti kiai, pendeta, sesepuh adat dan aktris juga diasumsikan dapat memberikan efek terhadap pandangan masyarakat untuk melakukan vaksinasi. Selain itu berdasarkan data Kemenkes, individu-individu tersebut termasuk dalam salah satu faktor kunci ‘peran serta masyarakat’ yang mempengaruhi berhasilnya program vaksinasi COVID-19 (Biruni, 2021). Adanya dukungan dari tokoh-tokoh ini sangatlah penting karena tokoh-tokoh tersebut dapat menyoroti vaksin dalam berbagai pandangan dan bentuk pengaruh yang berbeda-beda untuk membangun kepercayaan.



Gambar 1. 4. Bentuk gerakan penolakan vaksin di sosial media
 Sumber : www.twitter.com.

Pada 12 Januari 2021 lalu tagar #TolakDivaksinSinovac sempat meramaikan di media sosial hingga menjadi topik yang paling banyak dibicarakan pada aplikasi jejaring sosial Twitter. Narasi antivaksin ini menjadi bentuk protes yang diutarakan akibat perbedaan efektivitas vaksin *Sinovac* yang hanya mencapai 65,3 persen dibanding vaksin lain yang efektivitasnya dapat mencapai 90 hingga 95 persen (Fundrika, 2021).

Singgung Zat Vaksin, Pendakwah Alfian Tanjung: Berasal dari Darah Narapidana

Fachri Djaman
31 Jan 2022 22:59 WITA



Cuplikan video Ustaz Alfian Tanjung sebut zat vaksin berasal dari darah para narapidana. (MD TV)

Gambar 1. 5. Tokoh agama yang menolak vaksin
Sumber : www.makassar.terkini.id

Selain itu, paparan hoaks maupun perubahan persepsi yang dipengaruhi oleh faktor kelompok rujukan juga dapat membuat masyarakat berubah pikiran sehingga memutuskan untuk tidak mengikuti vaksinasi tahap lanjut. Salah satu contoh kasusnya adalah pada wilayah Kabupaten Gresik. Melalui kanal berita Radar Gresik, diketahui bahwa hampir 50 persen dari masyarakat yang sebelumnya menyetujui dan menerima vaksin dosis pertama berubah menjadi enggan untuk melakukan vaksinasi kedua (Akasah, 2021).

Kemudian pada 31 Januari 2022 dengan interval waktu yang tidak begitu jauh semenjak diterbitkannya kebijakan Pemerintah untuk melakukan vaksinasi *booster*, akun *Twitter* @Bambangmulyono2 mengunggah potongan video ceramah dari Ustaz Alfian Tanjung yang menyebutkan bahwa vaksin mengandung zat yang berasal dari darah

narapidana beserta cuitan yang mempertanyakan kapasitas dari ustaz tersebut (Djaman, 2022). Unggahan ini kemudian menjadi *viral* diperbincangkan di dunia maya. Narasi antivaksin yang disebar di waktu yang krusial ini berbahaya karena dikhawatirkan dapat mempengaruhi keputusan masyarakat untuk melakukan vaksinasi lanjutan. Di lain sisi, Pemerintah menetapkan target capaian vaksinasi untuk vaksinasi tahap kedua setidaknya mencapai 70 persen pada bulan Mei 2022 mendatang dan target capaian vaksinasi mencakup seluruh warga Indonesia dengan jumlah 208.265.720 jiwa ditargetkan dapat terselesaikan pada Juni 2022 (*Kemenkes Target 190 Juta Warga RI Rampung Vaksin Pada Mei 2022*, 2022), sementara per tanggal 24 April 2022 capaian untuk vaksinasi tahap dua masih belum mencapai target karena baru mencapai 59,9 persen atau 163.954.030 jiwa, masih membutuhkan 10,1 persen untuk mencapai target vaksinasi pada bulan Mei mendatang dan masih memerlukan hampir separuh penduduk lagi untuk tervaksinasi untuk mencapai target pada bulan Juni mendatang.

1.2. Rumusan Masalah

Pemerintah Indonesia menargetkan program vaksinasi nasional dapat terselesaikan pada bulan Juni 2022 dimana 208.265.720 warga Indonesia dapat selesai divaksinasi (*Kemendes Target 190 Juta Warga RI Rampung Vaksin Pada Mei 2022, 2022*), sedangkan untuk Kota Semarang sendiri vaksinasi *booster* ditargetkan untuk dapat mencapai 70 persen sebelum hari raya Idul Fitri (Babel, 2022). Target ini dibuat sebagai upaya percepatan perolehan capaian vaksinasi guna mendorong tercapainya *herd immunity* dan perlindungan bagi warga.

