

**KONTRIBUSI ATMOSFER KELUARGA TERHADAP RESILIENSI
LANSIA PENDERITA PENYAKIT DEGENERATIF
DI KOTA BEKASI**

Skripsi Ini Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Mendapatkan
Gelar Sarjana Pendidikan



DWI NOVIANTI

5545133584

**PROGRAM PENDIDIKAN VOKASIONAL KESEJAHTERAAN
KELUARGA**

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

2018

ABSTRAK

Dwi Novianti, *Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Resiliensi Lansia Penderita Penyakit Degeneratif Di Kota Bekasi Utara*. Skripsi, Jakarta, Program Studi Pendidikan Vokasional Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta, 2018. Dosen Pembimbing: Dr. Uswatun Hasanah, M.Si dan Tarma S.Pd, M.Pd.

Penelitian ini bertujuan menganalisis kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia penderita penyakit degeneratif. Penelitian ini dilaksanakan pada 15 posbindu yang ada di wilayah kelurahan Teluk Pucung Kecamatan Bekasi Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan asosiatif. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit degeneratif mulai dari usia 55 tahun ke atas dengan jumlah sampel sebesar 150 lansia yang dipilih dengan menggunakan teknik *cluster random sampling* dan *propotioned random sampling*. Berdasarkan hasil uji korelasi dalam penelitian ini dinyatakan korelasi sebesar $r = 0,472$ yang artinya hubungan antara variabel termasuk dalam kategori sedang. Hasil uji signifikansi pada koefisiennya sebesar $t_{hitung} 6,515 > t_{tabel} 2,024$, hal ini menjelaskan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara atmosfer keluarga dengan resiliensi lansia. Besarnya koefisien determinasi atmosfer keluarga sebesar 22,288% terhadap resiliensi lansia sedangkan sisanya 77,712% dipengaruhi oleh faktor lain.

Kata Kunci: Atmosfer Keluarga, Resiliensi Lansia, Penyakit Degeneratif

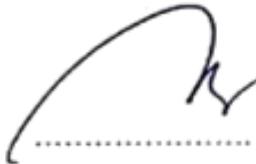
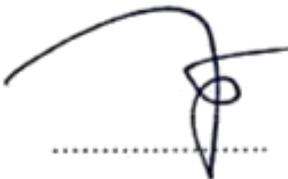
ABSTRACT

Dwi Novianti, The Contribution of Family Atmosphere On Elderly Resilience With Degenerative Disease In North Bekasi City. Thesis, Jakarta, Family Welfare Vocational Education Department, Faculty Of Engineering, State University Of Jakarta, 2018. Research Supervisor: Dr. Uswatun Hasanah, M.Si And Tarma, S.Pd, M.Pd.

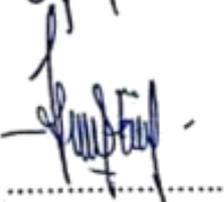
This research aims to analyze the contribution of family atmosphere towards the elderly resilience of degenerative diseases. This research was conducted at 15 Posbindu in the region of Teluk Pucung, North Bekasi. The research method used associative survey approach. The populations are elderly people who suffer from degenerative disease above 55 years old. There are 150 elderlies as sample. The data collections used cluster random sampling and proportioned random sampling techniques. According to the correlation test there was a correlation of r value = 0.472 which means the relationship between variables included in the middle category. The results of significance test on the coefficient of $t_{\text{count}} 6.515 > t_{\text{table}} 2.024$, explained the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. This can be concluded, there was a positive and significant influence between the family atmosphere with the elderly resilience. The number of coefficient determination of family atmosphere up to 22.288% towards elderly resilience while the rest, up to 77.712% influenced by other factors.

Keywords: Family Atmosphere, Resilience of Elderly, Degenerative Disease

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dr. Uswatun Hasanah, M.Si. NIP. 19760326 1994032001 (Dosen Pembimbing I)		7 Februari 2018
Tarma, S.Pd, M.Pd. NIP. 19811006 2012121001 (Dosen Pembimbing II)		6 Februari 2018

PENGESAHAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dr. Shinta Doriza, M.Pd, M.Eng. NIP. 197511152006042001 (Ketua Penguji)		6 Februari 2018
Mulyati, M.Si. (Anggota Penguji I)		6 Februari 2018
Prastiti Laras N, M.Si. (Anggota Penguji I)		5 Februari 2018

Tanggal Lulus: 31 Januari 2018

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negri Jakarta:

Nama : Dwi Novianti

No. Registrasi : 5545133584

Program Studi : Pendidikan Vokasional Kesejahteraan Keluarga (PVKK)

Menyatakan bahwa skripsi/ karya inovasi yang saya buat adalah:

1. Karya tulis skripsi saya ini adalah asli dan pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di universitas negri Jakarta maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri dengan arahan dosen pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini pendapat orang lain ditulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan di dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi sebagai akibat yang timbul jika pernyataan saya tidak benar.

Jakarta, 31 Januari 2018

Yang Membuat Pernyataan

Dwi Novianti

(5545133584)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya saya diberikan kelancaran dan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini. Dalam penulisan dan penyusunan penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini saya dengan senang hati menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Uswatun Hasanah, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Tarma, S. Pd, M.Pd selaku dosen pembimbing II.
2. Seluruh dosen serta staff di Fakultas Teknik terutama Program Studi Pendidikan Vokasional Kesejahteraan Keluarga, Universitas Negeri Jakarta.
3. Wartam. K (Ayah), Rumiwati (Ibu), kakak dan adik saya tercinta yang selalu memotivasi dan mendukung saya.
4. Lik Turisah dan Om Mahpudin yang tidak henti-hentinya memberikan motivasi kepada saya.
5. Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang telah membantu memberikan data mengenai lansia penderita penyakit degeneratif di Kota Bekasi.
6. Seluruh Staff Puskesmas Teluk Pucung Bekasi Utara yang telah membantu memberikan data dan memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Teluk Pucung.
7. Putri Cania dan Weni Maharani yang memberikan motivasi kepada peneliti dalam pengerjaan skripsi

8. Hani Nurannisa, Nur Amalia Syifa dan Nida Hanifah serta keluarga besar mahasiswa PVKK dan mahasiswa Teknik angkatan 2013 dan teman-teman tersayang yang selalu mendukung, memberikan masukan dan mendoakan saya.
9. Rismi Dwi Haryani selaku teman seperjuangan selama peneliti membuat penelitian.
10. Dan semua pihak yang telah membantu saya dalam menyusun penelitian ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya.

Demi perbaikan selanjutnya, saran dan kritik yang membangun sangat dibutuhkan oleh saya.

Jakarta, 31 Januari 2018

Dwi Novianti

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Pembatasan Masalah.....	6
1.4 Rumusan Masalah.....	6
1.5 Tujuan Penelitian	7
1.6 Kegunaan Hasil Penelitian.....	7
BAB II KAJIAN TEORITIK	9
2.1 Landasan Teori	9
2.1.1 Lansia	9
2.1.1.1 Hakikat lanjut usia	9
2.1.1.2 Batasan-batasan lanjut usia	10
2.1.2 Resiliensi Lansia	11
2.1.2.1 Pengertian Resiliensi Lansia	11
2.1.2.2 Dimensi Resileinsi	13
2.1.2.3 Karakteristik Resiliensi	19
2.1.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi	23
2.1.3 Atmosfer Keluarga	27
2.1.3.1 Pengertian Atmosfer Keluarga	27
2.1.3.2 Aspek Atmosfer Keluarga	29

2.1.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Atmosfer Keluarga	32
2.1.3.4 Dampak Atmosfer Keluarga	34
2.1.3.5 Penyakit Degeneratif Pada Lansia	36
2.1.4 Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Resiliensi Lansia Penderita Penyakit Degeneratif	39
2.2 Penelitian Yang Relevan	40
2.3 Kerangka Teoritik	44
2.4 Hipotesis Penelitian	48
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	49
3.1 Tujuan Penelitian	49
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	49
3.3 Metode Penelitian	49
3.4 Populasi Dan Sampel	50
3.5 Teknik Pengumpulan Data	53
3.2.1 Instrumen Resiliensi Lansia	53
3.1.1.1 Definisi Konseptual	53
3.1.1.2 Definisi Operasional	54
3.1.1.3 Kisi-Kisi Instrumen	54
3.1.1.4 Jenis Instrumen	56
3.1.1.5 Pengujian Validitas Dan Perhitungan Reabilitas	57
3.2.2 Instrumen Atmosfer Keluarga	60
3.1.2.1 Definisi Konseptual	60
3.1.2.2 Definisi Operasional	60
3.1.2.3 Kisi-Kisi Instrumen	60
3.1.2.4 Jenis Instrumen	62
3.1.2.5 Pengujian Validitas Dan Perhitungan Reabilitas	62
3.6 Teknik Analisis Data	66
3.7 Hipotesis Statistika	72
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	73
4.1 Hasil Penelitian	73

4.1.1	Karakteristik Responden	73
4.1.1.1	Jenis Kelamin	74
4.1.1.2	Usia	75
4.1.1.3	Pendidikan	76
4.1.1.4	Penyakit Degeneratif yang Diderita	76
4.1.2	Deskripsi Data	77
4.1.2.1	Deskripsi Data Variabel Atmosfer Keluarga	77
4.1.2.1.1	Deskripsi Dimensi Kasih Sayang.....	78
4.1.2.1.2	Deskripsi Dimensi Komunikasi	83
4.1.2.1.3	Deskripsi Dimensi Hubungan Anggota Keluarga	88
4.1.2.1.4	Deskripsi Dimensi Pengorbanan	94
4.1.2.2	Deskripsi Data Variabel Resiliensi Lansia.....	100
4.1.2.2.1	Deskripsi Dimensi Percaya Diri	101
4.1.2.2.2	Deskripsi Dimensi Memperkuat Diri	109
4.1.2.2.3	Deskripsi Dimensi Bersikap Positif	116
4.1.2.2.4	Deskripsi Dimensi Kontrol	123
4.1.2.2.5	Deskripsi Dimensi Percaya Kepada Tuhan.....	126
4.2	Pengujian Prasyarat Analisis Data	128
4.2.1	Uji Normalitas	128
4.2.2	Uji Linearitas Regresi	129
4.3	Uji Hipotesis	130
4.3.1	Uji Korelasi.....	130
4.3.2	Uji Signifikansi Korelasi	131
4.3.3	Uji Koefisien Determinasi	132
4.3.4	Uji Persamaan Regresi	132
4.4	Pembahasan Hasil Penelitian	133
4.4.1	Variabel Atmosfer Keluarga	133
4.4.2	Variabel Resiliensi Lansia	146
4.4.3	Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Resiliensi Lansia Berpenyakit Degeneratif	159
4.4.4	Keterbatasan Penelitian	164

BAB V KESIMPULAN IMPLIKASI DAN SARAN	166
5.1 Kesimpulan	166
5.2 Impilikasi	167
5.3 Saran	169
DAFTAR PUSTAKA	171
LAMPIRAN	178
RIWAYAT HIDUP.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Tabel Sampel	52
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Intrumen Reseliensi Lansia.....	54
Tabel 3.3 Skala <i>Likert</i>	56
Tabel 3.4 Interpretasi Nilai Koefisien Reabilitas	60
Tabel 3.5 Kisi-Kisi Instrument Atmosfer Keluarga	61
Tabel 3.6 Skala <i>Likert</i>	62
Tabel 3.7 Interpretasi Nilai Koefisien Reabilitas	65
Tabel 3.8 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi	70
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Variabel Atmosfer Keluarga	78
Tabel 4.2 Persentase Item 1 Variabel Atmosfer Keluarga.....	79
Tabel 4.3 Persentase Item 2 Variabel Atmosfer Keluarga.....	80
Tabel 4.4 Persentase Item 3 Variabel Atmosfer Keluarga.....	80
Tabel 4.5 Persentase Item 4 Variabel Atmosfer Keluarga.....	81
Tabel 4.6 Persentase Item 5 Variabel Atmosfer Keluarga.....	82
Tabel 4.7 Persentase Item 6 Variabel Atmosfer Keluarga.....	82
Tabel 4.8 Persentase Item 7 Variabel Atmosfer Keluarga.....	83
Tabel 4.9 Persentase Item 8 Variabel Atmosfer Keluarga.....	84
Tabel 4.10 Persentase Item 9 Variabel Atmosfer Keluarga.....	85
Tabel 4.11 Persentase Item 10 Variabel Atmosfer Keluarga.....	85
Tabel 4.12 Persentase Item 11 Variabel Atmosfer Keluarga.....	86
Tabel 4.13 Persentase Item 12 Variabel Atmosfer Keluarga.....	87
Tabel 4.14 Persentase Item 13 Variabel Atmosfer Keluarga.....	88
Tabel 4.15 Persentase Item 14 Variabel Atmosfer Keluarga.....	89
Tabel 4.16 Persentase Item 15 Variabel Atmosfer Keluarga.....	90
Tabel 4.17 Persentase Item 16 Variabel Atmosfer Keluarga.....	90
Tabel 4.18 Persentase Item 17 Variabel Atmosfer Keluarga.....	91
Tabel 4.19 Persentase Item 21 Variabel Atmosfer Keluarga.....	92
Tabel 4.20 Persentase Item 22 Variabel Atmosfer Keluarga.....	92
Tabel 4.21 Persentase Item 23 Variabel Atmosfer Keluarga.....	93
Tabel 4.22 Persentase Item 24 Variabel Atmosfer Keluarga.....	94

Tabel 4.23 Persentase Item 18 Variabel Atmosfer Keluarga.....	95
Tabel 4.24 Persentase Item 19 Variabel Atmosfer Keluarga.....	96
Tabel 4.25 Persentase Item 20 Variabel Atmosfer Keluarga.....	97
Tabel 4.26 Persentase Item 25 Variabel Atmosfer Keluarga.....	97
Tabel 4.27 Persentase Item 26 Variabel Atmosfer Keluarga.....	98
Tabel 4.28 Persentase Item 27 Variabel Atmosfer Keluarga.....	99
Tabel 4.29 Persentase Item 28 Variabel Atmosfer Keluarga.....	100
Tabel 4.30 Distribusi Frekuensi Variabel Resiliensi Lansia.....	101
Tabel 4.31 Persentase Item 1 Variabel Resiliensi Lansia	102
Tabel 4.32 Persentase Item 2 Variabel Resiliensi Lansia.....	103
Tabel 4.33 Persentase Item 3 Variabel Resiliensi Lansia.....	103
Tabel 4.34 Persentase Item 4 Variabel Resiliensi Lansia.....	104
Tabel 4.35 Persentase Item 5 Variabel Resiliensi Lansia.....	105
Tabel 4.36 Persentase Item 6 Variabel Resiliensi Lansia.....	105
Tabel 4.37 Persentase Item 7 Variabel Resiliensi Lansia.....	106
Tabel 4.38 Persentase Item 24 Variabel Resiliensi Lansia.....	107
Tabel 4.39 Persentase Item 25 Variabel Resiliensi Lansia.....	108
Tabel 4.40 Persentase Item 26 Variabel Resiliensi Lansia.....	108
Tabel 4.41 Persentase Item 8 Variabel Resiliensi Lansia.....	110
Tabel 4.42 Persentase Item 9 Variabel Resiliensi Lansia.....	110
Tabel 4.43 Persentase Item 10 Variabel Resiliensi Lansia.....	111
Tabel 4.44 Persentase Item 12 Variabel Resiliensi Lansia.....	112
Tabel 4.45 Persentase Item 13 Variabel Resiliensi Lansia.....	112
Tabel 4.46 Persentase Item 14 Variabel Resiliensi Lansia.....	113
Tabel 4.47 Persentase Item 15 Variabel Resiliensi Lansia.....	114
Tabel 4.48 Persentase Item 16 Variabel Resiliensi Lansia.....	114
Tabel 4.49 Persentase Item 27 Variabel Resiliensi Lansia.....	115
Tabel 4.50 Persentase Item 11 Variabel Resiliensi Lansia.....	116
Tabel 4.51 Persentase Item 17 Variabel Resiliensi Lansia.....	117
Tabel 4.52 Persentase Item 18 Variabel Resiliensi Lansia.....	118
Tabel 4.53 Persentase Item 19 Variabel Resiliensi Lansia.....	118
Tabel 4.54 Persentase Item 28 Variabel Resiliensi Lansia.....	119

Tabel 4.55 Persentase Item 29 Variabel Resiliensi Lansia.....	120
Tabel 4.56 Persentase Item 30 Variabel Resiliensi Lansia.....	120
Tabel 4.57 Persentase Item 31 Variabel Resiliensi Lansia.....	121
Tabel 4.58 Persentase Item 32 Variabel Resiliensi Lansia.....	122
Tabel 4.59 Persentase Item 33 Variabel Resiliensi Lansia.....	122
Tabel 4.60 Persentase Item 20 Variabel Resiliensi Lansia.....	124
Tabel 4.61 Persentase Item 34 Variabel Resiliensi Lansia.....	124
Tabel 4.62 Persentase Item 35 Variabel Resiliensi Lansia.....	125
Tabel 4.63 Persentase Item 36 Variabel Resiliensi Lansia.....	126
Tabel 4.64 Persentase Item 21 Variabel Resiliensi Lansia.....	127
Tabel 4.65 Persentase Item 22 Variabel Resiliensi Lansia.....	127
Tabel 4.66 Persentase Item 23 Variabel Resiliensi Lansia.....	128
Tabel 4.67 Hasil Uji Normalitas	129
Tabel 4.67 Hasil Uji Linearitas Regresi.....	130

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	47
Gambar 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	74
Gambar 4.2 Jumlah Responden Berdasarkan Usia.....	75
Gambar 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan	76
Gambar 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Penyakit Degeneratif	77
Gambar 4.5 Variabel Atmosfer Keluarga.....	134
Gambar 4.6 Variabel Resiliensi Lansia	147

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Instrumen Penelitian	179
Lampiran 2 Hasil Perhitungan Uji Coba Instrumen	184
Lampiran 3 Kisi-Kisi Akhir Instrumen	199
Lampiran 4 Data Hasil Penelitian	204
Lampiran 5 Pengujian Prasyarat Analisis.....	220
Lampiran 6 Pengujian Hipotesis.....	228
Lampiran 7 Lampiran Surat.....	239

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Salah satu hasil dari keberhasilan pembangunan nasional di bidang kesehatan adalah dengan meningkatnya angka rata-rata usia harapan hidup penduduknya dengan tingkat kesehatan yang semakin membaik. Data *World Population Prospects* (2012:2) menjelaskan terjadi peningkatan kelompok lansia di Indonesia dibandingkan kelompok usia lainnya. Peningkatan tersebut berkembang cukup pesat sejak tahun 2013 sekitar 8,9 %, tahun 2015 21,4% dan 2100 41%. Peningkatan tersebut juga terjadi pada penduduk lansia di Kota Bekasi yang setiap tahunnya bertambah karena adanya pendatang yang singgah dan menetap di Kota Bekasi. Pada tahun 2013 penduduk dengan usia 55- 65+ mencapai 7,02% dan mengalami kenaikan pada tahun 2014 dengan persentase 7,03%.

Lansia merupakan periode di mana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran serta fungsinya. Menurut UU No.4 tahun 1945 lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 55 tahun. Seiring bertambahnya usia seorang lansia perlahan-lahan akan kehilangan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sebagai proses degeneratif. Proses degeneratif menyebabkan timbulnya beberapa

penyakit yang termasuk dalam penyakit degeneratif misalnya diabetes melitus, stroke, jantung koroner, hipertensi dan osteoporosis (Khomsan, 2003 diacu dalam Muwakhidah, 2008:134). Hal tersebut dikarenakan gaya hidup, pengkonsumsian makanan yang tinggi lemak, kolesterol, merokok dan stress yang tinggi (Smeltzer & Bare, 2002, diacu dalam Novian, 2013:1).

Dari jumlah lansia yang semakin meningkat menyebabkan peningkatan pula pada lansia yang menderita penyakit degeneratif. Data Riskesdas, 2013 diacu dalam Arisanti (2016:119) membenarkan bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh usia lanjut adalah penyakit degeneratif seperti hipertensi, stroke dan diabetes melitus (DM). Peningkatan penyakit degeneratif terjadi pada tahun 2007 hingga 2013 di mana prevalensi hipertensi naik dari 7,6% menjadi 9,5%. Disusul penyakit stroke dengan prevalensi dari 8,3 per 1.000 tahun naik menjadi 12,1 per 1.000 tahun dan prevalensi diabetes mellitus dari 1,1% menjadi 2,1% (Arisanti, 2016:119).

Banyaknya lansia yang menderita penyakit degeneratif dilingkungan sekitar peneliti yaitu di Kota Bekasi membuat peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan secara acak kepada sepuluh masyarakat yang berusia lanjut usia di Kota Bekasi. Mereka mengungkapkan bahwa banyak mengalami kemunduran fungsi tubuh ketika memasuki usia lanjut. Penyakit yang di derita oleh responden terdiri dari: hipertensi, diabetes mellitus, stroke, jantung, asam urat dan rematik. Menurut mereka penyakit yang mereka derita membuat mereka merasa terpuruk dan tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Terkadang mereka membutuhkan orang lain untuk menyiapkan

makanan, membantu buang air kecil, membantu membersihkan tubuh dan menggantikan tugas membersihkan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai resiliensi lansia, di dapatkan bahwa resiliensi lansia di Kota Bekasi mengalami penurunan setelah 55 tahun. Hal tersebut dikarenakan pada usia ini lansia sudah memasuki masa pensiun dan masa menopause. Masa pensiun merupakan masa di mana lansia khususnya pada lansia laki-laki mengalami masalah psikologis seperti berubahnya harga diri seseorang akibat penurunan dalam segi finansial karena tidak dapat memenuhi kebutuhan keluarga yang semakin meningkat dengan kondisi tubuh yang semakin menurun, sehingga dapat mempengaruhi konsep diri pada diri lansia menjadi negatif (Hartanti dkk, 2012:526). Sedangkan masa menopause adalah masa dimana seorang wanita mengalami penurunan hormon estrogen yang berpengaruh pada psikis dan penurunan fungsi tubuh seseorang. Dimasa menopause ini mereka sering merasa tertekan, tidak sabaran, gugup, kesepian, cemas dan depresi. Akibatnya seorang lansia mudah tersinggung ketika merasa tidak berdaya. Windle, G, et al. dalam Hidayatulq (2013:2) menyatakan bahwa kelompok usia dengan tingkat resiliensi yang rendah yaitu pada kelompok usia 50-59 tahun.

Resiliensi itu sendiri menurut Charney diacu dalam Reich et.al, (2010:19) mengacu pada bagaimana kemampuan individu untuk beradaptasi dan sukses dalam menghadapi stress akut, trauma akibat penyakit kronis untuk memperoleh kembali kesehatan dan keseimbangan fisiologis. Ciri-ciri lansia yang belum resilien (1) ketergantungan pada orang lain (sangat memerlukan

pelayanan orang lain), (2) mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan kemasyarakatan karena menderita sakit yang cukup berat dan lama, (3) tidak dapat menjaga gaya hidup, (4) sedih dan murung dan (5) tidak adanya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan taraf kesehatan diri (Kartinah, 2008:93). Dalam resiliensi terdapat faktor yang mempengaruhinya, faktor tersebut yaitu: (1) faktor protektif individual (koping yang bersifat berani dalam menghadapi situasi yang menekan dan pemakaman terhadap situasi), (2) faktor protektif keluarga (atmosfer keluarga dan dukungan/sumberdaya keluarga) dan (3) faktor protektif sosial (sumber daya pelayanan kesehatan dan integrasi sosial) Haze, dkk dalam Zalfa (2014:119).

Dari ketiga faktor tersebut tujuh dari sepuluh responden mengatakan bahwa faktor protektif keluarga memiliki kemungkinan untuk mempengaruhi seorang lansia untuk resilien karena keluarga memiliki hubungan paling dekat keseharian seorang lansia. Para lansia tersebut menganggap bahwa resiliensi akan cepat terbangun dengan terciptanya atmosfer keluarga yang hangat. Atmosfer keluarga berkaitan dengan penciptaan suasana dalam sebuah keluarga. Atmosfer keluarga memiliki peran dasar dalam proses kambuhnya suatu penyakit sehingga dapat mempengaruhi gagalnya suatu proses resiliensi. Hubungan atmosfer keluarga dapat membantu lansia dalam memahami situasi yang sedang dihadapinya dalam cara yang berbeda (Gunarsa, 2004:30).

Dari hasil wawancara yang dilakukan terlihat bahwa pembentukan atmosfer keluarga di beberapa keluarga yang berlatar belakang sosial budaya, ekonomi yang berbeda di Kota Bekasi ternyata cukup baik. Hasil tersebut

terlihat dari paparan mayoritas jawaban yang diberikan tentang bagaimana pemberian kasih sayang, perawatan yang dilakukan kepada anggota keluarga yang sakit, pemberian dukungan dan perlindungan yang dapat menciptakan rasa aman bagi anggota keluarga. Hal tersebut membuat adanya keinginan seorang lansia untuk cepat sembuh dari penyakitnya. Di sisi lain, terdapat satu keluarga yang memiliki atmosfer keluarga yang kurang baik. Hal tersebut terlihat dari jawaban lansia yang memaparkan bahwa atmosfer keluarga dalam keluarga mereka panas. Kesibukan yang dijalani masing-masing anggota keluarga membuat mereka kesulitan dalam melakukan komunikasi dalam keluarga, akibatnya sering terjadinya pertengkaran antar anggota keluarga. Hal tersebut membuat kondisi seseorang menurun baik fisik maupun psikisnya.

