



**HUBUNGAN ANTARA KEHARMONISAN KELUARGA  
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANJUT USIA  
DI KECAMATAN PULAU PUNJUNG**

**SKRIPSI**

*Ditulis Sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)  
Pada Program Studi Psikologi Islam*

**Oleh:**  
**Tsauqi Nuriyatul Isbat**  
**NIM. 2030306064**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAHMUD YUNUS  
BATUSANGKAR  
2025 /1446 H**



**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY HARMONY AND QUALITY  
OF LIFE IN THE ELDERLY IN PULAU PUNJUNG DISTRICT**

**THESIS**

Written as a Requirement to Obtain a Bachelor's Degree (S-1)  
In the Islamic Psychology Study Program

**Tsauqi Nuriyatul Isbat**  
**Reg.No.: 2030306064**

**Islamic Psychology Department**  
**Ushuluddin, Adab, and Da'wah Faculty**  
**Mahmud Yunus State Islamic University**  
**2025 M/1446 H**



العلاقة بين الانسجام الأسري ونوعية الحياة لدى المسنين  
في مقاطعة آيلاند أربور الفرعية

مقترح الأطروحة

(S-1) البكالوريوس درجة على للحصول كمتطلب كتابته تمت  
الإسلامي النفس علم دراسة برنامج في

بقلم :

تساوفي نورية الأسباط

رَقْمُ الطُّلَّابِ : ٢٠٣٠٣٠٦٠٦٤

برنامج دراسة علم النفس الإسلامي  
كلية أصول الدين والأدب والدعوة الإسلامية  
جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية  
باتوسانجكار  
٢٠٢٥/ ١٤٤٦

## ABSTRAK

**Tsauhi Nuriyatul Isbat, NIM : 2030306064, Judul Skripsi: “Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kecamatan Pulau Punjung”.** Program Studi Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah UIN Mahmud Yunus Batusangkar.

Pokok Pemasalahan dalam skripsi ini adalah bahwa kualitas hidup dalam keluarga sudah tidak lagi terjaga. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ialah keharmonisan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini ingin mengetahui kualitas hidup pada lansia dan juga ingin mengetahui bagaimana keharmonisan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, serta hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung. Tujuan pembahasan ini adalah untuk menguji apakah ada hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis pendekatan korelasional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1.591 orang dengan sampel 95 orang. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *simple random sampling* menggunakan rumus Slovin dengan taraf kepercayaan 90%, sehingga didapatkan hasil dari pejumlahan sampel sebanyak 95 orang. Kemudian teknik pengumpulan data yang digunakan adalah skala likert dengan menggunakan instrumen penelitian skala keharmonisan keluarga dan skala kualitas hidup. Uji korelasi yang digunakan adalah korelasi *rank spearman* dengan uji prasyarat analisis uji normalitas dan linearitas.

Berdasarkan teknik analisis data bahwa hasil hipotesis menunjukkan bahwa ( $r_{xy} = 0,431$ ) dengan signifikansi 0,05. Hal ini berarti hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nihil ( $H_o$ ) ditolak, artinya terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup, maksudnya semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup. Sebaliknya semakin rendah keharmonisan keluarga maka kualitas hidup akan semakin rendah. Hal ini berarti terdapat korelasi yang signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung.

**Kata Kunci :** Keharmonisan Keluarga, Kualitas Hidup, Lansia

## ABSTRACT

**Tsauhi Nuriyatul Isbat, NIM: 2030306064, Thesis Title: “The Relationship between Family Harmony and Quality of Life in the Elderly in Pulau Punjung District”.** Islamic Psychology Study Program, Faculty of Ushuluddin Adab and Dakwah UIN Mahmud Yunus Batusangkar.

The main problem in this thesis is that the quality of life in the family is no longer maintained. One of the factors that affects the quality of life is family harmony. Therefore, this study wants to know the quality of life in the elderly and also wants to know how family harmony is one of the factors that affects the quality of life, as well as the relationship between family harmony and the quality of life in the elderly in Pulau Punjung District. The purpose of this discussion is to test whether there is a relationship between family harmony and quality in the elderly in Pulau Punjung District.

This research employs a quantitative research method with a correlational approach. The population in this study consists of 1,591 individuals, with a sample size of 95 respondents. The sampling technique used is simple random sampling, calculated using Slovin's formula with a 90% confidence level, resulting in a total of 95 respondents. The data collection technique applied is the Likert scale, utilizing instruments for measuring family harmony and quality of life. The correlation test used is Spearman's rank correlation, with normality and linearity tests as prerequisite analyses.

Based on data analysis techniques, the hypothesis test results show that ( $r_{xy} = 0.431$ ) with a significance level of 0.05. This means the alternative hypothesis ( $H_a$ ) is accepted, and the null hypothesis ( $H_o$ ) is rejected, indicating a relationship between family harmony and quality of life among the elderly in Pulau Punjung District. The study results reveal a positive correlation between family harmony and quality of life, meaning that the higher the level of family harmony, the higher the quality of life. Conversely, the lower the family harmony, the lower the quality of life. This confirms a significant correlation between family harmony and the quality of life of elderly individuals in Pulau Punjung District.

**Keywords:** Family Harmony, Quality of Life, Elderly

## الملخص

تساوفي نورية الأسباط، ن. م. م: ٢٠٣٠٣٠٦٠٦٤، عنوان الأطروحة: "العلاقة بين الانسجام الأسري ونوعية الحياة لدى كبار السن في منطقة بولاو بونجونج". برنامج دراسة علم النفس الإسلامي، كلية أصول الدين آداب وداكواه جامعة محمود يونس باتوسانجكار.

المشكلة الرئيسية في هذه الأطروحة هي أن نوعية الحياة داخل الأسرة لم تعد قائمة. أحد العوامل التي تؤثر على جودة الحياة هو الانسجام الأسري. لذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نوعية الحياة لدى كبار السن، وكذلك تحديد كيف أن الانسجام الأسري هو أحد العوامل التي تؤثر على نوعية الحياة، وكذلك العلاقة بين الانسجام الأسري ونوعية الحياة لدى كبار السن في منطقة بولاو بونجونج. الهدف من هذه المناقشة هو اختبار ما إذا كانت هناك علاقة بين الانسجام الأسري ونوعية الحياة لدى كبار السن في منطقة بولاو بونجونج.

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الكمي باستخدام نهج الارتباط. بلغ عدد السكان في هذه الدراسة ١٥٩١ شخصًا، وتم اختيار عينة مكونة من ٩٥ شخصًا. تم استخدام تقنية العينة العشوائية البسيطة باستخدام معادلة سلوفين بنسبة ثقة تبلغ ٩٠٪، مما أدى إلى اختيار ٩٥ مشاركًا. أما تقنية جمع البيانات، فقد تم استخدام مقياس ليكرت من خلال أداة البحث التي تقيس مستوى التناغم الأسري ونوعية الحياة. واختبار الارتباط المستخدم هو اختبار ارتباط سبيرمان الرتبي، مع اختبار الافتراضات المسبقة من خلال اختبار الطبيعية والخطية.

بناءً على تقنيات تحليل البيانات، أظهرت نتائج الفرضية أن ( $r_{xy} = 0,431$ ) مع مستوى دلالة ٠.٠٥. وهذا يعني قبول الفرضية البديلة ( $H_a$ ) ورفض الفرضية الصفرية ( $H_o$ )، مما يدل على وجود علاقة بين التناغم الأسري ونوعية الحياة لدى المسنين في منطقة بولاو بونجونج. أظهرت نتائج البحث وجود علاقة إيجابية بين التناغم الأسري ونوعية الحياة، مما يعني أنه كلما زاد التناغم الأسري، زادت نوعية الحياة. وعلى العكس من ذلك، كلما انخفض التناغم الأسري، انخفضت نوعية الحياة. وهذا يدل على وجود ارتباط دال بين التناغم الأسري ونوعية الحياة لدى المسنين في منطقة بولاو بونجونج.

الكلمات المفتاحية: الانسجام الأسري، نوعية الحياة، كبار السن، المسنون

## DAFTAR ISI

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

**BIODATA PENULIS**

**MOTO DAN PERSEMBAHAN**

**KATA PENGANTAR**.....Error! Bookmark not defined.

**ABSTRAK** ..... i

**ABSTRACT**..... ii

**المخلص** ..... iii

**DAFTAR ISI**.....iv

**DAFTAR TABEL** .....vi

**DAFTAR GAMBAR** .....x

**DAFTAR LAMPIRAN** .....xi

**BAB 1 PENDAHULUAN**.....1

A. Latar Belakang Masalah ..... 1

B. Identifikasi Masalah .....6

C. Batasan Masalah..... 7

D. Perumusan Masalah..... 7

E. Tujuan Penelitian..... 7

F. Manfaat Dan Luaran Penelitian ..... 7

G. Definisi Operasional.....8

**BAB II KAJIAN PUSTAKA** .....10

A. Landasan Teori ..... 10

B. Kajian Penelitian .....23

C. Kerangka Berpikir .....26

D. Hipotesis.....27

**BAB III METODE PENELITIAN**.....28

A. Jenis Penelitian.....28

B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....28

C. Populasi Dan Sampel.....28

D. Pengembangan Instrumen .....30

E. Teknik Pengumpulan Data.....42

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>45</b> |
| A. Deskripsi Data .....                            | 45        |
| B. Pengujian Persyaratan Analisis.....             | 68        |
| C. Pengujian Hipotesis .....                       | 70        |
| D. Pembahasan.....                                 | 71        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                          | <b>77</b> |
| A. Kesimpulan .....                                | 77        |
| B. Implikasi.....                                  | 77        |
| C. Saran .....                                     | 78        |
| <b>DAFTAR KEPUSTAKAAN .....</b>                    | <b>78</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                                    |           |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Jumlah populasi lanjut usia Kecamatan Pulau Punjung .....                  | 29 |
| Tabel 3. 2 Respon Pernyataan Skala Likert .....                                      | 31 |
| Tabel 3.3 Blueprint Instrumen Keharmonisan Keluarga Sebelum Try Out .....            | 32 |
| Tabel 3.4 Blueprint Instrumen Kualitas Hidup Sebelum Try Out.....                    | 33 |
| Tabel 3. 5 Hasil Analisis Validitas Aiken's V Keharmonisan Keluarga.....             | 35 |
| Tabel 3. 6 Hasil Analisis Validitas Aiken's V Kualitas Hidup .....                   | 37 |
| Tabel 3.7 Uji Reliabilitas Keharmonisan Keluarga.....                                | 39 |
| Tabel 3.8 Blueprint Penelitian Skala Keharmonisan Keluarga .....                     | 40 |
| Tabel 3.9 Uji Reliabilitas Skala Kualitas Hidup .....                                | 41 |
| Tabel 3.10 Blueprint Penelitian Skala Kualitas Hidup.....                            | 41 |
| Tabel 4.1 Data Responden.....                                                        | 45 |
| Tabel 4.2 Persentase Aspek Menciptakan Kehidupan Beragama .....                      | 49 |
| Tabel 4.3 Persentase Aspek Memiliki Waktu Bersama Keluarga .....                     | 50 |
| Tabel 4.4 Persentase Aspek Memiliki Komunikasi yang Baik antar Anggota Keluarga..... | 50 |
| Tabel 4.5 Persentase Aspek Saling Menghargai Antar Sesama Anggota Keluarga.....      | 51 |
| Tabel 4.6 Persentase Aspek Kualitas dan Kuantitas yang Minim.....                    | 52 |
| Tabel 4.7 Persentase Aspek Adanya Hubungan Ikatan yang Erat Antar Keluarga .....     | 52 |
| Tabel 4.8 Persentase Aspek Kesehata Fisik .....                                      | 53 |
| Tabel 4.9 Persentase Aspek Psikologis .....                                          | 54 |
| Tabel 4.10 Persentase Aspek Hubungan Sosial.....                                     | 54 |
| Tabel 4.11 Persentase Aspek Lingkungan.....                                          | 55 |
| Tabel 4.12 Hasil Uji Data Empirik dan Hipotetik.....                                 | 55 |
| Tabel 4. 13 Kategori Penilaian Keharmonisan Keluarga .....                           | 57 |
| Tabel 4.14 Frekuensi Kategori Keharmonisan Keluarga .....                            | 57 |
| Tabel 4.15 Hasil Kategorisasi Keharmonisan Keluarga.....                             | 58 |
| Tabel 4.16 Frekuensi Kategori Kualitas Hidup.....                                    | 62 |
| Tabel 4.17 Hasil Kategorisasi Kualitas Hidup .....                                   | 63 |
| Tabel 4.18 Analisis Deskriptif Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup.....         | 67 |
| Tabel 4.19 Uji Normalitas Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup .....             | 68 |
| Tabel 4.20 Uji Linearitas.....                                                       | 69 |
| Tabel 4.21 Hasil Uji Korelasi.....                                                   | 70 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir .....                             | 26 |
| Gambar 4.1 Grafik Frekuensi Kategori Keharmonisan Keluarga..... | 62 |
| Gambar 4.2 Grafik Frekuensi Kategori Kualitas Hidup .....       | 66 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....                                      | 82  |
| Lampiran 2 Lembar Validitas.....                                           | 83  |
| Lampiran 3 Skala Uji Coba Keharmonisan Keluarga.....                       | 100 |
| Lampiran 4 Skala Penelitian Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup ..... | 106 |
| Lampiran 5 Hasil Aiken's V Keharmonisan Keluarga.....                      | 112 |
| Lampiran 6 Analisis Daya Deskriminasi Dan Reliabilitas Skala.....          | 116 |
| Lampiran 7 Tabulasi Data Penelitian Skala Keharmonisan Keluarga .....      | 120 |
| Lampiran 8 Jadwal Penelitian .....                                         | 135 |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk hidup akan mengalami berbagai macam periode kehidupan dan salah satu periode hidup manusia adalah masa lanjut usia. Adapun peningkatan jumlah penduduk lanjut usia di beberapa negara khususnya di Indonesia tentu memiliki masalah tersendiri, khususnya pada lanjut usia itu sendiri. Hal ini diperkuat oleh Badan Pusat Statistik (2023), presentase penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 11,75% pada tahun 2023 dan angka tersebut naik 1,27% poin dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 10,48% (Data Indonesia, 2024). Berdasarkan hasil penelitian dari Kinsella dan Velkof bahwa sepanjang tahun 2000 jumlah populasi lanjut usia tumbuh lebih 795.000 setiap bulannya dan diperkirakan jumlahnya bertambah lebih dari dua kali lipat pada tahun 2025. Hal ini sejalan dengan data proyeksi jumlah penduduk diperkirakan jumlah lanjut usia akan mengalami peningkatan pada tahun 2025 menjadi 19,90% dari total penduduk Indonesia yang merupakan lanjut usia (Kurniawan & Susilarini, 2021).

Banyak istilah yang dikenal masyarakat untuk menyebut orang lanjut usia, yaitu lansia yang merupakan singkatan dari lanjut usia. Istilah lainnya ialah manula yang merupakan singkatan dari manusia lanjut usia. Apapun istilah yang dikenakan pada individu yang telah memasuki usia 60 ke atas tersebut tidak lebih penting dari realitas yang dihadapi oleh kebanyakan individu usia ini. Individu tersebut harus menyesuaikan dengan berbagai perubahan baik yang bersifat fisik, mental maupun sosial. Perubahan-perubahan dalam kehidupan yang harus dihadapi oleh individu usia lanjut khususnya berpotensi menjadi sumber tekanan dalam hidup karena stigma menjadi tua adalah sesuatu yang berkaitan dengan kelemahan, ketidakberdayaan, dan munculnya penyakit-penyakit (Agus & Andromeda, 2014).

Lanjut usia merupakan periode dimana seorang individu telah mencapai kematangan dalam proses kehidupan, serta telah menunjukkan fungsi organ tubuh sejalan dengan waktu. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 ke atas yang merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. WHO menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu; usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Manafe & Berhimpon, 2019).

Proses lanjut usia merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap luka dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nurfatimah et al., 2017). Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur. Kemunduran fungsi tubuh dapat menyebabkan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi salah satunya ialah penurunan masa otot dan susunan syaraf. Banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lanjut usia seiring dengan proses penuaan, seperti penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial ataupun ekonomi. Semua perubahan yang terjadi pada lanjut usia ini tentu saja akan menjadi stresor bagi lanjut usia dan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Kurangnya kesejahteraan hidup lansia disebabkan oleh proses penuaan, penyakit dan berbagai perubahan pada fungsi yang dialami lanjut usia akan mengurangi kualitas hidup lanjut usia secara progresif (Friska et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (1998) kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi seseorang dalam kehidupan dimana dalam konteks budaya dan sistem nilai seseorang memiliki suatu tujuan, harapan serta standar dalam hidup. Sedangkan menurut Bowling (2013) kualitas hidup dapat diartikan secara subjektif, tergantung pada persepsi

individu mengenai kesejahteraannya dan kualitas hidup di masa tua yang merupakan kesehatan, merasa cukup secara pribadi, masih merasa berguna, partisipasi dalam kehidupan sosial, dan baik dalam sosial ekonominya. Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lain akan berbeda, hal itu tergantung pada bagaimana definisi atau interpretasi masing-masing dari setiap individu tentang kualitas hidup yang baik (Anggraeni et al., 2022).

Schiavolin et al., (2014) mendefinisikan kualitas hidup sebagai pemahaman terhadap sistem nilai yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, serta perhatian individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya. Sejalan dengan aspek WHO (1998) yang mengemukakan empat aspek kualitas hidup yaitu; Pertama, kesehatan fisik (*phsycal health*) artinya kemampuan individu untuk melakukan aktivitas yang mencakup aktivitas harian, ketergantungan pada obat-obatan dan alat bantu medis. Kedua, psikologis (*psychologis*) artinya kondisi mental individu yang mencakup *self esteem*, perasaan negatif dan positif, dan keyakinan individu. Ketiga, hubungan sosial (*social relationship*) artinya hubungan individu dengan individu lainnya yang mencakup hubungan personal, aktivitas seksual, dan dukungan sosial. Keempat, lingkungan (*environment*) artinya aspek lingkungan yang mencakup sumber keuangan, kebebasan, dan keamanan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu diantaranya yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan, penghasilan, dan status perkawinan. Menurut Astuti (2019) status perkawinan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Oleh karena itu, kasih sayang dan perhatian saat suka maupun duka dapat membuat lanjut usia bersemangat dalam menjalani kehidupan yang lebih baik dengan keintiman, komunikasi dengan pasangannya dan keberadaan pasangan membuat lansia memiliki teman untuk berbicara. Individu yang telah terikat dalam perkawinan idealnya memiliki rumah tangga yang harmonis.