Pada kenyataannya, diketahui bahwa di bulan Juli 2022 baru terdapat 167.822.664 warga Indonesia yang tervaksinasi setidaknya dua dosis. Sedangkan untuk laju vaksinasi *booster* di Kota Semarang masih tergolong lambat, berdasarkan keterangan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, diketahui angka target harian vaksinasi *booster* ada pada kisaran 1000 hingga 2000 jiwa, namun realitasnya, angka vaksinasi hanya mencapai separuh dari target (*Laju Vaksinasi Booster Di Kota Semarang Lamban, 2022*), angka ini baru menyentuh angka 30,9 persen dari target 70 persen populasi yang harus tervaksinasi (Babel, 2022). Di samping hal tersebut, ditemukan bahwa sebaran informasi hoaks tentang vaksinasi COVID-19 terus bertambah di lingkup komunikasi sosial masyarakat hingga mencapai 2.164 konten (Rizkinaswara, 2021a)

Berdasarkan pemaparan diatas, diketahui bahwa terjadi ketimpangan antara kondisi ideal dan realitas yang terjadi, adanya kondisi yang timpang serta kenaikan jumlah sebaran informasi hoaks tentang vaksinasi ini dikhawatirkan dapat mengganggu percepatan upaya vaksinasi dan tercapainya *herd immunity*. Berdasarkan data-data tersebut dirumuskan sebuah permasalahan **“Apakah terdapat pengaruh antara Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin dan Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan terhadap Keputusan Melakukan Vaksin COVID-19?”**

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menelaah pengaruh terpaan berita hoaks efek vaksin dan frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan terhadap keputusan melakukan vaksinasi COVID-19.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Penelitian ini dilakukan untuk dapat memberikan sumbangsih ilmiah mengenai informasi yang berkaitan dengan pengaruh terpaan berita hoaks efek vaksin dan frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan terhadap keputusan melakukan vaksin tahap COVID 19 serta penelitian ini dapat membawa manfaat baik karena diharapkan dapat memperkaya bidang keilmuan komunikasi sebagai verifikasi teori dari Teori Efek Komunikasi Massa dan Teori Kelompok Rujukan serta menjadi rujukan bagi peneliti lain di masa mendatang.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk memperkaya pengetahuan dan informasi bagi praktisi kesehatan serta dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam melakukan penentuan strategi penetapan kebijakan yang berhubungan dengan vaksinasi COVID-19.

1.4.3. Manfaat Sosial

Secara sosial, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan kelompok rujukan untuk dapat lebih selektif dalam mengonsumsi informasi terkhusus ketika akan menyebarkan dan menyerap informasi mengenai vaksinasi COVID-19, mengurangi frekuensi tersebarnya berita hoaks yang beredar di masyarakat, serta sebagai upaya antisipasi mengurangi dampak negatif berita hoaks.

1.5. Kerangka Teori

1.5.1. State of The Art

1.5.1.1. *The Effects of Misinformation on COVID-19 Vaccine Hesitancy in Bangladesh* oleh Md. Rifat Mahmud, Raiyan Bin Reza and S.M. Zabed Ahmed dalam Jurnal *Global Knowledge, Memory and Communication* pada tahun 2021. Studi ini melakukan pengujian *nonparametric Spearman's rank* untuk mengetahui kemungkinan korelasi antara penerimaan vaksin (positif vs negatif) dan total skor kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap misinformasi COVID-19

yang dilakukan kepada 600 responden di Bangladesh. Responden diminta untuk mengisi kuesioner online yang didistribusikan melalui pesan pribadi berisi pertanyaan seputar informasi demografis, pertanyaan yang berhubungan dengan data tentang COVID dan penerimaan vaksin serta pengalaman mengenai infeksi COVID. Selain itu disajikan juga pernyataan-pernyataan yang mengandung misinformasi tentang vaksin dan responden diminta untuk menyatakan kesetujuan maupun ketidaksetujuan terhadap pernyataan tersebut. Data dari hasil uji korelasi *nonparametric Spearman's rank* menunjukkan terdapat korelasi signifikan negatif antara total skor misinformasi dan intensi untuk melakukan vaksin dengan nilai $\rho = -0.453$, $p < 0.001$. Mahmud, et. al (2021) menyebutkan bahwa responden yang ragu untuk melakukan vaksin memiliki kepercayaan terhadap misinformasi lebih tinggi daripada responden yang mau melakukan vaksin (Mahmud et al., 2021).