Seorang lansia yang tidak mampu menyadari dan merespon negatif penyakit tersebut akan semakin memperparah proses degeneratif berkembang. Untuk itu di butuhkan jiwa resiliensi agar seorang lansia dapat menikmati sisa kehidupannya dengan bahagia. Untuk membangun suatu resiliensi pada lansia perlu adanya keterkaitan dengan penciptaan atmosfer keluarga karena atmosfer keluarga yang buruk dapat mempercepat proses kambuhnya penyakit degeneratif. Peyrovi dkk, (2015:192) menyatakan bahwa suasana keluarga memiliki peran dasar dalam proses kambuhnya suatu penyakit dan tingkat resiliensi seseorang. Dengan mempertahankan suasana rumah yang dapat memberi keuntungan bagi kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya (Susanti, 2013:3). Berdasarkan uraian tersebut penting untuk diteliti seberapa besar kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia dengan penyakit degeneratif di Kota Bekasi?.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bertambahnya jumlah lansia membuat peningkatan jumlah penderita penyakit degeneratif pada lansia.
2. Penyakit degeneratif membuat hilangnya rasa kepercayaan diri dan keterpurukan pada diri lansia.
3. Adanya penurunan tingkat resiliensi pada usia 50-59 tahun.
4. Pembentukan resiliensi lansia penderita penyakit degeneratif kemungkinan di pengaruhi oleh atmosfer keluarga

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka perlu diadakannya pembatasan masalah. Pembatasan masalah pada lansia dibatasi oleh usia mulai dari 55 tahun dengan riwayat memiliki penyakit degeneratif. Penelitian ini juga di fokuskan pada lansia yang masih memiliki anggota keluarga yang lengkap yang terdiri dari suami atau istri dan anak kandung dengan tempat tinggal di Kota Bekasi.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan pembatasan masalah di atas, rumusan masalah bagi penelitian ini adalah: “Seberapa besarkah kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia dengan penyakit degeneratif di Kota Bekasi?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, pembatasan masalah dan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pembentukan atmosfer keluarga lansia penderita penyakit degeratif,
2. Untuk mengetahui resiliensi lansia penderita penyakit degeneratif,
3. Untuk mengetahui kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia penderita penyakit degeneratif.

1.6 Kegunaan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan, baik secara teoritis maupun praktis. Adapun kegunaan tersebut antara lain:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan teori ilmu keluarga terutama perawatan lansia serta psikologi lansia. Juga menambah pengetahuan dan pemahaman khususnya mengenai seberapa besar kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dengan penyakit degeneratif, memberikan pengetahuan tentang penciptakan atmosfer keluarga yang baik dapat membantu untuk dapat resiliensi pada penyakit degeneratif.
2. Bagi keluarga pasien dengan penyakit degeneratif, diharapkan penelitian ini dapat membantu pasien untuk membentuk dirinya menjadi resilien dengan

bantuan dan dukungan keluarga dalam upaya menciptakan atmosfer yang hangat dalam keluarga.

BAB II

KAJIAN TEORETIK

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Lansia

2.1.1.1 Hakikat Lanjut Usia

Lanjut usia merupakan masa yang tidak bisa dielakan oleh semua orang. Hurlock (2012:12) mendefinisikan lanjut usia sebagai periode kemunduran fisik dan mental pada manusia yang terjadi secara perlahan dan bertahap yang dikenal dengan istilah “*senescence*”, yaitu fase proses menjadi tua. Lanjut usia menurut Papalia (2008:965) adalah proses kemunduran fisik dan kemunduran usia yang menyebabkan adanya rasa kehilangan kenikmatan dalam menjalankan kehidupan serta memiliki berbagai macam perasaan mengenai proses menjelang ajalnya. Lansia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik maka dapat meperburuk kondisinya terutama dalam hal kesehatan. Hal tersebut dianggap sebagai proses alami yang saling berinteraksi satu sama lain (BPS, 2006:2, diacu dalam Suardiman, 2011:3).

Definisi lanjut usia erat kaitannya dengan usia seseorang. Menurut (Nurmalasari, 2010:10) lansia adalah mereka yang telah berusia di atas 56 tahun. UU no.4 tahun 1945 tentang lanjut usia menjelaskan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang mencapai umur 55 tahun, tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain. Lanjut usia adalah seseorang yang sudah berhenti dari aktivitas produktif seperti bekerja dan mengalihkan energi dan kemampuannya ke peran baru dalam keluarga, pekerjaan ringan dan hubungan intim dengan kondisi tubuh

yang semakin menurun dan mulai timbulnya masalah penyakit kronis dan kehilangan pasangan (Wolman, 1982 diacu dalam Wijayanti, 2008:38).

Berdasarkan definisi dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai umur 55 tahun, tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari karna kondisi tubuh yang semakin menurun.

2.1.1.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia

Banyak ahli yang mengungkapkan mengenai batasan lanjut usia. Depkes RI 2006 diacu dalam Wijayanti (2008:38) mengelompokkan batasan lanjut usia kedalam tiga kelompok yaitu:

1. Kelompok lansia dini (55 – 64 tahun) merupakan kelompok yang baru memasuki lansia,
2. Kelompok lansia (65 tahun ke atas),
3. Kelompok lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun atau kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, menderita penyakit berat atau cacat.

Lanjut usia merupakan kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu. Menurut WHO (1999) diacu dalam Nurhayati (2014:13), lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) adalah kategori lansia usia 45-59 tahun,
2. Lanjut usia (*elderly*) adalah kategori lansia usia 60-74 tahun,
3. Lanjut usia tua (*old*) adalah kategori lansia usia 75-90 tahun,
4. Usia sangat tua (*very old*) adalah kategori lansia usia di atas 90 tahun.

Batasan usia bukan hanya melihat dalam aspek usia, melainkan kerja sistem dan tubuh seseorang. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh para ilmuwan oleh para ilmuwan sosial diacu dalam Wijayanti (2008:39), ada 3 kelompok *older adult* yaitu:

1. *Young adult* yaitu seseorang yang berusia antara 65-74 tahun yang biasanya masih aktif, vital dan penuh semangat,
2. *Old-old* adalah kategori lansia pada kelompok berusia 75-84 tahun,
3. *Olderst old*, biasanya seseorang sudah banyak mengalami penurunan fungsi tubuh, sehingga tubuh lemah, tidak dapat bersikap tega dan memiliki kesulitan untuk mengatur aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan definisi dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa batasan usia lanjut adalah dimulai dari usia 55 tahun sampai usia diatas 90 tahun dimana berdasarkan kelompok usia lanjut terdiri dari kelompok lansia dini, lansia dan lansia resiko tinggi. sedangkan berdasarkan usia terdapat kelompok usia pertengahan, lanjut usia, lanjut usia tua, usia sangat tua. Terakhir berdasarkan kelompok *older adult* terdapat kelompok *young adult*, *old-old* dan *olderst old*.

2.1.2 Resiliensi Lansia

2.1.2.1 Pengertian Resiliensi Lansia

Paradigma resiliensi didasari oleh pandangan kontemporer yang muncul dari lapangan psikiatri, psikologi, dan sosiologi tentang anak, remaja dan orang dewasa. Secara etomologis resiliensi diadaptasi dari kata dalam bahasa inggris *resilience* yang berarti daya lenting atau kemampuan untuk kembali dalam bentuk semula (Poerwadarminta dalam Aprilia, 2013:271). Istilah resiliensi

pertama kali dikemukakan oleh Redl pada tahun 1969 yang digunakan untuk menggambarkan bagian positif dari perbedaan individual dalam respon seseorang terhadap stres dan keadaan yang merugikan (*adversity*) lainnya (Lestari, 2015:144).

Dalam perjalanannya definisi resiliensi mengalami perluasan makna. Siabert (Fitria, 2015:19) mengemukakan bahwa resiliensi lansia adalah kemampuan seorang lansia untuk mengatasi lebih baik perubahan hidup yang terjadi dengan cara yang sehat. Seseorang yang membiarkan dirinya sedih, marah, kehilangan, kebingungan ketika merasakan sakit atau keadaan tertekan tetapi tidak membiarkan hal itu menjadi sebuah perasaan yang menetap melainkan mereka harus melawan hal tersebut untuk dapat bangkit dari keterpurukan yang mereka rasakan. Resiliensi perlu untuk dibangun pada seorang lansia melihat permasalahan yang di hadapi menginjak usia lanjut usia sangatlah banyak. Norman (Oktan, 2010:285) menekankan kepada 3 poin penting dalam definisi resiliensi sebagai berikut: (a) resiliensi tidak tetap akan tetapi suatu proses yang berubah-ubah yang dibentuk melalui interaksi antara faktor-faktor lingkungan dan individu. (b) pengalaman negatif yang dirasakan individu membuat individu menjadi lebih kuat dari waktu ke waktu. Pengalaman tersebut memberikan pelajaran yang berarti dalam hidup mereka (c) resiliensi mungkin tidak mencerminkan situasi yang diinginkan seperti menjadi emosional-atau menjadi seimbang.

Paradigma tentang resiliensi saat ini bukan hanya membahas tentang anak saja melainkan telah berkembang hingga kalangan lanjut usia. Lanjut usia

merupakan masa yang tidak bisa dielakan oleh semua orang. Hurlock (2012:12) mendefinisikan lanjut usia sebagai periode kemunduran fisik dan mental pada manusia yang terjadi secara perlahan dan bertahap yang dikenal dengan istilah “*senescence*”, yaitu fase proses menjadi tua. Lanjut usia menurut Papalia (2008:965) adalah proses kemunduran fisik dan kemunduran usia yang menyebabkan adanya rasa kehilangan kenikmatan dalam menjalankan kehidupan. Perasaan tersebut muncul karena pada tahap lansia banyak masalah baru yang kan dihadapi. Definisi lanjut usia menurut UU no.4 tahun 1945 adalah seseorang yang mencapai umur 55 tahun, tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi lansia adalah kemampuan lansia untuk bangkit ketika menghadapi suatu keadaan yang merugikan di mana lingkungan terdekat yaitu keluarga sangat berperan dalam membantu mencegah dan meminimalisir dampak dari pengaruh yang merugikan.

2.1.2.2 Dimensi Resiliensi

Resiliensi dibangun dari beberapa dimensi yang berbeda dan keseluruhan dimensi tersebut memiliki kemampuan yang baik dalam menggambarkan seorang individu yang resilien. Dimensi resiliensi menurut Connor & Davidson (Atmasaputra, 2016:9) terdapat lima faktor dimensi dalam resiliensi yaitu:

1. *Reflect personal competence, high standart and tenacity* atau mencerminkan seseorang yang percaya diri dengan standar keuletan yang tinggi

Dalam dimensi ini dikatakan seorang individu mampu untuk menunjukkan yang terbaik dan tidak peduli apapun, mampu mencapai tujuannya, tidak mudah menyerah, dan tidak mudah putus asa dalam menghadapi berbagai masalah, selalu dapat membangun mindset yang positif dan yang terakhir dalam dimensi ini individu menyukai tantangan sehingga apabila berhasil individu tersebut akan memiliki rasa bangga terhadap dirinya sendiri.

2. *Trust in one's tolerance of negative effect, and strengthening effect of stress* atau mempercayai seseorang pada toleransi seseorang terhadap pengaruh negatif dan memperkuat diri dari ketegangan akibat stress.

Dalam dimensi ini ditunjukkan bahwa individu mampu untuk memandang permasalahan dengan sisi humoris. Hal tersebut membuat individu yang mengalami keadaan yang tertekan untuk dapat tetap fokus menyelesaikan masalahnya, tetap jernih dalam berfikir, serta dapat mengambil keputusan yang tepat dalam menyelesaikan masalah. Dengan memandang sebuah masalah dari sisi yang humoris individu dapat menangani perasaan tidak menyenangkan sehingga dapat mengalihkan melalui tindakan dari sebuah dugaan atau firasat.

3. *Positive acceptance of change and secure relationship* atau bersikap positif dan menerima segala perubahan serta menjalin hubungan yang aman

Dalam dimensi ini seorang lansia mampu beradaptasi dengan perubahan yang ada. Selain itu, individu juga memiliki hubungan yang dekat dan berdasarkan *secure relationship*. Individu mampu menangani apa yang akan terjadi, dan kesuksesan di masa lampau mampu memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan yang baru.

4. *Control* atau kontrol

Control yang dimaksud dalam dimensi ini adalah mampu mengetahui kapan harus meminta bantuan, memiliki keyakinan yang kuat dari tujuan dan mampu mengontrol kehidupan yang dimiiki.

5. Spiritual

Dalam dimensi ini individu memiliki kepercayaan kepada Tuhan sebagai sang pencipta. Individu terkadang menganggap bahwa nasib atau pertolongan Tuhan dapat membantu. Individu juga percaya bahwa suatu hal terjadi karena sebuah alasan.

Wujud dari bangkit atas keterpurukan dibagi menjadi beberapa bagian.

Menurut Diah (2012:2) dimensi resiliensi terbagi menjadi 3, yaitu:

1. Dimensi Interpretasi

Dimensi interpretasi adalah bagaimana individu akan menafsirkan suatu masalah yang mereka hadapi. Interpretasi merupakan faktor penting dalam memprediksi level resiliensi individu dalam menghadapi kesulitan, sebab bagaimana seorang individu memilih menginterpretasikan kesulitan yang muncul kepadanya akan membentuk pola pandang keseluruhan individu baik dalam kehidupan secara umum maupun spesifik yang berhubungan dengan kesulitan yang dihadapinya. Oleh karena itu dapat

dikatakan bahwa interpretasi merupakan sebuah gambaran level optimis dalam memandang makna kehidupan.

2. Dimensi Kapasitas Resiliensi

Kapasitas resiliensi ditentukan oleh akumulasi pengalaman hidup individu, dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa kapasitas resiliensi adalah elastis mengikuti perkembangan pengalaman hidup individu. Dalam hal ini terdapat tiga sumber resiliensi, yaitu: *value*, *personal efficacy* dan personal energi.

3. Dimensi Aksi Atau Tindakan

Dimensi ini menjelaskan tentang bagaimana kapasitas individu dalam mengubah resiliensi menjadi sebuah kekuatan untuk menghadapi masalah. Dalam hal ini seorang individu akan merespon setiap masalah berdasarkan nilai yang ia yakini dan konsisten untuk melakukan perubahan, serta bertindak sesuai dengan kapasitas energi yang dimiliki. Dengan kata lain, dimensi tindakan merupakan aksi langsung individu dalam mengatasi krisis yang dihadapi.

Dimensi resiliensi dapat terlihat dari karakteristik individu yang resilien. Menurut Wagnild and Young (Oktaviani, 2012:10) terdapat 5 dimensi dalam karakteristik resiliensi, 5 karakteristik tersebut merupakan turunan dari 2 konsep yaitu *Personal Competence* (kompetensi diri) dan *Acceptance of Self and Life* (penerimaan diri dalam hidup). Berikut ini 5 karakteristik tersebut :

1. *Meaningfulness* atau kebermaknaan

Seorang individu yang resilien tentunya memiliki karakteristik kebermaknaan dalam hidupnya. Kebermaknaan didefinisikan sebagai suatu

tujuan yang dinilai berdasarkan hubungannya dengan standar atau idealisme individu (Hackman & Oldham dalam May, Gilson dan Harter, 2004:14). Memiliki tujuan dalam kehidupan sangat berperan dalam pembentukan resiliensi. Seorang individu yang resilien tentu memiliki tujuan yang hendak dicapai dalam kehidupannya. Dasar inilah yang membuat 4 karakter lainnya dapat bekerja. Apabila individu tidak memiliki tujuan yang jelas maka sudah bisa dipastikan individu tersebut tidak memiliki motivasi dalam menjalani kehidupan. Akibatnya, jika individu tersebut dihadapkan masa sulit mereka akan mudah menyerah dan pasrah.

2. *Perseverance* atau ketekunan

Perseverance adalah sebuah keinginan individu untuk terus maju meskipun individu tersebut mengalami kesulitan dan kekecewaan. Individu yang resilien akan mampu bergerak maju ditengah hambatan dan kesulitan, mampu menyelesaikan apa yang masalah yang sedang di hadapi, tetap tenang meskipun berada dalam masa sulit, dapat melakukan banyak hal secara mandiri, tetap berhati-hati dalam melakukan sesuatu, disiplin, serta bersungguh-sungguh. Selain itu, individu yang resilien akan membuat rencana hidup yang realistis serta akan terus berusaha untuk mencapai tujuan tersebut.

3. *Self-reliance* atau kemandirian

Self-reliance adalah karakter percaya kepada kemampuan diri sendiri dengan pemahaman yang jelas mengenai kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Karakter ini muncul dengan pemahaman, pembelajaran, dan latihan melalui proses pengalaman sehingga membuat individu

mengembangkan kemampuannya dalam bidang pemecahan masalah dan pada akhirnya mengarahkan individu untuk percaya terhadap kemampuan yang ia miliki.

4. *Equanimity* atau ketenangan

Berarti keseimbangan dan harmoni, individu yang resilien akan terbuka dengan banyak kemungkinan. Ia akan selalu menganggap bahwa jika ada bahagia maka juga ada kesedihan, jika ada siang maka ada malam, begitupun dalam hidup yang ia jalani. Individu yang resilien akan selalu melihat sesuatu dari sudut pandang positif, oleh karenanya ia akan dikenal sebagai pribadi yang optimis. Ia mampu melihat berbagai macam kesempatan dari betapapun sulitnya keadaan. *Equanimity* juga termanifestasi dalam bentuk humor, individu yang resilien akan cenderung humor dan selalu bahagia bahkan ia mampu menertawakan dirinya dan lingkungan.

5. *Existential Aloneness* atau kesendirian yang eksistensial

Manusia adalah makhluk sosial, akan tetapi manusia juga memerlukan kehidupan yang bersifat pribadi. Memahami pribadi untuk kemudian dapat hidup sendiri merupakan pengertian dari *Existential Aloneness*. Faham dengan kualitas diri, kelebihan dan kekurangan yang dimiliki merupakan ciri dari individu yang bersikap resilien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, yang termasuk dimensi resiliensi, yaitu: dimensi interpretasi, dimensi kapasitas resiliensi dan dimensi aksi atau tidakan. Dimensi interpretasi adalah dimensi yang memandang tentang bagaimana individu dapat menafsirkan suatu masalah

yang mereka hadapi. Dimensi kapasitas resiliensi yaitu dimensi yang melihat sesuatu dari kapasitas resiliensi atas pengalaman hidup individu. Sedangkan yang terakhir dimensi aksi atau tindakan yaitu tentang bagaimana kapasitas individu dalam mengubah resiliensi menjadi sebuah kekuatan untuk menghadapi masalah. Adapun dimensi lainnya yaitu: mencerminkan seseorang yang percaya diri dengan standart keuletan yang tinggi, mempercayai seseorang yang memiliki efek negatif dan memperkuat diri dari ketegangan akibat stress, bersikap positif dan menerima segala perubahan serta menjalin hubungan yang aman, control dan percaya akan Tuhan. Terdapat dimensi lain sebagai penyempurna, yaitu: kebermaknaan, ketekunan, kemandirian, ketenangan, dan kesendirian yang eksistensial.

2.1.2.3 Karakteristik Resiliensi

Karakteristik resiliensi diperlukan dalam rangka menjelaskan bagaimana seseorang dapat dikatakan sebagai individu memiliki resiliensi yang kuat. Karakteristik resiliensi menurut (Wolin dan Wolin 1999, dalam Rahayu, 2008:25) adalah sebagai berikut:

1. *Insight* atau berwawasan

Insight adalah kemampuan mental untuk bertanya pada diri sendiri dan menjawab dengan jujur. Hal ini dimaksudkan untuk membantu individu untuk dapat memahami diri sendiri dan orang lain serta dapat menyesuaikan diri dalam berbagai situasi. *Insight* adalah kemampuan yang paling memiliki pengaruh besar terhadap proses resiliensi.

2. Kemandirian

Kemandirian adalah kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah dalam hidup seseorang. Kemandirian melibatkan kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara jujur pada diri sendiri dengan peduli pada orang lain sehingga individu yang resilien nantinya dapat berdiri sendiri selama proses terpuruknya.

3. Hubungan

Seseorang yang resilien dapat mengembangkan hubungan yang positif dengan lingkungan sekitarnya serta dapat mengambil hal-hal positif yang bersumber di luar diri sendiri. Seseorang yang resilien akan selalu membangun interaksi kepada orang lain untuk mendapatkan energi yang positif yang dapat membuat dirinya termotivasi untuk semakin cepat untuk bangkit dari keterpurukannya.

4. Inisiatif

Inisiatif melibatkan keinginan yang kuat untuk bertanggung jawab atas kehidupan sendiri atau masalah yang sedang dihadapi. Individu yang resilien memiliki inisiatif yang tinggi dalam menghadapi segala macam tantangan yang menghampirinya, sebab ia akan selalu berusaha untuk memperbaiki diri serta meningkatkan kemampuan untuk dapat menyelesaikan berbagai permasalahan yang tidak dapat diduga.

5. Kreativitas

Kreativitas melibatkan kemampuan memikirkan berbagai pilihan, konsekuensi dan alternatif dalam menghadapi tantangan hidup. Individu yang resilien tidak akan terlibat dalam perilaku negatif, sebab ia mampu

mempertimbangkan konsekuensi dari tiap perilakunya dan membuat keputusan yang benar.

6. Humor

Rasa humoritas yang dimiliki seorang lansia dapat selalu merasa gembira walaupun sedang mengalami suatu tragedi, dan ia juga mampu meredakan tegangan dan mencoba melihat dari perspektif yang lebih baik. Individu yang memiliki rasa humor yang tinggi akan selalu merasa bahagia walaupun sedang mengalami kesulitan. Hal tersebut akan membuat proses resiliensi berjalan lebih cepat karena dalam diri lansia yang sedang terpuruk tersebut di dominasi oleh energi positif, sehingga lebih mudah untuk membangun resiliensi dibandingkan dengan lansia yang selalu terlihat sedih karena kesulitan yang dihadapinya.

Resiliensi dianggap sebagai kekuatan dasar yang menjadi pondasi dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Menurut Masten & Coatsworth (1998:56) resiliensi ditandai oleh beberapa karakteristik, yaitu: adanya kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stress ataupun dapat bangkit dari trauma yang dihadapi.

Seseorang yang disebut sebagai resilien adalah individu yang memiliki karakteristik-karakteristik resiliensi. Karakteristik resiliensi menurut (Krovetz dalam Oktan, 2010:286), yaitu:

1. *Social Competence* atau keterampilan sosial: mereka memiliki keterampilan untuk meninggalkan dampak positif pada orang lain. Oleh karena itu,

mereka dapat membangun dan memelihara hubungan positif dengan orang dewasa dan teman.

2. *Problem-Solving Skills* atau keterampilan memecahkan masalah: kemampuan dalam memecahkan masalah, mereka terampil dalam memperoleh bantuan dari orang lain, membuat rencana, dan mengontrol internal dirinya.
3. *Independence* atau kemerdekaan: mereka tampil sangat baik dalam kepercayaan diri, mampu bergerak secara mandiri dan mengarahkan lingkungan sesuai kehendak mereka.
4. *Purposefulness dan Sense of Future* atau memiliki tujuan dan masa depan: mereka memiliki tujuan hidup yang jelas, target kehidupan, masa depan yang cerah, kesabaran, dan ketenangan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik resiliensi dianggap sebagai kekuatan dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang dan hal tersebut terlihat pada individu yang resilien. Berikut ini merupakan karakteristik individu yang resilien, yaitu: berwawasan, kemandirian, hubungan, inisiatif, kreatifitas dan humor. Adapun karakteristik lainnya dilihat dari kompetensi sosial, keterampilan pemecahan masalah, percaya diri dan kesadaran akan tujuan dan masa depan. Terdapat dua karakteristik secara umum yang biasanya terlihat pada individu yang resilien, yaitu: adanya kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stress ataupun dapat bangkit dari trauma yang dihadapi

2.1.2.4 Faktor Yang Mempengaruh Resiliensi

Resiliensi dapat terbentuk karena terdapat faktor yang mempengaruhinya. Haze, dkk dalam Zalfa (2014:119) terdapat tiga faktor protektif yang mempengaruhi seseorang untuk dapat resiliensi, yaitu:

1. Faktor protektif individual

Faktor protektif individual adalah faktor dari dalam diri seorang lansia yang dapat membangun jiwa berani dalam menghadapi situasi yang menekan dan dapat mengambil setiap pelajaran dari setiap kesulitan yang dialaminya. Adaptasi positif dari seorang lansia ketika berhasil melaksanakan tugas perkembangannya yang kemudian membantu seorang lansia untuk dapat melaksanakan tugas perkembangan selanjutnya.

2. Faktor protektif keluarga

Faktor protektif keluarga adalah faktor yang berasal dari keluarga yang dapat membantu seorang lansia untuk resiliensi. Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang memiliki pengaruh besar bagi seseorang untuk tumbuh dan berkembang. Kekuatan hubungan keluarga yang erat dapat membuat sesuatu yang tidak mungkin menjadi mungkin untuk terjadi. Perlindungan dan perawatan yang dilakukan pada setiap anggota keluarga dapat membuat seseorang merasa aman dan nyaman. Hal tersebut tentunya dapat mempercepat proses resiliensi. Yang termasuk faktor protektif keluarga, yaitu: atmosfer keluarga atau suasana dalam keluarga dan dukungan/sumberdaya keluarga. Dimana dengan pembentukan atmosfer keluarga dan adanya dukungan dari pihak keluarga dapat membuat

seorang lansia untuk termotivasi untuk bangkit dari keterpurukan yang dialaminya.

3. Faktor protektif sosial

Faktor protektif sosial adalah faktor yang bersumber dari lingkungan sekitar. Yang termasuk dalam faktor protektif sosial, yaitu: sumber daya pelayanan kesehatan dan integrasi sosial. Dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik dapat membantu mempercepat seorang lansia untuk memulihkan kondisinya dari sakit yang di alami.

Resiliensi dapat dipengaruhi dari banyak sumber yang ada disekitarnya.

Wagnild dan Young (Rachmawati, 2014:3) mengatakan bahwa resiliensi dapat dipengaruhi karena dua faktor yaitu: faktor eksternal dan faktor internal.

1. Faktor eksternal

Faktor eksternal meliputi pengalaman sepanjang kehidupan, seperti: hubungan dekat dengan lingkungan, peran model yang menimbulkan kebahagiaan dan kemandirian, dan kontribusi dari dukungan keluarga secara efektif. Lansia yang dekat dengan lingkungannya tentunya selalu dapat belajar untuk menjadi manusia yang lebih baik. Dengan adanya interaksi yang lakukan secara rutin tentunya akan membuat seorang lansia yang merasa terpuruk menjadi bersemangat untuk bangkit dari keterpurukannya. Karena lingkungan memiliki pengaruh yang besar bagi pembentukan resiliensi pada seseorang. Dukungan dari orang-orang terdekat akan membentuk energi positif yang besar pada lansia.