Keharmonisan tersebut salah satunya datang dari penilaian diri individu itu sendiri dan keharmonisan kerluarga merupakan kebahagiaan dalam membina hubungan rumah tangga. Menurut Gunarsa (2004) keluarga harmonis ialah seluruh keluarga merasa bahagia yang ditandai oleh berkurangnya ketegangan, kekecewaan dan puas terhadap seluruh keadaan dan keberadaan dirinya (Arintina & Fauziah, 2015). Keharmonisan akan tercipta dalam kehidupan rumah tangga apabila saling menyayangi, memahami, menyadari hak dan kewajiban masing-masing. Sejalan dengan itu, Drajat (Sholihah & Saidiyah, 2017) mengatakan bahwa keluarga yang harmonis adalah apabila kedua pasangan tersebut tersebut saling menghormati, saling menerima, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling mencintai.

Hawari (2006) keharmonisan keluarga adalah keluarga yang memberikan tempat bagi setiap anggota keluarga menghargai perubahan yang terjadi dan mengajarkan keterampilan berinteraksi sedini mungkin pada anak dengan lingkungan yang lebih luas. Oleh karena itu, terdapat enam aspek keharmonisan keluarga menurut Hawari (2006) yaitu; Pertama, menciptakan kehidupan beragama artinya sebuah keluarga yang harmonis ditandai dengan terciptanya kehidupan beragama dalam rumah tangga. Kedua, mempunyai waktu bersama keluarga artinya keluarga yang harmonis selalu menyediakan waktu untuk bersama keluarganya. Ketiga, mempunyai komunikasi yang baik antara anggota keluarga artinya komunikasi merupakan dasar bagi terciptanya keharmonisan dalam keluarga. Keempat, saling menghargai antar sesama anggota keluarga artinya keluarga yang memberikan tempat bagi setiap anggota keluarga menghargai perubahan yang terjadi. Kelima, kualitas dan kuantitas yang minim artinya jika dalam keluarga sering terjadi pertengkaran maka suasana dalam keluarga tidak lagi menyenangkan. Keenam, hubungan ikatan yang erat antar anggota keluarga artinya hubungan yang erat antar keluarga juga menentukan harmonisnya sebuah keluarga.

Sejalan dengan penjelasan sebelumnya, seperti yang telah dikaji dalam penelitian antara lain penelitian tentang hubungan keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pasangan yang menikah di usia dini yang dilakukan oleh Sarah Dwita Aprilia (2023). Hasil penelitian Sarah menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara keharmonisan keluarga dan kualitas hidup pasangan yang menikah di usia dini. Sehingga dapat diartikan bahwasannya semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup.

Penelitian Agnes Dewi Astuti (2019) tentang status perkawinan meningkatkan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah, menunjukkan hasil yang senada. Agnes Dewi Astuti menyimpulkan bahwa status perkawinan sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Sehingga dapat diartikan bahwasanya lansia yang memiliki status perkawinan atau memiliki pasangan memiliki kemungkinan dalam peningkatan kualitas hidup.

Relevan dengan penelitian sebelumnya, penulis menemukan fenomena keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup yang tinggal di Kecamatan Pulau Punjung. Diantaranya wawancara awal yang dilakukan pada tanggal 13 April 2024 dengan M yang berusia 64 tahun. M mengatakan bahwa *“Sebelum suami mbah meninggal, alhamdulillah keluarga mbah baik-baik aja. Setelah suami mbah meninggal, anak mbah yang lanang (laki-laki) akhirnya pulang dari perantauan. Semenjak itu mbah sering cekcok sama anak mbah, kita jarang ngobrol dan bahkan sehari pun kita ga bertegur sapa. Apalagi dengan kondisi kaki mbah yang lagi sakit, untuk jalan aja mbah harus pelan-pelan dan yang bantu beres-beres rumah sampe makan pun anak kakak mbah yang di sebelah yang membantu”*.

Penulis juga telah melakukan wawancara awal dengan menantu salah satu lansia di Kecamatan Pulau Punjung pada tanggal 15 April 2024 dengan RS yang berusia 33 tahun. RS mengatakan bahwa *“Selama aku menikah, mas memang jarang ngobrol sama ibuk. Aku pernah nanya sama*

*mas kenapa ga ngobrol sama ibuk, jawaban mas hanya ibuk jahat tanpa menjelaskan apa-apa lagi. Aku juga ga mau ikut campur terlalu dalam, gimana pun disini aku hanya menantu yang harus hormat dan sayang sama ibuk. Apapun yang ibuk mau, tetap aku buat dan apalagi dengan kondisi ibuk yang lagi sakit di bagian kakinya”.*

Selain itu, penulis juga telah melakukan wawancara awal dengan salah satu lansia di Kecamatan Pulau Punjung pada tanggal 16 Agustus 2024 dengan I yang berusia 62 tahun. I mengatakan bahwa *"Sejak anak pertama lahir, istri saya semakin sering mengambil alih berbagai keputusan tanpa terlebih dulu mendiskusikannya dengan saya. Hal ini membuat saya merasa peran saya dalam beberapa hal jadi berkurang, terutama dalam memutuskan hal-hal yang menyangkut anak-anak. Akibatnya, setiap kali anak meminta izin untuk melakukan sesuatu, saya selalu mengarahkan mereka untuk bertanya ke mamanya terlebih dahulu. Saya memilih untuk bersikap seperti ini karena tidak ingin terjadi konflik antara kami, terutama jika ternyata keputusan saya berbeda dengan yang istri saya harapkan".*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diperoleh informasi bahwa terdapat lansia di Kecamatan Pulau Punjung yang terlihat kurangnya hubungan yang erat antar anggota keluarga, baik antara orang tua dan anak maupun antara pasangan suami istri yang dapat mempengaruhi keharmonisan dan kualitas hidup lansia. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul **“Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung”**.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan pemaparan yang terdapat pada latar belakang di atas, dapat diidentifikasi beberapa masalah yang terkait dengan keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung, diantaranya sebagai berikut:

1. Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.
2. Hubungan antara kesejahteraan hidup dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.
3. Hubungan antara status perkawinan dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.
4. Hubungan antara ikatan yang erat antar keluarga dengan kualitas hidup di Kecamatan Pulau Punjung.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung”

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung?

### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penulisan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.

### **F. Manfaat Dan Luaran Penelitian**

#### **1. Manfaat Penelitian**

##### **a. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis data yang dihasilkan dari penelitian mengenai hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.

#### b. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

##### 1) Bagi Lanjut Usia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.

##### 2) Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam bidang menulis dan penelitian serta menambah pengetahuan tentang keharmonisan keluarga dan kualitas hidup.

## 2. Luaran Penelitian

Luaran penelitian ini yaitu untuk melengkapi syarat dalam mendapatkan gelar sarjana Strata Satu (S1) di Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar. Adapun target yang ingin penulis capai dari penelitian ini yaitu dapat diterbitkan menjadi artikel dalam jurnal ilmiah tentang hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.

## G. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan makna variabel yang sedang diteliti. Penelitian ini terdiri dari dua variabel yakni bebas (*Independent variable*) variabel terikat (*Dependent variable*). Variabel bebas (X) adalah keharmonisan keluarga, sedangkan variabel terikatnya (Y) adalah kualitas hidup. Untuk mempermudah dan menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam memahami judul penelitian ini, maka penulis akan menjelaskan sebagai berikut:

### 1. Keharmonisan Keluarga

Menurut Hawari (2006) keharmonisan keluarga adalah keluarga yang memberikan tempat bagi setiap anggota keluarga menghargai perubahan yang terjadi dan mengajarkan keterampilan berinteraksi sedini mungkin pada anak dengan lingkungan yang lebih luas. Keharmonisan keluarga yang peneliti maksud ialah ketika anggota saling menghargai dan mendukung, serta membimbing anak berinteraksi dengan lingkungan sosial lebih luas. Dalam hal ini berkaitan dengan menciptakan kehidupan beragama, memiliki waktu bersama keluarga, memiliki komunikasi yang baik antar keluarga, saling menghargai antar sesama anggota keluarga, kualitas dan kuantitas yang minim, dan adanya hubungan ikatan yang erat antar anggota keluarga.

### 2. Kualitas Hidup

Menurut Bergner et al, (dalam WHO, 1998) kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap keadaan hidupnya yang berkaitan dengan standar hidup, kebahagiaan, tujuan hidup, harapan berdasarkan konteks budaya serta lingkungan dimana individu itu berada. Kualitas hidup yang peneliti maksud ialah sebagai bagaimana seseorang melihat keadaan hidupnya, yang meliputi standar hidup, kebahagiaan, tujuan, dan harapan, dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan di sekitarnya. Dalam hal ini berkaitan dengan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. LANDASAN TEORI**

##### **1. Kualitas Hidup**

###### **a. Pengertian Kualitas Hidup**

Kualitas hidup didefinisikan sebagai perasaan individu tentang kesehatan dan kesejahteraannya dalam area yang luas meliputi fisik, fungsi psikologis dan fungsi sosial (Kusasi, 2014). Sejalan dengan pendapat Kiling (2019) kualitas hidup merupakan pandangan seseorang tentang apa yang dirasakan dan dinikmatinya mengenai hal yang terjadi atau peristiwa kehidupan yang sejahtera.

Menurut WHO (1998) kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap keadaan hidupnya yang berkaitan dengan standar hidup, kebahagiaan, tujuan hidup, harapan berdasarkan konteks budaya serta lingkungan dimana individu itu berada. Sejalan dengan pendapat Junaidy (2014) kualitas hidup bisa dijelaskan sebagai penilaian individu secara subjektif mengenai tingkatan kehidupannya di saat ini terhadap aspek kehidupan yang dirasa penting oleh individu.

Menurut Yuliati et al., (2014) kualitas hidup merupakan persepsi individu sebagai laki-laki atau perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal, dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian mereka. Hal ini merupakan konsep tingkatan, terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan hubungan kepada karakteristik lingkungan mereka.

Schiavolin (2014) mendefinisikan kualitas hidup sebagai pemahaman terhadap sistem nilai yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, serta perhatian individu terhadap kehidupannya

dalam konteks budaya. Sejalan dengan pendapat Theofilou (2013) kualitas hidup adalah konsep yang mencakup bagaimana seseorang memandang berbagai aspek kehidupannya, yang berkaitan dengan tujuan, harapan, serta kondisi hidupnya dalam konteks sosial.

Feinsteins (1987) mendefinisikan bahwa kualitas hidup ialah sebagai suatu payung yang memayungi variasi konsep fungsional, status kesehatan, persepsi, kondisi kehidupan, gaya hidup dan kebahagiaan. Sejalan dengan pendapat Webster (1986) yang menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah suatu cara hidup, sesuatu yang esensial untuk menyemangati hidup, eksistensi berbagai pengalaman fisik dan mental seorang individu yang dapat mengubah eksistensi selanjutnya dari individu tersebut dikemudian hari, status sosial yang tinggi dan Gambaran karakteristik tipikal dari kehidupan seorang individu (Afiyanti, 2010).

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap keadaan hidupnya yang berkaitan dengan standar hidup, kebahagiaan, tujuan hidup, harapan berdasarkan pada konteks budaya serta lingkungan dimana individu berada.

## **b. Aspek-Aspek Kualitas Hidup**

Menurut WHO (1998) terdapat empat aspek kualitas hidup yang dijelaskan, antara lain:

### **1. Kesehatan Fisik (*Physical Health*)**

Kesehatan fisik termasuk salah satu hal yang dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aspek Kesehatan fisik mencakup aktivitas harian, ketergantungan pada obat-obatan dan alat bantu medis, sakit dan ketidaknyamanan, tidur serta istirahat, energi dan kelelahan, mobilitas, kapasitas dalam bekerja.

## 2. Psikologis (*Psychologis*)

Aspek ini berkaitan dengan kondisi mental individu. Ada beberapa hal yang termasuk dalam aspek psikologis yaitu *self esteem*, perasaan *negative*, positif, agama, dan kemampuan kognitif.

## 3. Hubungan Sosial (*Social Relationship*)

Aspek ini menggambarkan hubungan individu dengan individu lainnya. Hubungan sosial terdiri atas hubungan personal, aktivitas seksual, dan dukungan sosial.

## 4. Lingkungan (*Enviroment*)

Aspek lingkungan mencakup sumber keuangan, kebebasan dan keamanan, pelayanan Kesehatan, keadaan lingkungan rumah, kesempatan untuk memperoleh informasi baru, kesempatan melakukan rekreasi, lingkungan fisik (kebisingan, polusi, iklim, dan lalu lintas) dan transportasi.

Sedangkan menurut Ferrans and Powers (Ningrum, 2023) yang dikembangkan berdasarkan *The Quality of Life Index*, menyebutkan kualitas hidup memiliki empat aspek :

### 1. *Health and Functioning*

Aspek ini berkaitan dengan bagaimana individu dapat bermanfaat bagi orang lain, fisik yang bebas dari penyakit, dapat bertanggung jawab dengan apa yang dilakukannya, kesehatan diri, terkait stress atau kecemasan, waktu luang yang dimiliki, kehidupan seks, dan pelayanan kesehatan.

### 2. *Socioeconomic*

Aspek ini terkait standar dari kehidupan yang dijalani, pendapatan pribadi yang diperoleh, rumah sebagai tempat berlindung, bekerja atau tidak bekerja, kondisi di Indonesia, teman yang dimiliki, dukungan emosi yang didapat, dan Pendidikan.

### 3. *Psychological* atau *Spiritual*

Aspek ini terkait kepuasan dalam hidup yang dijalani, kebahagiaan, tujuan dari kehidupan, pikiran yang damai, penampilan pribadi, dan percaya kepada tuhan.

### 4. *Family*

Aspek ini kebahagiaan yang dirasakan keluarga, anak dan pasangan yang dimiliki, serta kesehatan anggota keluarga.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek kualitas hidup merupakan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

## c. **Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup**

Menurut Ardiani, dkk (2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain:

### 1. Kemandirian

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan pilihan individu dalam pengambilan Keputusan, kontrol diri serta privasi.

### 2. Mengekspresikan Rasa Puas

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis, dan Gambaran diri yang positif yang dimiliki individu.

### 3. Kesehatan Fisik dan Mental

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan Kesehatan fisik dan kemampuan melakukan sebuah pekerjaan atau aktivitas.

### 4. Status Ekonomi dan Sosial

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan pendapatan, pekerjaan tetap serta kepemilikan tempat tinggal.

### 5. Lingkungan Tempat Tinggal

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan rasa nyaman, keamanan, norma dan peraturan dalam lingkungan, serta lingkungan tempat tinggal.

## 6. Kultural

Faktor ini memiliki keterkaitan dengan umur, jenis kelamin, kelas sosial, ras dan agama atau kepercayaan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh kemandirian, mengekspresikan rasa puas, kesehatan fisik dan mental, status ekonomi dan sosial, lingkungan tempat tinggal, dan kultural.

## 2. Keharmonisan Keluarga

### a. Pengertian Keharmonisan Keluarga

Keluarga dalam bahasa Arab disebut *al-Urah*. Secara bahasa kata usrah bermakna ikatan. Sebagai sebuah kesatuan organisasi terkecil dalam masyarakat, pengertian dari akar kata Arab itu mengandung makna bahwa rumah tangga terkait dalam suatu ikatan khusus untuk hidup bersama dengan tujuan yang samasama ingin dicapai oleh anggotanya (Masri, 2024).

Keluarga harmonis menurut Ahmadi merupakan keluarga yang memiliki komunikasi yang baik dan mampu meminimalisir terjadinya konflik (Patria, 2023). Sejalan dengan pemaparan sebelumnya, Lam et al menjelaskan bahwa keluarga yang harmonis dapat dirasakan apabila dalam keluarga tersebut terasa damai serta bahagia dalam menjalani hidup. Keadaan tersebut dapat ditandai dengan adanya perasaan puas terhadap kondisi dan keberadaan anggota keluarga serta berkurangnya perasaan cemas, kecewa dan perasaan tegang dalam sebuah keluarga (Aziz & Mangestuti, 2021).

Menurut Hawari (2006) keharmonisan keluarga adalah keluarga yang memberikan tempat bagi setiap anggota keluarga menghargai perubahan yang terjadi dan mengajarkan keterampilan berinteraksi sedini mungkin pada anak dengan lingkungan yang lebih luas.

Freely mengungkapkan bahwa keluarga harmonis adalah keluarga yang anggota keluarganya dapat saling menghargai setiap kepribadian, saling memahami kekurangan sesama yang juga dapat mengatasi permasalahan dengan baik serta rukun antar anggota keluarganya (Pusnita, 2021). Terwujudnya keharmonisan dalam sebuah keluarga akan menciptakan kondisi yang sinergis antar anggota keluarga, sehingga dapat membawa ketentraman dan dapat menjalani peran dalam keluarga dengan sikap yang matang. Kehidupan yang dijalani pun akan penuh keefektifan dan dapat merasakan kepuasan batin, sebab keluarga yang harmonis bukanlah keluarga yang tidak memiliki masalah dalam keluarga, melainkan keluarga yang dapat menyelesaikan masalah yang ada secara bersama sama (H Kara, 2014).