1.5.1.2. *Low COVID-19 Vaccine Acceptance is Correlated with Conspiracy Beliefs among University Students in Jordan* oleh Malik Sallam, et.al. pada tahun 2021 dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Studi ini menggunakan uji *multinomial regression analysis* dengan lima klaim konspirasi COVID-19 : COVID-19 merupakan penyakit buatan manusia, COVID-19 sengaja dibuat untuk terjadinya pelaksanaan vaksinasi, vaksinasi COVID-19 dilakukan untuk menanamkan *microchip*

dalam tubuh yang dapat mengontrol individu, vaksin COVID-19 menyebabkan kemandulan dan penolakan vaksin secara general (antivaksin). Kovariat yang digunakan adalah usia, jenis kelamin, kewarganegaraan, universitas, sekolah/fakultas, tingkat pendidikan, riwayat penyakit, pengalaman diri atau keluarga terhadap COVID-19. Hasil dari uji *multinomial regression analysis* menunjukkan bahwa kepercayaan pada lima klaim konspirasi COVID-19 berhubungan dengan rendahnya penerimaan vaksin COVID-19. Selain itu studi ini juga melakukan uji *univariate analysis* intensi melakukan vaksinasi COVID-19 sebagai variabel dependen dan *Vaccine Conspiracy Beliefs Scale* (VCBS) sebagai faktor tetap dan jenis kelamin, kewarganegaraan serta universitas termasuk sekolah dan fakultas sebagai variabel independen. Hasil dari uji *univariate analysis* menunjukkan kepercayaan pada konspirasi vaksin berhubungan dengan keraguan vaksin COVID-19 pada tingkat yang lebih tinggi (Sallam et al., 2021).

1.5.1.3. *Communication Frequency and Types of Supportive Messages : A Mixed Methods Approach to Examining Mexican-Origin College Students' Relationships With Their Mothers and Fathers* oleh Edna C. Alfaro pada tahun 2020 dalam *Journal of Hispanic Higher Education*. Studi ini melakukan penelitian komunikasi antara mahasiswa asal Meksiko (n = 84) dengan orang tua dan pesan suportif yang diterima oleh mahasiswa. Studi ini menemukan bahwa

kebanyakan mahasiswa (96,4 persen) melakukan komunikasi setiap minggunya dengan orang tua. Mahasiswa perempuan lebih banyak berkomunikasi dengan ibu/ kualitas komunikasi memiliki hubungan positif dengan komunikasi dengan ayah. Pesan suportif dari orang tua menargetkan karakteristik hubungan orang tua-anak dan prediktor nonkognitif dari hasil akademis. Studi ini juga menemukan bahwa orang tua adalah fokus yang layak untuk upaya retensi perguruan tinggi (Alfaro, 2018).

1.5.1.4. *A Social Media Microinfluencer Intervention to Reduce Coronavirus Disease 2019 Vaccine Hesitancy in Underserved Tennessee Communities : A Protocol Paper* oleh Kenneth C. Hohmeier, et. al dalam *Journal of the American Pharmacists Association* pada tahun 2022. Penelitian ini melibatkan proyek penjangkauan vaksinasi COVID-19 yang dilakukan oleh tiga cabang apotek termasuk penjangkauan (1) pesan sosial media (pendekatan *micro-influencer*), (2) kolaborasi partner komunitas dan (3) promosi di apotek. Pengujian data kuantitatif dan kualitatif dilakukan untuk mengetahui efektivitas program. Hasil dari sosial media digunakan untuk mengukur pengaruh dari pelatihan sosial media *microinfluencer*. Penelitian ini menemukan bahwa kepercayaan publik terhadap institusi besar terus berkurang dan menciptakan hambatan-hambatan terhadap upaya kesehatan masyarakat seperti vaksinasi. Pendekatan baru berbasis teori yang inovatif akan

diperlukan untuk meningkatkan tingkat kepercayaan untuk melakukan vaksinasi (Hohmeier et al., 2022).

1.5.1.5. *Pharmacists to Partner with Religious Leaders to Overcome Vaccine Hesitancy among Christians* oleh Brittney A. Meyer, et al. pada tahun 2022 dalam *Journal of the American Pharmacists Association*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pembawa pesan memengaruhi efektivitas pesan untuk mendorong vaksinasi melalui survei yang dilakukan di Dakota Utara. Survei disematkan pada jajak pendapat di seluruh negara bagian menggunakan sampel acak pemilih terdaftar. Hasil penelitian melalui analisis multivariat menunjukkan adanya perbedaan signifikan secara statistik terhadap kelompok pemimpin agama ($t = 3,10$; $P = 0,002$) yang dapat diartikan bahwa pesan dari pemuka agama memiliki pengaruh positif terbesar terhadap minat responden untuk mendapatkan vaksin COVID-19 dibanding vaksin lain (Meyer et al., 2022).

Dari kelima penelitian terdahulu tersebut dapat disimpulkan bahwa terpaan berita hoaks efek vaksin dan frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan memiliki pengaruh terhadap keputusan melakukan vaksin. Penelitian ini melakukan pengkajian variabel yang berbeda dan pengambilan sampel yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Variabel yang dipakai dalam penelitian ini adalah terpaan berita hoaks efek vaksin, frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan dan keputusan melakukan vaksinasi COVID-19.