2. Faktor internal

Faktor kedua ini berasal dari dalam diri seseorang (karakteristik seseorang). Seseorang yang memiliki resiliensi dapat dipengaruhi oleh harga diri yang tinggi, keyakinan pada dirinya sendiri, penyelesaian masalah dan kepuasan hubungan interpersonal. Lansia yang memiliki motivasi yang besar untuk dapat bangkit dari keterpurukan yang dialaminya akan mempercepat proses resiliensi pada dirinya. Faktor internal dapat terbentuk karena adanya faktor eksternal. Kedua faktor ini saling berkaitan dan saling mempengaruhi.

Dari banyaknya sumber yang dapat mempengaruhi resiliensi terdapat beberapa sumber utama. Werner dan Smith (Iqbal, 2011:31) melakukan penelitian dengan *longitudinal study* selama 40 tahun yang menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor utama yang mempengaruhi *resilience outcome* yaitu:

1. Karakteristik Individual

Faktor karakteristik individual seperti *self-esteem* dan *purpose in life* dapat membantu mempercepat proses resiliensi. *Self-esteem* merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri individu yang ditandai dengan adanya perasaan bangga terhadap diri sendiri, menghargai orang lain, dapat bertanggung jawab. Mereka mengizinkan orang lain memberikan pujian dan ucapan selamat pada mereka. *Self-esteem* berperan sebagai penahan dalam melawan pernyataan yang menyakitkan dan sekaligus mempelajari sesuatu dari kritik yang diterima (Tommy, Suyasa & Wijaya, 2006 :105).

Purpose in life Tujuan dalam hidup juga memiliki kekuatan dalam memotivasi seorang lansia yang untuk dapat bangkit dari penyakit degeneratif yang di derita. Lansia yang menanamkan tujuan dan kepercayaan diri yang positif dapat menghasilkan resiliensi yang positif. Sebaliknya jika seorang lansia menanamkan dalam diri tujuan hidup dan kepercayaan diri yang negatif maka dapat semakin memperburuk kondisi tubuhnya.

2. Karakteristik keluarga

Adanya kasih sayang, perhatian, perawatan dan dukungan dari keluarga dapat memotivasi lansia untuk dapat sembuh dari penyakit degeneratif yang dideritanya. Lansia yang menderita penyakit degeneratif merasa bahwa dirinya sudah tidak lagi berguna karna sebagian besar penderita penyakit degeneratif mengalami kecacatan fisik. Adanya perhatian, kasih sayang, perawatan dan dukungan yang intensif dari keluarga dapat membangun rasa kepercayaan diri seorang lansia sehingga resiliensi yang dihasilkan oleh lansia yang dirawat penuh oleh keluarganya jauh lebih tinggi dibandingkan lansia yang di rawat di dengan orang lain.

3. Lingkungan sosial yang lebih luas

Lingkungan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap proses pembentukan resiliensi pada lansia. Dukungan eksternal pada lingkungan sekitar atau komunitas yang memperkuat *self-esteem* dan *self-efficacy* pada diri seseorang.

Dari definisi para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa faktor resiliensi adalah faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk dapat beradaptasi secara positif dari berbagai macam ancaman, tekanan dan kesulitan

dalam hidup. Faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi adalah sebagai berikut: faktor protektif individual, faktor protektif keluarga dan faktor protektif sosial. Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi yaitu faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari pengalaman yang didapatkan sepanjang kehidupan yang telah dijalani dan faktor internal yang bersumber dari dalam diri seseorang. Terdapat faktor yang menilai karakteristik individu, karakteristik keluarga, dan lingkungan sosial yang lebih luas sebagai bagian dari faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi.

2.1.3 Atmosfer Keluarga

2.1.3.1 Pengertian Atmosfer Keluarga

Pengertian atmosfer dalam ilmu sains erat kaitannya dengan lapisan udara. Lapisan udara yang terbentuk dari beberapa unsur dan senyawa yang diemisikan dari berbagai kegiatan di Bumi. Dalam ilmu sosial atmosfer dijelaskan sebagai suatu kesatuan unsur dari lingkungan sekitarnya yang saling mempengaruhi satu sama lain dan menciptakan sebuah suasana (Papalia, 2014:355). Terciptanya suasana tersebut bergantung pada bagaimana unsur dalam lingkungan saling mempengaruhi. Suasana yang hangat akan tercipta jika unsur yang ada di lingkungan saling bekerjasama dengan baik, sebaliknya suasana panas akan tercipta jika perpaduan dari setiap unsur dalam lingkungan tidak dapat bekerjasama dengan baik.

Lingkungan terkecil dalam masyarakat adalah keluarga. Berdasar Undang-Undang 52 tahun 2009, Bab I pasal 1 ayat 6 pengertian keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri; atau suami, istri dan anaknya; atau ayah dan anaknya (duda), atau ibu dan anaknya (janda).

Keluarga merupakan kumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah yang masih mempunyai hubungan kekerabatan/hubungan darah karena perkawinan, kelahiran, adopsi dan lain sebagainya. Keluarga merupakan tempat utama dan pertama untuk seseorang tumbuh dan berkembang.

Perkembangan emosi dan respon anggota keluarga untuk menghadapi peristiwa-peristiwa yang terjadi tergantung pada bagaimana penciptaan atmosfer keluarganya. Atmosfer keluarga menurut Gunarsa (2008:30) adalah suasana keluarga yang meliputi hubungan antar anggota keluarga dimana dalam hubungan tersebut adanya saling memperhatikan, bantu membantu antar anggota keluarga dengan memberikan kehangatan antar anggota keluarga. Sedangkan Hesman (Supriadi, 1985:41) mengemukakan atmosfer keluarga adalah suasana yang tercipta karena adanya interaksi para anggota keluarga untuk mengembangkan karakter antar anggota keluarga. Suasana psikologis yang dirasakan dalam keluarga dapat berpengaruh terhadap kecenderungan pola perilaku anggota keluarganya (Kartadinata, 1983:46).

Atmosfer keluarga yang hangat dapat membuat setiap anggota keluarga merasa aman dan nyaman berada di tengah-tengah kebersamaan dengan keluarganya. Pasya (2004:292) mengemukakan bahwa atmosfer keluarga merupakan suasana yang dibangun dalam suatu ikatan perkawinan antara laki-laki dan perempuan yang sah demi terciptanya kenyamanan baik fisik maupun rohani setiap anggota keluarganya. Dapat dikatakan bahwa sebuah keluarga yang baik ialah keluarga yang dapat membentuk sebuah suasana kehidupan

keluarga sebelum salah satu anggota keluarga melakukan sosialisasi lebih jauh dengan kelompok sosial yang ada di masyarakat.

Berdasarkan definisi dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa atmosfer keluarga adalah suasana keluarga yang meliputi hubungan interaksi antar anggota keluarga dimana dalam hubungan interaksi tersebut adanya saling memperhatikan, bantu membantu dengan memberikan kehangatan antar anggota keluarga untuk dapat mengembangkan karakter dan pola perilaku anggota keluarganya.

2.1.3.2 Aspek Atmosfer Keluarga

Atmosfer keluarga tentunya dapat terbentuk dengan baik jika tentang memperhatikan faktor dan aspek pendukungnya. Menurut Lam et al. (2012:769) terdapat 4 aspek atmosfer keluarga, yaitu:

1. Komunikasi

Adanya kesempatan dan keinginan untuk berhubugan atau berkomunikasi antar anggota keluarga, dan bersikap secara proaktif dalam berkomunikasi satu sama lain. Adanya kesempatan untuk menghabiskan waktu secara bersama-sama. Adanya keinginan untuk saling mengerti atau memahami meskipun terdapat perbedaan generasi yaitu antara anak dan orang tua.

2. Sikap Saling Menghormati

Sikap saling menghormati dianggap sebagai salah satu faktor paling penting untuk terciptanya atmosfer keluarga yang hangat. Hal tersebut tercipta oleh adanya sikap saling menghormati dengan nilai-nilai atau

ketetapan yang ditentukan dalam sebuah keluarga dan disepakati oleh seluruh anggota keluarga. Dapat menyelesaikan perselisihan atau konflik yang terjadi sampai situasi tenang atau kembali seperti semula juga diperlukan demi terciptanya atmosfer keluarga yang hangat. Toleransi dan selalu dapat menerima pandangan orang lain juga merupakan bagian dari sikap saling menghormati dalam atmosfer keluarga.

3. Mengurangi Konflik

Saat terbangunnya komunikasi yang baik antar anggota keluarga, kurang atau tidak adanya konflik merupakan salah satu faktor penting untuk mempertahankan atmosfer yang baik dalam sebuah keluarga.

4. Waktu Keluarga

Salah satu hal yang sangat penting untuk menciptakan atmosfer keluarga adalah adanya waktu untuk berkumpul dan menghabiskan waktu bersama keluarga karena hal tersebut dapat membangun rasa kebersamaan antarseluruh anggota keluarga.

Terdapat aspek yang dapat membangun sebuah atmosfer keluarga yang baik selain aspek-aspek tersebut di atas. Nick (2002:20) menambahkan beberapa aspek lain, yaitu:

1. Kesejahteraan Spiritual

Keluarga mempunyai perasaan tentang adanya kekuasaan yang lebih besar dalam hidup. Kepercayaan itu memberi makna dalam hidup. Anggota keluarga meyakini Tuhan ada di tengah-tengah mereka dan mengatur segalanya. Mereka memiliki cinta kasih dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Minimalisasi Konflik

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

Terdapat banyak aspek yang mempengaruhi pembentukan atmosfer keluarga. Gunarsa (2008:30) mengemukakan aspek atmosfer keluarga sebagai berikut:

1. Kasih sayang antara keluarga. Kasih sayang dalam keluarga sesuai dengan fungsi berdirinya keluarga itu sendiri yaitu untuk menyediakan rasa aman dan nyaman saling memiliki, serta hubungan interaksi saling mengasihi antar anggota keluarga yang satu dengan yang lainnya. Indikasi adanya kasih sayang dalam sebuah keluarga adalah tanggung jawab, pengorbanan, kejujuran, saling percaya, saling menjaga, saling pengertian, dan saling terbuka sehingga menghasilkan kekompakan dan kesetiaan antar anggota keluarga, karena bagaimanapun keluarga adalah pangkal dari segala awal aktivitas dalam berkomunikasi maupun berintraksi.
2. Komunikasi yang baik di dalam keluarga. Komunikasi adalah cara ideal untuk mempererat hubungan antara anggota keluarga. Dengan memanfaatkan waktu secara efektif dan efisien untuk berkomunikasi maka masing-masing anggota keluarga akan mengetahui apa yang sedang

dipikirkan oleh salah satu anggota keluarga dan setiap permasalahan yang terjadi dalam keluarga dapat terselesaikan dengan baik.

3. Adanya hubungan ikatan yang erat antar anggota keluarga. Hubungan dan ikatan yang erat salah satunya terlihat dengan adanya kerjasama yang baik antar sesama anggota keluarga sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Saling membantu dan bergotong-royong dapat semakin mempererat hubungan antar masing-masing anggota keluarga.
4. Rela berkorban dan melakukan yang terbaik untuk keluarga. Pengorbanan dapat dilakukan dalam keluarga misalnya: saling memelihara, mengasihi, mengasuh, mendidik serta memenuhi kebutuhan material keluarga.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa yang termasuk dalam aspek yang mempengaruhi atmosfer keluarga, yaitu: adanya komunikasi, sikap saling menghormati, mengurangi konflik dan memiliki waktu untuk keluarga. Adapun aspek lainnya yaitu adanya kasih sayang, kerjasama antar anggota keluarga, rela berkorban dan kesejahteraan spiritual untuk menciptakan ketenangan, kenyamanan, rasa aman dan keselamatan antar anggota keluarga.

2.1.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Atmosfer Keluarga

Dalam sebuah atmosfer keluarga faktor sangatlah penting untuk diperhatikan untuk dapat membentuk sebuah atmosfer keluarga yang baik. Pasya (2004:292) faktor yang mempengaruhi atmosfer keluarga dibagi menjadi dua, yaitu: faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern adalah faktor yang berasal dari dalam keluarga, yang termasuk dalam faktor intern yaitu:

menumbuhkan rasa percaya antar sesama anggota keluarga, menghilangkan sifat egois antar anggota keluarga, peduli terhadap lingkungan keluarga, pemaaf dan saling mengingatkan, sopan, ramah, dan saling menyayangi. Intisari (Retnowati, Widhiarso dan Rohani, 2003: 94) Faktor intern lainnya yang mempengaruhi atmosfer keluarga adalah faktor keberfungsian keluarga, dimana faktor ini memiliki pengaruh cukup besar untuk menciptakan atmosfer keluarga yang dapat memberikan kesempatan untuk setiap anggota keluarga berkembang.

Selanjutnya yaitu faktor eksternal adalah faktor yang berasal di luar keluarga, yaitu lingkungan dengan tempat tinggal yang buruk dapat membentuk atmosfer yang panas dalam sebuah keluarga. Sebagai makhluk sosial setiap anggota keluarga berhak untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Hal tersebut dilakukan untuk mengembangkan kemampuan diri seseorang. Dampak dari lingkungan yang buruk akan memberikan gangguan psikologis anggota keluarga.

Terdapat faktor tambahan yang dapat mempengaruhi atmosfer keluarga. Faktor lain yang juga mempengaruhi atmosfer keluarga menurut Gunarsa (2000:43) adalah kondisi ekonomi keluarga. Tingkat sosial ekonomi yang rendah seringkali menjadi penyebab terjadinya permasalahan dalam sebuah keluarga. Gunarsa (1993:57) mengemukakan bahwa tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan permasalahan dalam sebuah keluarga. Hal tersebut membuat banyaknya masalah dengan keuangan yang memprihatinkan yang menyebabkan kondisi keluarga menjadi tidak harmonis. Ketidak harmonisan

dalam keluarga akan membuat atmosfer dalam keluarga menjadi panas. Setiap anggota keluarga akan saling berselisih dan merasa paling benar. Akan timbul kesalahpahaman yang tidak dapat diselesaikan sehingga menyebabkan perpecahan antar anggota keluarga.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi atmosfer keluarga yaitu terdiri dari faktor esktern dan faktor intern serta terdapat faktor tambahan yaitu kondisi ekonomi keluarga. Ketiga faktor tersebut dapat mempengaruhi kondisi suasana rumah dan psikologis anggota keluarga yang dapat memicu timbulnya masalah dalam keluarga dan retaknya sebuah keluarga.

2.1.3.4 Dampak Atmosfer Keluarga

Pembentukan atmosfer keluarga tentunya memberikan dampak pada seluruh anggota keluarga terutama lansia yang sedang mengalami suatu penyakit dan menginginkan kesembuhan. Dampak yang ditimbulkan bergantung kepada pembentukan atmosfer di dalam keluarga. Jika pembentukan atmosfer dalam keluarga buruk maka dampak yang dihasilkan pada perkembangan anggota keluarganya pun ikut buruk. Sebaliknya, jika pembentukan atmosfer dalam keluarga baik maka perkembangan psikologis dan karakter anggota keluarganya pun baik. Atmosfer keluarga yang kondusif memberikan dampak pada seseorang untuk dapat berkembang. Anggota keluarga bebas mengekspresikan segala macam emosi baik berupa emosi positif maupun negatif. Hal tersebut dapat memungkinkan proses resiliensi yang terjadi pada seorang berjalan lebih cepat (Goleman dalam Retnowati, 2011:3).

Atmosfer keluarga yang hangat yaitu dengan adanya saling menyayangi, saling mendukung, adanya perawatan, membangun komunikasi yang baik, adanya saling keterbukaan antar anggota keluarga memberikan dampak positif terhadap psikologis seseorang. Sunaryo (2015:162) menjelaskan bahwa atmosfer keluarga dan lingkungan yang harmonis mempengaruhi dan membantu memelihara kondisi mental dan psikologis anggota keluarga. Atmosfer keluarga yang saling mendukung akan membuat seseorang yang berada dalam kondisi terpuruk akibat penyakit yang diderita memiliki keyakinan untuk dapat tetap aktif dalam kegiatan sehari-hari. Hal tersebut membuat perasaan bahagia pada seseorang dan menyebabkan penurunan rasa terisolasi akibat penyakit yang dideritanya (Brunner & Suddart, dalam Susanti, 2012:2).

Penciptaan atmosfer keluarga yang tepat akan memberikan rasa aman dan kenyamanan untuk anggota keluarga. Menurut Gunarsa (2008:29) dampak dari atmosfer keluarga yang terbentuk suram yaitu terciptanya perasaan tegang dan pesimis dalam menjalani kehidupan, sulit mewujudkan rasa senangnya, sulit mewujudkan rasa sayang, tidak dapat belajar untuk mengekspresikan emosi, tidak bisa mengekspresikan emosi dalam keluarga. Dampak dari atmosfer keluarga yang buruk dapat mempengaruhi psikologis seseorang sehingga mempengaruhi kondisi mental seseorang, dan dapat menyebabkan penurunan pada kondisi fisik seseorang (Sunaryo, 2015:162).

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa dampak dari atmosfer keluarga tergantung bagaimana pembentukan atmosfer

keluarganya. Jika pembetulan atmosfer keluarga kondusif maka dampak yang ditimbulkan, yaitu: anggota keluarga bebas mengekspresikan segala macam emosi baik berupa emosi positif maupun negatif, dan mempengaruhi serta membantu memelihara kondisi mental dan psikologis anggota keluarga. Sedangkan pembentukan atmosfer keluarga yang suram akan memberikan dampak perasaan tegang dan pesimis dalam menjalani kehidupan, sulit mewujudkan rasa senangnya, sulit mewujudkan rasa sayang, tidak dapat belajar untuk mengekspresikan emosi, tidak bisa mengekspresikan emosi dalam keluarga. Dampak dari atmosfer keluarga yang buruk dapat mempengaruhi psikologis seseorang sehingga mempengaruhi kondisi mental seseorang, dan dapat menyebabkan penurunan pada kondisi fisik seseorang.

2.1.3.5 Penyakit Degeneratif Pada Lansia

Penyakit degeneratif tergolong penyakit yang tidak menular. Penyakit degeneratif adalah penyakit kronis karena adanya proses penuaan yang menyebabkan kemunduran fungsi organ tubuh (Handajani dkk, dalam Nurhayati, 2014:2). Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang terjadi akibat proses degenerasi sel-sel organ dalam tubuh seseorang (Tapan, 2005:1). Menurut Japardi (2002:1) penyakit degeneratif merupakan penyakit yang akan berlangsung sepanjang kehidupan seseorang akibat sebab yang belum diketahui dan membuat tubuh berada dari keadaan normal menjadi keadaan yang lebih buruk. Penurunan kondisi tubuh tersebut dapat mengganggu lansia dalam menjalankan aktifitasnya sehari-hari.

Penyakit degeneratif sangat banyak jenisnya. Berbagai referensi menyebutkan ada lebih dari 50 jenis penyakit degeneratif. Menurut Umar (2015:9) yang termasuk penyakit degeneratif adalah (a) *diabetes mellitus tipe 2*, (b) *stroke*, (c) *hipertensi*, (d) *penyakit kardiovaskular*, (e) *dislipdemia*, (f) *kanker prostat*, (g) *kanker usus*, (h) *kanker kulit*, (i) *low back pain*, (j) *neck shouilder syndrome*, (k) *osteoarthritis*, (l) *arthropathy degeneratif*, (m) *otak palsy supranuclear progresif (PSP)*, (n) *rasmussen's ensefalitis*, (o) *creutzfeldt-jakob*, dan (p) *penyakit wilsson alpers*. Sedangkan menurut Tapan (2005:1) jenis penyakit degeneratif yang memiliki jumlah penderita yang cukup tinggi yaitu: (a) *jantung koroner*, (b) *kolesterol*, (c) *diabetes mellitus I*, (d) *diabetes mellitus II*, (e) *obesitas*, dan (f) *alzheimer*. Pendapat lain dikekmukakan oleh Sutrisnowati (2002:1) yang termasuk penyakit degeneratif adalah (a) *obesitas*, (b) *hipertensi*, (c) *jantung*, dan (e) *stroke*.

Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit degeneratif. Istilah mempengaruhi disini mengandung pengertian menimbulkan risiko lebih besar pada seorang lansia untuk terjangkitnya suatu penyakit (Bustan, 2007). Faktor penyebab penyakit degeneratif dibagi menjadi dua, yaitu: faktor yang dapat dikendalikan dan ada faktor yang tidak dapat dikendalikan. Yang termasuk kedalam faktor yang tidak dapat dikendalikan adalah keturunan, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan diantaranya adalah merokok, gaya hidup dan makanan.

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita penyakit degeneratif. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya

rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua menderita penyakit degeneratif daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat degeneratif (Wade, 2003:74). Menurut Payne (1995:6) menyebutkan bahwa menurut jenis kelamin pria mengalami resiko lebih tinggi untuk mengidap penyakit degeneratif karena pada wanita yang belum menopause akan dilindungi oleh hormon ekstrogen. Umumnya seseorang yang berisiko menderita penyakit degeneratif adalah usia diatas 45 tahun karena pada umur ini sudah mengalami penurunan secara hormonal (Kumar, 2005:27).

Faktor yang dapat dikendalikan adalah faktor yang bersumber dari tingkah laku yang dilakukan manusia sepanjang kehidupannya. Salah satu faktor yang dapat dikendalikan adalah faktor yang terdiri dari pola hidup yaitu karena merokok, penggunaan obat-obatan terlarang, personalitas tipe A, pola hidup yang tidak banyak bergerak, obesitas dan kadar kolesterol darah dan lipoprotein yang abnormal dapat menyebabkan risiko untuk terkena penyakit degeneratif sangat tinggi (Gordon, 2002:19). Selain hal tersebut pengkonsumsi garam yang tinggi dapat meningkatkan volume darah di dalam tubuh yang dapat menyebabkan munculnya penyakit degeneratif (Depkes, 2002:13).

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa penyakit degeneratif adalah suatu proses degenerasi (penuaan) yang berlangsung sepanjang kehidupan seseorang akibat adanya akumulasi berbagai mutasi genetik dalam tubuh yang membuat penurunan fungsi tubuh dari keadaan normal menjadi keadaan yang lebih buruk. Penyakit degeneratif banyak jenisnya, yang termasuk jenis penyakit degeneratif adalah diabetes mellitus, stroke, hipertensi, penyakit jantung, obesitas, alzheimer, dislipdemia, kanker

prostat, kanker usus, kanker kulit, *low back pain*, *neck shouilder syndrome*, *osteoarthritis*, *arthropathy degeneratif*, *otak palsy supranuclear progresif (PSP)*, *rasmussen's ensefalitis*, *cruetz.feltd-jakob*, dan *penyakit wilsson alpers*.

Pada penyakit degeneratif terdapat faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit degeneratif, yaitu: faktor yang dapat dikendalikan dan ada faktor yang tidak dapat dikendalikan. Yang termasuk ke dalam faktor yang tidak dapat dikendalikan adalah keturunan, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan di antaranya adalah merokok, gaya hidup dan makanan.

2.1.4 Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Resiliensi Lansia Penderita Penyakit Degeneratif

Keadaan terpuruk akibat penyakit degeneratif (penuaan) pada lansia membuat seorang lansia merasa dirinya tidak berguna. Lingkungan keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki kontribusi yang besar terhadap penyembuhan pasien penderita penyakit degeneratif. Pada dasarnya keluarga berada dalam posisi antara individu dan masyarakat, sehingga upaya kesehatan dapat dimaksimalkan (Sunaryo, 2015:162). Keluarga sebagai tempat utama dalam penyembuhan seorang pasien degeneratif dapat membangun atmosfer keluarga yang baik untuk mempercepat proses penyembuhan. Adaptasi dan pengembangan resiliensi yang positif dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal salah satunya bersumber dari atmosfer keluarga (Luthar et al. dalam Janssen 2011:146).

Atmosfer keluarga yang hangat dengan penuh kasih sayang, perhatian, motivasi, perawatan, dan komunikasi yang baik membuat seorang lansia

merasa dirinya jauh lebih berguna walaupun dengan kondisi yang menurun. Lansia akan merasa aman dan nyaman berada dalam atmosfer keluarga yang hangat. Keadaan tersebut membuat lansia akan selalu merasa bahagia walaupun memiliki penyakit yang kronis. Hal tersebut tentunya akan mempercepat proses resiliensi karena seorang lansia akan selalu merasa bahagia dalam atmosfer keluarga yang hangat.

Atmosfer keluarga yang buruk yaitu dengan adanya pertengkaran, ketidakharmonisan, dan lain-lain dapat memperburuk kondisi seseorang. Atmosfer dan lingkungan rumah yang terjalin keakraban yang kuat sejak lama akan dapat memelihara kondisi mental dan psikologi seorang lansia (Sunaryo, 2015:162). Seseorang yang merasa terpuruk karena kondisi yang dialami serta atmosfer keluarga yang buruk membuat seseorang akan merasa semakin terpuruk dan tidak berguna. Menurut Peyrovi dkk, (2015:192) atmosfer keluarga memiliki peran dasar dalam proses kambuhnya suatu penyakit dan tingkat resiliensi seseorang. Dengan mempertahankan atmosfer keluarga yang baik dapat memberi keuntungan bagi kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya (Susanti, 2013:3).