Menurut Gunarsa (2004) keharmonisan keluarga adalah suatu keadaan keluarga yang utuh dan bahagia, didalamnya ada ikatan kekeluargaan yang memberikan rasa aman dan tentram bagi setiap anggotanya (Arintina & Fauziah, 2015). Sejalan dengan pendapat Nidyansari, (2018) keharmonisan dalam keluarga dapat menciptakan kebahagiaan yang tak terkira bagi setiap individu. Pasalnya, keluarga adalah lingkup kehidupan yang paling dekat dan sangat berharga. Untuk itu, memahami makna dan pengertian keluarga yang harmonis perlu dilakukan demi mewujudkan keluarga yang bahagia.

Qaimi (2002) bahwa keluarga harmonis merupakan keluarga yang penuh dengan ketenangan, ketentraman, kasih sayang, keturunan dan kelangsungan generasi masyarakat, belas-kasih, pengorbanan, saling melengkapi, menyempurnakan, saling membantu, dan bekerja sama. Selain itu, menurut Drajat (1975) bahwa keluarga yang harmonis atau keluarga bahagia adalah apabila kedua pasangan tersebut saling menghormati, saling

menerima, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling mencintai (Ummah, 2019).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa keharmonisan keluarga merupakan keluarga yang di dalamnya terdapat kedamaian dan memiliki komunikasi yang baik sehingga dapat meminimalisir konflik antar anggota keluarga. Anggota keluarga juga saling menjalankan tugas dan peranannya masing-masing untuk menopang kesejahteraan keluarga.

#### **b. Aspek-Aspek Keharmonisan Keluarga**

Menurut Hawari (2006) terdapat enam aspek keharmonisan keluarga yang dijelaskan, antara lain:

##### **1. Menciptakan kehidupan beragama dalam keluarga**

Sebuah keluarga yang harmonis ditandai dengan terciptanya kehidupan beragama dalam rumah tersebut. Hal ini penting karena dalam agama terdapat nilai-nilai moral dan etika kehidupan. Berdasarkan beberapa penelitian ditemukan bahwa keluarga yang tidak religius yang penanaman komitmennya rendah atau tanpa nilai agama sama sekali cenderung terjadi pertentangan konflik dan percekcoakan dalam keluarga, dengan suasana yang seperti ini, maka anak akan merasa tidak betah di rumah dan kemungkinan besar anak akan mencari lingkungan lain yang dapat menerimanya.

##### **2. Memiliki waktu bersama keluarga**

Keluarga yang harmonis selalu menyediakan waktu untuk bersama keluarganya, baik itu hanya sekedar berkumpul, makan bersama, menemani anak bermain dan mendengarkan masalah dan keluhan-keluhan anak, dalam kebersamaan ini anak akan merasa dirinya dibutuhkan dan diperhatikan oleh orangtuanya, sehingga anak akan betah tinggal di rumah.

3. Memiliki komunikasi yang baik antar anggota keluarga

Komunikasi merupakan dasar bagi terciptanya keharmonisan dalam keluarga. Remaja akan merasa aman apabila orangtuanya tampak rukun, karena kerukunan tersebut akan memberikan rasa aman dan ketenangan bagi anak, komunikasi yang baik dalam keluarga juga akan dapat membantu remaja untuk memecahkan permasalahan yang dihadapinya di luar rumah, dalam hal ini selain berperan sebagai orang tua, ibu dan ayah juga harus berperan sebagai teman, agar anak lebih leluasa dan terbuka dalam menyampaikan semua permasalahannya.

4. Saling menghargai antar sesama anggota keluarga

Keluarga yang harmonis adalah keluarga yang memberikan tempat bagi setiap anggota keluarga menghargai perubahan yang terjadi dan mengajarkan ketrampilan berinteraksi sedini mungkin pada anak dengan lingkungan yang lebih luas.

5. Kualitas dan kuantitas konflik yang minim

Faktor lain yang tidak kalah pentingnya dalam menciptakan keharmonisan keluarga adalah kualitas dan kuantitas konflik yang minim, jika dalam keluarga sering terjadi perselisihan dan pertengkaran maka suasana dalam keluarga tidak lagi menyenangkan. Dalam keluarga harmonis setiap anggota keluarga berusaha menyelesaikan masalah dengan kepala dingin dan mencari penyelesaian terbaik dari setiap permasalahan.

6. Adanya hubungan atau ikatan yang erat antar anggota keluarga

Hubungan yang erat antar anggota keluarga juga menentukan harmonisnya sebuah keluarga, apabila dalam suatu keluarga tidak memiliki hubungan yang erat maka antar anggota keluarga tidak ada lagi rasa saling memiliki dan rasa

kebersamaan akan kurang. Hubungan yang erat antar anggota keluarga ini dapat diwujudkan dengan adanya kebersamaan, komunikasi yang baik antar anggota keluarga dan saling menghargai.

Sedangkan menurut Gunarsa (Mutmainnah, 2019) ada banyak aspek dari keharmonisan keluarga diantaranya adalah:

1. Kasih sayang antar keluarga

Kasih sayang merupakan kebutuhan manusia yang hakiki, karena sejak lahir manusia sudah membutuhkan kasih sayang dari sesama. Dalam suatu keluarga yang memang mempunyai hubungan emosional antara satu dengan yang lainnya sudah semestinya kasih sayang yang terjalin diantara mereka mengalir dengan baik dan harmonis.

2. Saling pengertian sesama anggota keluarga

Selain kasih sayang, pada umumnya para remaja sangat mengharapkan pengertian dari orangtuanya. Dengan adanya saling pengertian maka tidak akan terjadi pertengkaran-pertengkaran antar sesama anggota keluarga.

3. Dialog atau komunikasi efektif

Yang terjalin di dalam keluarga Anggota keluarga mempunyai keterampilan berkomunikasi dan banyak waktu digunakan untuk itu.

4. Mempunyai waktu Bersama dan Kerjasama dalam keluarga

Keluarga menghabiskan waktu (kualitas dan kuantitas waktu yang besar) di antara mereka. Kebersamaan di antara mereka sangatlah kuat, namun tidak mengekang. Selain itu, kerjasama yang baik antara sesama anggota keluarga juga sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Saling membantu dan gotong royong akan mendorong

anak untuk bersifat toleransi jika kelak bersosialisasi dalam masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek keharmonisan keluarga mempunyai hubungan yang erat antara satu dengan yang lain.

### **c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Keharmonisan Keluarga**

Menurut Sarwono (Kognisi et al., 2021), ada tiga faktor yang mempengaruhi keharmonisan keluarga antara lain:

#### **1. Kesejahteraan jiwa**

Minimnya konflik di dalam rumah, saling mengasihi, saling menolong antar anggota keluarga, adanya aturan yang dapat dijadikan patokan, dapat mengelola keuangan dan mempunyai pekerjaan. Selain itu terjalin komunikasi yang baik, saling percaya, menjaga kebersamaan merupakan indikator-indikator jiwa yang sehat dan bahagia.

#### **2. Kesehatan Fisik**

Faktor ini sangat berkaitan dengan faktor yang pertama, apabila salah satu anggota keluarga ada yang sakit maka kebahagiaan keluarga tersebut menjadi berkurang. Selain itu, akan banyak pengeluaran untuk kesembuhan anggota keluarga yang sakit, sehingga menghambat terwujudnya kebahagiaan keluarga.

#### **3. Ekonomi**

Dalam sebuah keluarga ada yang ekonominya cukup ada pula yang kurang. Semua itu berkaitan dengan cara mengelola keuangan. Apabila keluarga mampu merencanakan antara pengeluaran dan pemasukan maka dapat meminimalisir keluhan karena keuangan. Selain itu masing-masing anggota keluarga harus mempunyai konsep diri yang baik, supaya anggotanya bisa berbahagia, bersatu, dan langgeng.

Sedangkan menurut Gunarsa (Arifin et al., 2022) juga mengemukakan ada tujuh faktor keharmonisan keluarga yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Perhatian

Perhatian dapat diartikan sebagai menaruh hati. Memang menaruh hati pada seluruh anggota keluarga adalah peletak dasar utama hubungan baik antara para anggota keluarga.

2. Pengetahuan

Mencari pengetahuan dan menambah pengetahuan bukan hanya monopoli para siswa peserta didik. Dalam keluarga, baik orang tua maupun anak harus menambah pengetahuan tanpa henti. Diluar rumah mereka harus dapat menarik pelajaran dan inti dari segala yang dilihat dan dialami. Lebih penting bagi ialah usaha mencari tahu mengenai mereka yang dekat yakni seluruh anggota keluarga.

3. Dengan dan dialami. Lebih penting bagi ialah usaha mencari tahu mengenai mereka yang dekat yakni seluruh anggota keluarga

Pengenalan diri setiap anggota berarti juga pengenalan diri dan baru akan mencapainya melalui bimbingan dalam keluarganya. Setelah anak banyak pergi keluar rumah, dimana lingkungan sosial yang luas, pandangan dan pengetahuan diri mengenai kemampuan, kesanggupan, dan sebagainya akan menambah pengenalan dirinya. Pengenalan diri yang baik akan memupuk pula pengertian pada anak.

4. Apabila pengetahuan dan pengenalan diri telah dicapai, lebih mudah menyoroti semua kejadian dan peristiwa yang terjadi dalam keluarga

Masalah-masalah lebih mudah diatasi karena banyak latar belakang kejadian lebih cepat terungkap dan teratasi. Tujuan pemberian pengertian terhadap setiap anggota keluarga adalah agar dengan demikian dapat mengurangi masalah-masalah didalam keluarga.

#### 5. Peningkatan usaha

Setelah setiap anggota diterima dengan segala kekurangan dan kemampuannya sebagai anggota penuh yang menduduki tempatnya, masing-masing dalam keluarga, perlu peningkatan usaha. Peningkatan usaha dilakukan dengan memperkembangkan setiap aspek dari anggotanya secara optimal.

#### 6. Penyesuaian

Penyesuaian harus selalu mengikuti setiap perubahan, baik dari pihak orang tua maupun anak. Penyesuaian terhadap perubahan-perubahan ini dialami oleh dirinya sendiri, misalnya akibat perkembangan biologis.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor keharmonisan keluarga antara lain, adanya kesejahteraan jiwa, fisik yang sehat, dan status ekonomi keluarga.

### **d. Lanjut Usia**

Istilah yang dikenal masyarakat untuk menyebut orang lanjut usia, yaitu lansia yang merupakan singkatan dari lanjut usia. Lanjut usia merupakan periode terakhir dalam rentang kehidupan manusia. Hurlock (1996) menyatakan bahwa masa lansia merupakan periode kemunduran atau penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Laju penurunan fungsi-fungsi tersebut dipengaruhi oleh cara lansia dalam mengatasi permasalahan hidup

yang dialami dan penurunan fungsi tersebut memungkinkan terjadinya harapan hidup lansia menjadi rendah.

Masa usia lanjut merupakan masa yang tidak bisa dielakan oleh siapapun khususnya yang dikaruniai umur panjang peran yang pernah dilakukan didalam, diluar rumah mau pun dilingkungan masyarakat. Usia lanjut juga diharapkan dapat mencari kegiatan untuk mengganti tugas-tugas terdahulu yang menghabiskan Sebagian besar waktu ketika usia lanjut masih muda. Akibat dari menurun nya tingkat kesehatan dan sosial, maka usia lanjut perlu menjadwalkan dan menyusun kembali pola hidup yang sesuai dengan keadaan saat itu, yang sangat sering berbeda dengan apa yang dilakukannya pada masa lalu (Risfi & Hasneli, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa lansia adalah fase penurunan fisik, psikologis, dan sosial di akhir kehidupan serta lansia perlu menyesuaikan pola hidup akibat perubahan kondisi kesehatan dan sosial.

### **3. Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Kualitas Hidup**

Keharmonisan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan kualitas hidup setiap anggotanya. Ketika keluarga mampu menjaga keharmonisan melalui peran dan fungsi yang berjalan dengan baik, serta menjunjung tinggi nilai-nilai agama, ini menciptakan lingkungan yang mendukung interaksi sosial positif. Interaksi yang harmonis ini melibatkan rasa saling menghargai, cinta, dan kasih sayang, yang semuanya berperan penting dalam membangun kualitas hidup yang lebih baik.

Penelitian oleh Darli et al (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik memungkinkan lansia untuk menjalani hidup dengan baik karena mereka merasa diperhatikan dan dihargai. Keluarga berfungsi sebagai sistem dukungan utama yang berkontribusi terhadap kesehatan dan kesejahteraan, mempengaruhi perilaku dan

gaya hidup seseorang, serta berdampak langsung pada status kesehatan dan kualitas hidupnya. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2023) menemukan bahwa keluarga yang harmonis dapat mengurangi tingkat stres, meningkatkan kesehatan mental, dan memperkuat ikatan sosial di antara anggota keluarga. Faktor-faktor seperti komunikasi yang efektif, saling pengertian, dan dukungan emosional menjadi elemen kunci yang menciptakan kondisi psikologis yang stabil dan positif, memungkinkan anggota keluarga untuk saling mendukung dalam menghadapi tantangan hidup.

Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat keharmonisan dalam keluarga, semakin tinggi pula kualitas hidup anggotanya. Keluarga yang harmonis menyediakan fondasi emosional yang kuat, memungkinkan individu untuk mencapai kesejahteraan fisik dan mental dalam lingkungan yang mendukung. Keharmonisan dalam keluarga tidak hanya berdampak pada hubungan interpersonal, tetapi juga mempengaruhi pandangan individu terhadap kehidupannya. Hal ini mencakup harapan, tujuan, dan standar hidup yang dipengaruhi oleh budaya serta lingkungan sosial.

## **B. KAJIAN PENELITIAN**

1. Sutikno (2011) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia” dengan variabel yang diteliti yaitu fungsi keluarga dan kualitas hidup. Hasil penelitian Sutikno menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara fungsi keluarga dan kualitas hidup yang dibuktikan hasil analisis regresi logistic ganda menemukan  $OR=24.9$ ,  $P=0.040$  ;  $CI95\%$  1.16 hingga 533.04. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi fungsi keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup lansia. Berbeda dengan penelitian Sutikno, penulis menggunakan keharmonisan keluarga sebagai variabel yang mempengaruhi sedangkan pada penelitian Sutikno menggunakan fungsi keluarga. Namun, terdapat juga persamaan

antara penelitian Sutikno dengan penulis yaitu menjadikan lanjut usia sebagai subjek penelitian.

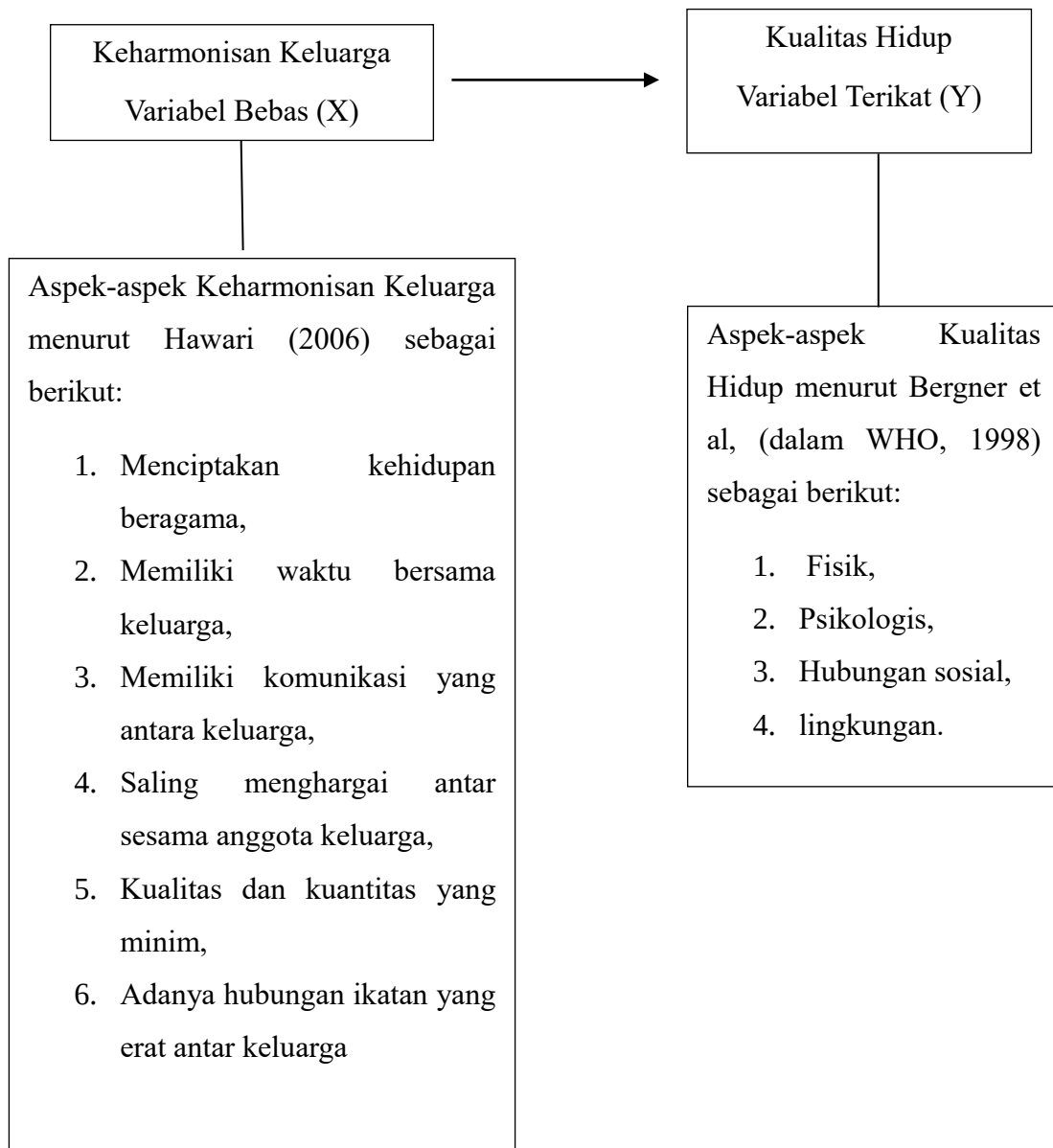
2. Runna Jesica (2015) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kemandirian Belajar Siswa Negeri 7 Salatiga” yang menjadikan keharmonisan keluarga dan kemandirian belajar sebagai variabel yang diteliti. Hasil penelitian Runna menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kemandirian belajar siswa yang dibuktikan hasil uji korelasi 0,319 dengan signifikansi 0,024 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi keharmonisan keluarga, maka semakin tinggi kemandirian belajarnya. Berbeda dengan penelitian Runna, penulis melakukan penelitian yang menjadi variabel terikat terikatnya yaitu kualitas hidup dan subjek penelitian yang dilakukan penulis yaitu lanjut usia. Namun, terdapat juga persamaan antara penelitian Runna dengan penulis yaitu menjadikan keharmonisan keluarga sebagai variabel bebas.
3. Jasmine Nabila Indra Putri (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Kualitas Perkawinan dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia” dengan variabel yang diteliti yaitu kualitas perkawinan dan kualitas hidup. Hasil penelitian Jasmine Nabila Indra Putri menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara Kualitas Perkawinan dengan kualitas hidup yang dibuktikan hasil uji korelasi menggunakan *spearman rho* dengan koefisien sebesar  $r = 0.629$ , dengan signifikan  $p < 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas perkawinan maka semakin tinggi kualitas hidup pada lanjut usia. Berbeda dengan penelitian Jasmine Nabila Indra Putri, penulis menggunakan keharmonisan keluarga sebagai variabel yang mempengaruhi, sedangkan pada penelitian Jasmine yang menjadi variabel mempengaruhi adalah Kualitas Perkawinan. Namun, terdapat juga persamaan antara penelitian Jasmine dengan penulis yaitu menjadikan lanjut usia sebagai subjek penelitian.