1.5.2. Paradigma

Paradigma yang dipakai sebagai acuan dalam penelitian kuantitatif adalah paradigma positivistik. Pada penelitian kuantitatif digunakan landasan asumsi bahwa suatu gejala yang terjadi itu dapat diklasifikasikan, dan memiliki hubungan gejala bersifat kausal atau memiliki sebab-akibat, maka peneliti dapat melakukan penelitian dengan memfokuskan kepada beberapa variabel saja (Sugiyono, 2013, p. 42).

Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti pengaruh antara dua variabel independen dan satu variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terpaan berita hoaks efek vaksin dan frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan sementara variabel dependen dalam penelitian ini adalah keputusan melakukan vaksinasi COVID-19.

1.5.3. Deskripsi Variabel

1.5.3.1. Terpaan Berita Hoaks

Terpaan didefinisikan oleh Shore sebagai suatu kegiatan melihat, mendengar, serta membaca informasi berupa pesan-pesan yang dimuat pada media massa atau memiliki pengalaman serta perhatian terhadap suatu pesan yang dialami oleh individu maupun kelompok (Kriyantono, 2010, p. 209).

Terpaan berita adalah kondisi ketika individu atau kelompok secara tidak sengaja menemukan berita saat sedang melakukan berbagai aktivitas

secara online tanpa adanya tujuan utama untuk membaca berita. Hal ini dimungkinkan karena internet dan sosial media dengan segala kelebihan sistem integrasi, kolaborasi dan pembagian konten yang terus beredar memungkinkan adanya intensifitas terpaan berita secara tidak disengaja atau *Incidental Exposure to Online* (Yadamsuren & Erdelez, 2017, p. 8).

Sedangkan *hoaks* didefinisikan sebagai suatu informasi sesat yang mengandung kebohongan dan dengan sengaja dibuat-buat supaya samar dibedakan dengan kebenaran, pada umumnya bagian akhir *hoaks* memuat ajakan menyebarkan informasi sesat yang telah disebutkan sebelumnya untuk disiarkan kepada khalayak yang lebih luas (Aditiawarman et al., 2019, p. 2). Hoaks merupakan bagian dari publikasi berita yang bersifat menipu dan dapat menimbulkan kesalahpahaman bahkan dapat menjadi berbahaya terutama ketika dipisahkan dari sumber dan konteks aslinya, hoaks memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Dapat berupa pernyataan verbal maupun non-verbal
2. Disebarkan secara publik dengan tujuan untuk menyerang atau mengelabui pendengar atau pembacanya
3. Hoaks mengelabui pembacanya berdasarkan fakta palsu yang menyangkut isu sensitif seperti SARA (Suku, Agama, Ras & Antargolongan) atau pernyataan manipulatif menyangkut tokoh publik (selebritas, politisi, dll.) atau profil palsu

4. Hoaks yang disebarkan secara berulang dapat mempengaruhi kepercayaan hingga dianggap sebagai kenyataan karena dapat ditemui dimana-mana (Jumanto, 2019, p. 15).

Hoaks termasuk mencakup disinformasi, misinformasi dan malinformasi. Disinformasi merujuk pada informasi tidak benar yang diciptakan untuk membahayakan suatu pihak tertentu. Misinformasi merujuk pada informasi yang tidak benar namun tanpa didasari adanya maksud untuk membahayakan suatu pihak tertentu. Sedangkan malinformasi merupakan pembocoran informasi yang benar secara fakta namun sebetulnya bersifat privat dan tidak untuk dikonsumsi publik dengan maksud membahayakan suatu pihak tertentu. Apabila telah terlanjur diterima, informasi palsu akan sangat sulit untuk diluruskan kembali dan dapat terus mempengaruhi kepercayaan terkait. Informasi palsu menyebar dan dapat dengan mudah ditemukan pada domain pembahasan produk konsumen, kesehatan dan keuangan (Greifeneder et al., 2021, p. 10).

1.5.3.2. Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan

Komunikasi didefinisikan sebagai suatu proses dimana pesan digunakan untuk menciptakan suatu makna. Komunikasi disebut sebagai sebuah proses karena komunikasi bukanlah sebuah produk yang tidak berubah melainkan sebuah pertukaran, sekumpulan perilaku, atau sebuah aktivitas dimana individu ikut berpartisipasi di dalamnya. Salah satu

prinsip dari komunikasi adalah melibatkan orang lain, komunikasi dapat terjadi diantara dua orang maupun terjadi dalam suatu kelompok (Pearson et al., 2017, p. 8). Komunikasi yang terjalin dalam kelompok merupakan proses menggunakan pesan untuk menciptakan makna diantara sekumpulan individu, salah satu karakteristik dari kelompok adalah anggota grup memiliki kesadaran identitas bahwa dirinya merupakan bagian dari kelompok (Devito, 2018, p. 209). Identitas grup merupakan perasaan afinitas dan keinginan untuk terkoneksi dengan suatu grup tertentu. Identitas grup dikonseptualisasikan dengan adanya cakupan kesamaan antara anggota kelompok dan aspirasi atau keinginan untuk menjadi seperti anggota kelompok (Littlejohn et al., 2017, p. 360). Komunikasi dalam kelompok terjadi dalam berbagai lingkaran sosial seperti keluarga, kelompok keagamaan, rekan kerja, maupun kelompok belajar (Pearson et al., 2017, p. 17).