2.2 Penelitian yang Relevan

Terdapat beberapa penelitian yang relevan yang berkaitan dengan judul penelitian sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan Hamid Peyrovi, Naiemeh Seyedfatemi dan Amir Jalali dengan judul: *“The Role of Family Atmosphere in the Relapse Behavior of Iranian Opiate Users: a Qualitative Study”* pada tahun 2011 dengan teknik wawancara semi-terstruktur menggunakan metode analisis

isi. Hasil penelitian diketahui bahwa atmosfer keluarga terdiri dari tiga aspek, yaitu: keluarga dan interaksi antar suku dalam keluarga, tantangan dalam keluarga dan struktur keluarga. Ketiga hal tersebut merupakan faktor penentu perilaku pengguna untuk dapat kembali menggunakan narkoba. Kualitas atmosfer keluarga bisa selaras dengan adanya keinginan melawan atau motivasi dari pengguna narkoba terhadap kecanduan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Alan Dwitara Atmasaputra dengan judul: *“Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Pasien Dewasa Diabetes Mellitus Tipe 2”* pada tahun 2016 dengan menggunakan penelitian metode kualitatif dengan teknik pengambilan sample *non-probability* sampling dengan jenis *purpose sampling*. Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan sosial mempengaruhi resiliensi sebesar 22,3%. Itu artinya dukungan sosial berpengaruh positif terhadap resiliensi pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Bentuk dukungan sosial yang diberikan orang-orang terdekat seperti keluarga, teman atau kerabat pada pasien dewasa diabetes mellitus tipe 2 akan berdampak pada resiliensinya.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Fiqqi Anggun Lestari dan Lely Ika Mariyati dengan judul: *“Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Sidoarjo”* pada tahun 2015 dengan menggunakan penelitian Metode penelitian kualitatif eksploratif dengan menggunakan tiga orang subjek ibu berusia 30-45 tahun yang memiliki anak *down syndrome* dan sudah beresiliensi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara yang dilengkapi dengan pedoman umum serta pencatatan lapangan. Hasil penelitian diketahui bahwa tiga ibu yang menjadi subjek

dalam penelitian ini memiliki resiliensi yang berbeda. Perbedaan tersebut dilihat dari latar belakang pendidikan, pekerjaan dan latar belakang ekonomi. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses resiliensi subjek dalam penelitian ini adalah dukungan dari keluarga dan peran lingkungan sekitar yang telah memberi motivasi serta dorongan dari kepribadian subjek yang tidak ingin berlarut-larut dalam kesedihan maupun kekecewaan, menerima keadaan putra maupun putrinya. Selain itu dari ketiga subjek yang mampu resilien tidak dipengaruhi oleh adanya penyuluhan atau sosialisasi mengenai *down syndrome* dari petugas kesehatan setempat.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Hartanto dengan judul: “*Gambaran Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kartasura*” pada tahun 2014 dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 5 sampel dengan kriteria keluarga dari penderita gangguan jiwa. Hasil penelitian diketahui bahwa Sikap Keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di Kecamatan Kartasura baik secara kognitif, afektif dan kecenderungan untuk bertindak adalah baik dan positif. Dari hasil analisis keluarga ternyata memberikan dukungan penuh atas kesembuhan penderita dengan memberikan perhatian dan kasih sayang, melakukan pengobatan dengan mengantar penderita untuk kontrol ke rumah sakit, melakukan pengawasan terhadap minum obat, dan melakukan komunikasi yang baik

terhadap penderita dengan mengajak bercerita dan menggali apa yang sedang dirasakan penderita.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Bienke M. Janssen, Tine Van Regenmortel dan Tineke A. Abma dengan judul: *“Identifying sources of strength: resilience from the perspective of older people receiving long-term community care”* pada tahun 2011 dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan wawancara. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat tiga sumber utama kekuatan pada resiliensi lansia, yaitu: individual, interaksional dan kontekstual. Domain individu mengacu pada kualitas lansia, diantaranya: keyakinan tentang kemampuan diri, upaya untuk melakukan kontrol dan kapasitas untuk menganalisis dan memahami situasi. Dalam subdomain ini berbagai sumber kekuatan ditemukan seperti kebanggaan tentang kepribadian yang, penerimaan dan keterbukaan tentang orang-orang kerentanan, antisipasi kerugian di masa depan, penguasaan dengan berlatih keterampilan, penerimaan bantuan dan dukungan dan memiliki visi yang seimbang pada kehidupan. Domain interaksional didefinisikan sebagai cara seorang lansia bekerja sama dan berinteraksi dengan orang lain untuk mencapai tujuan hidup mereka. Terakhir, domain kontekstual mengacu pada tingkat politik-sosial yang lebih luas dan mencakup sumber kekuatan seperti aksesibilitas pelayanan, ketersediaan sumber daya material dan kebijakan sosial. Tiga domain tersebut saling berkaitan dan bertujuan membantu para lansia dalam membangun aspek positif dari kehidupan mereka.

2.3 Kerangka Teoritik

Pada usia 55 tahun seseorang memasuki masa lanjut usia dan mulai mengalami berbagai masalah mulai dari masalah fisik maupun psikis. Banyak perubahan yang terjadi pada masa usia lanjut salah satunya yaitu penurunan fungsi tubuh. Penurunan tersebut biasa disebut dengan istilah degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang terjadi akibat proses penuaan dalam tubuh akibat beberapa fungsi sel tubuh mengalami penurunan.

Penyakit degeneratif terdiri dari 55 jenis penyakit, hanya saja saat ini penyakit degeneratif yang memiliki banyak penderita diantaranya adalah hipertensi, stroke, diabetes mellitus, jantung, dan osteoporosis. Penderita penyakit degeneratif dengan tingkat yang parah akan mengalami kesulitan dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari, sehingga akan selalu membutuhkan orang lain untuk dapat membantu menjalani kehidupannya. Hal tersebut akan berdampak pada psikologis lansia yang akan dapat memperburuk kondisi kesehatannya.

Terganggunya kondisi psikologis pada penderita penyakit degeneratif akan membuat seseorang semakin merasa terpuruk atas penyakit yang dideritanya. Istilah keterpurukan ini biasa disebut resiliensi yg digunakan untuk menggambarkan bagian positif dari perbedaan individual dalam respon seseorang terhadap stres dan keadaan yang merugikan (*adversity*) yang dialaminya (Redl, 1969 dalam Lestari, 2015:144). Seseorang yang dapat resilien adalah seseorang yang mampu menghadapi serta mengatasi segala masalah yang dihadapi. Terdapat dimensi yang dapat membangun jiwa

resiliensi pada lansia yaitu: mencerminkan seseorang yang percaya diri dengan standar keuletan yang tinggi, mempercayai seseorang yang memiliki efek negatif dan memperkuat diri dari ketegangan akibat stress, bersikap positif dan menerima segala perubahan serta menjalin hubungan yang aman, kontrol dan percaya akan Tuhan.

Dalam sebuah dimensi tentunya terdapat faktor yang mempengaruhi pembentukan resiliensi pada seseorang. Resiliensi dapat terbangun karena terdapat faktor yang memiliki pengaruh yang kuat dalam terbangunnya jiwa resiliensi pada seorang lansia yaitu: (1) faktor protektif individual (koping yang bersifat berani dalam menghadapi situasi yang menekan dan pemakaman terhadap situasi), (2) faktor protektif keluarga (atmosfer keluarga dan dukungan/sumberdaya keluarga) dan (3) faktor protektif sosial (sumber daya pelayanan kesehatan dan integrasi sosial) Haze, dkk dalam Zalfa (2014:119). Dari ketiga faktor tersebut faktor protektif keluarga di anggap sebagai faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi resiliensi lansia. Diantara faktor protektif keluarga yang memiliki kemungkinan untuk mempengaruhi seorang lansia untuk dapat bangkit dari keterpurukan atas penyakit degeneratif yang di derita adalah atmosfer keluarga.

Keluarga merupakan lingkungan yang dianggap paling dekat dan dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap proses resiliensi seorang lansia. Keluarga pada hakikatnya adalah sebuah kelompok yang terdiri dari ayah, ibu dan anak dengan ikatan darah yang kuat serta memiliki tugas dan tanggung jawab untuk merawat dan menjaga satu sama lain. Keluarga dapat membantu

menumbuhkan motivasi pada diri seorang lansia yang sedang merasa terpuruk akibat kondisinya yang semakin lama semakin menurun. Oleh karena itu dalam keluarga lah proses resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif dapat dimaksimalkan.

Interaksi yang dilakukan dalam keluarga tentunya akan menciptakan atmosfer keluarga yang berbeda-beda. Atmosfer keluarga menurut Gunarsa (2008:30) adalah suasana keluarga yang meliputi hubungan antar anggota keluarga untuk menciptakan kehangatan dalam keluarga. Terdapat aspek yang mempengaruhi terbentuknya atmosfer keluarga, yaitu: komunikasi, sikap saling menghormati, mengurangi konflik, dan waktu keluarga (Gunarsa, 2008:30). Dari beberapa aspek tersebut terdapat faktor yang mempengaruhi atmosfer keluarga di antaranya yaitu: menumbuhkan rasa percaya antar sesama anggota keluarga, menghilangkan sifat egois antar anggota keluarga, peduli terhadap lingkungan keluarga, pemaaf dan saling mengingatkan, sopan, ramah, dan saling menyayangi, lingkungan dengan tempat tinggal yang buruk dan terdapat faktor tambahan menurut Gunarsa (2000:43), yaitu kondisi ekonomi keluarga.

Dengan penciptaan atmosfer yang buruk di dalam keluarga akan memberikan dampak pada resiliensi seorang lansia yang menderita penyakit degeneratif. Dampak dari atmosfer keluarga dapat mempengaruhi psikologis seseorang sehingga berdampak pada kondisi mental seseorang, yaitu dapat menyebabkan penurunan kondisi fisik seseorang (Sunaryo, 2015:162). Psikologis yang terganggu karena atmosfer yang panas dalam keluarga, yaitu: adanya keributan dalam keluarga, tidak ada komunikasi yang baik dalam keluarga, tidak ada rasa saling menyayangi dan tidak ada kepedulian akan

menyebabkan terganggunya mental seseorang. Seorang lansia akan merasa dirinya semakin terpuruk. Kondisi tersebut akan menyebabkan seseorang akan semakin sulit untuk membangun jiwa resiliensi pada dirinya.

Sebaliknya dengan penciptaan atmosfer keluarga yang hangat dapat mendorong seorang lansia untuk dapat membangun jiwa resiliensi untuk dapat pulih dari kondisi yang dialaminya. Atmosfer keluarga yang hangat dapat mempengaruhi psikis seseorang untuk dapat merasakan kebahagiaan sepanjang waktu. Seorang lansia yang berada dalam atmosfer keluarga yang hangat akan selalu merasa senang walaupun sedang mengalami penyakit yang kronis. Hal tersebut tentunya membuat hilang rasa sakit yang dialaminya. Sehingga seorang lansia akan selalu bersemangat dalam menjalani hidupnya.

Berdasarkan teori yang dikemukakan di atas, dapat diketahui bahwa atmosfer keluarga memiliki kontribusi bagi resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif. Kerangka konseptual dapat digambarkan pada bagan sebagai berikut:



Sumber: Gunarsa, 2008

Sumber: Connor & Davidson, 2003

Gambar 2.1 Kerangka teori kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia dengan dengan penyakit degeneratif

2.4 Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian ini diajukan hipotesis atau jawaban sementara terhadap permasalahan yang telah ditemukan. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu: atmosfer keluarga berkontribusi terhadap resiliensi lansia yang memiliki penyakit degeneratif di kelurahan Teluk Pucung, Bekasi-Jawa Barat.

BAB III

METEODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

Dalam suatu penelitian harus memiliki tujuan agar peneliti dapat fokus pada sasaran yang akan dituju. Menurut Arikunto (2010:97) tujuan penelitian adalah rumusan kalimat yang menunjukkan adanya sesuatu hal yang diperoleh setelah penelitian selesai. Tujuan penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui seberapa besar kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia dengan penyakit degeneratif.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Teluk Pucung Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat. Alasan memilih daerah tersebut karena dilihat dari data jumlah lansia yang menderita penyakit degeneratif di Kota Bekasi Utara, Kelurahan Teluk Pucung jumlah penderita tertinggi. Selain itu, penulis sudah mengetahui keberadaan lansia yang menderita penyakit degeneratif yang bertempat tinggal di Kelurahan Teluk Pucung Bekasi Utara. Penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Januari 2017 s.d November 2017. Waktu ini dipilih karena dianggap sebagai waktu yang paling tepat dan efektif bagi penulis dalam melaksanakan penelitian.

3.3 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan berupa penelitian yang bersifat kuantitatif asosiatif. Penelitian kuantitatif asosiatif adalah penelitian untuk

mengetahui pengaruh antara satu atau lebih variabel bebas (*independent variable*) yaitu atmosfer keluarga terhadap variabel terikat (*dependent variable*) yaitu resiliensi lansia dengan penyakit degeneratif. Penelitian ini juga menggunakan metode *survey* untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (buka buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuisioner, test, wawancara terstruktur dan sebagainya (Sugiyono, 2011:6). Metode ini dipilih karena peneliti dapat mengumpulkan informasi yang berbentuk opini dari sejumlah besar orang terhadap topik yang akan ditanyakan.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh data yang ingin diteliti karakteristiknya, di mana data yang akan diteliti tersebut harus mempunyai batasan yang jelas (Mahdiyah, 2014:9). Populasi dalam penelitian ini adalah para lansia yang menderita penyakit degeneratif dengan anggota keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak yang berdomisili di Kelurahan Teluk Pucung Kota Bekasi Utara dengan jumlah lansia 239 yang terdiri dari lansia laki-laki dan perempuan.

3.4.2 Sampel

Sampel digunakan untuk mengetahui jumlah responden yang mewakili populasi yang akan diteliti. Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil dan digunakan sebagai bahan penelahaan, dengan harapan data sampel tersebut dapat mewakili (*representative*) terhadap populasi (Mahdiyah,

2014:10). Penentuan pengambilan sampel dari populasi ini menggunakan *Propotionate* dan *Cluster Stratified Random Sampling*.

Teknik ini digunakan karena populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional. Teknik *cluster random sampling* (sampling daerah) di pilih karena penentuan sampel apabila objek yang akan diteliti sangat luas, misalnya penduduk dari suatu negara, propinsi atau kabupaten (Mahdiyah, 2014:14). Teknik ini digunakan dalam dua tahap, yaitu tahap pertama menentukan sampel daerah dan sampel berikutnya menentukan orang-orang yang ada pada daerah itu secara sampling juga. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin (Riduwan, 2005:65).

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (error tolerance)

Dari populasi target sebesar 239 lansia, dengan menggunakan rumus slovin maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 150 lansia. Taraf kesalahan yang digunakan oleh peneliti adalah sebesar 0.05 sehingga didapatkan jumlah sampel dengan rincian sebagai berikut:

$$n = \frac{239}{1 + (239)(0,05)^2}$$

$$n = 150$$

Jumlah anggota sampel bertingkat berstrata dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *propotional random sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi *propotional* :

$$n_i = \frac{N_i \cdot N}{N}$$

Keterangan :

n_i = jumlah anggota sampel menurut stratum

n = jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i = jumlah anggota populasi menurut stratum

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

Jumlah anggota sampel di dapat berdasarkan data jumlah lansia yang terdapat di Kelurahan Teluk Pucung Bekasi Utara yang terbagi dalam 15 posbindu. Masing-masing posbindu mewakili 2 atau 3 RW yang saling berdekatan. Setiap posbindu memiliki jumlah populasi yang berbeda-beda, sehingga jumlah sampel yang di dapat dari setiap posbindu berbeda-beda. Berikut sampel yang di dapatkan dari masing-masing posbindu (Tabel 3.1):

Tabel 3.1 Tabel Sampel

NO	POSBINDU	POPULASI	SAMPEL	
1	Gardena	5	$n_i = 5/426.206$	3
2	Bunga Rampai	3	$n_i = 3/426.206$	2
3	Amarilis	3	$n_i = 3/426.206$	2
4	Sakura	5	$n_i = 5/426.206$	3
5	Anggrek	25	$n_i = 25/426.206$	16
6	Tulip	50	$n_i = 50/426.206$	31
7	Reflesia	35	$n_i = 25/426.206$	22
8	Tunjung Biru	12	$n_i = 12/426.206$	8
9	Teratai Putih	14	$n_i = 14/426.206$	9

NO	POSBINDU	POPULASI	SAMPEL	
10	Sri Rejeki	12	ni = 12/426.206	8
11	Sedap Malam	23	ni = 23/426.206	14
12	Menur	37	ni = 37/426.206	23
13	Kenanga	7	ni = 7/426.206	4
14	Flamboyan	5	ni = 5/426.206	3
15	Tanjung	3	ni = 3/426.206	2
Jumlah		239	150	

Penentuan anggota sampel dilakukan secara acak yaitu, dengan cara mengundi pada tiap nama posbindu sehingga diperoleh sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan angket (kuesioner). Menurut Arifin (2014:228) kuesioner atau angket merupakan instrumen penelitian yang berisi serangkaian pertanyaan atau pernyataan untuk menemukan data atau informasi yang harus dijawab responden secara bebas sesuai dengan pendapatnya. Kuesioner terdiri dari: (1) terstruktur yaitu menyediakan beberapa kemungkinan jawaban; dan (2) tak terstruktur yaitu memberikan jawaban secara terbuka.

3.2.1 Instrumen Resiliensi Lansia

3.1.1.1 Definisi Konseptual

Resiliensi lansia adalah kemampuan seseorang yang telah mencapai usia 55 tahun dan tidak berdaya karena kondisi tubuh yang semakin menurun untuk bangkit ketika menghadapi suatu keadaan yang merugikan dimana lingkungan terdekat yaitu keluarga sangat berperan dalam membantu mencegah dan meminimalisir dampak dari pengaruh yang merugikan.

3.1.1.2 Definisi Operasional

Resiliensi lansia adalah keadaan dimana seorang lansia di Kelurahan Teluk Pucung dapat bangkit dari keterpurukan atas penyakit degeneratif yang dideritanya yang diukur melalui dimensi: (1) mencerminkan seseorang yang percaya diri dengan standar keuletan yang tinggi; (2) mempercayai seseorang yang memiliki efek negatif dan memperkuat diri dari ketegangan akibat stress; (3) bersikap positif dan menerima segala perubahan serta menjalin hubungan yang aman; (4) kontrol diri dan (5) percaya akan Tuhan.

3.1.1.3 Kisi-kisi Instrumen

Kisi-kisi instrumen resiliensi lansia disajikan pada bagian ini merupakan kisi-kisi instrumen yang digunakan untuk mengukur variable resileinsi lansia. Kuesioner disusun berdasarkan indikator, dari setiap indikator kuesioner tersebut dijabarkan menjadi beberapa sub indikator untuk variabel resiliensi lansia. Aspek yang diukur dalam kuesioner dapat dilihat sebagai berikut (Table 3.2):

No.	Dimensi	Indikator	Butir Soal	
			(+)	(-)
1.	Percaya diri	a. Menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun,	1	10
		b. Keyakinan akan tujuan-tujuannya	36	11
		c. Tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan atau masalah,	2,3	
		d. Membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat	4,5	
		e. Individu menyukai tantangan	6,37	
		f. Berusaha untuk mencapai tujuan	7,8	
		g. Bangga dengan keberhasilan yang	38	12

No.	Dimensi	Indikator	Butir Soal	
			(+)	(-)
dimiliki				
2.	Memperkuat diri	a. Menunjukkan sisi humoris dalam permasalahan yang ada.	39	13
		b. Memiliki pengalaman mengenai stress,	9,18	
		c. Individu mampu fokus, dan berfikiran jernih	19	14
		d. Memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil pilihan untuk memecahkan masalah,	20	15
		e. Membuat keputusan yang sulit,	21,22	
		f. Menagnani perasaan yang tidak menyenangkan,	23	16
		g. Bertindak atas sebuah dugaan atau firasat.	24,25	
3.	Bersikap positif	a. Menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang ada,	26,40	
		b. Memiliki hubungan yang dekat dan berlandaskan hubungan yang saling percaya	27,41	
		c. Menunjukkan kemampuan untuk menangani apapun yang akan terjadi,	28,42	
		d. Kesuksesan di masa lampau mampu memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan baru.	29	17
		e. Bangkit kembali setelah mengalami kesulitan	43,44,45	
4.	Kontrol diri	a. Mengetahui kapan harus meminta bantuan,	30,46	
		b. Memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya,	31,47	

No.	Dimensi	Indikator	Butir Soal	
			(+)	(-)
		c. Mengontrol kehidupan yang dimiliki.	48,49	
5.	Percaya Tuhan akan	a. Memiliki kepercayaan terhadap Tuhan,	32,33	
		b. Memiliki keyakinan bahwa sesuatu terjadi ada alasannya.	34,35	

3.1.1.4 Jenis Instrumen

Instrumen memiliki peran penting dalam penelitian. Menurut Arikunto (2013:203) instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih mudah dan hasilnya lebih cermat, lengkap, dan sistematis pada saat olah data. Instrumen penelitian berupa pengumpulan data baku yang telah tersedia maupun data yang dikembangkan oleh peneliti. Adapun jenis instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang disusun sesuai dengan indikator pada variabel yang akan diteliti.

Untuk mendapatkan data resiliensi lansia dengan menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* dalam setiap item terdapat empat pilihan, yaitu: (1) sangat setuju; (2) setuju; (3) tidak setuju; dan (4) sangat tidak setuju..

Tabel 3.3 Skala *Likert*

Skala	Nilai	
	(+)	(-)
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Sumber: Sugiyono (2015:168)

3.1.1.5 Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

3.1.1.5.1 Uji Validitas Instrumen

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2011: 276). Pengujian validitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui kebenaran data yang diperoleh. Terdapat macam-macam validitas yaitu validitas internal (isi & konstruk) dan eksternal.

Validitas internal adalah mengukur keseluruhan butir atau item instrumen dan memperlakukan validitas item suatu instrumen dengan menggunakan hasil ukur instrumen. Pada validitas ini terbagi menjadi isi dan konstruk. Validitas isi merupakan suatu alat ukur dikatakan valid apabila sesuai yang ingin diukur (Supranata, 2009:51). Salah satu cara untuk menentukan validitas isi yaitu dengan mengkaji isi tes atau instrumen. Validitas konstruk adalah suatu alat ukur dapat dikatakan valid apabila sesuai dengan konstruksi teoritik (Supranata, 2009:53). Ahli *judgment expert* menguraikan untuk menguji validitas konstruk, instrumen yang telah dikonstruksikan tentang aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu dan selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli.

Validitas eksternal instrument diuji dengan cara membandingkan (untuk mencari kesamaan) antara kriteria yang ada pada instrumen dengan fakta-fakta empiris yang terjadi di lapangan (Sugiyono, 2010: 352-353). Instrumen yang mempunyai validitas eksternal yang tinggi maka hasil penelitian akan menyatakan hal yang sama. Rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus korelasi *product moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum Xy) - \sum x \sum y}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum x)^2][n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

r = Nilai Koefisien Korelasi

$\sum X$ = Jumlah skor item yang akan diuji

$\sum y$ = Jumlah skor total

N = Jumlah responden

Sebuah instrumen penelitian bisa dikatakan valid jika instrumen dapat diukur apa yang seharusnya diukur serta mampu mengungkapkan apa yang ingin diukur.

- a. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan (valid).
- b. Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen dikatakan (tidak valid).

Berdasarkan perhitungan tersebut, setelah melakukan uji coba instrument dengan 30 sampel. Terdapat 13 butir pertanyaan yang tidak valid dari 49 butir pertanyaan variabel resiliensi lansia, yaitu pertanyaan nomor 6, 10, 11, 12, 14, 15, 22, 23, 25, 26, 31, 35 sehingga pertanyaan yang dapat digunakan dalam penelitian ini sebanyak 36 butir.

3.1.1.5.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu internal *consistency*. Pengujian dilakukan satu kali dalam mencoba instrumen, dan dianalisis dengan teknik tertentu. Hasil analisis digunakan untuk memprediksi reliabilitas instrumen. Teknik yang digunakan untuk mencari reabilitas pada

penelitian ini adalah menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{st^2} \right]$$

Keterangan:

- r^{11} = Koefisien reliabilitas tes
 K = Banyaknya butir pernyataan (yang valid)
 s_i^2 = Varians butir
 $\sum s_i^2$ = Varians skor butir
 st^2 = Varians skor total

Sedangkan varians dicari dengan rumus sebagai berikut:

$$St^2 = \frac{\sum Xi^2 - \frac{(\sum Xi)^2}{n}}{n}$$

Keterangan:

- Si^2 = Varians skor tiap-tiap item
 n = Jumlah responden
 $\sum xi$ = Jumlah data
 $\sum xi^2$ = Jumlah x dikuadratkan

Reliabilitas tes angket dapat terbukti jika $r_{11} > r_{tabel}$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Bila keadaan tersebut berbanding terbalik, maka instrumen penelitian itu tidak reliabel. Pedoman untuk mengadakan interpretasi koefisien reliabilitas (r_{11}) digunakan kriteria sebagai berikut (Tabel 3.5):

Tabel 3.4 Interpretasi Nilai Koefisien Reliabilitas

No.	Besarnya Nilai r	Interpretasi
1.	0,800-1.000	Tinggi
2.	0,600-0,800	Cukup
3.	0,400-0,600	Agak Rendah
4.	0,200-0,400	Rendah
5.	0,000-0,200	Sangat Rendah (Tidak Berkorelasi)

Sumber: Arikunto (2013:319)

3.2.2 Instrumen Atmosfer Keluarga

3.1.2.1 Definisi Konseptual

Atmosfer keluarga merupakan suasana dalam sebuah keluarga yang meliputi hubungan interaksi antar anggota keluarga dengan adanya saling memperhatikan, bantu membantu dengan memberikan kehangatan antar anggota keluarga untuk dapat mengembangkan karakter dan pola perilaku anggota keluarganya.

3.1.2.2 Definisi Operasional

Atmosfer keluarga merupakan suasana yang dibangun dalam keluarga dimana seluruh anggota keluarga berperan dalam proses pembentukannya yang terdapat lansia dengan penyakit degeneratif di Kelurahan Teluk Pucung Kota Bekasi yang diukur melalui aspek diantaranya (1) kasih sayang antara anggota keluarga; (2) mempunyai komunikasi yang baik antar anggota keluarga; (3) adanya hubungan ikatan yang erat antar anggota keluarga; dan (4) rela berkorban antar anggota keluarga.

3.1.2.3 Kisi-kisi Instrumen

Kisi-kisi instrumen atmosfer keluarga yang disajikan pada bagian ini merupakan kisi-kisi instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel atmosfer keluarga. Kuesioner disusun berdasarkan indikator dari setiap indikator kuesioner tersebut dijabarkan menjadi beberapa sub indikator untuk variabel

atmosfer keluarga. Aspek yang diukur dalam kuesioner sebagai berikut (Tabel 3.6):

Tabel 3.5 Kisi – Kisi Instrumen Atmosfer Keluarga

No.	Dimensi	Indikator	Butir Soal	
			(+)	(-)
1.	Kasih sayang	a. Anggota keluarga saling menjaga,	1,2	9
		b. Memperhatikan anggota keluarga,	3,4	10
		c. Menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga,	5,6	11
		d. Saling merawat antar anggota keluarga.	7,8	12
2.	Komunikasi	a. Menyampaikan pendapat yang jujur dan terbuka,	16,17	13
		b. Antar anggota keluarga saling bertukar pikiran setiap mengalami masalah	18,19	14
		c. Menerima dengan lapangdada apa yang disampaikan.	20,21	15
3.	Hubungan antar anggota keluarga	a. Adanya kedekatan antara orang tua dan anak	22,23	26
		b. Berkumpul bersama keluarga,	24,25	27
		c. Melakukan kegiatan secara bersama-sama,	33,34	28
		d. Saling mempercayai antar anggota keluarga.	35,36	29
4.	Pengorbanan antar anggota keluarga	a. Adanya kepedulian antar anggota keluarga,	37,38	30
		b. Mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri,	39,40	31
		c. Melakukaan segala sesuatu dengan senang hati.	41,42	32

3.1.2.4 Jenis Instrumen

Instrumen memiliki peran penting dalam penelitian. Menurut Arikunto (2013:203) instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih mudah dan hasilnya lebih cermat, lengkap, dan sistematis pada saat olah data. Instrumen penelitian berupa pengumpulan data baku yang telah tersedia maupun data yang dikembangkan oleh peneliti. Adapun jenis instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang disusun sesuai dengan indikator pada variabel yang akan diteliti.