4. Sarah Dwita Aprilia (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “hubungan keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pasangan yang menikah usia dini” dengan variabel yang diteliti yaitu keharmonisan keluarga dan kualitas hidup. Hasil penelitian Sarah Dwita Aprilia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup yang dibuktikan hasil uji korelasi menggunakan *spearman rho* dengan koefisien sebesar  $r = 0,389$ , dengan signifikan  $p < 0.01$ . Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi keharmonisan keluarga maka semakin tinggi kualitas hidup pasangan yang menikah usia dini. Berbeda dengan penelitian Sarah Dwita Aprilia, penulis melakukan penelitian kepada lanjut usia khususnya lanjut usia yang berusia 60 tahun hingga 74 tahun di Kecamatan Pulau Punjung.
5. Darli et al (2024) dalam tulisannya yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Panti Lansia May Sam Fururu Home Nursing Kanagawa Jepang Tahun 2023” yang menjadikan dukungan keluarga dan kualitas hidup sebagai variabel yang diteliti. Hasil penelitian Darli menunjukkan bahwa terdapat gambaran dukungan keluarga pada lansia sebagian besar tidak mendapatkan dukungan keluarga sebesar 55,0%. Pada kualitas hidup pada lansia sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yaitu cukup sebesar 46,7%. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Lansia May Sam Fururu Home Nursing Kanagawa Jepang tahun 2023 dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 (<0,05)$ . Berbeda dengan penelitian Darli, penulis menggunakan keharmonisan keluarga sebagai variabel yang mempengaruhi, sedangkan pada penelitian Darli yang menjadi variabel mempengaruhi adalah dukungan keluarga. Namun, terdapat juga persamaan antara penelitian Darli dengan penulis yaitu menjadikan lanjut usia sebagai subjek penelitian.

### C. KERANGKA BERPIKIR

Kerangka berpikir adalah model konseptual mengenai bagaimana menghubungkan teori dengan faktor yang telah diidentifikasi. Kerangka yang dihasilkan dapat berupa kerangka berpikir yang berhubungan atau asosiatif maupun perbandingan atau komparatif (Sugiyono, 2018). Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2. 2 Kerangka Berpikir**



#### **D. HIPOTESIS**

Berdasarkan asumsi penulis mengajukan hipotesis penelitian sebagai berikut :

$H_a$  : Adanya hubungan antara keharmonisan keluarga dan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung

$H_o$  : Tidak ada hubungan antara keharmonisan keluarga dan kualitas hidup pada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung

### **BAB III**

## **METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni dengan teknik korelasional. Menurut Sugiyono, penelitian kuantitatif merupakan penelitian dengan menggunakan angka-angka serta analisis dengan menggunakan statistik (Sugiyono, 2018). Sedangkan korelasional adalah penelitian yang mengidentifikasi terdapatnya hubungan prediktif antar variabel (Emzir, 2012).

Jadi, dalam penelitian ini penulis menguji ada atau tidak adanya hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian dan juga menganalisis data yang berupa angka-angka.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pulau Punjung. Penelitian ini dilaksanakan mulai pada 13 November 2024 hingga 08 Januari 2025 yang penulis lakukan kepada lanjut usia di Kecamatan Pulau Punjung.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah domain generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik khusus yang ditentukan oleh peneliti untuk diselidiki dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Dalam setiap penelitian, penting untuk secara jelas menyebutkan populasi dengan menyebut jumlah anggotanya dan wilayah penelitian yang mencakupnya (Hardani et al., 2020).

Berkenaan dengan penelitian ini, maka yang penulis jadikan populasi ialah lanjut usia yang berumur 60-65 tahun yang berada di

Kecamatan Pulau Punjung. Adapun populasi penelitian ini yakni lebih kurang 1.591 orang lanjut usia yang terdata di Kecamatan Pulau Punjung.

**Tabel 3.1**  
**Jumlah populasi lanjut usia Kecamatan Pulau Punjung**

| No                       | Kelurahan             | L            | P          |
|--------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| 1.                       | IV Koto Pulau Punjung | 229          | 260        |
| 2.                       | Sungai Dareh          | 190          | 187        |
| 3.                       | Tebing Tinggi         | 201          | 110        |
| 4.                       | Sikabau               | 201          | 213        |
| <b>Total</b>             |                       | <b>821</b>   | <b>770</b> |
| <b>Total keseluruhan</b> |                       | <b>1.591</b> |            |

*Sumber: Data Puskesmas 2023*

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Berdasarkan penjelasan di atas, maka sampel yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah 95 orang dengan menggunakan rumus slovin.

Selanjutnya, penulis mengambil tingkat kepercayaan 90% dengan taraf kesalahan 10%. Menetapkan sampel sesuai dengan taraf pengambilan sampel dengan menggunakan rumus slovin (Sugiyono, 2018). Maka dari 1.591 populasi penulis memperoleh sampel sebanyak 95 orang, yang didapatkan dari rumus:

$$\frac{N}{1 + N \times e^2}$$

Keterangan :

$n$  : Jumlah sampel

$N$  : Jumlah Populasi

$(e)^2$  : Tingkat kesalahan untuk 10%

$$n = \frac{1591}{1 + 1591 \times 0,01} = \frac{1591}{1 + 15,91} = \frac{1591}{16,91} = 95,00$$

#### D. Pengembangan Instrumen

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk menghimpun data dengan tujuan tertentu. Instrumen merupakan sumber data yang akan diteliti sehingga harus mencerminkan variabel yang sedang diteliti. Tahapan penyusunan alat ukur psikologi mencakup penetapan konstruk atau variabel, pembuatan komponen dan indikator, penetapan teknik penilaian dan penulisan item, *review* item dan analisis kualitatif item (uji validitas logis), uji coba dan analisis kuantitatif item, perakitan alat ukur final, uji validitas empiris, dan uji reliabilitas (Priadana & Sunarsi, 2021).

Agar memudahkan penulis dalam memperoleh jawaban yang diberikan responden, maka penulis menggunakan skala Likert. Menurut Sugiyono skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert maka variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator penelitian. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2018).

Skala Likert menggunakan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Ada pula beberapa pernyataan yang disajikan dibuat dengan kategori *favorable* dan *unfavorable*. Dari jawaban yang dipilih dapat diberikan skor yaitu untuk pernyataan *favorable* mempunyai skor 4-1 dan pernyataan *unfavorable* mempunyai skor 1-4 seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3. 2**  
**Respon Pernyataan Skala Likert**

| <b>Respon Pernyataan</b> | <b>Favorable</b> | <b>Unfavorable</b> |
|--------------------------|------------------|--------------------|
| Sangat Sesuai            | 4                | 1                  |
| Sesuai                   | 3                | 2                  |
| Tidak Sesuai             | 2                | 3                  |
| Sangat Tidak Sesuai      | 1                | 4                  |

### **1. Kisi-Kisi Instrumen Keharmonisan Keluarga**

Kisi-kisi instrument disajikan untuk mengukur variabel Keharmonisan Keluarga pada lansia. Instrument yang digunakan adalah skala Keharmonisan Keluarga yang penulis buat sendiri mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Hawari (2006) dimana terdapat enam aspek keharmonisan keluarga yakni menciptakan kehidupan beragama, mempunyai waktu bersama keluarga, mempunyai komunikasi yang antara keluarga, saling menghargai antar sesama anggota keluarga, kualitas dan kuantitas yang minim, dan hubungan ikatan yang erat antar keluarga.

Sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya, perlu dilakukan uji coba atau *try out* untuk mengetahui mana aitem yang valid dan reliabel. Pada variabel keharmonisan keluarga sebelum dilakukan uji coba terdapat total keseluruhan aitem sebanyak 48 aitem di mana terdiri dari 24 aitem favorable (pernyataan mendukung) dan 24 aitem unfavorable (pernyataan tidak mendukung). Kisi-kisi skala keharmonisan keluarga *try out* dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.3**  
***Blueprint Instrumen Keharmonisan Keluarga Sebelum Try Out***

| No     | Aspek                                           | Indikator                                                                       | Aitem  |        | Jumlah |
|--------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|        |                                                 |                                                                                 | F      | UF     |        |
| 1.     | Menciptakan kehidupan beragama                  | Menjalankan perintah agama                                                      | 21, 5  | 4, 12  | 8      |
|        |                                                 | Menjauhi larangan agama                                                         | 14, 9  | 23, 20 |        |
| 2.     | Memiliki waktu bersama keluarga                 | Mengajak keluarga untuk berkumpul                                               | 6, 18  | 27, 32 | 8      |
|        |                                                 | Meluangkan waktu untuk berlibur dengan keluarga                                 | 13, 2  | 24, 16 |        |
| 3.     | Memiliki komunikasi yang baik antar keluarga    | Saling terbuka terhadap masalah yang dialami                                    | 30, 10 | 19, 8  | 8      |
|        |                                                 | Saling berpendapat ketika hendak mengambil Keputusan                            | 42, 22 | 7, 15  |        |
| 4.     | Saling menghargai antar sesama anggota keluarga | Menghargai pencapaian dan peran dari masing-masing anggota keluarga             | 34, 17 | 11, 28 | 8      |
|        |                                                 | Mendapatkan pengetahuan cara berinteraksi yang baik antar orang tua dengan anak | 46, 26 | 43, 3  |        |
| 5.     | Kualitas dan kuantitas yang minim               | Saling mengerti antar anggota keluarga                                          | 45, 25 | 36, 48 | 8      |
|        |                                                 | Mampu mengayomi sesama anggota keluarga                                         | 41, 33 | 47, 39 |        |
| 6.     | Adanya hubungan ikatan yang erat antar keluarga | Memberikan perhatian antar anggota keluarga                                     | 37, 1  | 31, 44 | 8      |
|        |                                                 | Menjalin kebersamaan dengan keluarga                                            | 38, 29 | 40, 35 |        |
| Jumlah |                                                 |                                                                                 | 24     | 24     | 48     |

Sumber: Hawari (2006)

Setelah data uji coba dinilai, maka selanjutnya dilakukan proses pengujian validitas dan reliabilitas dengan menggunakan bantuan program *SPSS* versi 20 *for windows*.

## 2. Kisi-Kisi Instrumen Kualitas Hidup

Kisi-kisi instrumen disajikan untuk mengukur variabel kualitas hidup pada lanjut usia. Instrumen yang digunakan adalah skala kualitas hidup yang penulis buat sendiri dengan mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Bergner et al (dalam WHO, 1998) dimana terdapat empat aspek kualitas hidup yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya, perlu dilakukan uji coba atau try out untuk mengetahui mana aitem yang valid dan reliabel. Pada variabel kualitas hidup sebelum dilakukan uji coba terdapat total keseluruhan aitem sebanyak 32 aitem di mana terdiri dari 16 aitem *favorable* (pernyataan mendukung) dan 16 aitem *unfavorable* (pernyataan tidak mendukung). Kisi-kisi skala phubbing untuk uji coba dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.4**  
**Blueprint Instrumen Kualitas Hidup Sebelum Try Out**

| No     | Aspek           | Indikator                                         | Aitem  |        | Jumlah |
|--------|-----------------|---------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|        |                 |                                                   | F      | UF     |        |
| 1.     | Kesehatan Fisik | Aktivitas sehari-hari                             | 25, 10 | 8, 7   | 8      |
|        |                 | Ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis | 30, 14 | 12, 3  |        |
| 2      | Psikologis      | Citra tubuh dan penampilan                        | 29,2   | 15, 4  | 8      |
|        |                 | Harga diri                                        | 13, 6  | 20, 19 |        |
| 3      | Hubungan sosial | Relasi personal                                   | 22, 26 | 16, 11 | 8      |
|        |                 | Aktivitas Seksual                                 | 21, 17 | 28, 31 |        |
| 4      | Lingkungan      | Sumber Keuangan                                   | 1, 18  | 32, 23 | 8      |
|        |                 | Kebebasan                                         | 9, 5   | 24, 27 |        |
| Jumlah |                 |                                                   | 16     | 16     | 32     |

Sumber: Bergner et al (dalam WHO, 1998)

Setelah data uji coba dinilai, maka selanjutnya dilakukan proses pengujian validitas dan reliabilitas dengan menggunakan bantuan program *SPSS* versi 20 *for windows*.

### 3. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata "*validity*" yang merujuk pada seberapa akurat dan tepat suatu alat ukur dalam menjalankan fungsinya (Azwar, 2016). Sebuah instrumen yang valid adalah instrumen yang mampu mengukur dengan tepat apa yang dimaksudkan untuk diukur (Yeni et al., 2018). Untuk menguji validitas konstruksi, salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan meminta pendapat dari para ahli (pengujian oleh para ahli). Setelah instrumen dikembangkan berdasarkan aspek-aspek yang akan diukur dengan mengacu pada teori tertentu, pendapat dari para ahli diminta mengenai instrumen yang telah dikembangkan tersebut. Biasanya, setidaknya tiga ahli digunakan dalam pengujian ini, dan mereka umumnya memiliki gelar doktor sesuai dengan bidang penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2018).

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan *Profesional judgement* dan *Aiken's V* atau dikenal juga dengan *expert judgement* dilakukan ahli yaitu Bapak Dian Erhan Saputra, S.Psi., Psikolog, Bapak Irman, M.A dan Ibu Dra. Desmita M.Si. Sedangkan *Aiken's V* dilakukan untuk menghitung *content-validity coefficient* berdasarkan penilaian yang diberikan panel ahli mengenai item-item yang dinilai (Hendryadi, 2017). Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa Hasil analisis validitas *Aiken's V* minimal 0,5 untuk dikatakan valid. Aitem yang hasil validitasnya rendah harus dibuang atau diperbaiki.

Penilaian dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan skor mulai dari 1 hingga 5, di mana skor 1 menunjukkan tingkat ketidakrelevanan yang sangat tinggi, skor 2 untuk tingkat ketidakrelevanan, skor 3 untuk tingkat relevansi yang cukup, skor 4 untuk tingkat relevansi, dan skor 5 untuk tingkat relevansi yang sangat

tinggi. Hasil penilaian dari para ahli ini kemudian dianalisis menggunakan rumus *Aiken's V*. Nilai *Aiken's V* biasanya berkisar antara 0 hingga 1. Item yang dapat dianggap layak digunakan adalah item yang memiliki nilai *Aiken's V* di atas 0,5. Dengan kata lain, nilai-nilai item yang kurang dari 0,5 dianggap tidak relevan (Sugiyono, 2018).

**Tabel 3. 5**  
**Hasil Analisis Validitas Aiken's V Keharmonisan Keluarga**

| No Aitem | Aiken's V   | Keterangan |
|----------|-------------|------------|
| 1.       | 0.888888889 | Valid      |
| 2.       | 0.888888889 | Valid      |
| 3.       | 0.777777778 | Valid      |
| 4.       | 0.666666667 | Valid      |
| 5.       | 0.888888889 | Valid      |
| 6.       | 0.888888889 | Valid      |
| 7.       | 0.777777778 | Valid      |
| 8.       | 0.888888889 | Valid      |
| 9.       | 0.777777778 | Valid      |
| 10.      | 0.888888889 | Valid      |
| 11.      | 0.888888889 | Valid      |
| 12.      | 0.888888889 | Valid      |
| 13.      | 0.777777778 | Valid      |
| 14.      | 0.888888889 | Valid      |
| 15.      | 0.888888889 | Valid      |
| 16.      | 1.111111111 | Valid      |
| 17.      | 0.888888889 | Valid      |
| 18.      | 0.888888889 | Valid      |
| 19.      | 1.111111111 | Valid      |
| 20.      | 0.777777778 | Valid      |

|     |             |       |
|-----|-------------|-------|
| 21. | 0.888888889 | Valid |
| 22. | 0.777777778 | Valid |
| 23. | 0.666666667 | Valid |
| 24. | 0.888888889 | Valid |
| 25. | 0.666666667 | Valid |
| 26. | 0.777777778 | Valid |
| 27. | 0.888888889 | Valid |
| 28. | 0.888888889 | Valid |
| 29. | 0.777777778 | Valid |
| 30. | 0.888888889 | Valid |
| 31. | 0.888888889 | Valid |
| 32. | 0.888888889 | Valid |
| 33. | 0.777777778 | Valid |
| 34. | 0.777777778 | Valid |
| 35. | 0.888888889 | Valid |
| 36. | 0.888888889 | Valid |
| 37. | 0.888888889 | Valid |
| 38. | 0.777777778 | Valid |
| 39. | 0.777777778 | Valid |
| 40. | 0.777777778 | Valid |
| 41. | 0.777777778 | Valid |
| 42. | 0.777777778 | Valid |
| 43. | 0.888888889 | Valid |
| 44. | 0.777777778 | Valid |
| 45. | 0.666666667 | Valid |
| 46. | 0.777777778 | Valid |
| 47. | 0.888888889 | Valid |
| 48. | 0.888888889 | Valid |

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa 48 buah aitem mendapatkan hasil di atas 0,5 dan 0 aitem mendapatkan hasil di bawah 0,5. Hal ini berarti keseluruhan aitem mendapatkan hasil yang valid.