Herbert H. Hyman (1942) mendefinisikan salah satu jenis dari kelompok yaitu kelompok rujukan sebagai sekelompok orang yang mempunyai keterkaitan tinggi terhadap perilaku suatu individu dalam melakukan evaluasi, menyatakan aspirasi, serta pengambilan tindakan, Kelompok rujukan terbagi menjadi dua jenis, jenis pertama yaitu *primary membership group* merupakan kelompok yang melibatkan individu sebagai anggota dari kelompok rujukan. Kemudian jenis kedua, *nonmembership reference other* merupakan kelompok yang menempatkan individu di luar kelompok referensi. *Primary membership group* memiliki

karakteristik adanya keintiman dan interaksi tatap muka yang intensif antaranggota seperti pada *peer group*, keluarga dan kelompok kerja sedangkan *nonmembership reference other* merujuk pada kelompok yang dicita-citakan atau dijadikan sebagai standar sikap dan evaluasi bagi individu (Szmigin & Piacentini, 2015, p. 272),

Komunikasi dengan individu, kelompok maupun organisasi dapat mempengaruhi gagasan individu-individu yang tergabung maupun saling berinteraksi di dalamnya. Gagasan dipengaruhi oleh kedekatan baik kedekatan secara fisik maupun kedekatan hubungan serta seberapa sering frekuensi komunikasi yang terjadi di dalamnya (Koutstaal & Binks, 2015, p. 16). Penghitungan frekuensi terikat oleh tingkatan waktu yang didasarkan pada konseptualisasi dikotomis dari ikatan komunikasi dimana individu terlibat atau tidak terlibat. Keterikatan komunikasi dipertimbangkan sebagai frekuensi komunikasi dengan sistem pengukuran waktu tertentu, sebagai contoh dalam waktu hitungan hari dalam satu minggu terakhir (Semetko & Scammell, 2012, p. 247). Semakin sering terjadi pembicaraan antara individu dengan individu atau kelompok lain maka semakin mungkin untuk terjalin hubungan yang lebih intim dan tercipta kepercayaan antara individu atau dalam kelompok tersebut (Lorenzo, 2018, p. 85). Pada tingkat hubungan yang lebih dekat atau intim, akan lebih sering dilakukan komunikasi secara leluasa untuk membahas lebih banyak topik secara personal dengan leluasa (Devito, 2018, p. 173).

1.5.3.3. Keputusan Melakukan Vaksinasi

Vaksinasi merupakan suatu upaya memproduksi imunitas melalui penyuntikan vaksin. Vaksinasi menciptakan memori imunitas yang menyerupai infeksi natural tanpa risiko terkena tertular penyakit secara langsung (Atkinson, 2000, p. xviii). Keputusan melakukan vaksinasi merupakan suatu hal yang kompleks dan multidimensional. Keputusan melakukan vaksinasi mencakup keputusan untuk melakukan atau penerimaan vaksin dan keputusan untuk tidak melakukan atau penolakan vaksin. Proses menentukan keputusan melakukan vaksinasi dapat dipengaruhi oleh berbagai vaktor seperti pengalaman sebelumnya dengan penyedia layanan kesehatan, riwayat keluarga, perasaan kontrol, percakapan dengan teman, dsb (Dube & MacDonald, 2016, p. 508).

Proses pengambilan keputusan mengasumsikan bahwa individu akan melakukan usaha untuk mencari cara menyelesaikan suatu permasalahan atau melakukan usaha untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Terdapat perbedaan-perbedaan yang signifikan dalam memunculkan suatu keputusan terkait dengan pilihan dan perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Szmigin & Piacentini, 2015, p. 80), dalam konteks ini permasalahan yang dialami individu adalah terkait vaksinasi. Untuk memunculkan suatu keputusan yang kompleks individu akan lebih berhati-hati, individu akan melewati proses pembelajaran, mempelajari dan

memikirkan dengan matang mengenai hal-hal terkait keputusan yang akan diambil. Proses pengambilan keputusan terjadi dalam tahapan berikut:

1. Identifikasi Permasalahan

Tahapan pengambilan keputusan dimulai dengan individu menyadari permasalahan atau kebutuhan yang dihadapi oleh individu tersebut. Hal ini bisa dimunculkan oleh stimulus internal maupun stimulus eksternal.