Untuk mendapatkan data mengenai atmosfer keluarga menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* dalam setiap item terdapat empat pilihan, yaitu: (1) sangat setuju; (2) setuju; (3) tidak setuju; dan (4) sangat tidak setuju.

Tabel 3.6 Skala *Likert*

Skala	Nilai	
	(+)	(-)
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Sumber: Sugiyono (2015:168)

3.1.2.5 Pengujian Validitas dan Perhitungan Reliabilitas

3.1.2.5.1 Uji Validitas Instrumen

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2011: 276). Pengujian validitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui kebenaran data yang diperoleh.

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2011: 276). Pengujian validitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui kebenaran data yang diperoleh. Terdapat macam-macam validitas yaitu validitas internal (isi & konstruk) dan eksternal.

Validitas internal adalah mengukur keseluruhan butir atau item instrumen dan mempermasalahkan validitas item suatu instrumen dengan menggunakan hasil ukur instrumen. Pada validitas ini terbagi menjadi isi dan konstruk. Validitas isi merupakan suatu alat ukur dikatakan valid apabila sesuai yang ingin diukur (Supranata, 2009:51). Salah satu cara untuk menentukan validitas isi yaitu dengan mengkaji isi tes atau instrumen. Validitas konstruk adalah suatu alat ukur dapat dikatakan valid apabila sesuai dengan konstruksi teoritik (Supranata, 2009:53). Ahli *judgment experts* menguraikan untuk menguji validitas konstruk, instrument yang telah dikonstruksikan tentang aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu dan selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli.

Validitas eksternal instrument diuji dengan cara membandingkan (untuk mencari kesamaan) antara kriteria yang ada pada instrumen dengan fakta-fakta empiris yang terjadi di lapangan (Sugiyono, 2010: 352-353). Instrumen yang mempunyai validitas eksternal yang tinggi maka hasil penelitian akan menyatakan hal yang sama. Rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus korelasi *product moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum xy) - \sum x \sum y}{\sqrt{[n(\sum x^2) - (\sum x)^2][n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

r = Nilai Koefisien Korelasi

$\sum X$ = Jumlah skor item yang akan diuji

$\sum y$ = Jumlah skor total

N = Jumlah responden

Sebuah instrumen penelitian bisa dikatakan valid jika instrumen dapat diukur apa yang seharusnya diukur serta mampu mengungkapkan apa yang ingin diukur.

- a. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan (valid).
- b. Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen dikatakan (tidak valid).

Berdasarkan perhitungan tersebut, setelah melakukan uji coba instrument dengan 30 sampel. Terdapat 14 butir pertanyaan yang tidak valid dari 42 butir pertanyaan variabel atmosfer keluarga, yaitu pertanyaan nomor 5, 7, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 22, 26, 27, 28, 37, 39 sehingga pertanyaan yang dapat digunakan dalam penelitian ini sebanyak 36 butir.

3.1.2.5.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu internal *consistency*. Pengujian dilakukan satu kali dalam mencoba instrumen, dan dianalisis dengan teknik tertentu. Hasil analisis digunakan untuk memprediksi reliabilitas instrumen. Teknik yang digunakan untuk mencari reabilitas pada penelitian ini adalah menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right]$$

Keterangan:

- r^{11} = Koefisien reliabilitas tes
 K = Banyaknya butir pernyataan (yang valid)
 s_{i^2} = Varians butir
 $\sum si^2$ = Varians skor butir
 st^2 = Varians skor total

Sedangkan varians dicari dengan rumus sebagai berikut:

$$Si^2 = \frac{\sum xi^2 - \frac{(\sum xi)^2}{n}}{n}$$

Keterangan:

- Si^2 = Varians skor tiap-tiap item
 n = Jumlah responden
 $\sum xi$ = Jumlah data
 $\sum xi^2$ = Jumlah x dikuadratkan

Reliabilitas tes angket dapat terbukti jika $r_{11} > r_{tabel}$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Bila keadaan tersebut berbanding terbalik, maka instrumen penelitian itu tidak reliabel. Pedoman untuk mengadakan interpretasi koefisien reliabilitas (r_{11}) digunakan kriteria sebagai berikut:

Table 3.7 Interpretasi Nilai Koefisien Reliabilitas

No.	Besarnya Nilai r	Interpretasi
1.	0,800-1.000	Tinggi
2.	0,600-0,800	Cukup
3.	0,400-0,600	Agak Rendah
4.	0,200-0,400	Rendah
5.	0,000-0,200	Sangat Rendah (Tidak Berkorelasi)

Sumber: Arikunto (2013: 319)

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis asosiatif. Menurut Siregar (2012:144) bahwa analisis asosiatif adalah bentuk analisis data penelitian untuk menguji ada atau tidaknya hubungan keberadaan variabel dari dua kelompok data atau lebih.

Salah satu cara yang digunakan dalam mengolah dan menganalisis data yaitu menggunakan rumus *Weight Means Score* (WMS). Perhitungan dengan teknik ini dimaksudkan untuk menentukan kedudukan setiap item soal sesuai dengan kriteria atau tolak ukur yang telah ditentukan. Menurut Sugiono (2003: 204) perhitungan rumus dari *Weight Means Score* (WMS) adalah sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{x}{n}$$

Keterangan:

- X = Rata-rata skor responden
- x = Jumlah skor dari jawaban responden (skor real)
- n = Jumlah responden

Tahapan-tahapan yang diharuskan dalam pengolahan data dengan menggunakan rumus WMS ini adalah sebagai berikut:

- a. Memberi bobot nilai untuk setiap alternatif jawaban dengan menggunakan skala *likert*.
- b. Menghitung frekuensi dan setiap alternatif pilihan jawaban yang dipilih.
- c. Menjumlahkan jawaban responden untuk setiap item dan langsung dikaitkan dengan bobot alternatif jawaban itu sendiri.

3.6.1 Uji Prasyarat Analisis Data

3.6.1.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal, maka statistik yang digunakan adalah statistik parametrik, namun jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan statistik nonparametrik. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah galat taksiran atas regresi Y atas X berdistribusi normal atau tidak. Pengujian dilakukan terhadap galat taksiran regresi Y atas X dengan menggunakan Liliefors pada taraf signifikan (α) = 0,05. Rumus yang digunakan adalah :

$$L_o = |F(Z_i) - S(Z_i)|$$

Keterangan :

L_o = harga mutlak besar

$F(Z_i)$ = peluang baku

$S(Z_i)$ = proporsi angka baku

Dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

Jika $L_{hitung} < L_{tabel}$, maka data berdistribusi normal.

Jika $L_{hitung} > L_{tabel}$, maka data berdistribusi tidak normal.

3.6.1.2 Uji Linearitas Regresi

Pengujian dengan linearitas bertujuan untuk dapat mengetahui apakah variabel mempunyai hubungan atau pengaruh yang linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas dilakukan untuk membuktikan linearitas variabel X dan variabel Y dilakukan dengan menguji hipotesis linearitas persamaan

regresi (Sudjana, 2005: 80). Jika tidak linear maka analisis regresi tidak dapat dilanjutkan. Berikut rumus yang digunakan dalam uji linearitas:

Rumus mencari F_{hitung} :

1. Jumlah kuadrat regresi ($JK_{reg(a)}$)

$$JK_{reg(a)} = \frac{(\sum Y)^2}{N}$$

2. Jumlah kuadrat regresi $JK_{reg(b|a)}$

$$JK_{reg(b|a)} = b \left\{ \sum XY - \frac{(\sum x) \cdot (\sum y)}{n} \right\}$$

3. Jumlah kuadrat residu (JK_{res})

$$JK_{res} = \sum XY - JK_{reg(b|a)} - JK_{reg(a)}$$

4. Jumlah kuadrat error (JK_E)

$$JK_E = \sum_k \left\{ \sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{N} \right\}$$

5. Jumlah kuadrat tuna cocok (JK_{TC})

$$JK_{TC} = JK_{RES} - JK_E$$

6. Jumlah rata-rata kuadrat tuna cocok (RJK_{TC})

$$RJK_{TC} = JK_{TC} / (k - 2)$$

7. Jumlah rata-rata kuadrat error

$$RJK_E = JK_E / (n - k)$$

8. Nilai F_{hitung}

$$F_{hitung} = RJK_{TC} / RJK_E$$

Berikutnya mencari F_{tabel} , dimana diketahui $\alpha = 0,05$. Pada tahap ini dapat dibantu dengan melihat tabel nilai F_{tabel} . Setelah ditemukan, kemudian membuat kesimpulan sebagai berikut :

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka regresi berpola linear

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka regresi berpola tidak linear.

3.6.2 Uji Hipotesis

3.6.2.1 Uji Korelasi

Uji korelasi digunakan untuk menentukan derajat atau kekuatan hubungan dua variabel. Penelitian ini menggunakan uji korelasi dengan teknik korelasi *pearson product moment*. Teknik ini dapat dipakai untuk mencari hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan data berbentuk interval atau rasio. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n\sum x^2 - (\sum x)^2\}\{n\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Korelasi antara variabel x dan y

N = Jumlah sampel

x = Skor variabel x

y = Skor variabel y

Hipotesis :

Ho: Tidak terdapat hubungan antara variabel X dan variabel Y

Ha: Ada hubungan antara variabel X dan variabel Y

Menentukan koefisien korelasi yang ditemukan tersebut besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada ketentuan yang tertera pada tabel berikut (Tabel 3.10):

Tabel 3.8 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

No.	Interval Koefisien	Tingkat Hubungan/ Pengaruh
1.	0,000-0,199	Sangat Rendah
2.	0,200-0,399	Rendah
3.	0,400-0,599	Sedang
4.	0,600-0,799	Kuat
5.	0,800-1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2012:231)

3.6.2.2 Uji Signifikan Korelasi

Uji signifikansi korelasi digunakan untuk mengetahui seberapa signifikan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan uji signifikansi korelasi *pearson product moment* dengan rumus sebagai berikut:

$$t_{\text{hitung}} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Hipotesis:

- Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti signifikan.
- Jika $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak signifikan.

3.6.2.3 Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi dilambangkan dengan r^2 , kadar kontribusi bebas terhadap variabel terikat. Menurut Neolaka (2014: 130) nilai menyatakan proporsi variasi keseluruhan dalam nilai variabel dependen yang dapat diterangkan atau diakibatkan oleh hubungan linier dengan nilai variabel independen. Koefisien determinasi dirumuskan sebagai berikut:

$$KD = (r_{yx})^2 \times 100\%$$

Keterangan:

KD = Koefisien determinasi

r_{yx} = Koefisien korelasi (*product moment*)

3.6.2.4 Uji Persamaan Regresi Linear

Analisis regresi digunakan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel independen dengan satu variabel dependen yang ditampilkan dalam bentuk persamaan regresi. Menurut Supranto (2000: 180) persamaan regresi linear mempunyai rumus sebagai berikut:

$$\hat{Y} = a + bX$$

Keterangan:

\hat{Y} = Variabel Terikat

X = Variabel Bebas

a = Nilai *Intercept* (Konstan) Konstanta

b = Koefisien Arah Regresi

Harga koefisien a dan b dapat dihitung dengan rumus:

$$a = \frac{(\sum Y) \cdot (\sum X_1^2) - (\sum X_1) \cdot (\sum XY)}{(N \cdot \sum X_1^2) - (\sum X_1)^2}$$

$$b = \frac{(N \sum X_1 Y) - (\sum X_1) \cdot (\sum Y)}{(N \cdot \sum X_1^2) - (\sum X_1)^2}$$

3.6.2.5 Uji Signifikansi Regresi

Menurut Widiyanto (2013) untuk menentukan signifikansi regresi yaitu membandingkan membandingkan F_{hitung} dengan F_{tabel} . Besarnya F_{tabel} disesuaikan dengan derajat kebebasan (db). Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka

regresi dinyatakan signifikan, maka sebaliknya apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka regresi dinyatakan tidak signifikan.

$$F = \frac{JK_{reg}}{JK_s (n-2)} \text{ atau } F = \frac{JK_{reg}}{JK_s/db_s}$$

3.7 Hipotesis Statistika

Hipotesis statistik adalah suatu pernyataan atau anggapan yang mungkin benar atau tidak terhadap suatu populasi atau lebih (Walpole,1990 diacu dalam Mahdiyah,2014:112). Hipotesis yang benar memiliki sifat terfokus, jelas, *logic*, dipahami, dan dapat diuji.

$$H_0: \rho = 0$$

$$H_a: \rho \neq 0$$

H_0 : Tidak terdapat kontribusi yang signifikan antara atmosfer keluarga dalam resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif.

H_a : Terdapat kontribusi yang signifikan antara atmosfer keluarga dalam resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif.

P : Signifikansi korelasi variabel atmosfer keluarga dalam resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pada bab ini, peneliti membahas hasil penelitian mengenai kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia yang memiliki penyakit degeneratif di Kota Bekasi. Untuk mempersempit ruang lingkup lansia yang akan diteliti pada penelitian ini menggunakan teknik *cluster propotional random sampling*. Kelurahan yang dipilih adalah Kelurahan Teluk Pucung Kecamatan Bekasi Utara. Pembahasan pada bab ini terdiri dari gambaran umum dan analisis data penelitian. Pengisian kuesioner dilakukan pada 15 posbindu yang ada di Kelurahan Teluk Pucung Bekasi Utara yaitu Posbindu Gardena, Posbindu Bunga Rampai, Posbindu Amarilis, Posbindu Sakura, Posbindu Anggrek, Posbindu Tulip, Posbindu Reflesia, Posbindu Tanjung Biru, Posbindu Teratai Putih, Posbindu Sri Rejeki, Posbindu Sedap Malam, Posbindu Menur, Posbindu Kenanga, Posbindu Flamboyan dan Posbindu Tanjung dengan mewawancarai secara langsung lansia yang mendatangi posbindu tersebut untuk mengecek kesehatannya. Deskripsi variabel dipaparkan dalam bentuk skor rata-rata, skor minimum, skor maksimum, standar deviasi, varians, dan distribusi frekuensi. Hasil tersebut dipaparkan sebagai berikut:

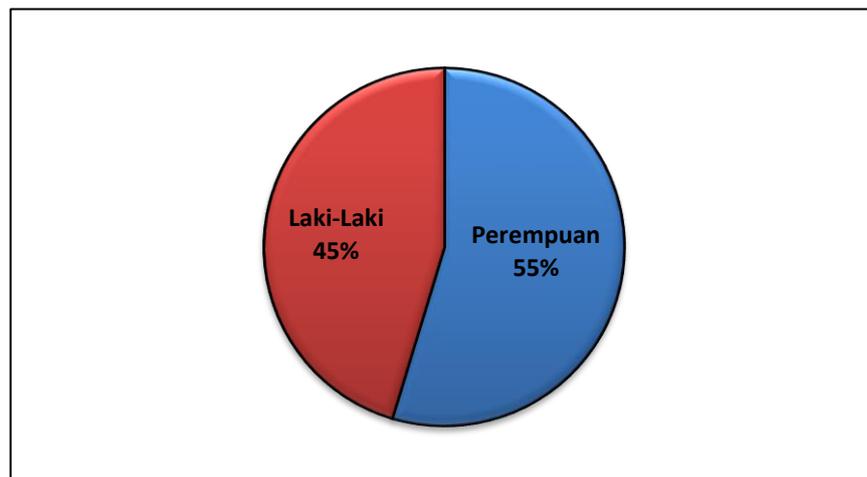
4.1.1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan lansia yang memiliki riwayat penyakit degeneratif di 15 posbindu yang ada di Kelurahan Teluk Pucung

Bekasi Utara. Profil responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan penyakit degeneratif yang di derita sebagai berikut:

4.1.1.1 Jenis Kelamin

Jenis kelamin yaitu istilah yang membedakan antara laki-laki dan perempuan secara biologis dan sudah dibawa sejak lahir dengan sifat yang diterima sebagai karakteristik laki-laki dan perempuan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat di lihat pada gambar di bawah ini (Gambar 4.1):

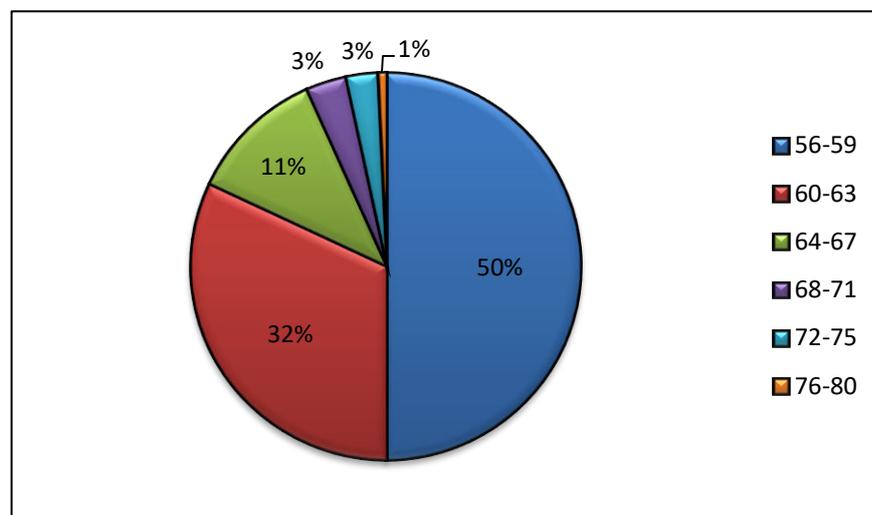


Gambar 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar di atas (Gambar 4.1), dapat diketahui bahwa persentase jumlah responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden laki-laki sebesar 45% (68 orang) dan responden berjenis kelamin perempuan sebesar 55% (82 orang). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jumlah responden lansia perempuan lebih banyak daripada jumlah responden laki-laki.

4.1.1.2 Usia

Usia adalah lama seseorang hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit degeneratif. Data dibawah ini menggambarkan persentase sampel penelitian berdasarkan usia. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat di lihat pada gambar di bawah ini (Gambar 4.2):

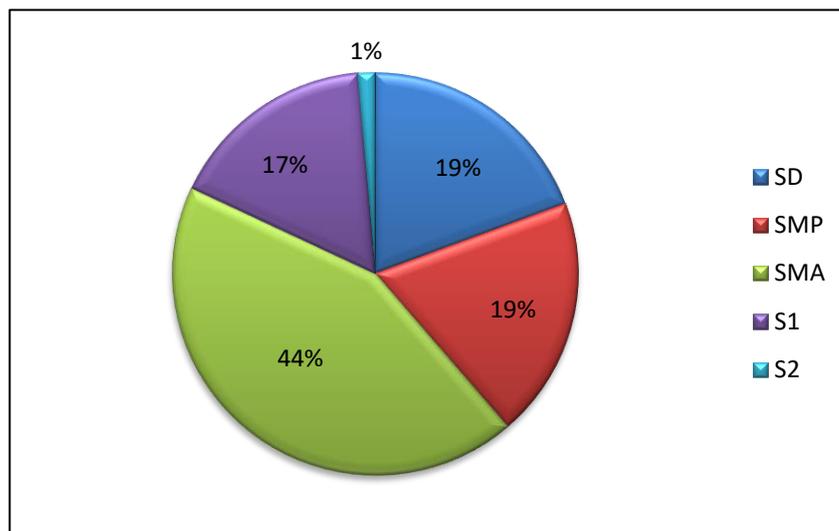


Gambar 4.2 Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar di atas (Gambar 4.2), dapat diketahui bahwa persentase responden yang memiliki usia 56-59 tahun sebesar 50% (75 orang), 60-63 tahun sebesar 32% (48 orang), 64-67 tahun sebesar 11% (17 orang), 68-71 tahun sebesar 3% (5 orang), 72-75 tahun sebesar 3% (4 orang) dan 76-80 tahun sebesar 1% (1 orang). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jumlah responden yang berusia 56-59 tahun adalah jumlah responden yang paling banyak, yaitu sebesar 50% (75 orang) dan persentase terendah yaitu 1% (1 orang) pada usia 76-80.

4.1.1.3 Pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar yang telah diselesaikan oleh responden. Pengklasifikasian pendidikan pada penelitian ini terdiri dari SD, SMP, SMA, S1 dan S2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada gambar di bawah ini (Gambar 4.3):



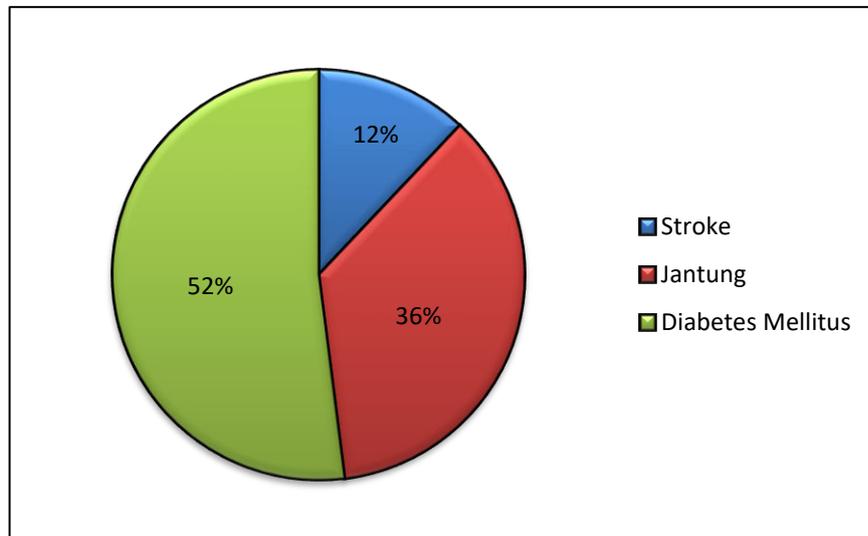
Gambar 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan gambar di atas (Gambar 4.3), diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan akhir SD 19% (29 orang), SMP sebesar 19% (29 orang), SMA sebesar 44% (65 orang), S1 sebesar 17% (25 orang) dan S2 persentasenya sebesar 1% (2 orang). Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pendidikan akhir SMA adalah yang paling banyak, yaitu sebesar 44%.

4.1.1.4 Penyakit Degeneratif yang Diderita

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang timbul karena kemunduran fungsi sel pada tubuh. Pengklasifikasian penyakit degeneratif pada penelitian ini terdiri dari penyakit stroke, jantung dan diabetes mellitus. Karakteristik

responden berdasarkan penyakit degeneratif yang diderita dapat di lihat pada gambar di bawah ini (Gambar 4.4):



Gambar 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Penyakit Degeneratif

Berdasarkan gambar di atas (Gambar 4.4), diketahui bahwa persentase responden yang menderita penyakit stroke sebesar 12% (18 orang), jantung sebesar 36% (54 orang) dan diabetes mellitus 52% (78 orang). Dari data tersebut dapat terlihat bahwa jumlah penyakit degeneratif terbanyak yang diderita responden yaitu penyakit diabetes mellitus sebesar 52%.

4.1.2. Deskripsi Data

4.1.2.1. Deskripsi Data Variabel Atmosfer Keluarga

Data tingkat atmosfer keluarga diperoleh melalui pengisian kuesioner yang berupa skala *likert* yang berjumlah 28 pertanyaan oleh 150 responden lansia yang memiliki riwayat penyakit degeneratif. Berdasarkan pengolahan data kuesioner yang diperoleh skor tertinggi 112; skor terendah 68; rata-rata sebesar 90,95; varians sebesar 73,55 dan standar deviasi sebesar 8,52; modus sebesar

93,27; median sebesar 92,74; persentase sebesar 81% dan rata-rata WMS sebesar 3,25 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai variabel atmosfer keluarga.

Deskripsi data dan distribusi frekuensi atmosfer keluarga terdiri dari rentang skor sebesar 42, banyaknya kelas interval sebesar 9 dan panjang kelas sebesar 5. Data digambarkan dalam tabel berikut (Tabel 4.1):

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Variabel Atmosfer Keluarga

No.	Skor			<i>F</i>	Batas Bawah	Batas Atas	<i>f_k</i>	<i>Fr</i>
1	68	-	72	4	67,5	72,5	4	2.7%
2	73	-	77	8	72,5	77,5	12	5.3%
3	78	-	82	7	77,5	82,5	19	4.7%
4	83	-	87	28	82,5	87,5	47	18.7%
5	88	-	92	33	87,5	92,5	80	22.0%
6	93	-	97	35	92,5	97,5	115	23.3%
7	98	-	102	24	97,5	102,5	139	16.0%
8	103	-	107	7	102,5	107,5	146	4.7%
9	108	-	112	4	107,5	112,5	150	2.7%
JUMLAH				150				100%

Berdasarkan tabel di atas (Tabel 4.1), diketahui frekuensi kelas tertinggi variabel atmosfer keluarga yaitu 35 yang terletak pada interval kelas yang ke-6 yakni 93-97 dengan persentase frekuensi masing-masing sebesar 23,3% dan frekuensi terendah adalah terletak pada interval kelas 1 dan 9 dengan presentase masing-masing 2,7%.