Selanjutnya adalah hasil uji validitas *Aiken's V* kualitas hidup dengan ahli yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3. 6**  
**Hasil Analisis Validitas *Aiken's V* Kualitas Hidup**

| <b>No Aitem</b> | <b>Aiken's V</b> | <b>Keterangan</b> |
|-----------------|------------------|-------------------|
| 1.              | 0.666666667      | <b>Valid</b>      |
| 2.              | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 3.              | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 4.              | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 5.              | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 6.              | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 7.              | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 8.              | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 9.              | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 10.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 11.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 12.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 13.             | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 14.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 15.             | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 16.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 17.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 18.             | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 19.             | 0.777777778      | <b>Valid</b>      |
| 20.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |
| 21.             | 0.888888889      | <b>Valid</b>      |

|     |             |              |
|-----|-------------|--------------|
| 22. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 23. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 24. | 0.777777778 | <b>Valid</b> |
| 25. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 26. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 27. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 28. | 0.777777778 | <b>Valid</b> |
| 29. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 30. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |
| 31. | 0.777777778 | <b>Valid</b> |
| 32. | 0.888888889 | <b>Valid</b> |

Berdasarkan hasil tabel di atas dapat dilihat bahwa 32 buah aitem mendapatkan hasil di atas 0,5 dan 0 aitem mendapatkan hasil di bawah 0,5. Hal ini berarti keseluruhan aitem mendapatkan hasil yang valid.

#### 4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen merujuk pada kemampuan instrumen untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten atau stabil. Instrumen yang dapat diandalkan adalah instrumen yang, saat digunakan untuk mengukur subjek atau objek yang sama pada waktu yang berbeda, menghasilkan hasil yang sama. Reliabilitas instrumen ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk faktor bahasa dan jumlah pernyataan yang digunakan untuk mengukur indikator tertentu. Jika bahasa yang digunakan dalam pernyataan tidak jelas atau ambigu, atau jika pernyataan tersebut memiliki arti ganda, maka reliabilitas instrumen dapat menurun. Selain itu, peningkatan jumlah pernyataan (banyaknya butir) dapat meningkatkan reliabilitas instrumen (Yeni et al., 2018).

Azwar (2011) menjelaskan bahwa reliabilitas dinyatakan sebagai koefisien yang berada dalam rentang antara 0 hingga 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati nilai 1,00, semakin

tinggi pula reliabilitasnya, sedangkan semakin rendah koefisien mendekati nilai 0, reliabilitasnya juga semakin rendah. Koefisien *Alpha Cronbach* yang dianggap minimal dalam sebuah alat ukur adalah 0,7 hingga 0,9. Dalam penelitian ini, teknik analisis varians dari *Alpha Cronbach* digunakan untuk menentukan reliabilitas skala. Formula *Alpha Cronbach* dipilih karena hasil reliabilitas yang dihasilkan diharapkan lebih akurat dan mendekati nilai sebenarnya. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer program *SPSS (Statistical Package for Social Science) versi 2.2 for windows*. Koefisien *Alpha Cronbach* minimal yang diharapkan dalam skala penelitian ini adalah 0,7.

Sebelum melakukan uji reabilitas dan setelah data uji coba diperoleh, maka penulis mengolah data tersebut dengan tujuan menggugurkan aitem yang memiliki nilai daya deskriminasi rendah (Saifuddin, 2020). Analisis daya diskriminasi ini melalui pengujian terhadap korelasi antar tiap aitem *Corrected Item Total Correlation (CITC)* dengan skor total nilai jawaban sebagai kriteria. Nilai *CITC* dinyatakan memenuhi daya deskriminasi apabila aitem yang memiliki nilai 0,3 ke atas. Hasil *Corrected Item Total Correlation (CITC)* lebih lanjut dalam bagian lampiran. Setelah nilai *CITC* per aitem diketahui, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas skala menggunakan koefisien *Alpha Cronbach* (Azwar, 2011). Hasil uji reabilitas keharmonisan keluarga adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.7**  
**Uji Reliabilitas Keharmonisan Keluarga**

| <b>Reliability Statistics</b> |            |
|-------------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha              | N of Items |
| .894                          | 44         |

Berdasarkan tabel 3.7 diketahui bahwa *Cronbach's Alpha* skala keharmonisan keluarga 0,894 di atas 0,70 jadi dapat disimpulkan bahwa skala keharmonisan keluarga sudah reliabel.

Setelah dilakukan uji reabilitas, diperoleh bahwa terdapat 44 butir aitem reliabel atau selamat dan 4 butir aitem tidak reliabel atau gugur. Selanjutnya, dilakukanlah penyusunan skala keharmonisan keluarga sampai menjadi bentuk final, dimana aitem yang selamat atau reliabel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.8**  
**Blueprint Penelitian Skala Keharmonisan Keluarga**

| No     | Aspek                                           | Indikator                                                                       | Aitem  |        | Jumlah |
|--------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|        |                                                 |                                                                                 | F      | UF     |        |
| 1.     | Menciptakan kehidupan beragama                  | Menjalankan perintah agama                                                      | 17, 3  | 9      | 7      |
|        |                                                 | Menjauhi larangan agama                                                         | 11, 6  | 19, 16 |        |
| 2.     | Memiliki waktu bersama keluarga                 | Mengajak keluarga untuk berkumpul                                               | 4, 14  | 23, 28 | 8      |
|        |                                                 | Meluangkan waktu untuk berlibur dengan keluarga                                 | 10, 2  | 20, 12 |        |
| 3.     | Memiliki komunikasi yang baik antar keluarga    | Saling terbuka terhadap masalah yang dialami                                    | 26, 7  | 15     | 6      |
|        |                                                 | Saling berpendapat ketika hendak mengambil keputusan                            | 38, 18 | 5      |        |
| 4.     | Saling menghargai antar sesama anggota keluarga | Menghargai pencapaian dan peran dari masing-masing anggota keluarga             | 30, 13 | 8, 24  | 7      |
|        |                                                 | Mendapatkan pengetahuan cara berinteraksi yang baik antar orang tua dengan anak | 42, 22 | 39     |        |
| 5.     | Kualitas dan kuantitas yang minim               | Saling mengerti antar anggota keluarga                                          | 41, 21 | 32, 44 | 8      |
|        |                                                 | Mampu mengayomi sesama anggota keluarga                                         | 37, 29 | 43, 35 |        |
| 6.     | Adanya hubungan ikatan yang erat antar keluarga | Memberikan perhatian antar anggota keluarga                                     | 33, 1  | 27, 40 | 8      |
|        |                                                 | Menjalin kebersamaan dengan keluarga                                            | 34, 25 | 36, 31 |        |
| Jumlah |                                                 |                                                                                 | 24     | 22     | 44     |

Selanjutnya uji reliabilitas skala kualitas hidup dimana hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.9**  
**Uji Reliabilitas Skala Kualitas Hidup**

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| .856                   | 30         |

Berdasarkan tabel 3.9 diketahui bahwa *Cronbach's Alpha* skala kualitas hidup 0,856 di atas 0,70 jadi dapat disimpulkan bahwa skala kualitas hidup sudah reliabel.

Setelah dilakukan uji reabilitas, diperoleh bahwa terdapat 30 butir aitem reliabel atau selamat dan 2 butir aitem tidak reliabel atau gugur. Selanjutnya, dilakukanlah penyusunan skala kualitas hidup sampai menjadi bentuk final, dimana aitem yang selamat atau reliabel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.10**  
**Blueprint Penelitian Skala Kualitas Hidup**

| No     | Aspek           | Indikator                                         | Aitem  |        | Jumlah |
|--------|-----------------|---------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|        |                 |                                                   | F      | UF     |        |
| 1.     | Kesehatan Fisik | Aktivitas sehari-hari                             | 23, 10 | 8, 7   | 7      |
|        |                 | Ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis | 28     | 12, 3  |        |
| 2      | Psikologis      | Citra tubuh dan penampilan                        | 27, 2  | 14, 4  | 8      |
|        |                 | Harga diri                                        | 13, 6  | 18, 17 |        |
| 3      | Hubungan social | Relasi personal                                   | 20, 24 | 15, 11 | 8      |
|        |                 | Aktivitas Seksual                                 | 19, 16 | 26, 29 |        |
| 4      | Lingkungan      | Sumber Keuangan                                   | 1      | 30, 21 | 7      |
|        |                 | Kebebasan                                         | 9, 5   | 22, 25 |        |
| Jumlah |                 |                                                   | 14     | 16     | 30     |

Dari tabel 3.7 dan tabel 3.9 dapat disimpulkan bahwa kedua variabel menunjukkan nilai di atas 0,7 yang berarti skala variabel keharmonisan keluarga dan kualitas hidup sudah reliabel. Adapun kisi-kisi final skala keharmonisan keluarga dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.8 dan kisi-kisi final untuk skala kualitas hidup dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.10.

#### **E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dapat digunakan untuk memperoleh data yang digunakan. Model skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Sedangkan alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah skala psikologi (Sugiyono, 2018).

Skala psikologi merupakan alat yang digunakan untuk mengukur konstruk psikologis melalui item-item yang tersirat di dalamnya. Skala ini menghasilkan skor tertentu yang kemudian dapat digunakan dalam analisis statistik. Skala tersebut dibangun berdasarkan teori tertentu sehingga terdiri dari komponen, indikator, dan item-item. Setiap item dalam skala ini diuji untuk menilai daya pembedanya, validitas, dan reliabilitasnya agar dapat menjadi alat ukur yang baik (Periantalo, 2019).

Skala keharmonisan keluarga disusun teori yang dikembangkan oleh Hawari (2006) dimana terdapat enam aspek keharmonisan keluarga yakni menciptakan kehidupan beragama, mempunyai waktu bersama keluarga, mempunyai komunikasi yang antara keluarga, saling menghargai antar sesama anggota keluarga, kualitas dan kuantitas yang minim, dan hubungan ikatan yang erat antar keluarga. Sedangkan skala kualitas hidup berdasarkan teori Bergner et al (dalam WHO, 1998) dimana terdapat empat aspek kualitas hidup yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

## F. TEKNIK ANALISIS DATA

Analisis data merupakan proses yang dilakukan setelah data dari semua responden atau sumber data lainnya telah terkumpul. Menurut Sugiyono (2018), langkah-langkah dalam analisis data mencakup pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyusunan tabel berdasarkan variabel dari seluruh responden, penyajian data dalam tabel-tabel yang relevan, melakukan perhitungan untuk menjawab pertanyaan penelitian, serta melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Analisis korelasi adalah sebuah metode yang digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Dalam sebuah penelitian, data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik *SPSS* versi 20 dari *IBM* untuk menguji korelasi antara variabel-variabel penelitian. Hasil dari analisis ini dievaluasi menggunakan uji *korelasi Pearson product moment*, yang bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan linier antara kedua variabel yang diamati (Uyanto, 2009).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah program *SPSS (Statistical Package for Sosial Science)* yang terdiri dari:

### 1. Uji Prasyarat Analisis Data

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah teknik yang digunakan untuk menilai apakah data mengikuti distribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, metode *One Sample Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk melakukan uji normalitas. Data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, sesuai dengan pandangan yang dijelaskan oleh (Priyatno, 2014).

#### b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengevaluasi apakah hubungan antara variabel-variabel bersifat linear atau tidak. Uji ini

penting sebagai langkah persiapan sebelum melakukan analisis *korelasi Pearson*. Data dikatakan memiliki hubungan linear jika hasil dari uji linearitas, pada taraf signifikansi 0,05, menunjukkan nilai yang kurang dari 0,05, sesuai dengan penjelasan (Priyatno, 2014).

## 2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan suatu langkah yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk menentukan apakah hipotesis dalam penelitian tersebut diterima atau ditolak. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis Rank Spearman dengan bantuan program *SPSS*. *Spearman Rank Correlation*, atau yang sering disebut *Spearman Rank Correlation Coefficient*, adalah salah satu penerapan koefisien korelasi dalam metode analisis data statistik nonparametrik. Statistik nonparametrik ini merupakan ukuran asosiasi atau hubungan yang dapat digunakan ketika salah satu atau kedua variabel yang diukur berada dalam skala ordinal (berbentuk ranking) atau kedua variabel adalah kuantitatif tetapi tidak memenuhi asumsi normalitas (Sugiyono, 2018)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Data**

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif, penelitian ini dilakukan pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung dengan jumlah responden sebanyak 95 orang lansia.

##### **1. Data Responden**

**Tabel 4.1**  
**Data Responden**

| <b>No</b> | <b>Nama</b> | <b>Umur</b> | <b>Jenis Kelamin</b> |
|-----------|-------------|-------------|----------------------|
| <b>1</b>  | A           | 61          | Perempuan            |
| <b>2</b>  | YH          | 65          | Perempuan            |
| <b>3</b>  | NI          | 63          | Perempuan            |
| <b>4</b>  | Z           | 64          | Perempuan            |
| <b>5</b>  | YS          | 65          | Laki-Laki            |
| <b>6</b>  | NM          | 62          | Perempuan            |
| <b>7</b>  | ES          | 62          | Perempuan            |
| <b>8</b>  | DY          | 64          | Perempuan            |
| <b>9</b>  | DM          | 65          | Perempuan            |
| <b>10</b> | A           | 60          | Laki-Laki            |
| <b>11</b> | YB          | 61          | Laki-Laki            |
| <b>12</b> | S           | 65          | Perempuan            |
| <b>13</b> | MY          | 62          | Perempuan            |
| <b>14</b> | D           | 65          | Laki-Laki            |
| <b>15</b> | DN          | 62          | Perempuan            |
| <b>16</b> | YM          | 63          | Laki-Laki            |
| <b>17</b> | EY          | 64          | Perempuan            |
| <b>18</b> | S           | 64          | Perempuan            |
| <b>19</b> | M           | 62          | Laki-Laki            |

|    |     |    |           |
|----|-----|----|-----------|
| 20 | BS  | 63 | Laki-Laki |
| 21 | H   | 61 | Laki-Laki |
| 22 | M   | 63 | Perempuan |
| 23 | DN  | 65 | Perempuan |
| 24 | M   | 60 | Perempuan |
| 25 | I   | 60 | Laki-Laki |
| 26 | KA  | 61 | Laki-Laki |
| 27 | Y   | 62 | Perempuan |
| 28 | AR  | 65 | Perempuan |
| 29 | K   | 60 | Laki-Laki |
| 30 | A   | 62 | Perempuan |
| 31 | M   | 63 | Perempuan |
| 32 | YB  | 64 | Laki-Laki |
| 33 | H   | 64 | Perempuan |
| 34 | TS  | 65 | Perempuan |
| 35 | M   | 60 | Perempuan |
| 36 | H   | 61 | Perempuan |
| 37 | L   | 65 | Perempuan |
| 38 | Y   | 63 | Perempuan |
| 39 | YM  | 60 | Laki-Laki |
| 40 | IY  | 60 | Laki-Laki |
| 41 | AI  | 62 | Perempuan |
| 42 | ES  | 63 | Perempuan |
| 43 | LH  | 64 | Perempuan |
| 44 | D   | 64 | Perempuan |
| 45 | TW  | 65 | Laki-Laki |
| 46 | DEA | 62 | Perempuan |
| 47 | TW  | 63 | Perempuan |
| 48 | TZ  | 61 | Perempuan |
| 49 | NM  | 61 | Laki-Laki |

|           |    |    |           |
|-----------|----|----|-----------|
| <b>50</b> | DA | 63 | Perempuan |
| <b>51</b> | N  | 64 | Perempuan |
| <b>52</b> | P  | 65 | Laki-Laki |
| <b>53</b> | S  | 64 | Perempuan |
| <b>54</b> | W  | 60 | Laki-Laki |
| <b>55</b> | B  | 61 | Perempuan |
| <b>56</b> | DA | 62 | Perempuan |
| <b>57</b> | H  | 63 | Laki-Laki |
| <b>58</b> | N  | 65 | Perempuan |
| <b>59</b> | I  | 63 | Perempuan |
| <b>60</b> | S  | 62 | Perempuan |
| <b>61</b> | J  | 61 | Perempuan |
| <b>62</b> | PH | 60 | Perempuan |
| <b>63</b> | M  | 62 | Laki-Laki |
| <b>64</b> | I  | 63 | Perempuan |
| <b>65</b> | M  | 64 | Perempuan |
| <b>66</b> | R  | 62 | Laki-Laki |
| <b>67</b> | W  | 61 | Laki-Laki |
| <b>68</b> | A  | 63 | Perempuan |
| <b>69</b> | ZL | 62 | Perempuan |
| <b>70</b> | AY | 64 | Laki-Laki |
| <b>71</b> | J  | 65 | Perempuan |
| <b>72</b> | J  | 62 | Perempuan |
| <b>73</b> | F  | 63 | Perempuan |
| <b>74</b> | S  | 64 | Laki-Laki |
| <b>75</b> | J  | 65 | Perempuan |
| <b>76</b> | M  | 63 | Perempuan |
| <b>77</b> | R  | 60 | Perempuan |
| <b>78</b> | D  | 60 | Perempuan |
| <b>79</b> | R  | 62 | Perempuan |

|                       |    |        |                |        |
|-----------------------|----|--------|----------------|--------|
| 80                    | H  | 65     | Laki-Laki      |        |
| 81                    | S  | 63     | Perempuan      |        |
| 82                    | AH | 63     | Perempuan      |        |
| 83                    | SM | 65     | Perempuan      |        |
| 84                    | G  | 60     | Perempuan      |        |
| 85                    | E  | 64     | Perempuan      |        |
| 86                    | A  | 61     | Laki-Laki      |        |
| 87                    | ZA | 61     | Perempuan      |        |
| 88                    | N  | 64     | Perempuan      |        |
| 89                    | T  | 65     | Laki-Laki      |        |
| 90                    | N  | 63     | Perempuan      |        |
| 91                    | AY | 64     | Perempuan      |        |
| 92                    | Y  | 60     | Perempuan      |        |
| 93                    | NA | 62     | Perempuan      |        |
| 94                    | SA | 63     | Laki-Laki      |        |
| 95                    | N  | 64     | Perempuan      |        |
| Keharmonisan Keluarga |    |        | Kualitas Hidup |        |
| Perempuan             |    | 70.77% | Perempuan      | 69.88% |
| Laki-Laki             |    | 29.23% | Laki-Laki      | 30.12% |

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat 95 responden dengan rentang umur 60 tahun hingga 65 tahun yang terbagi atas 28 orang responden berjenis kelamin laki-laki dan 67 orang responden berjenis kelamin perempuan. Dimana pada kategori keharmonisan keluarga perempuan memiliki persentase yang tinggi dibandingkan laki-laki yaitu 70.77% pada perempuan dan 29.23% pada laki-laki sedangkan pada kategori kualitas hidup perempuan juga memiliki persentase yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu 69.88% pada perempuan dan 30.12% pada laki-laki.