2. Pencarian Informasi

Individu yang memiliki ketertarikan terhadap sesuatu hal dapat berusaha atau tidak berusaha untuk mencari lebih banyak informasi, apabila keinginan individu tersebut kuat dan tersedia suatu produk untuk memuaskan permasalahan individu tersebut, maka individu kemungkinan akan mengambil keputusan terkait produk tersebut. Individu dapat memperoleh informasi melalui beragam sumber seperti sumber personal (keluarga, teman, tetangga, dll.), sumber publik (media massa, sosial media, pencarian *online*, dll.)

3. Evaluasi Alternatif

Individu akan memproses informasi untuk mengevaluasi alternatif pilihan-pilihan yang ada untuk mendapatkan penyelesaian dari permasalahan yang dialaminya.

4. Keputusan

Individu akan membuat keputusan yang paling dipilih atau disukai, namun terdapat faktor sikap orang lain dan faktor situasi tidak terduga. Faktor sikap orang lain merupakan faktor pertimbangan pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh orang lain yang dianggap penting oleh individu terlibat dan faktor situasi tidak terduga merupakan faktor eksternal yang tidak diantisipasi oleh individu seperti : adanya kabar kekecewaan dari teman dekat tentang produk, adanya ketersediaan pilihan lebih baik secara tiba-tiba, dll.

5. Perilaku setelahnya

Setelah menentukan keputusan, individu dapat mengalami kepuasan atau ketidakpuasan. Hal ini terkait dengan ekspektasi individu dan kinerja produk yang dirasakan. (Kotler & Armstrong, 2018, p. 175)

Dijelaskan pula dalam model sosio-ekologi, perilaku vaksinasi dibentuk oleh interaksi kompleks antara faktor-faktor yang dijalankan pada tingkatan yang berbeda-beda. Pada tingkat individu faktor psikologis,

biologis, faktor riwayat personal akan membawa pengaruh pada kemungkinan individu tersebut memutuskan untuk melakukan vaksinasi. Kemudian pada tingkat antar pribadi lingkaran sosial terdekat individu mempengaruhi bagaimana perilaku individu terhadap vaksinasi. Pada tingkat organisasi cara bagaimana vaksin disampaikan dan interaksi dengan penyedia layanan kesehatan akan menjadi faktor pendorong atau penghalang seseorang dalam melakukan vaksinasi. Pada tingkat komunitas faktor sosiokultural yang luas akan membantu membentuk suatu suasana yang mendorong atau menghalangi individu melakukan vaksinasi, pada tingkat kebijakan publik, kebijakan yang memfasilitasi penerimaan vaksin akan mempengaruhi terlaksananya vaksinasi (Bloom & Lambert, 2016, p. 511).

Selain itu, agama dan kepercayaan juga seringkali dikaitkan dengan keraguan vaksinasi (*vaccine hesitancy*) dan penolakan vaksinasi. Ketidakinginan untuk mencampuri takdir Tuhan atau kekhawatiran agamis tentang kandungan vaksin dapat membawa pengaruh negatif terhadap penerimaan vaksinasi. Ditemukan bahwa alasan agamis untuk penolakan vaksinasi sebetulnya merefleksikan kekhawatiran mengenai keamanan vaksin atau kepercayaan personal dalam jaringan sosial kelompok keagamaan tersebut ketimbang penolakan yang didasarkan atas basis teologis. Komunitas keagamaan memiliki kekuatan sosial yang kuat untuk mempengaruhi penolakan maupun penerimaan vaksinasi yang

didukung oleh anggota komunitas tersebut (Dube & MacDonald, 2016, p. 512).

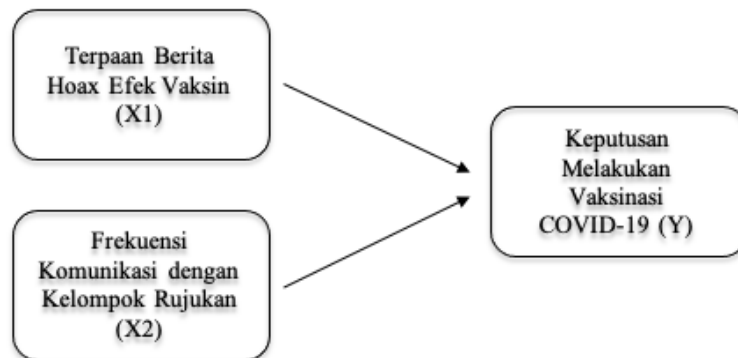
1.5.4. Pengaruh Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin dan Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19

Pengaruh terpaan berita hoaks dan keputusan melakukan vaksinasi dalam penelitian ini dijelaskan melalui Teori Efek Komunikasi Masa. Teori efek komunikasi massa menjelaskan bagaimana media massa memiliki efek terhadap audiens melalui perubahan sikap serta perilaku (Littlejohn et al., 2017, p. 158). Diperjelas oleh Klapper (1960), disebutkan bahwa salah satu tipe efek media massa adalah perubahan perilaku pada individu (McQuail, 2009, p. 1376). Media massa juga memiliki kemungkinan untuk dapat menjadi lebih berpengaruh di masa-masa krisis karena pada masa dimana terdapat banyak perubahan serta ketidakpastian masyarakat akan lebih dependen pada media sebagai sumber informasi (McQuail, 2009, p. 1369), dalam konteks penelitian ini masa-masa kritis tersebut adalah situasi pandemi COVID-19 yang merupakan kondisi merebaknya suatu penyakit baru yang belum pernah dikenali sebelumnya.