4.1.2.1.1. Deskripsi Dimensi Kasih Sayang

Dalam dimensi ini terdapat 4 indikator, yaitu: (1) menjaga anggota keluarga dengan persentase 87% dari ideal dan nilai rata-rata 3,48; (2) memperhatikan antar anggota keluarga 84% dari ideal dan nilai rata-rata 3,36; (3) menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga 85% dari

ideal dan nilai rata-rata 3,41 dan (4) merawat anggota keluarga 87% dari ideal dan nilai rata-rata 3,46. Pada dimensi kasih sayang diperoleh persentase sebesar 85,4% dengan jumlah rata-rata berdasarkan WMS 3,42 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi kasih sayang. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang masuk dalam dimensi kasih sayang:

1. Saling menjaga antar anggota keluarga

Persentase data saling menjaga antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 persentase item 1 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menjaga		Membiarkan saja	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga saling menjaga satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 97,33% (146 orang) keluarga saling menjaga satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit menjadi lebih kuat dalam menghadapi ujian. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) keluarga mengungkapkan bahwa tidak adanya saling menjaga antar anggota keluarga jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan anggota keluarga sibuk mengurus kesibukannya masing-masing. Sehingga tidak waktu untuk menjaga anggota keluarga yang sakit.

2. Saling menemani antar anggota keluarga

Persentase data saling menemani antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Persentase item 2 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menemani		Tidak menemani	
	N	%	N	%
Kami saling menemani ketika ada anggota keluarga yang sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 97,33% (146 orang) keluarga saling menemani satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit tidak merasa sendiri dalam menghadapi ujian penyakitnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) keluarga mengungkapkan bahwa tidak adanya saling menemani antar anggota keluarga jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan anggota keluarga sibuk mengurus kesibukannya masing-masing. Sehingga sulit meluangkan waktu untuk menemani anggota keluarga yang sakit.

3. Saling memperhatikan antar anggota keluarga

Persentase data saling memperhatikan antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Persentase item 3 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Memperhatikan		Tidak memperhatikan	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga memperhatikan saat ada anggota keluarga yang sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 97,33% (146 orang) keluarga saling memperhatikan satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit semangat untuk melewati ujian penyakitnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) keluarga mengungkapkan bahwa tidak adanya saling memperhatikan

antar anggota keluarga jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan anggota keluarga memiliki kesibukannya masing-masing. Sehingga tidak bisa memperhatikan anggota keluarga yang sakit.

4. Saling menjaga antar anggota keluarga

Persentase data saling menjaga antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Persentase item 4 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Mengontrol		Tidak mengontrol	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan jika ada anggota keluarga yang sakit.	143	95,33%	7	4,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 95,33% (143 orang) keluarga saling menjaga antar anggota keluarga yang sakit dengan membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan yang di konsumsi. Hal ini akan mempercepat proses pemulihan anggota keluarga yang sakit. Sedangkan sisanya 4,67% (7 orang) keluarga mengungkapkan bahwa tidak membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan yang dikonsumsi anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya kepedulian anggota keluarga pada anggota keluarga yang sakit.

5. Saling menghormati antar anggota keluarga

Persentase data saling menghormati antar anggota keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Persentase item 5 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menghormati dan menyayangi		Tidak menghormati dan tidak menyayangi	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga saling menghormati dan menyayangi satu sama lain.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 100% keseluruhan keluarga saling menghormati dan menyayangi satu sama lain. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit tetap merasa bagian dari keluarga tersebut walaupun tidak dapat melakukan perannya sebagaimana mestinya. Sedangkan sisanya 0% tidak ada lansia yang mengungkapkan bahwa tidak adanya saling menghormati dan menyayangi dalam keluarga. Hal ini dikarenakan setiap anggota keluarga sadar akan peran dan tanggung jawabnya dalam keluarga, yaitu saling menyayangi dan menghormati antar anggota keluarga.

6. Saling merawat antar anggota keluarga

Persentase data saling merawat antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Persentase item 6 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Merawat		Tidak merawat	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga merawat dengan penuh kasih sayang saat ada anggota keluarga sakit.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 100% keseluruhan keluarga saling merawat satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa kuat dalam menghadapi ujian penyakitnya. Sedangkan sisanya 0% tidak ada

keluarga mengungkapkan bahwa tidak adanya perawatan yang diberikan jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan sesibuk apapun keluarga akan mengupayakan yang terbaik untuk kesembuhan anggota keluarganya.

7. Kepedulian antar anggota keluarga

Persentase data kepedulian antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8 Persentase item 7 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Membiarkan		Tidak membiarkan	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga membiarkan anggota keluarga yang sakit untuk beraktifitas seorang diri.	25	16,67%	125	83,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 83,33% (125 orang) keluarga memberikan kepedulian kepada anggota keluarga yang sakit dengan tidak membiarkannya melakukan aktivitas seorang diri. Hal ini membuat anggota keluarga yang sakit merasa aman dalam melakukan segala aktivitas. Sedangkan sisanya 16,67% (25 orang) keluarga mengungkapkan bahwa kurang adanya kepedulian antar anggota keluarga sehingga anggota keluarga membiarkan anggota keluarga yang sakit melakukan aktivitas seorang diri. Hal ini dikarenakan kurang adanya kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga membiarkan anggota keluarga yang sakit melakukan aktivitas seorang diri.

4.1.2.1.2. Deskripsi Dimensi Komunikasi

Pada dimensi komunikasi diperoleh persentase sebesar 77,9% dengan jumlah rata-rata berdasarkan WMS 3,11 atau rata-rata responden menjawab

setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi komunikasi. Dalam dimensi ini terdapat 3 indikator, yaitu: (1) menyampaikan pendapat dengan jujur dan terbuka dengan persentase 72% dari ideal dan nilai rata-rata 2,89; (2) bertukar pikiran antar anggota keluarga dengan persentase 79% dari ideal dan nilai rata-rata 3,15 dan (3) menerima dengan lapang dada apa yang disampaikan dengan persentase 79% dari ideal dengan nilai rata-rata 3,17. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang masuk dalam dimensi komunikasi:

8. Saling diskusi antar anggota keluarga dalam membuat keputusan

Persentase data saling diskusi antar anggota keluarga dalam membuat keputusan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Persentase item 8 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Memutuskan sepihak		Memutuskan bersama-sama	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga memutuskan secara sepihak keputusan yang berkaitan dengan masalah keluarga.	4	12,67%	146	87,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya 87,33% (146 orang) keluarga saling berdiskusi dalam membuat keputusan yang menyelesaikan masalah keluarga. Hal ini akan membuat anggota keluarga merasa dihargai keberadaannya dengan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah keluarga. Sedangkan sisanya 12,67% (4 orang) keluarga mengungkapkan bahwa tidak adanya diskusi yang dilakukan dalam menyelesaikan masalah keluarga. Hal ini dikarenakan anggota keluarga yang dianggap pemimpin membuat keputusannya sendiri tanpa melibatkan anggota keluarga lain untuk berpendapat. Sehingga setiap keputusan yang dibuat hanya

dikethui oleh anggota keluarga yang dianggap sebagai pemimpin dalam keluarga saja.

9. Menerima keputusan yang telah disepakati dalam keluarga

Persentase data menerima keputusan yang telah disepakati dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10 Persentase item 9 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menolak		Menerima	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga menolak menjalankan keputusan yang telah disepakati bersama.	6	4%	144	96%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga menerima keputusan yang telah disepakati bersama. Hal ini membuat setiap anggota keluarga tidak merasa bingung dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan kesepakatan. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) anggota keluarga mengungkapkan bahwa anggota keluarga menolak menjalankan keputusan yang telah disepakati dalam keluarga. Hal ini dikarenakan keputusan yang dibuat dianggap memberatkan anggota keluarga dalam menjalankannya. Sehingga anggota keluarga menolak menjalankannya.

10. Saling terbuka antar anggota keluarga

Persentase data saling terbuka antar anggota keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11 Persentase item 10 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Bercerita		Tidak bercerita	
	N	%	N	%
Saya menceritakan semua yang saya alami kepada keluarga saya.	109	72,67%	41	27,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 72,67% (109 orang) mengungkapkan bahwa adanya keterbukaan antar anggota keluarga dengan menceritakan semua yang dialami kepada anggota keluarga lainnya. Hal ini akan membuat anggota keluarga mengetahui perkembangan kondisi kesehatan dan mental yang dialami anggota keluarga lainnya. Sedangkan sisanya 27,33% (41 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya keterbukaan antar anggota keluarga. Hal ini dikarenakan anggota keluarga memiliki perasaan sungkan jika membagi beban hidupnya kepada anggota keluarga yang lain. Sehingga setiap anggota keluarga tidak mengetahui apa yang sedang dialami oleh anggota keluarga lainnya.

11. Kebebasan berpendapat dalam keluarga

Persentase data kebebasan berpendapat dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12 Persentase item 11 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Bebas mengemukakan pendapat		Tidak boleh berpendapat	
	N	%	N	%
Setiap anggota keluarga bebas mengemukakan pendapat dalam menyelesaikan masalah keluarga.	137	91,33%	13	8,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 91,33% (137 orang) mengungkapkan bahwa adanya kebebasan dalam berpendapat ketika berdiskusi menyelesaikan masalah dalam keluarga. Hal ini akan membuat anggota keluarga merasa dihargai keradaannya dalam keluarga. Sedangkan sisanya 8,67% (13 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya kebebasan dalam berpendapat antar anggota keluarga dalam menyelesaikan masalah

keluarga. Sehingga keputusan yang dibuat hanya berdasarkan keputusan satu pihak yang dapat memberatkan anggota keluarga lain dalam menjalankannya.

12. Sikap menerima keputusan yang telah sepakati bersama

Persentase data sikap menerima keputusan yang telah disepakati bersama dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13 Persentase item 12 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menerima		Menolak	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga menerima dengan lapangdada setiap keputusan yang telah disepakati bersama.	147	98%	3	2%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98% (147 orang) mengungkapkan bahwa keluarga akan menerima dengan lapangdada setiap keputusan yang telah disepakati bersama. Hal ini akan membuat setiap anggota keluarga dapat menjalankan dengan baik tugas dan tanggung jawabnya dalam keluarga. Sedangkan sisanya 2% (3 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga menolak keputusan yang telah disepakati bersama. Hal ini dikarenakan keputusan yang dibuat memberatkan salah satu pihak. Sehingga anggota keluarga tidak dapat menjalankan tugas dan tanggungjawabnya dengan baik dalam keluarga karena keputusan yang dibuat.

13. Menjalankan keputusan yang dibuat dalam keluarga

Persentase data menjalankan keputusan yang telah disepakati dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.14 Persentase item 13 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Menjalankan keputusan		Tidak menjalankan keputusan	
	N	%	N	%
Kami menjalankan dengan baik keputusan yang telah di buat.	148	98,67%	2	1,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98,67% (148 orang) mengungkapkan setiap anggota keluarga menjalankan dengan baik keputusan yang telah dibuat. Hal ini akan membuat setiap anggota keluarga mengetahui tugas dan tanggungjawab yang harus dilakukan dalam keluarga. Sedangkan sisanya 1,33% (2 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga tidak menjalankan dengan baik keputusan yang telah dibuat. Hal ini dikarenakan keputusan yang dibuat dianggap memberatkan dan membuat bingung anggota keluarga dalam melakukan tugas dan perannya dalam keluarga. Sehingga keputusan yang dibuat tidak dapat dilaksanakan dengan baik oleh anggota keluarga.

4.1.2.1.3. Deskripsi Dimensi Hubungan Antar Anggota Keluarga

Pada dimensi hubungan antar anggota keluarga diperoleh persentase sebesar 79,7% dengan jumlah rata-rata berdasarkan WMS 3,19 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi hubungan antar anggota keluarga. Dalam dimensi ini terdapat 4 indikator, yaitu: (1) adanya kedekatan antara orang tua dan anak dengan persentase 88% dari ideal dengan nilai rata-rata 3,52; (2) berkumpul bersama keluarga 74% dari ideal dengan nilai rata-rata 2,97; (3) melakukan kegiatan secara bersama-sama dengan persentase 83% dari ideal dan nilai rata-rata 3,32 dan (4) saling mempercayai antar anggota keluarga dengan persentase 78% dari ideal dan

nilai rata-rata 3,13. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang masuk dalam dimensi hubungan antara anggota keluarga:

14. Saling memperhatikan antara anak dan orang tua

Persentase data saling memperhatikan antara anak dengan orang tuanya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15 Persentase item 14 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Perhatian memotivasi untuk sembuh		Perhatian tidak memotivasi untuk sembuh	
	N	%	N	%
Perhatian yang diberikan anak saya membuat saya termotivasi untuk sembuh.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengungkapkan bahwa adanya perhatian yang diberikan anak kepada orang tuanya saat sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya perhatian yang diberikan anak kepada orang tuanya. Hal ini dikarenakan kesibukan anak diluar rumah membuat anak tidak dapat memperhatikan orang tuanya saat sakit. Sehingga orang tua terkadang merasa sedih dan merasa berat melewati ujian yang dihadapinya.

15. Kegiatan berkumpul saat hari libur

Persentase data kegiatan berkumpul saat hari libur dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.16 Persentase item 15 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Hari libur berkumpul		Hari libur tidak berkumpul	
	N	%	N	%
Saat hari libur kami sekeluarga menyempatkan diri untuk berkumpul.	117	78%	33	22%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 78% (117 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga selalu menyempatkan diri untuk berkumpul saat hari libur. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa terhibur karena dapat merasakan kehangatan dan keceriaan saat berkumpul. Sedangkan sisanya 22% (33 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga tidak hanya berkumpul saat hari libur saja melainkan setiap hari seusai melakukan kegiatan diluar rumah. Sehingga setiap harinya anggota keluarga yang sakit merasa senang walaupun dalam kondisi sakit.

16. Kegiatan makan bersama dalam keluarga

Persentase data kegiatan makan bersama dalam keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.17 Persentase item 16 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Makan bersama		Makan masing-masing	
	N	%	N	%
Waktu makan bersama adalah waktu yang di nanti-nanti untuk saling berkumpul.	104	69,33%	46	30,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 69,33% (104 orang) mengungkapkan bahwa waktu makan bersama adalah waktu yang dinanti-nantikn untuk berkumpul. Hal ini akan membuat hubungan antar anggota keluarga semakin erat. Sedangkan sisanya 30,67% (46 orang)

mengungkapkan bahwa bukan hanya saat waktu makan saja mereka menantikan saat berkumpul. Hal ini dikarenakan banyak kegiatan lain yang dinantikan oleh setiap anggota keluarga untuk berkumpul misalnya beribadah bersama, liburan bersama dan melakukan gotng-royong membersihkan rumah. Sehingga dapat banyak menciptakan kegiatan bersama untuk saling berkumpul.

17. Saling percaya antar anggota keluarga

Persentase data saling percaya antar anggota dalam penanganan masalah kesehatan anggota keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.18 Persentase item 17 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Percaya kepada orang lain		Tidak percaya kepada orang lain	
	N	%	N	%
Saya lebih mempercayai apa yang di sampaikan orang lain daripada keluarga saya dalam penyembuhan saya.	22	14,67%	128	85,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 85,33% (128 orang) mengungkapkan bahwa adanya kepercayaan kepada keluarga dibandingkan kepada orang lain dalam penyembuhan anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit yakin akan sembuh karena keluarga akan mengupayakan yang terbaik untuknya. Sedangkan sisanya 14,67% (22 orang) mengungkapkan bahwa mereka lebih mempercayai orang lain dalam penyembuhan jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan anggota keluarga dalam menagani anggota keluarga yang sakit.

18. Saling bahu membahu antar anggota keluarga

Persentase data saling bahu membahu antar anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19 Persentase item 21 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Bahu membahu dalam merawat anggota keluarga		Tidak bahu membahu dalam merawat anggota keluarga	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga saling bahu membahu dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	143	95,33%	7	4,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 95,33% (143 orang) mengungkapkan bahwa dalam keluarga adanya saling bahu membahu dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa termotivasi untuk sembuh. Sedangkan sisanya 4,67% (7 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya bahu-membahu antar anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kesibukan yang dilakukan anggota keluarga diluar rumah membuatnya tidak dapat merawat dengan baik anggota keluarga yang sakit. Sehingga anggota keluarga yang sakit berusaha merawat dirinya sendiri.

19. Saling bahu membahu antar anggota keluarga

Persentase data saling bahu membahu antar anggota keluarga dengan bergantian menjaga anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.20 Persentase item 22 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Bergantian saling menjaga		Tidak bergantian dalam menjaga	
	N	%	N	%
Secara bergantian kami menjaga anggota keluarga yang sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengungkapkan bahwa keluarga saling bahu-membahu bergantian menjaga anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa aman. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya bahu-membahu dalam keluarga dalam menjaga anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kesibukan yang dilakukan anggota keluarga diluar rumah dan energy yang terbatas membuat anggota keluarga tidak dapat menjaga anggota keluarga yang sakit. Sehingga anggota keluarga yang sakit harus menunggu anggota keluarga yang lain jika ingin melakukan sesuatu dengan kondisi sakit.

20. Saling percaya antar anggota keluarga

Persentase data saling percaya antar anggota keluarga dalam penanganan masalah kesehatan anggota adalah sebagai berikut:

Tabel 4.21 Persentase item 23 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Percaya pada keluarga		Tidak percaya pada keluarga	
	N	%	N	%
Saat saya sakit saya mempercayakan seluruh penyembuhan keluarga saya.	120	80%	30	20%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 80% (120 orang) mengungkapkan bahwa adanya kepercayaan kepada keluarga dalam menangani masalah penyembuhan anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit yakin untuk sembuh dari penyakitnya. Sedangkan sisanya 20% (30 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya kepercayaan kepada keluarga dalam menangani masalah penyembuhan anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan

anggota keluarga dalam menangani anggota keluarga yang sakit. Sehingga membutuhkan bantuan orang lain untuk penyembuhannya.

21. Saling terbuka antar anggota keluarga

Persentase data saling terbuka antar anggota keluarga ketika anggota keluarga mengalami masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.22 Persentase item 24 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Bercerita kepada keluarga		Tidak bercerita kepada keluarga	
	N	%	N	%
Jika sedang memiliki masalah, saya lebih memilih bercerita kepada keluarga daripada orang lain.	130	86,67%	20	13,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 86,67% (130 orang) mengungkapkan bahwa adanya kepercayaan untuk terbuka antar anggota keluarga jika memiliki masalah. Hal ini akan membuat anggota keluarga mengetahui kondisi kesehatan dan mental setiap anggota keluarga dalam menghadapi masalahnya. Sedangkan sisanya 13,33% (20 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya kepercayaan untuk terbuka antar anggota keluarga. Hal ini dikarenakan anggota keluarga menganggap dengan terbuka mereka akan menambah beban anggota keluarga yang lain. Hal ini yang membuat antar anggota keluarga lebih memilih untuk memendam sendiri setiap permasalahan yang terjadi dalam hidupnya.

4.1.2.1.4. Deskripsi Dimensi Pengorbanan Antar Anggota Keluarga

Dalam dimensi ini terdapat 3 indikator, yaitu: (1) adanya kepedulian antar anggota keluarga dengan persentase 85% dari ideal dan nilai rata-rata 3,41; (2)

mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri dengan persentase 86% dari ideal dan nilai rata-rata 3,45 dan (3) melakukan sesuatu dengan senang hati dengan persentase 76% dari ideal dan nilai rata-rata 3,05. Pada dimensi pengorbanan diperoleh persentase sebesar 82% dengan jumlah rata-rata berdasarkan WMS 3,27 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi pengorbanan antar anggota keluarga. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang masuk dalam dimensi pengorbanan antar anggota keluarga:

22. Saling memperhatikan antar anggota keluarga

Persentase data saling saling memperhatikan antar anggota keluarga ketika ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.23 Persentase item 18 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Acuh pada keluarga		Tidak acuh pada keluarga	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga acuh pada anggota keluarga yang sakit.	3	2%	147	98%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98% (147 orang) mengungkapkan bahwa adanya saling memperhatikan antar anggota keluarga dengan menunjukkan sikap kepedulian kepada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit kuat menghadapi ujiannya karena akan selalu ada keluarga yang merawat, menemani dan meyayanginya. Sedangkan sisanya 2% (3 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya saling memperdulikan antar anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kesibukan yang dialami setiap anggota keluarga membuat

mereka sulit memperhatikan satu sama lain. Sehingga anggota keluarga yang sakit berupaya untuk merawat dirinya sendiri.

23. Rela berkorban antar anggota keluarga

Persentase data rela berkorban antar anggota keluarga dengan pilihan merawat anggota keluarga daripada bersenang-senang dengan orang lain adalah sebagai berikut:

Tabel 4.24 Persentase item 19 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Memilih untuk bersenang senang		Memilih untuk merawat keluarga	
	N	%	N	%
Bersenang-senang bersama orang lain menjadi pilihan utama dibandingkan merawat anggota keluarga yang sakit.	4	2,67%	146	97,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengungkapkan bahwa adanya pengorbanan yang dilakukan anggota keluarga kepada anggota keluarga yang sakit dengan memilih merawat anggota keluarga yang sakit dibandingkan bersenang-senang bersama orang lain. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit termotivasi untuk cepat sembuh karena merasa dirinya diprioritaskan dibandingkan urusan lainnya oleh anggota keluarga. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya pengorbanan yang diberikan oleh pihak keluarga dengan lebih memilih bersenang-senang dibandingkan merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya rasa empati dan kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga lebih mementingkan orang lain daripada keluarga.

24. Rela berkorban antar anggota keluarga

Persentase data srela berkorban antar anggota keluarga dengan melakukan sesuatu dengan senang hati adalah sebagai berikut:

Tabel 4.25 Persentase item 20 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Mengeluh		Tidak mengeluh	
	N	%	N	%
Kami mengeluh jika dilibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	6	4%	144	96%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) mengungkapkan bahwa adanya pengorbanan yang dilakukan keluarga dengan menunjukkan sikap positif saat merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa senang dan termotivasi untuk sembuh. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya pengorbanan yang ditunjukkan anggota keluarga saat merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurang adanya kepedulian antar anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Sehingga dapat memperburuk kondisi anggota keluarga yang sakit.

25. Saling memberikan motivasi antar anggota keluarga

Persentase data saling memberikan motivasi antar anggota keluarga saat ada anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 4.26 Persentase item 25 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Keluarga memberikan motivasi		Keluarga tidak memberikan motivasi	
	N	%	N	%
Kami sekeluarga memberikan motivasi saat ada anggota keluarga yang sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengungkapkan bahwa adanya dukungan yang diberikan anggota keluarga kepada anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya dukungan yang diberikan anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya kepedulian antar anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Sehingga anggota keluarga yang sakit akan memupuk sendiri semangatnya agar dapat sembuh dari penyakitnya.

26. Mementingkan keluarga daripada orang lain.

Persentase data srela berkorban dengan lebih mementingkan urusan keluarga daripada urusan lainnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.27 Persentase item 26 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Mengurus keluarga menjadi hal utama		Mengurus keluarga tidak menjadi hal utama	
	N	%	N	%
Mengurus anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang lebih utama dibandingkan keluar bersama teman-teman	148	98,67%	2	1,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96,67% (148 orang) mengungkapkan bahwa adanya pengorbanan yang diberikan antar anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit dengan lebih memilih merawat anggota keluarga yang sakit dibandingkan keluar bersama teman-teman. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit termotivasi untuk cepat sembuh karena merasa dirinya diprioritaskan dibandingkan urusan lainnya oleh anggota keluarga. Sedangkan sisanya 1,33% (2 orang)

mengungkapkan bahwa tidak adanya pengorbanan yang diberikan oleh pihak keluarga dengan lebih memilih bersenang-senang dibandingkan merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya rasa empati dan kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga lebih mementingkan orang lain daripada keluarga.

27. Melakukan sesuatu dengan senang hati

Persentase data melakukan sesuatu dengan senang hati untuk kepentingan keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.28 Persentase item 27 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Merawat keluarga menyenangkan		Merawat keluarga tidak menyenangkan	
	N	%	N	%
Bagi keluarga kami melibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang sangat menyenangkan.	131	87,33%	19	12,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 87,33% (131 orang) mengungkapkan bahwa adanya sikap positif yang ditunjukkan anggota keluarga dalam merawat anggota yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit senang dan termotivasi untuk cepat sembuh. Sedangkan sisanya 12,67% (19 orang) mengungkapkan bahwa anggota keluarga menunjukkan sikap negatif dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya rasa empati dan kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga tidak menyukai jika dilibatkan dalam mengurus anggota keluarga yang sakit.

28. Menjadi pendengar yang baik antar anggota keluarga

Persentase data menjadi pendengar yang baik antar anggota keluarga

adalah sebagai berikut:

Tabel 4.29 Persentase item 28 variabel atmosfer keluarga

Pernyataan	Senang mendengarkan keluhan kesah		Tidak senang mendengarkan keluhan kesah	
	N	%	N	%
	Kami sekeluarga merasa senang jika mendengarkan keluhan kesah anggota keluarga yang sedang sakit.	117	78%	33

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 78% (117 orang) mengungkapkan bahwa adanya sikap positif yang ditunjukkan keluarga saat mendengarkan keluhan kesah anggota keluarga yang sakit. Hal ini akan membuat anggota keluarga yang sakit merasa kuat dan merasa tidak sendiri dalam menjalani ujiannya. Sedangkan sisanya 22% (33 orang) mengungkapkan bahwa tidak adanya sikap positif yang ditunjukkan anggota keluarga saat mendengarkan keluhan kesah anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan kesibukan dan beban rutinitas yang dijalani setiap anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga lebih memilih untuk beristirahat dibandingkan mendengarkan keluhan kesah anggota keluarga yang sakit.

4.1.2.2. Deskripsi Data Variabel Resiliensi Lansia

Data tingkat resiliensi lansia diperoleh melalui pengisian kuesioner 36 pertanyaan dengan skala likert diisi oleh 150 responden lansia yang memiliki riwayat penyakit degeneratif. Berdasarkan data kuesioner diperoleh skor tertinggi 140; skor terendah 91; rata-rata sebesar 114,8; varians sebesar 114,56; standar deviasi sebesar 10,7; modus sebesar 108,19; median sebesar 112,87;

persentase sebesar 79,7% dan rata-rata WMS 3,19 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai variabel resiliensi lansia.