## 2. Data Variabel

Variabel X dalam Penelitian ini adalah keharmonisan keluarga sedangkan variabel Y adalah kualitas hidup. Untuk mengetahui hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung. Pada penelitian ini skala yang disebarakan untuk keharmonisan keluarga ada 44 butir aitem, begitu juga pada kualitas hidup yang juga terdapat 30 butir aitem yang disebarakan secara langsung kepada responden.

### a. Deskripsi per Aspek Skala Keharmonisan Keluarga

Hasil data skala keharmonisan keluarga yang didapatkan setelah skala disebarakan kepada 95 orang dengan 44 aitem pernyataan dan 4 pilihan respon jawaban, maka diketahui persentase skor dari masing-masing aspek sebagai berikut :

#### 1) Aspek Menciptakan Kehidupan Beragama

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek menciptakan kehidupan beragama dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.2**  
**Persentase Aspek Menciptakan Kehidupan Beragama**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 33            | 35%               | Tinggi          |
| 57            | 60%               | Sedang          |
| 5             | 5%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa aspek menciptakan kehidupan beragama dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 33 orang (33%), kategori sedang sebanyak 57 orang (60%) dan kategori rendah

sebanyak 5 orang (5%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek menciptakan kehidupan beragama berada pada kategori sedang.

## 2) Aspek Memiliki Waktu Bersama Keluarga

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek memiliki waktu bersama keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.3**  
**Persentase Aspek Memiliki Waktu Bersama Keluarga**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 15            | 15%               | Tinggi          |
| 76            | 80%               | Sedang          |
| 4             | 5%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa aspek memiliki waktu bersama keluarga dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 15 orang (15%), kategori sedang sebanyak 76 orang (80%) dan kategori rendah sebanyak 4 orang (5%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek memiliki waktu bersama keluarga berada pada kategori sedang.

## 3) Aspek Memiliki Komunikasi yang Baik antar Anggota Keluarga

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek memiliki komunikasi yang baik antar anggota keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4**  
**Persentase Aspek Memiliki Komunikasi yang Baik antar Anggota Keluarga**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 28            | 29%               | Tinggi          |
| 64            | 68%               | Sedang          |
| 3             | 3%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa aspek memiliki komunikasi yang baik antar anggota keluarga dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 28 orang (29%), kategori sedang sebanyak 64 orang (68%) dan kategori rendah sebanyak 3 orang (3%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa memiliki komunikasi yang baik antar anggota keluarga berada pada kategori sedang.

4) Aspek Saling Menghargai Antar Sesama Anggota Keluarga

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek saling menghargai antar sesama anggota keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.5**  
**Persentase Aspek Saling Menghargai Antar Sesama Anggota Keluarga**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 21            | 23%               | Tinggi          |
| 72            | 75%               | Sedang          |
| 2             | 2%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa saling menghargai antar sesama anggota keluarga dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 21 orang (23%), kategori sedang sebanyak 72 orang (75%) dan kategori rendah sebanyak 2 orang (2%). Dengan ini

dapat disimpulkan bahwa saling menghargai antar sesama anggota keluarga berada pada kategori sedang.

#### 5) Aspek Kualitas dan Kuantitas yang Minim

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek kualitas dan kuantitas yang minim dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.6**  
**Persentase Aspek Kualitas dan Kuantitas yang Minim**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 8             | 8%                | Tinggi          |
| 71            | 75%               | Sedang          |
| 16            | 17%               | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa kualitas dan kuantitas yang minim dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 8 orang (8%), kategori sedang sebanyak 71 orang (75%) dan kategori rendah sebanyak 16 orang (17%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek kualitas dan kuantitas yang minim berada pada kategori sedang.

#### 6) Aspek Adanya Hubungan Ikatan yang Erat Antar Keluarga

Kategori skor skala keharmonisan keluarga pada aspek adanya hubungan ikatan yang erat antar keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.7**  
**Persentase Aspek Adanya Hubungan Ikatan yang Erat Antar Keluarga**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 15            | 15%               | Tinggi          |
| 73            | 78%               | Sedang          |
| 7             | 7%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa adanya hubungan ikatan yang erat antar keluarga dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 15 orang (15%), kategori sedang sebanyak 73 orang (78%) dan kategori rendah sebanyak 7 orang (7%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek adanya hubungan ikatan yang erat antar keluarga berada pada kategori sedang.

b. Deskripsi Per Aspek Skala Kualitas Hidup

Hasil data skala kualitas hidup yang didapatkan setelah skala disebar kepada 95 orang lansia, dengan 30 aitem pernyataan dan 4 pilihan respon jawaban, maka diketahui persentase skor dari masing-masing aspek sebagai berikut :

1) Aspek Kesehatan Fisik

Kategori skor skala kualitas hidup pada aspek kesehatan fisik dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.8**  
**Persentase Aspek Kesehata Fisik**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 23            | 24%               | Tinggi          |
| 69            | 73%               | Sedang          |
| 3             | 3%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa kesehatan fisik dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 23 orang (24%), kategori sedang sebanyak 69 orang (73%) dan kategori rendah sebanyak 3 orang (3%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek kesehatan fisik berada pada kategori sedang.

## 2) Aspek Psikologis

Kategori skor skala kualitas hidup pada aspek psikologis dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.9**  
**Persentase Aspek Psikologis**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 26            | 28%               | Tinggi          |
| 62            | 65%               | Sedang          |
| 7             | 7%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa psikologis dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 26 orang (28%), kategori sedang sebanyak 62 orang (65%) dan kategori rendah sebanyak 7 orang (7%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek psikologis berada pada kategori sedang.

## 3) Aspek Hubungan Sosial

Kategori skor skala kualitas hidup pada aspek hubungan sosial dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.10**  
**Persentase Aspek Hubungan Sosial**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 18            | 19%               | Tinggi          |
| 66            | 69%               | Sedang          |
| 11            | 12%               | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa hubungan sosial dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 18 orang (19%), kategori sedang sebanyak 66 orang (69%) dan kategori rendah sebanyak

11 orang (12%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek hubungan sosial berada pada kategori sedang.

#### 4) Aspek Lingkungan

Kategori skor skala kualitas hidup pada aspek lingkungan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.11**  
**Persentase Aspek Lingkungan**

| <b>Jumlah</b> | <b>Persentase</b> | <b>Kategori</b> |
|---------------|-------------------|-----------------|
| 21            | 23%               | Tinggi          |
| 61            | 64%               | Sedang          |
| 13            | 3%                | Rendah          |

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa lingkungan dari 95 lansia berada pada kategori tinggi sebanyak 21 orang (23%), kategori sedang sebanyak 61 orang (64%) dan kategori rendah sebanyak 13 orang (3%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa aspek lingkungan berada pada kategori sedang.

### 3. Data Empirik dan Hipotetik

Data empirik diperoleh dari data penelitian sesungguhnya yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan bantuan *SPSS 20*. Data empirik diperoleh dari hasil pengkategorian berdasarkan kurva normal. Sedangkan data hipotetik adalah hasil pengkategorian sesuai dengan skor hipotetik dari skala.

**Tabel 4.12**  
**Hasil Uji Data Empirik dan Hipotetik**

| Skor      | Variabel       | N  | Min   | Max    | Range | Mean     | SD      |
|-----------|----------------|----|-------|--------|-------|----------|---------|
| Empirik   | Keharmonisan   | 95 | 79.00 | 140.00 | 61.00 | 113.9368 | 10.1340 |
|           | Keluarga       |    |       |        |       |          | 1       |
|           | Kualitas Hidup | 95 | 55.00 | 98.00  | 43.00 | 77.4105  | 57.8394 |
| Hipotetik | Keharmonisan   | 95 | 44    | 176    | 132   | 110      | 22      |
|           | Keluarga       |    |       |        |       |          |         |
|           | Kualitas Hidup | 95 | 30    | 120    | 90    | 75       | 15      |

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa dari hasil pengumpulan data keharmonisan keluarga didapatkan data hipotetik min (minimal) 44, max (maksimal) 176, rata-rata (mean) 110, selisih (range) 132, dan SD (standar deviasi) 22 dan untuk kualitas hidup didapatkan data hipotetik yang sama yaitu min (minimal) 30, max (maksimal) 120, rata-rata (mean) 75, selisih (range) 90, dan SD (standar deviasi) 15.

Setelah melakukan analisis menggunakan *SPSS* versi 20 dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik dimana diperoleh mean untuk data empirik variabel keharmonisan keluarga 113.9368, sedangkan untuk mean data hipotetik variabel keharmonisan keluarga sebesar 110. Hasil tersebut menunjukkan data hipotetik lebih rendah dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki keharmonisan keluarga yang rendah dari pada yang diperkirakan alat ukur.

Sementara itu, dapat dilihat pada perbandingan data empirik dan hipotetik pada variabel kualitas hidup yang memperoleh mean

untuk data empirik sebesar 77.4105 sedangkan untuk mean data hipotetik sebesar 75. Hasil tersebut menunjukkan mean data empirik lebih besar dari pada data hipotetik, sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki kualitas hidup yang rendah dari pada yang diperkirakan.

#### 4. Hasil Kategorisasi Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup

Kategorisasi dapat dilakukan apabila apabila skor penilaian subjek dalam populasi terdistribusi normal, ini bertujuan untuk melihat tingkatan dari rendah hingga tinggi (Azwar, 2016).

##### a. Keharmonisan Keluarga

Kategori penilaian variabel keharmonisan keluarga dibuat dari hasil rata- rata dan standar deviasi, oleh karena itu dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

**Tabel 4. 13**  
**Kategori Penilaian Keharmonisan Keluarga**

| <b>Norma Penilaian</b>    | <b>Rentang Skor</b> | <b>Interpretasi</b> |
|---------------------------|---------------------|---------------------|
| $X < M-1SD$               | $X < 88$            | Rendah              |
| $M-1SD \leq X \leq M+1SD$ | $88 \leq X < 132$   | Sedang              |
| $M+1SD \leq X$            | $132 \leq X$        | Tinggi              |

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel keharmonisan keluarga yaitu yang mendapatkan skor kurang dari 88, kategori sedang yaitu yang mendapatkan skor berkisar antara 88 hingga 132, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 132.

Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan *SPSS versi 20 for windows* untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel keharmonisan keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.14**  
**Frekuensi Kategori Keharmonisan Keluarga**

|        | <b>Frequency</b> | <b>Percent</b> | <b>Valid Percent</b> | <b>Cumulative Percent</b> |
|--------|------------------|----------------|----------------------|---------------------------|
| Rendah | 2                | 2.1            | 2.1                  | 2.1                       |
| Sedang | 88               | 92.6           | 93.7                 | 95.8                      |
| Tinggi | 5                | 5.3            | 4.2                  | 100.0                     |
| Total  | 95               | 100.0          | 100.0                |                           |

Berdasarkan tabel 4.14 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel keharmonisan keluarga terdapat 2 responden berada pada kategori rendah, 88 responden berada pada kategori sedang dan 5 responden dengan kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keharmonisan keluarga pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung pada kategori sedang dengan *percent* 92.6%.

Selanjutnya hasil kategorisasi keharmonisan keluarga keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.15**  
**Hasil Kategorisasi Keharmonisan Keluarga**

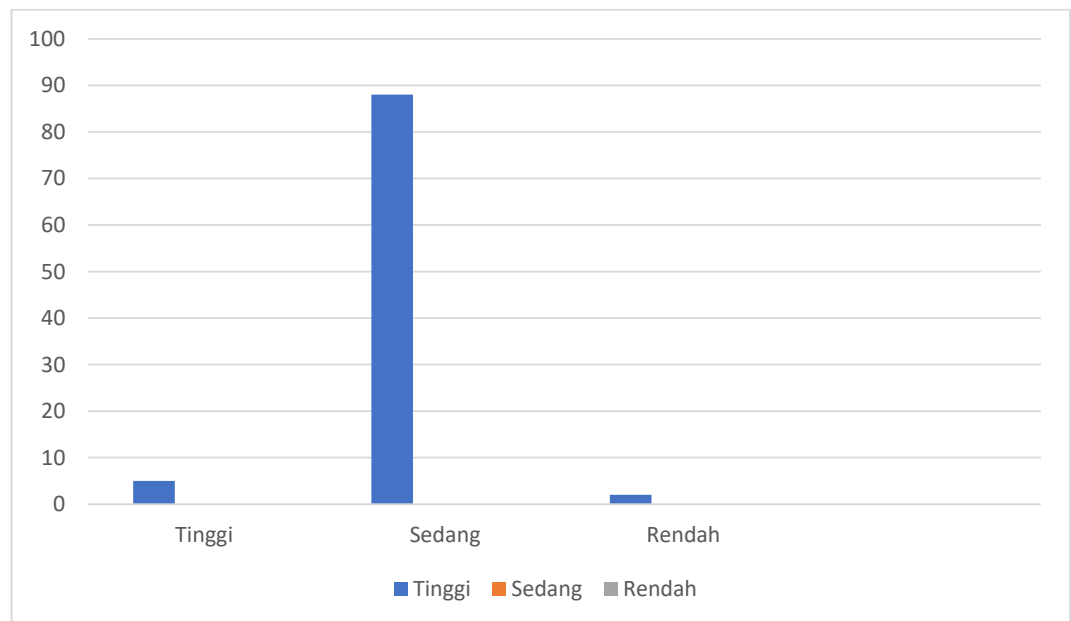
| <b>No</b> | <b>Nama</b> | <b>Skor</b> | <b>Kategori</b> |
|-----------|-------------|-------------|-----------------|
| <b>1</b>  | A           | 107         | Sedang          |
| <b>2</b>  | YH          | 80          | Rendah          |
| <b>3</b>  | NI          | 79          | Rendah          |
| <b>4</b>  | Z           | 91          | Sedang          |
| <b>5</b>  | YS          | 93          | Sedang          |
| <b>6</b>  | NM          | 103         | Sedang          |
| <b>7</b>  | ES          | 97          | Sedang          |
| <b>8</b>  | DY          | 143         | Tinggi          |
| <b>9</b>  | DM          | 113         | Sedang          |
| <b>10</b> | A           | 101         | Sedang          |
| <b>11</b> | YB          | 106         | Sedang          |

|    |    |     |        |
|----|----|-----|--------|
| 12 | S  | 113 | Sedang |
| 13 | MY | 116 | Sedang |
| 14 | D  | 106 | Sedang |
| 15 | DN | 104 | Sedang |
| 16 | YM | 118 | Sedang |
| 17 | EY | 110 | Sedang |
| 18 | S  | 111 | Sedang |
| 19 | M  | 111 | Sedang |
| 20 | BS | 105 | Sedang |
| 21 | H  | 108 | Sedang |
| 22 | M  | 139 | Tinggi |
| 23 | DN | 112 | Sedang |
| 24 | M  | 118 | Sedang |
| 25 | I  | 115 | Sedang |
| 26 | KA | 134 | Tinggi |
| 27 | Y  | 117 | Sedang |
| 28 | AR | 110 | Sedang |
| 29 | K  | 117 | Sedang |
| 30 | A  | 108 | Sedang |
| 31 | M  | 116 | Sedang |
| 32 | YB | 113 | Sedang |
| 33 | H  | 121 | Sedang |
| 34 | TS | 117 | Sedang |
| 35 | M  | 116 | Sedang |
| 36 | H  | 109 | Sedang |
| 37 | L  | 131 | Sedang |
| 38 | Y  | 106 | Sedang |
| 39 | YM | 122 | Sedang |
| 40 | IY | 119 | Sedang |
| 41 | AI | 114 | Sedang |

|    |     |     |        |
|----|-----|-----|--------|
| 42 | ES  | 119 | Sedang |
| 43 | LH  | 120 | Sedang |
| 44 | D   | 120 | Sedang |
| 45 | TW  | 117 | Sedang |
| 46 | DEA | 121 | Sedang |
| 47 | TW  | 123 | Sedang |
| 48 | TZ  | 113 | Sedang |
| 49 | NM  | 119 | Sedang |
| 50 | DA  | 118 | Sedang |
| 51 | N   | 112 | Sedang |
| 52 | P   | 108 | Sedang |
| 53 | S   | 112 | Sedang |
| 54 | W   | 122 | Sedang |
| 55 | B   | 114 | Sedang |
| 56 | DA  | 122 | Sedang |
| 57 | H   | 121 | Sedang |
| 58 | N   | 125 | Sedang |
| 59 | I   | 125 | Sedang |
| 60 | S   | 105 | Sedang |
| 61 | J   | 124 | Sedang |
| 62 | PH  | 126 | Sedang |
| 63 | M   | 115 | Sedang |
| 64 | I   | 119 | Sedang |
| 65 | M   | 123 | Sedang |
| 66 | R   | 110 | Sedang |
| 67 | W   | 114 | Sedang |
| 68 | A   | 115 | Sedang |
| 69 | ZL  | 117 | Sedang |
| 70 | AY  | 116 | Sedang |
| 71 | J   | 120 | Sedang |

|    |    |     |        |
|----|----|-----|--------|
| 72 | J  | 114 | Sedang |
| 73 | F  | 119 | Sedang |
| 74 | S  | 115 | Sedang |
| 75 | J  | 108 | Sedang |
| 76 | M  | 101 | Sedang |
| 77 | R  | 120 | Sedang |
| 78 | D  | 119 | Sedang |
| 79 | R  | 120 | Sedang |
| 80 | H  | 133 | Tinggi |
| 81 | S  | 102 | Sedang |
| 82 | AH | 117 | Sedang |
| 83 | SM | 109 | Sedang |
| 84 | G  | 110 | Sedang |
| 85 | E  | 112 | Sedang |
| 86 | A  | 115 | Sedang |
| 87 | ZA | 120 | Sedang |
| 88 | N  | 103 | Sedang |
| 89 | T  | 118 | Sedang |
| 90 | N  | 100 | Sedang |
| 91 | AY | 121 | Sedang |
| 92 | Y  | 125 | Sedang |
| 93 | NA | 115 | Sedang |
| 94 | SA | 98  | Sedang |
| 95 | N  | 140 | Tinggi |

Selanjutnya grafik frekuensi kategori keharmonisan keluarga subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 4.1**  
**Grafik Frekuensi Kategori Keharmonisan Keluarga**

Berdasarkan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa grafik yang mencapai puncak tertinggi berada pada kategori sedang.