Steven M. Chaffe juga menjabarkan bahwa efek media massa dapat diketahui dari perubahan yang terjadi pada diri khalayak berupa adanya perubahan secara kognitif atau perubahan sikap, adanya perubahan secara afektif atau perubahan perasaan, dan adanya perubahan secara behavioral atau perubahan perilaku. (Ardianto, 2004, p. 49).

1.5.5. Pengaruh Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan dan Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19

Pengaruh antara frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan dan keputusan melakukan vaksin dapat dijelaskan oleh Teori Kelompok Rujukan, teori ini digagas oleh Hyman (1942) kemudian dikembangkan oleh Merton, Shibutani dan Kelley. Dalam menjelaskan teori kelompok rujukan, Merton menyebutkan bahwa anggota kelompok harus memiliki frekuensi komunikasi yang cukup sering untuk membentuk suatu pola (Alderfer, 2011, p. 122), serta kelompok rujukan memiliki fungsi untuk mengevaluasi dan menilai diri dimana individu lain atau kelompok dijadikan sebagai dasar standar perbandingan. (Merton, 1968, p. 288). Shibutani menteorikan bahwa dalam proses ini individu akan menggunakan perspektif kelompok sebagai kerangka acuan persepsinya sendiri, kemudian Kelley menjelaskan lebih lanjut bahwa kelompok rujukan memiliki fungsi normatif yang mendorong standar pada individu, fungsi ini disebut Bourne sebagai kemampuan kelompok untuk mempengaruhi perilaku. (Stafford and Cocanougher 1977, 363–364), sehingga dalam konteks penelitian ini perilaku yang dipengaruhi adalah keputusan untuk melakukan vaksinasi COVID-19.



Gambar 1. 6. Kerangka Berpikir

1.6. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan untuk dibuktikan dalam penelitian ini adalah :

H1 : Terdapat pengaruh antara Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin (X1) terhadap Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19 (Y)

H2 : Terdapat pengaruh antara Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan (X2) terhadap Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19 (Y)

1.7. Definisi Konseptual

1.7.1. Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin

Kegiatan individu dalam mendengar, melihat juga membaca suatu berita atau informasi hoaks mengenai efek vaksin secara tidak sengaja pada kanal sosial media atau internet serta adanya pengalaman juga perhatian terhadap informasi tersebut.

1.7.2. Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan

Ukuran kekerapan individu dalam melakukan pertukaran, sekumpulan perilaku, atau aktivitas yang melibatkan atau tidak melibatkan

partisipasi individu untuk membahas topik-topik personal secara leluasa dengan kelompok rujukan.

1.7.3. Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19

Keputusan individu untuk menerima, menolak atau tidak melanjutkan vaksinasi COVID-19 baik pada tahap vaksinasi 1, 2 dan 3 (vaksinasi *booster*).

1.8. Definisi Operasional

1.8.1. Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin

Terpaan Berita Hoaks Efek Vaksin diukur dengan indikator :

- a. Kemampuan responden untuk mengetahui berita hoaks terkait kandungan vaksin
- b. Kemampuan responden untuk mengetahui berita hoaks tentang larangan vaksin bagi penderita komorbid
- c. Kemampuan responden untuk mengenali berita hoaks terkait efek samping vaksin membuat autisme
- d. Kemampuan responden untuk mengetahui berita hoaks terkait efek samping vaksin membuat rentan terkena serangan jantung
- e. Kemampuan responden untuk mengingat pengalaman menemukan berita hoaks terkait efek samping vaksin dapat mengubah DNA manusia

- f. Kemampuan responden untuk mengetahui berita hoaks terkait efek samping vaksin dapat menyebabkan kemandulan

1.8.2. Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan

Frekuensi Komunikasi dengan Kelompok Rujukan diukur dengan indikator :

- a. Tingkat keseringan responden dalam melakukan komunikasi dengan kelompok rujukan baik secara satu arah maupun dua arah dalam hitungan hari pada kurun waktu satu minggu.
- b. Tingkat keseringan membicarakan topik mengenai pentingnya vaksinasi dengan kelompok rujukan
- c. Tingkat keseringan membicarakan topik mengenai bahaya COVID-19 dengan kelompok rujukan
- d. Tingkat variasi topik yang dibicarakan responden dengan kelompok rujukan.