Deskripsi data dan distribusi frekuensi resiliensi lansia terdiri dari rentang skor sebesar 49, banyaknya kelas interval sebesar 9 dengan panjang interval sebesar 5. Data digambarkan dalam tabel berikut (Tabel 4.30):

Tabel 4.30 Distribusi Frekuensi Variabel Resiliensi Lansia

No.	Skor			<i>F</i>	Batas Bawah	Batas Atas	<i>F_k</i>	<i>F_r</i>
1	91	-	95	3	90,5	95,5	3	2.0%
2	96	-	100	5	95,5	100,5	8	3.3%
3	101	-	105	15	100,5	105,5	23	10.0%
4	106	-	110	43	105,5	110,5	66	28.7%
5	111	-	115	19	110,5	115,5	85	12.7%
6	116	-	120	23	115,5	120,5	108	15.3%
7	121	-	125	7	120,5	125,5	115	4.7%
8	126	-	130	23	125,5	130,5	138	15.3%
9	131	-	135	9	130,5	135,5	147	6.0%
10	136	-	140	3	135,5	140,5	150	2.0%
JUMLAH				150				100%

Berdasarkan tabel di atas (Tabel 4.30), diketahui frekuensi tertinggi variabel resiliensi lansia yaitu 43 yang terletak pada interval kelas yang ke-4, yaitu 106-110 dengan persentase frekuensi masing-masing sebesar 28,7%. Kemudian frekuensi terendah adalah 3 yang terletak pada interval kelas yang ke-1 dan ke-10, yaitu 91-95 dan 136-140 dengan persentase frekuensi masing-masing sebesar 2,0%.

4.1.2.2.1 Deskripsi Dimensi Percaya Diri

Dalam dimensi ini terdapat 7 indikator, yaitu: (1) menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun dengan persentase 87% dari ideal dan nilai rata-rata 3,47; (2) keyakinan akan tujuan-tujuannya dengan persentase 87% dari ideal dan nilai

rata-rata 3,47; (3) tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan dengan persentase 85% dari ideal dan nilai rata-rata 3,41; (4) membuat *mindset* untuk menjadi pribadi yang kuat dengan persentase 83% dari ideal dan nilai rata-rata 3,30; (5) individu menyukai tantangan dengan persentase 81% dari ideal dan nilai rata-rata 3,24; (6) berusaha untuk mencapai tujuan dengan persentase 84% dari ideal dan nilai rata-rata 3,37 dan (7) bangga dengan keberhasilan yang dimiliki dengan persentase 93% dari ideal dan nilai rata-rata 3,73. Pada dimensi percaya diri diperoleh persentase sebesar 82,2% dengan jumlah rata-rata WMS 3,41 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi percaya diri. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang termasuk dalam dimensi percaya diri:

1. Memberikan usaha terbaik

Persentase data memberikan usaha terbaik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.31 Persentase item 1 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Memberikan usaha terbaik		Tidak memberikan usaha terbaik	
	N	%	N	%
Saya memberikan usaha yang terbaik apapun hasil yang akan di peroleh.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 100% atau keseluruhan responden mengungkapkan bahwa lansia yang sakit akan memberikan usaha semaksimal mungkin apapun hasil yang diperoleh. Hal ini membuat lansia akan mengupayakan apapun untuk dapat sembuh dari penyakitnya. Sedangkan sisanya 0% atau tidak ada lansia yang mengungkapkan bahwa lansia hanya berdiam diri tidak melakukan apa-apa untuk dapat sembuh. Hal ini dikarenakan lansia mulai menyadari akan

pentingnya kesehatan untuk dapat menjalankan kehidupan dengan baik dan bahagia. Sehingga lansia akan mengupayakan segala hal untuk dapat memulihkan kondisi tubuhnya.

2. Menunjukkan sikap pantang putus asa

Persentase data menunjukkan sikap pantang putus asa adalah sebagai berikut:

Tabel 4.32 Persentase item 2 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Putus asa		Tidak putus asa	
	N	%	N	%
Saat ada masalah saya tidak putus asa.	3	2%	147	98%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98% (147 orang) mengemukakan bahwa saat memiliki masalah lansia tidak putus asa. Hal ini membuat lansia akan berusaha terus mencoba melakukan berbagai macam cara agar dapat menyelesaikan masalahnya. Sedangkan sisanya 2% (3 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia merasa putus asa saat menghadapi masalah dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga kepada lansia. Sehingga lansia merasa putus asa dalam melewati ujian hidupnya.

3. Menunjukkan sikap pantang putus asa

Persentase data menunjukkan sikap pantang putus asa adalah sebagai berikut:

Tabel 4.33 Persentase item 3 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Putus asa karena kegagalan		Tidak putus asa karena kegagalan	
	N	%	N	%
Saya tidak mudah putus asa akibat kegagalan.	3	2%	147	98%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98% (147 orang) mengemukakan bahwa lansia tidak mudah putus asa akibat kegagalan. Hal ini membuat lansia akan berusaha terus mencoba melakukan berbagai macam cara agar dapat menyelesaikan masalahnya. Sedangkan sisanya 2% (3 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia merasa putus asa saat saat mengalami kegagalan dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga kepada lansia. Sehingga lansia merasa putus asa dalam melewati ujian hidupnya.

4. Membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat

Persentase data menunjukkan diri menjadi pribadi yang kuat saat menghadapi masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.34 Persentase item 4 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Menjadi kuat ketika ada masalah		Menjadi lemah ketika ada masalah	
	N	%	N	%
Saya akan menjadi orang yang lebih kuat ketika berhadapan dengan masalah.	141	94%	9	6%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 94% (141 orang) mengemukakan bahwa lansia akan menjadi orang yang kuat ketika berhadapan dengan suatu masalah. Hal ini membuat lansia kuat dalam menjalani ujian hidupnya. Sedangkan sisanya 6% (9 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia akan merasa menjadi orang yang lemah ketika mereka tidak mampu untuk menyelesaikan masalahnya. Hal ini dikarenakan saat menghadapi masalah anggota keluarga sibuk dengan urusannya masing-masing. Sehingga lansia merasa sendiri dan tidak mampu untuk melewati ujiannya seorang diri.

5. Membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat

Persentase data membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat dengan kuat menghadapi setiap masalah yang datang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.35 Persentase item 5 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Kuat menghadapi masalah		Tidak kuat menghadapi masalah	
	N	%	N	%
Seberat apapun masalah yang datang saya akan kuat menghadapinya.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengemukakan bahwa lansia akan kuat menghadapi masalah seberat apapun masalahnya. Hal ini membuat lansia akan berusaha menghadapi setiap ujian yang datang dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) lansia mengungkapkan bahwa masalah yang datang dalam hidupnya membuat lansia semakin lemah. Hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga kepada lansia untuk menguatkan lansia dalam melewati ujian hidupnya. Sehingga lansia merasa lemah ketika dihadapkan dengan masalah baru dalam hidupnya.

6. Menunjukkan sikap menyukai tantangan

Persentase data menunjukkan sikap menyukai tantangan dengan berusaha untuk sembuh dari penyakitnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.36 Persentase item 6 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Berusaha untuk sembuh		Tidak berusaha untuk sembuh	
	N	%	N	%
Saya berupaya untuk sembuh tidak peduli rintangan yang harus saya hadapi.	138	92%	12	8%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 92% (138 orang) mengemukakan bahwa lansia akan berupaya untuk sembuh dari penyakitnya tanpa memperdulikan sesulit apapun rintangan yang menghadang. Hal ini membuat lansia kuat dalam menerima setiap kegagalan dalam melewati ujian dalam hidupnya dan akan terus melakukan usaha untuk mengoptimalkan kondisi tubuhnya. Sedangkan sisanya 8% (12 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak melakukan usaha apapun untuk dapat sembuh dari penyakitnya. Hal ini dikarenakan tidak kurangnya dukungan keluarga kepada lansia. Sehingga lansia tidak termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya.

7. Menunjukkan sikap berusaha untuk mencapai tujuan

Persentase data menunjukkan sikap berusaha untuk mencapai tujuan dengan melakukan apapun untuk dapat sembuh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.37 Persentase item 7 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Melakukan apapun untuk mencapai tujuan		Tidak melakukan apa-apa untuk mencapai tujuan	
	N	%	N	%
Setiap hal yang dapat mendekatkan saya untuk mencapai tujuan akan saya lakukan.	138	92%	12	8%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 92% (138 orang) lansia mengemukakan bahwa setiap hal yang dapat membantunya untuk sembuh akan dilakukannya. Hal ini membuat lansia akan berusaha terus mencoba segala hal yang dapat membantu mengoptimalkan kondisi tubuhnya. Sedangkan sisanya 8% (12 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia kurang berusaha untuk mendekatkan diri dengan hal-hal yang dapat membuatnya sembuh. Hal ini dikarenakan kurangnya semangat lansia dalam melakukan

pengobatan. Sehingga lansia kurang termotivasi untuk sembuh dari penyakitnya.

8. Memiliki keyakinan akan sembuh

Persentase data memiliki keyakinan akan sembuh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.38 Persentase item 24 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Memiliki keyakinan akan sembuh		Tidak Memiliki keyakinan akan sembuh	
	N	%	N	%
Saya yakin dapat sembuh meskipun terdapat rintangan yang akan menghadang.	148	98,67%	2	1,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98,67% (148 orang) mengemukakan bahwa lansia yakin dapat sembuh meskipun banyak rintangan yang akan menghadang. Hal ini membuat lansia akan terus berusaha terus mencoba melakukan berbagai macam cara agar dapat menyelesaikan masalahnya. Sedangkan sisanya 1,33% (2 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak yakin dapat sembuh karena kegagalan-kegagalan yang dialaminya. Hal ini dikarenakan lansia mudah putus asa ketika mengalami kegagalan dalam hidupnya. Sehingga menimbulkan ketidakyakinan pada diri lansia untuk dapat sembuh dari penyakitnya.

9. Menunjukkan sikap semangat untuk sembuh

Persentase data menunjukkan sikap semangat untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.39 Persentase item 25 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Bersemangat untuk sembuh		Tidak bersemangat untuk sembuh	
	N	%	N	%
Semakin banyak rintangan yang datang, semakin bersemangat saya untuk sembuh.	140	93,33%	10	6,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 93,33% (140 orang) lansia mengemukakan bahwa rintangan yang datang dalam melewati ujiannya membuat mereka bersemangat untuk dapat melewatinya. Hal ini membuat lansia akan bersemangat untuk sembuh dari sakitnya. Sedangkan sisanya 6,67% (10 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia rintangan yang datang justru membuatnya malas untuk berusaha untuk sembuh. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi lansia untuk dapat sembuh dari penyakitnya. Sehingga kegagalan akan membuat dirinya semakin terpuruk.

10. Menunjukkan sikap kebanggan pada prestasi diri

Persentase data menunjukkan sikap bangga pada prestasi diri dengan bangga jika dapat hidup sehat di hari tua adalah sebagai berikut:

Tabel 4.40 Persentase item 26 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Bangga hidup sehat		Biasa saja dapat hidup sehat	
	N	%	N	%
Saya bangga jika dapat hidup sehat di hari tua.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 100% atau keseluruhan responden mengemukakan bahwa lansia bangga jika dapat hidup sehat di hari tua. Hal ini membuat lansia akan berusaha menjaga dengan baik kesehatannya. Sedangkan sisanya 0% tidak ada lansia yang mengungkapkan bahwa lansia merasa biasa saja dapat hidup sehat di hari tua. Hal ini

dikarenakan lansia menganggap bahwa kesehatan bukanlah hal penting dalam hidupnya yang harus dijaga.

4.1.2.2.2 Deskripsi Dimensi Memperkuat Diri

Dalam dimensi ini terdapat 7 indikator, yaitu: (1) menunjukkan sisi humoris dalam permasalahan yang ada dengan persentase 67% dari ideal dan nilai rata-rata 2,68; (2) memiliki pengalaman menangani stres dengan persentase 78% dari ideal dan nilai rata-rata 3,1; (3) individu mampu fokus dan berfikir jernih dengan persentase 70% dari ideal dan nilai rata-rata 2,81; (4) memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil keputusan dengan persentase 64% dari ideal dan nilai rata-rata 2,57; (5) membuat keputusan yang sulit dengan persentase 73% dari ideal dan nilai rata-rata 2,93; (6) menangani perasaan yang tidak menyenangkan dengan persentase 66% dari ideal dan nilai rata-rata 2,62 dan (7) bertindak atas sebuah dugaan dengan persentase 74% dari ideal dan nilai rata-rata 3,17. Pada dimensi memperkuat diri diperoleh persentase sebesar 70,7% dengan jumlah rata-rata WMS 2,83 atau rata-rata responden menjawab tidak setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi memperkuat diri. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang termasuk dalam dimensi memperkuat diri:

11. Memiliki pengalaman dalam menangani stres yang baik

Persentase data memiliki pengalaman dalam menangani stres yang baik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.41 Persentase item 8 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Pengalaman membuat semakin kuat		Pengalaman tidak membuat semakin kuat	
	N	%	N	%
Pengalaman menangani stres dapat membuat saya semakin kuat.	139	92,67%	11	7,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 92,67% (139 orang) mengemukakan bahwa pengalaman menangani stres membuat lansia menjadi pribadi yang semakin kuat. Hal ini membuat lansia mudah menangani ujian dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 7,33% (11 orang) lansia mengungkapkan bahwa pengalaman menangani stres sebelumnya membuat lansia tidak menjadi manusia yang lebih kuat. Hal ini dikarenakan lansia tidak dapat mengambil pelajaran dalam setiap masalah yang datang dalam hidupnya. Sehingga lansia mudah sekali untuk terpuruk saat menghadapi suatu ujian dalam hidupnya.

12. Menunjukkan sisi humoris dalam menghadapi masalah

Persentase data menunjukkan sisi humoris dalam menghadapi masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.42 Persentase item 9 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Merasa sedih		Tidak merasa sedih	
	N	%	N	%
Saya merasa sedih setiap kali masalah datang dalam hidup saya.	82	54,67%	68	43,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 54,67% (82 orang) mengemukakan bahwa saat memiliki masalah lansia merasa sedih. Hal ini dapat membuat lansia kesulitan dalam melewati ujian dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 43,33% (68 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia

tidak merasa sedih ketika masalah datang dalam kehidupannya. Hal ini dikarenakan lansia memiliki jiwa yang kuat dalam melewati setiap ujian dalam hidupnya. Sehingga lansia tidak akan merasa putus asa dalam melewati ujian hidupnya.

13. Menunjukkan sikap berhasil menangani perasaan yang tidak menyenangkan

Persentase data menunjukkan sikap berhasil menangani perasaan yang tidak menyenangkan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.43 Persentase item 10 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Kesulitan		Tidak kesulitan	
	N	%	N	%
Saya kesulitan menangani perasaan sedih saat masalah datang.	65	43,33%	85	56,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 43,33% (65 orang) mengemukakan bahwa lansia memiliki kesulitan menangani perasaan sedihnya saat masalah datang dalam hidupnya. Hal ini dapat membuat lansia kesulitan dalam melewati ujian dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 56,67% (85 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak memiliki kesulitan dalam menangani perasaan sedih setiap kali masalah datang dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan lansia memiliki jiwa yang kuat dalam melewati setiap ujian dalam hidupnya. Sehingga lansia tidak akan merasa putus asa dalam melewati ujian hidupnya.

14. Memiliki pengalaman yang baik dalam menangani stres

Persentase data memiliki pengalaman yang baik dalam menangani stres yang dijadikan pelajaran hidup adalah sebagai berikut:

Tabel 4.44 Persentase item 12 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Stres dijadikan pelajaran hidup		Stres tidak dijadikan pelajaran hidup	
	N	%	N	%
Stres yang saya alami saya jadikan pelajaran hidup.	142	94,67%	8	5,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 94,67% (142orang) mengemukakan bahwa stres yang dialami lansia dijadikannya pelajaran hidup. Hal ini dapat membuat lansia merasa mudah melewati setiap ujian dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 5,33% (8 orang) lansia mengungkapkan bahwa stres yang pernah dialami lansia tidak dijadikannya pengalaman hidup. Hal ini dikarenakan lansia tidak dapat memetik pelajaran pada setiap ujian yang datang menghampirinya. Sehingga lansia akan sulit bangkit dari keterpurukan yang dialaminya.

15. Individu mampu berfikir jernih dalam menyelesaikan masalah

Persentase data individu mampu berfikir jernih dalam menyelesaikan masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.45 Persentase item 13 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat berfikir jernih		Tidak dapat berfikir jernih	
	N	%	N	%
Dalam keadaan tekanan, saya tetap dapat berfikir jernih.	117	78%	33	22%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 78% (117 orang) mengemukakan bahwa dalam keadaan tertekan lansia tetap dapat berfikir jernih. Hal ini dapat membuat lansia mudah melewati setiap ujian dalam hidupnya karena dapat selalu berfikir positif dalam keadaan apapun. Sedangkan sisanya 22% (33 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak

dapat berfikir jernih ketika berada dalam keadaan tertekan. Hal ini dikarenakan lansia tidak memiliki semangat untuk dapat melanjutkan kehidupannya dengan baik. Sehingga lansia akan selalu berfikir negatif dalam menyelesaikan masalah dalam hidupnya.

16. Memilih menjadi pemimpin dalam membuat keputusan

Persentase data sikap senang memilih menjadi pemimpin dalam membuat setiap keputusan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.46 Persentase item 14 pertanyaan resiliensi lansia

Pernyataan	Senang mengambil keputusan sendiri		Tidak senang mengambil keputusan sendiri	
	N	%	N	%
Saya lebih senang mengambil keputusan sendiri tanpa campur tangan orang lain.	64	42,67%	86	67,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 42,67% (64 orang) mengemukakan bahwa lansia senang mengambil keputusan sendiri. Hal ini dapat membuat lansia kebingungan dalam menentukan pilihan dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 67,33% (86 orang) lansia mengungkapkan bahwa dalam membuat keputusan lansia lebih menyukai adanya campur tangan orang lain. Hal ini dikarenakan adanya kepedulian dan dukungan keluarga dalam upaya penyembuhan penyakit yang diderita lansia. Sehingga lansia tidak pernah merasa bingung untuk menentukan langkah terbaik dalam hidupnya.

17. Memiliki kemampuan dalam membuat keputusan sulit

Persentase data memiliki kemampuan dalam membuat keputusan sulit dengan jelas dan cepat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.47 Persentase item 15 pertanyaan resiliensi lansia

Pernyataan	Mempertimbangkan		Tidak mempertimbangkan	
	N	%	N	%
Saya memutuskan sesuatu dengan pertimbangan yang jelas dan cepat	136	90,67%	14	9,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 90,67% (136 orang) mengemukakan bahwa lansia memutuskan sesuatu dengan jelas dan cepat. Hal ini dapat membuat proses resiliensi pada lansia berjalan dengan cepat. Sedangkan sisanya 9,33% (14 orang) lansia mengungkapkan bahwa dalam membuat keputusan lansia perlu berfikir berulang kali sebelum pada akhirnya menentukan suatu keputusan akhir. Hal ini dikarenakan adanya campur tangan orang lain dalam memberikan masukan dalam menyelesaikan suatu masalah. Sehingga lansia perlu memikirkan dengan matang agar tidak terjadi kesalahan.

18. Bertindak atas firasat

Persentase data bertindak atas firasat dengan mendengarkan suara hati saat bingung adalah sebagai berikut:

Tabel 4.48 Persentase item 16 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Mendengarkan suara hati		Tidak mendengarkan suara hati	
	N	%	N	%
Saat bingung, mendengarkan suara hati dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah.	131	87,33%	19	12,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 87,33% (131 orang) lansia mengemukakan bahwa saat bingung mendengarkan suara hati dapat membantunya dalam menyelesaikan masalah. Hal ini dapat membuat

lansia mudah dan cepat dalam membuat keputusan yang dapat membantunya melewati masalah dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 12,67% (19 orang) lansia mengungkapkan bahwa dalam membuat keputusan lansia tidak mendengarkan suara hati dalam menyelesaikan masalahnya. Hal ini dikarenakan banyaknya anggota keluarga yang peduli kepadanya saat lansia mengalami kebingungan. Sehingga lansia selalu mendapat masukan dari orang lain ketika mengalami kebingungan.

19. Menunjukkan sisi humoris dalam menghadapi masalah

Persentase data sisi humoris dalam menghadapi masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.49 Persentase item 27 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Berusaha tersenyum		Tidak Berusaha tersenyum	
	N	%	N	%
Saya berusaha tersenyum sekalipun sedang merasakan sakit pada tubuh saya.	110	73,33%	40	26,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 73,33% (110 orang) mengemukakan bahwa lansia selalu berusaha tersenyum sekalipun sedang merasakan sakit pada tubuhnya. Hal ini membuat lansia hanya dapat memendam seorang diri beban yang dirasakannya. Sedangkan sisanya 26,67% (40 orang) lansia mengungkapkan bahwa saat merasa sakit lansia akan segera memberitahukan kepada anggota keluarga yang lain. Hal ini dikarenakan penting adanya keterbukaan pada anggota keluarga saat mereka merasa sakit. Sehingga keluarga dapat menangani dengan cepat anggota keluarga yang sakit.

4.1.2.2.3 Deskripsi Dimensi Bersikap Positif

Dalam dimensi ini terdapat 5 indikator, yaitu: (1) menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang ada dengan persentase 79% dari ideal dan nilai rata-rata 3,17; (2) memiliki hubungan yang dekat dan berlandaskan hubungan saling percaya dengan persentase 80% dari ideal dan nilai rata-rata 3,19; (3) menunjukkan kemampuan untuk menangani apapun yang akan terjadi dengan persentase 79% dari ideal dan nilai rata-rata 3,14; (4) kesuksesan di masa lampau memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan baru dengan persentase 69% dari ideal dan nilai rata-rata 2,76 dan (5) bangkit kembali dengan persentase 85% dari ideal dengan nilai rata-rata 3,38. Pada dimensi bersikap positif diperoleh persentase sebesar 78,8% dengan jumlah rata-rata WMS 3,15 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi bersikap positif. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang termasuk dalam dimensi bersikap positif:

20. Menunjukkan sikap khawatir dalam menghadapi masalah baru

Persentase data menunjukkan sikap khawatir dalam menghadapi masalah baru adalah sebagai berikut:

Tabel 4.50 Persentase item 11 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Khawatir		Tidak khawatir	
	N	%	N	%
Saya khawatir saat menghadapi masalah baru.	90	60%	60	40%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 60% (90 orang) mengemukakan bahwa lansia khawatir saat menghadapi masalah baru dalam hidupnya. Hal ini membuat lansia memiliki perasaan ketakutan atas kegagalan dalam melewati ujian yang datang. Sedangkan sisanya 40% (60 orang) lansia

mengungkapkan bahwa lansia tidak khawatir saat menghadapi masalah baru dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan adanya rasa percaya diri pada seorang lansia yang memiliki dukungan keluarga yang besar. Sehingga setiap masalah yang datang akan dihadapinya dengan penuh percaya diri.

21. Menunjukkan sikap kuat dalam menghadapi masalah yang datang

Persentase data menunjukkan sikap kuat dalam menghadapi masalah yang datang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.51 Persentase item 17 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Kuat menghadapi masalah		Tidak kuat menghadapi masalah	
	N	%	N	%
Hubungan yang di bangun dari rasa saling percaya membuat saya kuat menghadapi setiap permasalahan.	148	98,67%	2	1,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan pada umumnya 98,67% (148 orang) mengemukakan bahwa lansia memiliki hubungan yang baik dengan seseorang yang dapat membantu melewati ujian dalam hidupnya. Hal ini dapat membuat lansia kuat dalam melewati setiap ujian hidup. Sedangkan sisanya 1,33% (2 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak memiliki hubungan dekat dengan siapapun yang memabantunya melewati ujian hidup. Hal ini dikarenakan kurangnya kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga saat menghadapi masalah lansia akan berusaha menghadapinya seorang diri.

22. Menunjukkan sikap yakin dalam menghadapi masalah yang datang

Persentase data menunjukkan sikap yakin dalam menghadapi masalah yang datang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.52 Persentase item 18 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat menghadapi masalah		Tidak dapat menghadapi masalah	
	N	%	N	%
Saya dapat menghadapi apapun yang terjadi dalam hidup saya.	144	96%	6	4%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) lansia mengemukakan bahwa lansia dapat menghadapi apapun yang terjadi dalam hidupnya. Hal ini membuat lansia kuat dalam menghadapi ujian yang datang dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak dapat menghadapi masalah yang datang dalam kehidupannya. Hal ini dikarenakan adanya perasaan takut pada lansia setiap kali dihadapkan dengan masalah yang baru.

23. Menunjukkan sikap percaya diri dalam menghadapi masalah yang baru

Persentase data menunjukkan sikap percaya diri dalam menghadapi masalah yang baru adalah sebagai berikut:

Tabel 4.53 Persentase item 19 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Percaya diri		Tidak percaya diri	
	N	%	N	%
Keberhasilan dalam menangani masalah sebelumnya membuat saya percaya diri dalam menghadapi masalah baru.	144	96%	6	4%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) lansia mengemukakan bahwa keberhasilannya dalam melewati ujian sebelumnya membuat mereka percaya diri dalam menghadapi masalah yang baru. Hal ini membuat lansia kuat dalam menghadapi masalah baru yang datang kehidupannya. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) lansia mengungkapkan

bahwa keberhasilannya di masalah tidak membuatnya percaya diri dalam menghadapi masalah baru. Hal ini dikarenakan lansia tidak dapat menarik pelajaran pada setiap ujian yang datang dalam hidupnya. Sehingga lansia akan merasa takut setiap kali masalah baru datang dalam hidupnya.

24. Menunjukkan sikap beradaptasi yang baik ketika menghadapi masalah

Persentase data menunjukkan sikap beradaptasi yang baik ketika menghadapi masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.54 Persentase item 28 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat beradaptasi		Tidak dapat beradaptasi	
	N	%	N	%
Saya mampu beradaptasi dengan keadaan ketika saya sakit.	146	97,33%	4	2,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 97,33% (146 orang) mengemukakan bahwa lansia mampu beradaptasi dengan keadaan saat sakit. Hal ini membuat lansia menerima dengan lapang dada ujian yang datang dalam hidupnya. Sedangkan sisanya 2,67% (4 orang) lansia mengungkapkan bahwa lansia tidak dapat beradaptasi dengan keadaan saat sakit. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi keluarga yang diberikan pada lansia yang sakit. Sehingga lansia akan merasa terpuruk oleh sakit yang dideritanya.