**b. Kualitas Hidup**

Kategori penilaian variabel kualitas hidup dibuat dari hasil rata-rata dan standar deviasi, oleh karena itu dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

**Tabel 4. 16**  
**Kategori Penilaian Kualitas Hidup**

| Norma Penilaian           | Rentang Skor     | Interpretasi |
|---------------------------|------------------|--------------|
| $X < M-1SD$               | $X < 60$         | Rendah       |
| $M-1SD \leq X \leq M+1SD$ | $60 \leq X < 90$ | Sedang       |
| $M+1SD \leq X$            | $90 \leq X$      | Tinggi       |

Berdasarkan tabel 4.16 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel kualitas hidup yaitu yang mendapatkan skor kurang dari 60, kategori sedang yaitu yang

mendapatkan skor berkisar antara 60 hingga 90, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 90.

Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan *SPSS versi 20 for windows* untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel keharmonisan keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.17**  
**Frekuensi Kategori Kualitas Hidup**

|        | <b>Frequency</b> | <b>Percent</b> | <b>Valid Percent</b> | <b>Cumulative Percent</b> |
|--------|------------------|----------------|----------------------|---------------------------|
| Rendah | 8                | 8.4            | 3.2                  | 3.2                       |
| Sedang | 74               | 77.9           | 92.6                 | 95.8                      |
| Tinggi | 13               | 13.7           | 4.2                  | 100.0                     |
| Total  | 95               | 100.0          | 100.0                |                           |

Berdasarkan tabel 4.17 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel kualitas hidup terdapat 8 responden berada pada kategori rendah, 74 responden berada pada kategori sedang dan 13 responden dengan kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung pada kategori sedang dengan *percent 77.9%*.

Selanjutnya hasil kategorisasi kualitas hidup keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.18**  
**Hasil Kategorisasi Kualitas Hidup**

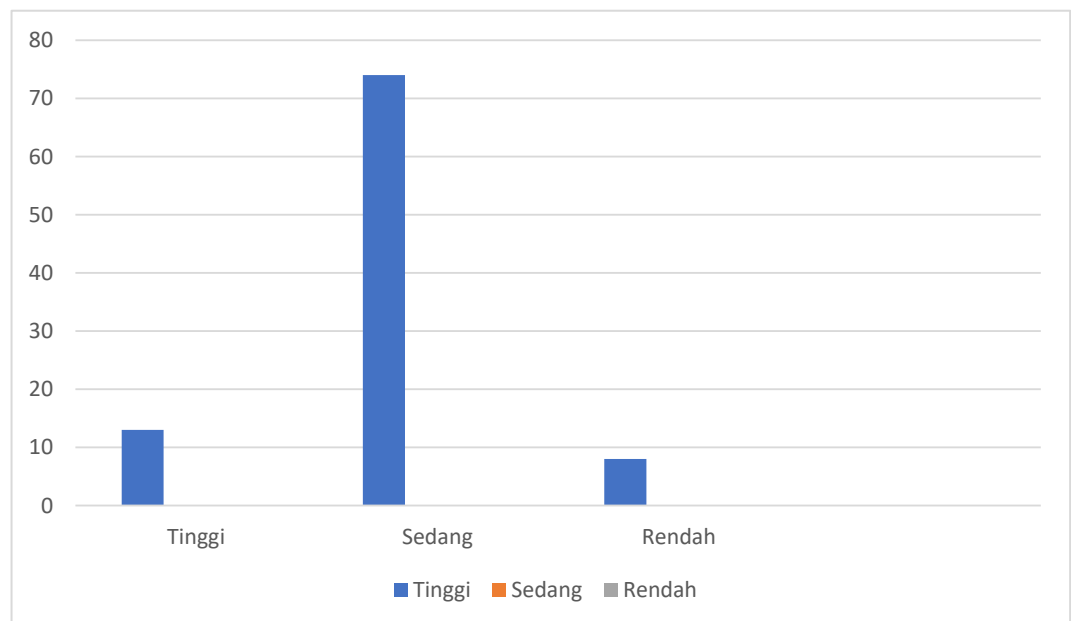
| <b>No</b> | <b>Nama</b> | <b>Skor</b> | <b>Kategori</b> |
|-----------|-------------|-------------|-----------------|
| 1         | A           | 97          | Tinggi          |
| 2         | YH          | 83          | Sedang          |
| 3         | NI          | 69          | Sedang          |
| 4         | Z           | 47          | Rendah          |
| 5         | YS          | 92          | Tinggi          |
| 6         | NM          | 76          | Sedang          |
| 7         | ES          | 60          | Sedang          |
| 8         | DY          | 99          | Tinggi          |
| 9         | DM          | 63          | Sedang          |
| 10        | A           | 81          | Sedang          |
| 11        | YB          | 89          | Sedang          |
| 12        | S           | 53          | Rendah          |
| 13        | MY          | 96          | Tinggi          |
| 14        | D           | 77          | Sedang          |
| 15        | DN          | 68          | Sedang          |
| 16        | YM          | 79          | Sedang          |
| 17        | EY          | 78          | Sedang          |
| 18        | S           | 48          | Rendah          |
| 19        | M           | 68          | Sedang          |
| 20        | BS          | 76          | Sedang          |
| 21        | H           | 92          | Tinggi          |
| 22        | M           | 92          | Tinggi          |
| 23        | DN          | 82          | Sedang          |
| 24        | M           | 59          | Rendah          |
| 25        | I           | 90          | Tinggi          |
| 26        | KA          | 80          | Sedang          |
| 27        | Y           | 81          | Sedang          |

|    |     |    |        |
|----|-----|----|--------|
| 28 | AR  | 91 | Tinggi |
| 29 | K   | 82 | Sedang |
| 30 | A   | 91 | Tinggi |
| 31 | M   | 68 | Sedang |
| 32 | YB  | 85 | Sedang |
| 33 | H   | 87 | Sedang |
| 34 | TS  | 66 | Sedang |
| 35 | M   | 90 | Tinggi |
| 36 | H   | 72 | Sedang |
| 37 | L   | 76 | Sedang |
| 38 | Y   | 79 | Sedang |
| 39 | YM  | 84 | Sedang |
| 40 | IY  | 72 | Sedang |
| 41 | AI  | 76 | Sedang |
| 42 | ES  | 84 | Sedang |
| 43 | LH  | 78 | Sedang |
| 44 | D   | 68 | Sedang |
| 45 | TW  | 78 | Sedang |
| 46 | DEA | 75 | Sedang |
| 47 | TW  | 85 | Sedang |
| 48 | TZ  | 87 | Sedang |
| 49 | NM  | 77 | Sedang |
| 50 | DA  | 67 | Sedang |
| 51 | N   | 55 | Rendah |
| 52 | P   | 66 | Sedang |
| 53 | S   | 86 | Sedang |
| 54 | W   | 69 | Sedang |
| 55 | B   | 57 | Rendah |
| 56 | DA  | 62 | Sedang |
| 57 | H   | 98 | Tinggi |

|    |    |    |        |
|----|----|----|--------|
| 58 | N  | 70 | Sedang |
| 59 | I  | 82 | Sedang |
| 60 | S  | 81 | Sedang |
| 61 | J  | 83 | Sedang |
| 62 | PH | 55 | Rendah |
| 63 | M  | 84 | Sedang |
| 64 | I  | 78 | Sedang |
| 65 | M  | 81 | Sedang |
| 66 | R  | 75 | Sedang |
| 67 | W  | 71 | Sedang |
| 68 | A  | 75 | Sedang |
| 69 | ZL | 74 | Sedang |
| 70 | AY | 73 | Sedang |
| 71 | J  | 64 | Sedang |
| 72 | J  | 90 | Tinggi |
| 73 | F  | 79 | Sedang |
| 74 | S  | 77 | Sedang |
| 75 | J  | 85 | Sedang |
| 76 | M  | 74 | Sedang |
| 77 | R  | 65 | Sedang |
| 78 | D  | 76 | Sedang |
| 79 | R  | 74 | Sedang |
| 80 | H  | 88 | Sedang |
| 81 | S  | 71 | Sedang |
| 82 | AH | 85 | Sedang |
| 83 | SM | 81 | Sedang |
| 84 | G  | 84 | Sedang |
| 85 | E  | 69 | Sedang |
| 86 | A  | 80 | Sedang |
| 87 | ZA | 86 | Sedang |

|    |    |    |        |
|----|----|----|--------|
| 88 | N  | 85 | Sedang |
| 89 | T  | 81 | Sedang |
| 90 | N  | 61 | Sedang |
| 91 | AY | 90 | Tinggi |
| 92 | Y  | 86 | Sedang |
| 93 | NA | 84 | Sedang |
| 94 | SA | 59 | Rendah |
| 95 | N  | 89 | Sedang |

Selanjutnya grafik frekuensi kategori perilaku phubbing subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 4.2**  
**Grafik Frekuensi Kategori Kualitas Hidup**

## 5. Hasil Analisis Deskriptif Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup

Analisis deskriptif merupakan suatu teknik yang digunakan untuk melakukan pengujian dan pengukuran. Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis *SPSS* Versi 20, dimana hasil dari analisis deskriptif keharmonisan keluarga dan kualitas hidup yang didapat sebagai berikut:

**Tabel 4.19**  
**Analisis Deskriptif Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup**

| Descriptive Statistics |    |       |         |         |      |                |
|------------------------|----|-------|---------|---------|------|----------------|
|                        | N  | Range | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| Keharmonisan keluarga  | 95 | 132   | 44      | 176     | 110  | 22             |
| Kualitas hidup         | 95 | 90    | 30      | 120     | 75   | 15             |
| Valid N (listwise)     | 95 |       |         |         |      |                |

Berdasarkan analisis deskriptif yang disajikan, didapatkan bahwa variabel keharmonisan keluarga memiliki rentang nilai sebesar 132, dengan nilai minimum 44 dan nilai rata-rata 110. Sementara itu, variabel kualitas hidup memiliki rentang nilai sebesar 90, dengan nilai minimum 30 dan nilai rata-rata 75. Rentang nilai yang lebih besar pada keharmonisan keluarga menunjukkan variasi yang lebih besar dalam data ini dibandingkan dengan kualitas hidup. Nilai rata-rata yang sedikit lebih tinggi pada kualitas hidup menunjukkan bahwa secara umum, tingkat kualitas hidup cenderung lebih rendah dibandingkan dengan keharmonisan keluarga dalam dataset yang dianalisis.

## **B. Pengujian Persyaratan Analisis**

### **1. Uji Normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini digunakan metode *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Data berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 0,05 (Priyatno, 2014). Hasil uji normalitas skala keharmonisan keluarga dan kualitas hidup dapat dilihat antara lain sebagai berikut:

**Tabel 4.20**  
**Uji Normalitas Keharmonisan Keluarga dan Kualitas Hidup**

|                       | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|-----------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                       | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Keharmonisan keluarga | .080                            | 95 | .002 | .976         | 95 | .084 |
| Kualitas hidup        | .106                            | 95 | .166 | .943         | 95 | .000 |

Berdasarkan tabel yang disajikan, diketahui bahwa variabel keharmonisan keluarga memiliki taraf signifikansi sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data keharmonisan keluarga tidak terdistribusi normal. Sebaliknya, variabel kualitas hidup memiliki taraf signifikansi sebesar 0,166, yang lebih besar dari 0,05, menunjukkan bahwa data kualitas hidup terdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data keharmonisan keluarga mengikuti tidak distribusi normal, sementara data kualitas hidup mengikuti distribusi normal.

## 2. Uji Lineritas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui linearitas data, apakah data variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Uji ini digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi. Data linear bila test for linearity pada taraf signifikan kurang dari 0,05 (Priyatno, 2014).

**Tabel 4.21**  
**Uji Linearitas**

| ANOVA Table                            |                |                          |                |    |             |       |      |
|----------------------------------------|----------------|--------------------------|----------------|----|-------------|-------|------|
|                                        |                |                          | Sum of Squares | df | Mean Square | F     | Sig. |
| Keharmonisan_keluarga * kualitas_hidup | Between Groups | (Combined)               | 6131.764       | 38 | 161.362     | 1.588 | .057 |
|                                        |                | Linearity                | 758.443        | 1  | 758.443     | 7.465 | .008 |
|                                        |                | Deviation from Linearity | 5373.320       | 37 | 145.225     | 1.429 | .112 |
|                                        | Within Groups  |                          | 5689.542       | 60 | 101.599     |       |      |
|                                        | Total          |                          | 11821.305      | 94 |             |       |      |

Berdasarkan tabel 4.21 nilai sig untuk linearitas adalah 0,057 dengan taraf signifikansi lebih besar dari 0,05. Ini berarti bahwa hubungan antara variabel keharmonisan keluarga dan kualitas hidup dapat dijelaskan dengan menggunakan model linear. Secara lebih rinci, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan linear yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Model linear ini cocok untuk menggambarkan bagaimana perubahan dalam satu variabel berkaitan dengan perubahan dalam variabel lainnya.

### C. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Rank Spearman*, uji hipotesis ini dilakukan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua atau lebih variabel ketika salah satu data tidak terdistribusi normal (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang dicari adalah korelasi variabel keharmonisan keluarga dan variabel kualitas hidup.

Uji hipotesis ini menggunakan program SPSS *for windows version 20* dengan pengujian *two tailed test*. Interpretasi koefisien korelasi kedua variabel adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.22**  
**Hasil Uji Korelasi**

| Correlations              |                     |                           |                    |
|---------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------|
|                           |                     | keharmonisan_<br>keluarga | Kualitas_hid<br>up |
| Keharmonisa<br>n_keluarga | Pearson Correlation | 1.000                     | .431               |
|                           | Sig. (2-tailed)     |                           | .817               |
|                           | N                   | 95                        | 95                 |
| Kualitas_hid<br>up        | Pearson Correlation | .431                      | 1.000              |
|                           | Sig. (2-tailed)     | .817                      |                    |
|                           | N                   | 95                        | 95                 |

Berdasarkan tabel 4.22 dapat dilihat bahwa koefisien korelasi sebesar 0,431 yang menunjukkan adanya korelasi yang sangat lemah. Hasil perhitungan melalui program *SPSS* dengan taraf 1% (0,01) diperoleh nilai  $p(\text{sig})=0,817$ . Artinya  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup dan  $H_o$  ditolak yaitu tidak terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup. Secara spesifik hasil ini menunjukkan arah hubungan positif, yaitu semakin tinggi keharmonisan keluarga maka kualitas hidup semakin tinggi dan apabila keharmonisan keluarga rendah maka kualitas hidup akan semakin rendah atau kekuatan hubungannya searah (garis lurus).

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji ini menunjukkan bahwa variabel keharmonisan keluarga memiliki nilai signifikansi sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti data keharmonisan keluarga tidak terdistribusi normal. Sebaliknya, variabel kualitas hidup memiliki nilai signifikansi sebesar 0,166, yang lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa data kualitas hidup terdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data keharmonisan keluarga mengikuti tidak distribusi normal, sedangkan data kualitas hidup

mengikuti distribusi normal.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan program *SPSS* versi 20 *for windows* untuk menganalisis dan mengolah data penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *non-parametrik Rank Spearman*, karena salah satu variabel menunjukkan hasil uji normalitas yang tidak terdistribusi normal. Metode *non-parametrik* ini dipilih karena lebih tepat digunakan ketika data tidak memenuhi asumsi distribusi normal. Penelitian ini melibatkan 95 lansia sebagai responden, yang terdiri dari 28 responden laki-laki dan 67 responden perempuan. Penggunaan uji korelasi *Rank Spearman* memungkinkan penulis untuk mengukur hubungan antara variabel keharmonisan keluarga dan kualitas hidup tanpa memerlukan asumsi normalitas data.