1.8.3. Keputusan Melakukan Vaksinasi COVID-19

Keputusan melakukan vaksinasi COVID-19 diukur dengan indikator :

- a. Kemampuan responden dalam mengetahui pentingnya dilakukan vaksinasi COVID-19
- b. Kemampuan responden dalam mengetahui fungsi vaksinasi COVID-19
- c. Kemampuan responden mengetahui berita atau informasi terkini terkait vaksinasi COVID-19

- d. Responden mencari alternatif-alternatif dalam menentukan keputusan melakukan vaksinasi COVID-19
- e. Responden mencari informasi terkait vaksinasi COVID-19
- f. Kemampuan responden dalam melakukan penilaian terhadap alternatif-alternatif yang tersedia
- g. Tingkat kepuasan responden apabila telah melakukan vaksinasi baik tahap satu, tahap dua maupun vaksinasi *booster*.

1.9. Metode Penelitian

1.9.1. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian eksplanatori, dimana peneliti mencari pengaruh atau sebab akibat antara dua variabel yang akan diteliti. Penelitian ini akan melihat pengaruh variabel independen yaitu terpapar berita hoaks efek vaksin (X1), frekuensi komunikasi dengan kelompok rujukan (X2) dengan variabel dependen yaitu keputusan melakukan vaksinasi COVID-19 (Y).

1.9.2. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Semarang dengan kriteria berupa :

- Laki-laki dan perempuan
- Usia 18-60 tahun
- Aktif mengakses informasi di internet dan sosial media

- Telah melakukan vaksinasi COVID-19 atau memilih untuk tidak melakukan vaksinasi COVID-19
- Berdomisili di Kota Semarang
- Memiliki pengalaman terkena terpaan informasi hoaks tentang vaksinasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek dengan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2013, p. 80). Berdasarkan kriteria yang telah disebutkan jumlah populasi tidak diketahui. Pemilihan populasi tersebut dikarenakan batas usia untuk sasaran vaksin dewasa adalah minimal 18 hingga 60 tahun (Rahmadania, 2022) sedangkan Kota Semarang merupakan salah satu wilayah yang belum dapat mencapai target vaksinasi.

1.9.3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan teknik *nonprobability* atau *nonrandom* dengan proses *purposive sampling* atau teknik pengambilan sampel atas dasar karakteristik yang lebih mengutamakan tujuan penelitian (Bungin, 2017, p. 125). Alasan pengambilan sampel dengan teknik ini adalah dikarenakan jumlah populasi yang aktif mengakses informasi melalui sosial media dan internet tidak diketahui. Sedangkan untuk jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 responden, hal ini sesuai dengan

penjelasan Roscoe dimana ukuran sampel layak dalam penelitian berkisar antara 30 sampai dengan 500 (Sekaran, 2003, p. 295).

1.9.4. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan sumber data primer atau data yang diperoleh secara langsung dari responden mengenai variabel untuk memenuhi tujuan spesifik penelitian (Sekaran, 2003, p. 219). Dalam hal ini responden adalah individu berusia 18 hingga 60 tahun di Kota Semarang.

1.9.5. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk metode pengumpulan data akan dilakukan melalui penyebaran angket yang diisi oleh responden secara *online*.

1.9.6. Teknik Pengolahan Data

1.9.6.1. Editing

Editing merupakan kegiatan peninjauan atau pemilihan kembali jawaban dari responden untuk menghindari terjadinya kekurangan, ketumpangtindihan dan ketidaksesuaian (Bungin, 2017, p. 175).

1.9.6.2. Coding

Koding merupakan kegiatan pengklasifikasian dan pemberian identitas pada data yang diperoleh dari responden melalui penggunaan tanda atau kode tertentu yang berbentuk angka (Bungin, 2017, p. 176).

1.9.6.3. Tabulasi

Tabulasi merupakan bagian proses pengolahan data dimana dilakukan penyajian data melalui tabel sehingga data penelitian dapat dipahami dengan baik oleh pembaca (Bungin, 2017, p. 178).

1.9.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

1.9.7.1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur kecermatan alat uji dan memastikan bahwa alat ukur yang telah disusun dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Melalui uji validitas dapat diketahui sah atau tidaknya masing-masing pertanyaan yang telah di susun sebagai alat ukur dalam penelitian. Uji validitas akan dilakukan dengan korelasi Pearson (Darma, 2021, p. 7).

1.9.7.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan konsistensi dan keakuratan alat pengumpul data dalam menjalankan fungsinya untuk dapat mengukur variabel yang sama di berbagai waktu yang berbeda. Instrumen dapat dikatakan sebagai reliabel apabila terbukti bisa

mengukur variabel secara berulang dan menghasilkan data yang konsisten (sama atau sedikit bervariasi). Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Alpha Cronbach dengan nilai koefisien reliabilitas terukur lebih dari atau sama dengan 0,6 (Dahruji, 2017, p. 70).

1.9.8. Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan metode analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dimana dengan skala data ordinal dengan menggunakan perangkat lunak SPSS (Darma, 2021, p. 24).