Berdasarkan hasil penelitian, kategorisasi keharmonisan keluarga pada lansia menunjukkan bahwa 2 lansia (2,1%) berada dalam kategori rendah, 88 lansia (92,6%) berada dalam kategori sedang, dan 5 lansia (5,3%) berada dalam kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia memiliki keharmonisan keluarga yang berada pada kategori sedang. Sedangkan untuk kategorisasi kualitas hidup pada lansia, hasilnya menunjukkan bahwa 8 lansia (8,4%) berada dalam kategori rendah, 74 sedang (77,9%) berada dalam kategori sedang, dan 13 lansia (13,7%) berada dalam kategori tinggi. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia juga memiliki kualitas hidup yang berada pada kategori sedang. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa baik keharmonisan keluarga maupun kualitas hidup pada lansia sebagian besar berada dalam kategori sedang.

Seperti yang dikatakan Aprilia (2023), keharmonisan keluarga memainkan peran yang sangat penting dalam menentukan kualitas hidup pasangan yang menikah di usia dini. Komunikasi yang terbuka, dukungan emosional yang kuat, serta peran aktif dalam menyelesaikan masalah bersama-sama dapat membantu meningkatkan kualitas hidup mereka. Sebaliknya, masalah dalam komunikasi dan konflik yang tidak

terselesaikan dapat mengarah pada ketidakbahagiaan, yang berdampak buruk pada kualitas hidup. Meskipun pernikahan dini dapat membawa tantangan, pasangan yang berhasil menjaga keharmonisan keluarga dapat menghadapi masalah tersebut dengan lebih baik, yang berimbas pada kualitas hidup mereka.

Setelah melakukan analisis menggunakan *SPSS* versi 20 dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik diperoleh mean untuk data empirik variabel keharmonisan keluarga 113,93 sedangkan untuk mean data hipotetik variabel keharmonisan keluarga sebesar 110. Hasil tersebut menunjukkan data hipotetik lebih rendah dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki keharmonisan keluarga yang rendah dari pada yang diperkirakan alat ukur. Adapun variabel kualitas hidup memperoleh mean untuk data empirik sebesar 77,41 dan mean data hipotetik 75. Hasil ini menunjukkan data empirik lebih besar dari data hipotetik sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia memiliki kualitas hidup lebih besar dari pada yang diperkirakan alat ukur.

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Spearman*, didapatkan nilai korelasi sebesar 0,431 dengan taraf signifikansi 0,05, yang menunjukkan arah hubungan positif antara variabel keharmonisan keluarga dan kualitas hidup. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia. Secara spesifik, hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keharmonisan keluarga pada lansia, maka semakin tinggi kualitas hidup yang mereka tunjukkan. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kualitas hidup pada lansia, semakin rendah tingkat keharmonisan keluarga lansia. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dan kualitas hidup diterima.

Menurut Ardiani, dkk (2019) yang mempengaruhi kualitas hidup dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satu dari banyak faktor tersebut ialah mengekspresikan rasa puas pada lansia tersebut. Hal ini memiliki keterkaitan dengan kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis, dan

gambaran diri yang positif yang dimiliki individu. Menurut Astuti (2019) kasih sayang dan perhatian saat suka maupun duka dapat membuat lanjut usia bersemangat dalam menjalani kehidupan yang lebih baik dengan keintiman, komunikasi dengan pasangannya dan keberadaan pasangan membuat lansia memiliki teman untuk berbicara. Individu yang telah terikat dalam perkawinan idealnya memiliki rumah tangga yang harmonis. Allah berfirman dalam surah An-Nisa ayat 1 yang berbunyi:

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا  
وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ ۚ وَالْأَرْحَامَ  
إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴿١﴾

Artinya : *“Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya; dan dari pada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan (mempergunakan) nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain, dan (peliharalah) hubungan silaturrahim. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu.”* (QS. An-Nisa: 1).

Tafsir Jalalain menjelaskan bahwa "Wahai manusia," yang ditujukan kepada penduduk Mekah dan seluruh umat manusia, "bertakwalah kepada Tuhanmu" dengan rasa takut akan siksa-Nya, yang dapat dihindari melalui ketaatan kepada-Nya. "Yang telah menciptakan kamu dari satu diri," yakni Adam, "dan menciptakan daripadanya istrinya," yaitu Hawa, yang diciptakan dari salah satu tulang rusuk kiri Adam. "Lalu mengembangbiakkan dari kedua mereka itu," yaitu Adam dan Hawa, "laki-laki yang banyak dan wanita yang banyak" yang jumlahnya tidak terhitung.

"Dan bertakwalah kepada Allah yang kamu saling meminta dengan nama-Nya," artinya kalian sering bersumpah atau meminta satu sama lain dengan nama Allah, mengharapkan keberkahan dan keadilan-Nya. "Dan jagalah hubungan silaturahmi," yaitu menjaga tali persaudaraan antar sesama agar tidak terputus, yang kadang diikat dengan sumpah atas nama Allah. "Sesungguhnya Allah selalu mengawasi kamu," artinya Allah selalu mengawasi setiap perbuatanmu dan akan memberikan balasan sesuai dengan apa yang kamu lakukan. Oleh karena itu, setiap tindakanmu selalu berada dalam pengawasan-Nya. Penjelasan ini menekankan pentingnya ketaatan kepada Allah, menjaga hubungan antar sesama, dan selalu berada dalam kesadaran akan pengawasan Allah yang tidak pernah terlepas dari setiap perbuatan hamba-Nya.

Dalam hal ini, ayat tersebut juga dapat dimaknai bahwa manusia diciptakan dalam pasangan, baik suami-istri maupun keluarga, dan di antara mereka harus ada hubungan yang saling menjaga dan penuh kasih sayang. Keharmonisan keluarga yang dimaksud di sini adalah hubungan yang penuh dengan ketakwaan kepada Allah dan rasa saling menghormati. Kualitas hidup yang baik dapat tercapai jika setiap anggota keluarga menjaga hubungan yang penuh kasih sayang, kepercayaan, dan pengertian. Dalam konteks ini, keharmonisan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam menciptakan kualitas hidup yang lebih baik.

Untuk meningkatkan keharmonisan keluarga dan kualitas hidup, pendekatan psikologi dapat diterapkan melalui komunikasi yang efektif, pengelolaan konflik, dan penguatan ikatan emosional. Keluarga yang saling mendukung, menghargai, dan memahami akan menciptakan hubungan yang lebih harmonis. Selain itu, meluangkan waktu berkualitas bersama, mengembangkan empati, dan mengelola stres secara efektif akan memperkuat hubungan keluarga. Terapi keluarga juga bisa menjadi solusi untuk mengatasi masalah mendalam dan membangun kembali keharmonisan dalam keluarga.

Dalam perspektif psikologi, keharmonisan keluarga dan kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti komunikasi yang efektif, pengelolaan konflik, dan ikatan emosional yang kuat antar anggota keluarga. Psikologi mengajarkan pentingnya keterbukaan dalam berkomunikasi, saling mendukung, dan memahami perasaan masing-masing. Pengelolaan stres juga memainkan peran besar dalam menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, sementara penerapan empati dan pemberdayaan positif dapat memperkuat hubungan. Dengan pendekatan ini, keluarga dapat menciptakan keharmonisan yang mendukung kualitas hidup yang lebih baik dan saling bahagia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan tentang Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung dapat penulis simpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian yaitu  $H_a$  diterima atau tadanya hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung dan  $H_o$  ditolak atau tidak terdapatnya hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Punjung.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian uji *rank spearman* yang penulis lakukan menunjukkan hasil 0,431 dengan nilai signifikansi .817 ke arah positif atau tidak berlawanan. Sehingga dari hasil tersebut dapat penulis tarik kesimpulan bahwa  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup. Semakin tinggi keharmonisan keluarga maka kualitas hidup semakin tinggi dan sebaliknya apabila keharmonisan keluarga rendah maka kualitas hidup akan semakin rendah. Dengan angka korelasi 0,431 tergolong mempunyai korelasi yang sedang. Adapun variabel kualitas hidup dalam penelitian ini tergolong pada kategori sedang dengan persentase sebesar 77.9%.

Penelitian ini berhasil membuktikan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan adanya hubungan antara keharmonisan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Pujung. Hipotesis nol ( $H_o$ ), yang menyatakan tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut, ditolak. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keharmonisan keluarga yang tinggi juga dapat menghasilkan kualitas hidup yang tinggi di kalangan lansia, sebaliknya apabila keharmonisan keluarga rendah juga mengakibatkan kualitas hidup yang rendah di kalangan lansia.

#### **B. Implikasi**

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa keharmonisan keluarga memiliki peran penting dalam memengaruhi kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Pulau Pujung. Oleh karena itu, keharmonisan keluarga yang terjaga dapat memberikan dukungan yang diperlukan lansia untuk merasakan kehidupan yang lebih bermakna dan bahagia. Penelitian ini juga memberikan wawasan praktis bagi keluarga, tenaga profesional, dan lembaga terkait untuk memperhatikan pentingnya komunikasi yang baik, saling mendukung, serta menciptakan lingkungan yang harmonis bagi lansia. Selain itu, hasil

penelitian ini dapat menjadi dasar bagi kebijakan pemerintah dan organisasi sosial dalam merancang program yang mendukung kesejahteraan lansia melalui penguatan peran keluarga sebagai sumber utama dukungan.

### **C. Saran**

#### **1. Bagi Lanjut Usia**

Lansia di Kecamatan Pulau Punjung diharapkan dapat meningkatkan keharmonisan keluarga dengan menjaga komunikasi terbuka dengan keluarga sangat penting untuk membangun keharmonisan dan saling memahami. Selain itu, menjaga kesehatan fisik dan mental dengan olahraga ringan, pola makan sehat, dan berpikir positif dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, sementara menciptakan lingkungan rumah yang nyaman dan aman turut mempererat hubungan keluarga dan meningkatkan keharmonisan dalam keluarga.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Kepada peneliti selanjutnya penulis harapkan agar mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hubungan keharmonisan keluarga, seperti peran teknologi dalam komunikasi keluarga atau pengaruh kondisi fisik dan mental lansia terhadap keharmonisan keluarga. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat fokus pada intervensi atau program yang dapat meningkatkan keharmonisan keluarga dan kualitas hidup lansia.

#### **3. Bagi Pemerintahan Jorong/Nagari**

Pemerintahan jorong atau nagari disarankan untuk fokus pada penguatan peran keluarga melalui program pemberdayaan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Pemerintah perlu meningkatkan akses pendidikan, pelatihan keterampilan, serta layanan kesehatan untuk keluarga. Selain itu, penyuluhan tentang pentingnya keharmonisan keluarga juga perlu diperkuat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menciptakan keluarga yang sejahtera.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Afiyanti, Y. (2010). Analisis Konsep Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81–86. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i2.236>
- Agus, A. D., & Andromeda. (2014). Perbedaan Successful Aging pada Lansia Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 85–91.
- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Alfatih, H., Handayani, N., & Siska, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 146–154.
- Aprilia, S. (2023). Disusun oleh: *Hubungan Keharmonisan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasangan Yang Menikah Di Usia Dini (Studi Pada Warga Desa Taman Sari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu)*.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50. <http://www.depkes.go.id>
- Arifin, I., Nurhidayat, A., & Panji, M. (2022). Pengaruh Pernikahan Dini Dalam Keharmonisan Keluarga. *Jurnal Pendidikan Sosial Keberagaman*, 8(2), 66–80. <https://doi.org/10.29303/juridiksiam.v8i2.248>
- Arintina, Y. C., & Fauziah, N. (2015). Keharmonisan Kleuarga dan Kecenderungan Berperilaku Agresif Pada Siswa Smk. *Jurnal Empati*, 4(1), 208–212. <https://media.neliti.com/media/publications/70381-ID-keharmonisan-keluarga-dan-kecenderungan.pdf>
- Astuti, A. D. (2019). Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.300>
- Aziz, R., & Mangestuti, R. (2021). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Cinta dan Spiritualitas pada Pasangan Suami Istri di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 14(2), 129–139. <https://doi.org/10.24156/jikk.2021.14.2.129>
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2011). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar
- Darli, W., Shihura, S. S. G., & Candra, D. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Lansia May Sam Fureru Home Nursing Kanagawa Jepang Tahun 2023*. 2(2).
- Emzir. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *JPK : Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- H Kara, O. A. M. A. (2014). Keluarga Harmonis Dan Implikasinya. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Hardani, Andriani, H., Ustiawati, J., & Utami, E. F. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Grup.

- Hawari, H. D. (2006). *Marriage Counseling*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Hurlock, E. B. (1996). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, terj. In Isti Widiyati, Jakarta: Erlangga.
- Jesica, R. (2015). *Hubungan antara Keharmonisan Keluarga dengan Kemandirian Belajar Siswa SMP Negeri 7 Salatiga*. <https://repository.uksw.edu/handle/123456789/9143>
- Junaidy, D. (2014). Universitas Airlangga Surabaya. *Perbedaan Kualitas Hidup Pada Dewasa Awal Yang Bekerja Dan Yang Tidak Bekerja*, 5(Goldwasser 1993), 139–155.
- Kiling, I. Y., & Kiling-Bunga, B. N. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, 1(3), 149–165. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v1i3.2095>
- Kognisi, P. K., Risiko, P., Jenis, D. A. N., Bidori, F., Puspitowati, L. I. dan I., Wijaya, I. G. B., Alifah, U., Artikel, I., Paedagoria, S. N., Anwar, I., Jamal, M. T., Saleem, I., Thoudam, P., Hassan, A., Anwar, I., Saleem, I., Islam, K. M. B., Hussain, S. A., Witcher, B. J., ... alma. (2021). Pengaruh Keharmonisan Keluarga dan Konsep Diri Terhadap Interaksi Sosial Remaja Pada Siswa Kelas XI SMK Negeri 01 Cluwak Tahun Ajaran 2020/2021. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspac e.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Kurniawan, Y. M., & Susilarini, T. (2021). Gambaran Psychological Well-Being di Komunitas Lansia. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 5(2), 47–57.
- Kusasi, M. (2014). Hubungan Empati dan Komunikasi Interpersonal Dengan Kualitas Hidup. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 3(1). <https://core.ac.uk/download/pdf/268076006.pdf>
- Manafe, L., & Berhimon, I. (2019). Pelayanan Terhadap Jemaat Lanjut Usia Sebagai Pengembangan Pelayanan Kategorial. *Missio Ecclesiae*, 8(2), 93–115. <https://doi.org/10.52157/me.v8i2.99>
- Masri, M. (2024). Konsep Keluarga Harmonis Dalam Bingkai Sakinah, Mawaddah, Warahmah. *Jurnal Tahqiqat: Jurnal Ilmiah Pemikiran Hukum Islam*, 18(1), 109–123. <https://doi.org/10.61393/tahqiqat.v18i1.219>
- Mutmainnah, A., & Islam, N. (2019). Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku dan Intensitas Komunikasi Keluarga (Studi Kasus Kecamatan Soreang Kota Parepare). *KOMUNIDA: Media Komunikasi Dan Dakwah*, 9(2), 143–160. <https://doi.org/10.35905/komunida.v9i02.1120>
- Nidyansari, D. A. (2018). Ketidakharmonisan Komunikasi Dalam Keluarga Pada Pembentukan Pribadi Anak (Pendekatan Humanistik). *Jurnal Riset Komunikasi*, 1(2), 264–275. <https://doi.org/10.24329/jurkom.v1i2.39>
- Ningrum, W. A. (2023). *Gambaran Kualitas Hidup Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin*.
- Nurfatimah, R., Sri, M. R. 'i S., & Jubaedah, Y. (2017). Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care Di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. *FamilyEdu*, III(Vol 3, No 2 (2017).
- Patria. (2023). Keharmonisan Keluarga di Tengah Work From Home (WFH) di

- Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi: Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 10(1), 75–88. <https://doi.org/10.35891/jip.v10i1.2735>
- Periantalo, J. (2019). *Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.
- Priyatno, D. (2014). *SPSS 22 Pengolahan Data Terpraktis*. Yogyakarta: Andi.
- Pusnita, I. (2021). Persepsi Keharmonisan Keluarga Terhadap Kecenderungan Kenakalan Remaja Di Desa Tanjung Raman Kecamatan Pendopo Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 3(2), 65–78. <https://doi.org/10.48093/jiask.v3i2.34>
- Putri, J. N. I. (2022). Kualitas Perkawinan dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. *Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya*, 42. <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/40839/18320279.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Risfi, S., & Hasneli, H. (2019). Kemandirian Pada Usia Lanjut. *Al-Qalb : Jurnal Psikologi Islam*, 10(2), 152–165. <https://doi.org/10.15548/alqalb.v10i2.958>
- Schiavolin, S., Quintas, R., Pagani, M., Brock, S., Acerbi, F., Visintini, S., Cusin, A., Schiariti, M., Broggi, M., Ferroli, P., & Leonardi, M. (2014). Quality of life, disability, well-being, and coping strategies in patients undergoing neurosurgical procedures: Preoperative results in an Italian sample. *Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/790387>
- Sholihah, H., & Saidiyah, S. (2017). Keharmonisan Keluarga Pasangan Suami Istri Lanjut Usia. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyo, F. W., & Indrawati, E. S. (2016). Hubungan Antara Persepsi Keharmonisan Keluarga Dengan Intensitas Komunikasi Interpersonal Pada Anggota Bhayangkari. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah S1 Undip*, 5(3), 482–485.
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia*.
- Theofilou, P. (2013). Quality of life: Definition and measurement. *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 150–162. <https://doi.org/10.5964/ejop.v9i1.337>
- Ummah, M. S. (2019). Keharmonisan Keluarga Pasangan Suami Istri Lanjut Usia. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Uyanto, S. (2009). *Pedoman Analisis Data dengan SPSS*. Graha Ilmu
- WHO. (1998). Quality of Life. *How Psychotherapists Live: The Personal Self and Private Life of Professional Healers*, 82–98. <https://doi.org/10.4324/9781003217572-6>

- Yeni, F., Zelhendri, Z., & Darmansyah. (2018). *Penelitian Pendidikan*. PT Media Group.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94.  
<https://www.semanticscholar.org/paper/Perbedaan-Kualitas-Hidup-Lansia-yang-Tinggal-di-di-Yuliati-Baroya/9d7c7ee122531ca6a88d33dab3ed0dcae7724392>