25. Memiliki hubungan dekat dengan seseorang

Persentase data memiliki hubungan dekat dengan seseorang yang dapat membantu melewati masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.55 Persentase item 29 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Memiliki hubungan dekat		Tidak memiliki hubungan dekat	
	N	%	N	%
Saya memiliki hubungan dekat dengan seseorang yang dapat membantu saya untuk sembuh.	144	96%	6	4%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) mengemukakan bahwa lansia memiliki hubungan dengan seseorang yang dapat membantunya untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya. Hal ini dapat membuat lansia kuat dalam melewati setiap ujian hidup. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak memiliki hubungan dekat dengan siapapun yang memabantunya melewati ujian hidup. Hal ini dikarenakan kurangnya kepedulian antar anggota keluarga. Sehingga saat menghadapi masalah lansia akan berusaha menghadapinya seorang diri.

26. Memiliki kemampuan dalam mengkontrol kehidupan yang dimiliki

Persentase data memiliki kemampuan dalam mengkontrol kehidupan yang dimiliki adalah sebagai berikut:

Tabel 4.56 Persentase item 30 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat menahan nafsu melakukan hal tidak baik		Tidak dapat menahan nafsu melakukan hal tidak baik	
	N	%	N	%
Saya berusaha menahan nafsu untuk tidak melakukan hal yang dapat memperburuk kondisi tubuh saya.	131	87,33%	19	12,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 87,33% (131 orang) mengemukakan bahwa lansia berusaha untuk menahan nafsunya melakukan hal yang dapat memperburuk kondisinya. Hal ini dapat

membuat lansia lebih cepat pulih dari sakitnya. Sedangkan sisanya 12,67% (19 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak dapat menahan nafsunya untuk tidak melakukan hal yang dapat memperburuk kondisi tubuhnya. Hal ini dikarenakan kurangnya perhatian anggota keluarga dalam mengontrol kegiatan yang dilakukan lansia. Sehingga lansia bebas melakukan apapun yang diinginkannya.

27. Memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan

Persentase data memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.57 Persentase item 31 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Berusaha untuk bangkit		Tidak berusaha untuk bangkit	
	N	%	N	%
Saya memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam keadaan sakit, luka atau penderitaan lainnya.	143	95,33%	7	4,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 95,33% (143 orang) mengemukakan bahwa lansia memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam keadaan sakit. Hal ini dapat membuat lansia bersemangat untuk sembuh dari penyakitnya. Sedangkan sisanya 4,67% (7 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak yakin dapat bangkit kembali setelah berada dalam keadaan sakit, luka atau penderitaan lainnya. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit. Sehingga lansia sulit untuk bangkit dari keterpurukannya.

28. Memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan

Persentase data memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.58 Persentase item 32 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Kesulitan membuat semangat		Kesulitan tidak membuat semangat	
	N	%	N	%
Kesulitan tidak membuat saya putus asa melainkan lebih bersemangat untuk dapat bangkit kembali.	144	96%	6	4%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96% (144 orang) mengemukakan bahwa lansia memiliki kecenderungan untuk tidak putus asa dan bangkit kembali ketika mengalami ujian hidup. Hal ini dapat membuat lansia bersemangat untuk menghadapi ujiannya. Sedangkan sisanya 4% (6 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka putus asa dan tidak yakin dapat bangkit kembali ketika melewati ujian hidup. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sedang mengalami masalah. Sehingga lansia merasa putus asa dan sulit untuk bangkit dari keterpurukannya.

29. Memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan

Persentase data memiliki jiwa bangkit kembali setelah mengalami kesulitan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.59 Persentase item 33 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat		Tidak termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat	
	N	%	N	%
Penyakit yang saya derita justru lebih memotivasi saya untuk menjalankan pola hidup sehat.	143	95,33%	7	4,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 95,33% (143 orang) lansia mengemukakan bahwa penyakit yang dideritanya justru membuatnya termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat. Hal ini dapat mempercepat proses pemulihan pada lansia. Sedangkan sisanya 4,67% (7 orang) lansia mengungkapkan bahwa penyakit yang dideritanya tidak membuatnya termotivasi untuk dapat menjalankan pola hidup sehat. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Sehingga walaupun lansia telah mengalami sakit lansia tetap menjalankan kebiasaan buruk yang sering dilakukannya sebelum sakit.

4.1.2.2.4. Deskripsi Dimensi Kontrol

Dalam dimensi ini terdapat 3 indikator, yaitu: (1) mengetahui kapan harus meminta bantuan dengan persentase 80% dari ideal dan nilai rata-rata 3,18; (2) memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya dengan persentase 85% dari ideal dan nilai rata-rata 3,41 dan (3) mengontrol kehidupan yang dimiliki dengan persentase 77% dari ideal dengan nilai rata-rata 3,09. Pada dimensi kontrol diperoleh persentase sebesar 80% dengan jumlah rata-rata WMS 3,19 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi kontrol. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang termasuk dalam dimensi kontrol:

30. Memiliki pengetahuan yang baik dalam meminta bantuan kepada orang lain

Persentase data memiliki pengetahuan yang baik dalam meminta bantuan kepada orang lain adalah sebagai berikut:

Tabel 4.60 Persentase item 20 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Meminta bantuan		Tidak meminta bantuan	
	N	%	N	%
Saya akan meminta bantuan kepada orang lain ketika saya tidak mampu untuk menyelesaikan masalah seorang diri.	142	94,67%	8	5,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 94,67% (142 orang) mengemukakan lansia mengetahui kapan mereka harus meminta bantuan kepada orang lain. Hal ini membuat lansia tidak merasa sendiri karena akan selalu ada keluarga yang menemani dan membantu saat lansia mengalami kesulitan. Sedangkan sisanya 5,33% (8 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak akan meminta bantuan kepada orang lain ketika mereka mengalami kesulitan. Hal ini dikarenakan kurangnya kedekatan antar anggota keluarga. Sehingga membuat adanya perasaan sungkan kepada anggota keluarga yang lain dalam meminta bantuan.

31. Memiliki keyakinan untuk sembuh

Persentase data memiliki keyakinan untuk sembuh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.61 Persentase item 34 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Memiliki keyakinan untuk sembuh		Tidak memiliki keyakinan untuk sembuh	
	N	%	N	%
Saya yakin akan sembuh dari penyakit yang saya derita.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 100% atau keseluruhan responden mengemukakan bahwa lansia memiliki keyakinan untuk dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya. Hal ini membuat lansia memiliki

semangat yang tinggi dalam melakukan kegiatan yang dapat mempercepat proses penyembuhan. Sedangkan sisanya 0% atau tidak ada lansia yang mengungkapkan bahwa mereka tidak yakin sembuh dari penyakit yang dideritanya. Hal ini dikarenakan besarnya motivasi yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit. Sehingga lansia memiliki keyakinan yang besar untuk dapat sembuh.

32. Memiliki kemampuan dalam mengontrol kehidupan yang dimiliki

Persentase data memiliki kemampuan dalam mengontrol kehidupan yang dimiliki adalah sebagai berikut:

Tabel 4.62 Persentase item 35 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat mengontrol makanan		Tidak dapat mengontrol makanan	
	N	%	N	%
Saya mampu mengontrol makanan yang masuk pada tubuh saya.	128	85,33%	22	14,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 85,33% (128 orang) mengemukakan bahwa lansia dapat mengontrol makanan yang masuk pada tubuhnya. Hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan. Sedangkan sisanya 14,67% (22 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak dapat mengontrol makanan yang masuk pada tubuhnya. Hal ini dikarenakan kurangnya perhatian yang diberikan anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Sehingga lansia bebas mengonsumsi makanan yang diinginkan.

33. Memiliki kemampuan dalam mengontrol kehidupan yang dimiliki

Persentase data memiliki kemampuan dalam mengontrol kehidupan yang dimiliki adalah sebagai berikut:

Tabel 4.63 Persentase item 36 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Dapat menjalani pola hidup sehat		Tidak dapat menjalani pola hidup sehat	
	N	%	N	%
Saya dapat menjalani pola hidup sehat setiap hari.	110	73,33%	40	26,67%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 73,33% (110 orang) mengemukakan bahwa lansia dapat menjalani pola hidup sehat setiap hari. Hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan. Sedangkan sisanya 26,67% (40 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak dapat menjalankan pola hidup sehat setiap hari. Hal ini dikarenakan sulitnya lansia dalam menahan nafsunya untuk tidak melakukan hal yang dapat memperburuk kondisinya.

4.1.2.2.5. Deskripsi Dimensi Percaya Kepada Tuhan

Dalam dimensi ini terdapat 2 indikator, yaitu: (1) memiliki kepercayaan terhadap Tuhan dengan persentase 92% dari ideal dan nilai rata-rata 3,67 dan (2) memiliki keyakinan bahwa sesuatu yang terjadi ada alasannya dengan persentase 91% dari ideal dengan nilai rata-rata 3,62. Pada dimensi percaya kepada Tuhan diperoleh persentase sebesar 91% dengan jumlah rata-rata WMS 3,66 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai dimensi percaya kepada Tuhan. Berikut adalah deskripsi item pernyataan yang termasuk dalam dimensi percaya kepada Tuhan:

34. Memiliki kepercayaan kepada Tuhan

Persentase data memiliki kepercayaan kepada Tuhan dengan melakukan ibadah saat gelisah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.64 Persentase item 21 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Saat gelisah beribadah		Saat gelisah tidak beribadah	
	N	%	N	%
Saat gelisah saya merasa tenang setelah beribadah.	148	98,67%	2	1,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 98,67% (148 orang) mengemukakan bahwa lansia merasa tenang setelah beribadah. Hal ini dapat membuat lansia merasa tenang dalam melewati ujian hidupnya. Sedangkan sisanya 1,33% (2 orang) lansia mengungkapkan bahwa beribadah belum membuatnya merasa tenang ketika menghadapi ujian hidup. Hal ini dikarenakan masih banyak cara lain yang dapat dilakukan untuk menenangkan diri saat menghadapi ujian hidup seperti terapi, menyendiri dan lain sebagainya.

35. Memiliki keyakinan kepada Tuhan

Persentase data memiliki keyakinan kepada Tuhan dengan berdoa untuk meminta petunjuk dalam menyelesaikan setiap masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.65 Persentase item 22 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Meminta petunjuk dengan berdoa		Meminta petunjuk tidak dengan berdoa	
	N	%	N	%
Berdoa kepada Tuhan adalah cara terbaik untuk meminta petunjuk dalam menyelesaikan masalah.	150	100%	0	0%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 100% atau keseluruhan responden mengemukakan bahwa dengan berdoa kepada Tuhan adalah cara terbaik dalam meminta petunjuk dalam menyelesaikan masalah. Hal ini dapat membuat lansia merasa tenang dalam melewati ujian hidupnya. Sedangkan sisanya 0% tidak terdapat lansia yang mengungkapkan bahwa

berdoa adalah bukan cara terbaik untuk meminta petunjuk dalam menyelesaikan masalah. Hal ini dikarenakan tingginya jiwa religiulitas pada diri seorang lansia. Sehingga ketika menghadapi masalah selalu timbul keinginan untuk mendekatkan diri kepada Tuhan.

36. Memiliki keyakinan kepada Tuhan

Persentase data memiliki keyakinan kepada Tuhan bahwa Tuhan memberikan ujian pasti ada alasannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.66 Persentase item 23 variabel resiliensi lansia

Pernyataan	Memiliki keyakinan kepada Tuhan		Tidak memiliki keyakinan kepada Tuhan	
	N	%	N	%
Saya yakin bahwa Tuhan memberikan ujian kepada manusia karena ada alasannya.	145	96,67%	5	3,33%

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada umumnya 96,67% (145 orang) mengemukakan bahwa lansia yakin bahwa Tuhan memberikan ujian karena ada alasannya. Hal ini dapat membuat lansia kuat dalam menghadapi setiap ujian hidup yang datang. Sedangkan sisanya 3,33% (5 orang) lansia mengungkapkan bahwa mereka tidak yakin bahwa Tuhan memberikan ujian karena ada alasannya. Hal ini dikarenakan kurangnya jiwa religiulitas pada diri seseorang. Sehingga banyak ketidak yakinan pada jalan hidup yang sudah ditetapkan oleh sang maha Kuasa.

4.2. Pengujian Prasyarat Analisis Data

4.2.1 Uji Normalitas

Perhitungan normalitas dilakukan dengan uji *Liliefors*. Uji ini dimaksudkan untuk melihat apakah data yang di dapat dari sebuah penelitian

memiliki distribusi normal atau tidak. Hasil dari uji *Liliefors* ini juga untuk menentukan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian. Pengujian normalitas ini dilakukan dengan taraf signifikan 0,05 untuk sampel sebanyak 150 lansia yang memiliki riwayat penyakit degeneratif. Kriteria pengujian $L_o < L_{tabel}$, maka disimpulkan data berdistribusi normal dan jika sebaliknya maka data tidak berdistribusi normal.

Hasil pengujian normalitas dengan rumus *Liliefors* diketahui data variabel X (atmosfer keluarga) berdistribusi normal dan data variabel Y (resiliensi lansia) juga berdistribusi normal. Hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.67 Hasil Uji Normalitas Data

No.	Variabel	L_o	L_{tabel}	Kesimpulan	Keputusan
1.	Atmosfer Keluarga	0,01315	0,07234	$L_o < L_{tabel}$	Normal
2.	Resiliensi Lansia	0,00928	0,07234	$L_o < L_{tabel}$	Normal

Berdasarkan hasil pengujian dengan normalitas dengan menggunakan rumus *Liliefors* diketahui bahwa pada variabel atmosfer keluarga data berdistribusi normal dengan nilai $L_o = 0,01315 < L_{tabel} = 0,07234$, sedangkan untuk hasil uji normalitas pada variabel resiliensi lansia diketahui bahwa data juga berdistribusi normal dengan nilai $L_o = 0,00928 < L_{tabel} = 0,07234$.

4.2.2 Uji Lineritas Regresi

Uji linearitas regresi bertujuan untuk membuktikan apakah variabel X dan variabel Y memiliki perebaran yang linear secara signifikan atau tidak. Hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini (Tabel 4.68):

Tabel 4.68 Hasil Uji Linearitas Regresi

Sumber Varians	dk	F_{hitung}	F_{tabel}
Total	150		
Regresi _(a)	1		
Regresi _(b/a)	1	42,55	3,91
Sisa	148		
Tuna cocok	28	-0,77	1,57
Galat kekeliruan	120		

Berdasarkan hasil pengujian (Tabel 4.68) diketahui bahwa pada uji keberartian regresi dengan taraf signifikansi 0,05 pada tabel distribusi F dengan menggunakan dk pembilang 1 dan dk penyebut 148 dihasilkan $F_{hitung} = 42,55$ dan $F_{tabel} = 3,91$. Karena nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi adalah signifikan. Berikut ini merupakan hasil uji linearitas regresi yang didapatkan hasil berdasarkan taraf signifikansi 0.05 pada tabel distribusi F dengan menggunakan dk pembilang 28 dan dk penyebut 120 dihasilkan $F_{hitung} = -0,77$ dan $F_{tabel} = 1,57$. Karena $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka dapat disimpulkan uji linearitas regresi berpola linear.

4.3. Uji Hipotesis

4.3.1. Uji Korelasi

Uji korelasi bertujuan untuk menentukan derajat atau kekuatan hubungan antar variabel. Berdasarkan uji prasyarat analisis data yang telah dilakukan sebelumnya dimana kedua variabel berdistribusi normal. Analisis data pada penelitian ini menggunakan pengukuran parametrik. Dalam uji korelasi menggunakan *pearson product moment* pada variabel atmosfer keluarga dan resiliensi lansia berpenyakit degeneratif. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa r_{xy} hitung adalah 0,464. Selanjutnya mencari r_{xy} tabel *pearson product moment* dengan $\alpha = 0,05$ dan $n = 150$, maka diketahui r_{xy} tabel sebesar

0,159. Diketahui r_{xy} hitung = 0,464 dan r_{xy} tabel = 0,159 maka r_{xy} hitung > r_{xy} tabel atau $0,472 > 0,159$ dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan akhir uji korelasi dengan rumus *pearson product moment* pada penelitian ini adalah atmosfer keluarga berpengaruh terhadap resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif. Besaran pengaruh antara atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia yang memiliki penyakit degeneratif menunjukkan r_{hitung} sebesar 0,4721 yang berarti korelasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori sedang.

4.3.2. Uji Signifikansi Korelasi

Uji signifikansi korelasi digunakan untuk mengetahui seberapa signifikan hubungan antara dua variabel. Uji signifikansi korelasi pada penelitian ini menggunakan uji-t pada taraf signifikansi 0.05. Uji-t dilakukan untuk mengetahui apakah variabel atmosfer keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan variabel resiliensi lansia dengan kriteria pengujiannya jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima atau tidak signifikan dan $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak atau signifikan.

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa t_{hitung} sebesar 6,515 dan t_{tabel} sebesar 2,024, maka dapat disimpulkan bahwa $6,515 > 2,024$ atau $t_{hitung} > t_{tabel}$ yang berarti H_0 ditolak. Dengan kata lain dapat ditarik kesimpulan akhir bahwa atmosfer keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi lansia yang menderita penyakit degeneratif.

4.3.3. Uji Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui besarnya presentasi kontribusi antara variabel X (atmosfer keluarga) dengan variabel Y (resiliensi lansia). Perhitungan koefisien determinasi dipaparkan sebagai berikut: $r = 0,4721$ dan $KD 22,288\%$. Dari perhitungan tersebut diketahui bahwa koefisien determinasi sebesar $22,288\%$. Dapat disimpulkan bahwa kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia sebesar $22,288\%$, sedangkan sisanya $77,712\%$ ditentukan oleh variabel yang tidak diteliti.

4.3.4. Uji Persamaan Regresi

Persamaan regresi yang digunakan yaitu regresi linier yang bertujuan untuk mengetahui hubungan satu variabel yang digunakan adalah persamaan regresi sederhana yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel X dan variabel Y. Berdasarkan hasil perhitungan analisis persamaan regresi linear menghasilkan persamaan regresi sebagai berikut:

$$\hat{Y} = a + bX$$

$$\hat{Y} = 61,26 + 0,5887X$$

Interpretasi dari persamaan tersebut adalah nilai koefisien sebesar 61,26 menyatakan apabila tidak ada atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia, maka atmosfer keluarga sebesar 61,26. Nilai parameter koefisien arah regresi positif artinya setiap kenaikan atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia sebesar 1 satuan dengan nilai konstanta 61,26 maka akan menaikkan resiliensi lansia sebesar 0,5887.

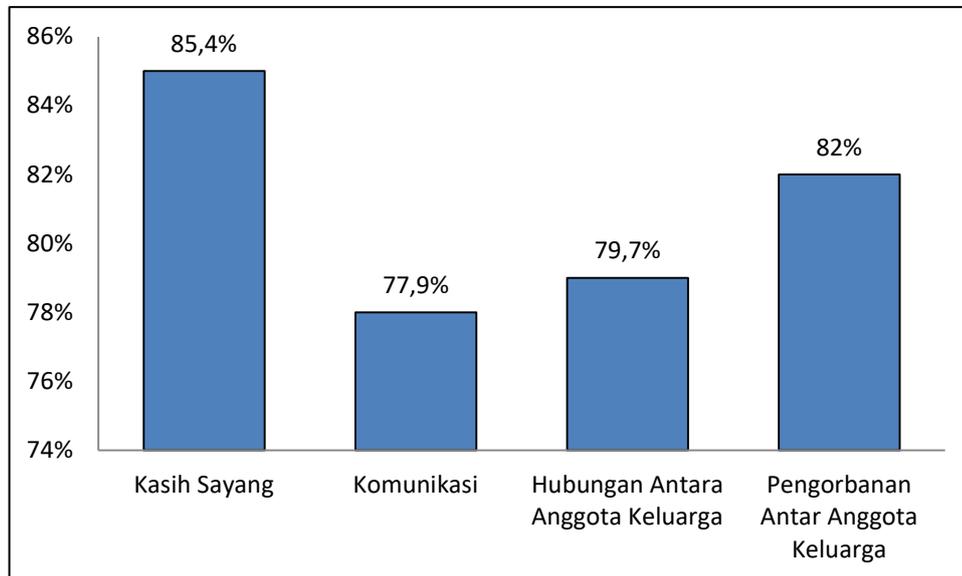
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian

4.4.1 Variabel Atmosfer Keluarga

Pada variabel atmosfer keluarga terdapat 4 dimensi, yaitu: kasih sayang, komunikasi, hubungan antara anggota keluarga dan pengorbanan antar anggota keluarga. Berdasarkan pengolahan data kuesioner yang diperoleh skor tertinggi 112; skor terendah 68; rata-rata sebesar 90,95; varians sebesar 73,55 dan standar deviasi sebesar 8,52; modus sebesar 93,27; median sebesar 92,74; persentase sebesar 81% dan rata-rata WMS sebesar 3,25.

Dengan nilai WMS sebesar 3,25 artinya pembentukan atmosfer keluarga di Bekasi termasuk dalam kategori baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai variabel atmosfer keluarga. Menurut ilmu social atmosfer dijelaskan sebagai suatu kesatuan unsur dari lingkungan sekitarnya yang saling mempengaruhi satu sama lain dan menciptakan sebuah suasana (Papalia, 2014:355). Pembentukan atmosfer keluarga di Bekasi Utara termasuk baik, hal tersebut menandakan bahwa pembentukan atmosfer keluarga pada keluarga lansia di Bekasi Utara memiliki interaksi yang baik dari keseluruhan unsur dalam keluarga. Hal tersebut tersebut didukung oleh pendapat Hesman (Supriadi, 1985:41) yang mengemukakan bahwa atmosfer keluarga yang baik tercipta karena adanya interaksi anggota keluarga untuk mengembangkan karakter antar anggota keluarga. Atmosfer keluarga yang baik meliputi hubungan antar anggota keluarga dengan adanya kegiatan saling memperhatikan, bantu membantu antar anggota keluarga dengan memberikan kehangatan antar anggota keluarga yang dapat membantu mengembangkan karakter antar anggota keluarga (Gunarsa,

2008:30). Berikut ini adalah persentase gambaran keseluruhan variabel atmosfer keluarga (Gambar 4.5):



Gambar 4.5 Variabel Atmosfer Keluarga

Dimensi pertama yang dibahas pada variabel atmosfer keluarga yaitu dimensi kasih sayang, dimensi ini memiliki 4 indikator, yaitu: anggota keluarga saling menjaga, memperhatikan anggota keluarga, menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga dan saling merawat antar anggota keluarga. Persentase dimensi kasih sayang sebesar 87% dan nilai rata-rata WMS 3,42. Dengan nilai rata-rata WMS 3,42 artinya pembentukan dimensi kasih sayang pada keluarga dengan jumlah populasi 426 lansia di Kota Bekasi Utara baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi kasih sayang.

Kasih sayang keluarga sangat dibutuhkan pada seorang lansia ketika mengalami keadaan terpuruk. Pada hakikatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan antar anggota keluarga

melalui kasih sayang yang diberikan setiap anggota keluarga untuk mewujudkan keluarga yang harmonis (Soetjningsih dalam Wahyuningtiyas, 2013:553). Menurut Susriyanti (2014:7) pemberian kasih sayang saat lansia sakit dapat berpengaruh menurunkan kejadian komplikasi penyakit lainnya pada lansia. Dengan pemberian kasih sayang membuat lansia merasa masih berguna dan berarti untuk keluarga sehingga akan meningkatkan harga diri dan motivasi lansia dalam upaya meningkatkan status kesehatannya (Darmayanti dalam Susriyanti 2014:7).

Persentase indikator tertinggi pada dimensi kasih sayang yaitu sebesar 87% dengan nilai WMS 3,47 pada indikator anggota keluarga saling menjaga dan adanya perawatan kepada anggota keluarga. Menurut responden saat mereka sakit keluarga membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan yang mereka konsumsi. Keluarga pula yang menemani kemanapun lansia pergi, baik untuk berobat, kontrol maupun beraktifitas sehari-hari.

Setiap anggota keluarga saling merawat jika ada anggota keluarga yang sakit. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh Setiadi (2014:48) bahwa keluarga akan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit di rumah atau membawanya ke pelayanan kesehatan untuk tidak lanjut agar tidak terjadi masalah yang lebih parah lagi pada lansia. Keluarga juga berperan dalam menjelaskan tentang pentingnya menjaga dan mengontrol kesehatan, membantu mengingatkan lansia untuk minum obat secara teratur serta menyarankan lansia untuk rutin memeriksa kesehatan ke pelayanan sebagai bagian dari dukungan informasi (Mangasih, 2012:11).

Menurut Gotlieb (Mangasih, 2012:10) ungkapan empati, kepedulian dan perhatian dalam merawat menjaga dan menemani lansia juga membuat lansia tidak merasa sendiri dan sedih. Kepedulian dan kasih sayang yang diberikan anggota keluarga dengan merawat dan menjaga mereka saat sakit membuat mereka merasa senang dan termotivasi untuk sembuh.

Persentase terendah pada dimensi kasih sayang yaitu sebesar 84% atau rata-rata WMS 3,36 pada indikator memperhatikan anggota keluarga. Responden mengungkapkan bahwa dibandingkan indikator yang terdapat dalam dimensi keluarga indikator memperhatikan anggota keluarga dianggap sebagai dimensi memiliki nilai skor terendah. Responden mengemukakan bahwa perhatian yang diberikan anggota keluarga lansia saat sakit biasa saja, tidak sebegitu besar seperti kasih sayang yang diberikan oleh keluarganya. Keluarga semestinya dapat memberikan perhatian spesial kepada lansia, karena pada periode ini lansia banyak mengalami perubahan salah satunya yaitu penurunan fungsi organ tubuh (Wahyuningtiyas, 2013:554). Menurut Susriyanti (2014:7) penurunan fungsi tubuh pada lansia membuat dirinya membutuhkan dukungan emosional sehingga lansia tidak merasa dirinya menanggung beban sendiri akibat keterpurukan yang dialaminya. Dukungan emosional yang dapat diberikan keluarga yaitu dengan memberikan perhatian kepada lansia seperti mengingatkan jadwal makan, memberikan pujian saat lansia mampu melakukan sesuatu dengan baik, memberikan bantuan finansial kepada lansia untuk pengobatan dan menjadi pendengar yang baik ketika lansia menyampaikan masalah yang dihadapinya (Nurhidayah, 2017:680).

Selanjutnya yaitu dimensi komunikasi yang terdiri dari 3 indikator, yaitu: menyampaikan pendapat dengan jujur dan terbuka, antar anggota keluarga saling bertukar pikiran dan menerima dengan lapang dada setiap masukan yang disampaikan anggota keluarga. Persentase dimensi komunikasi sebesar 78% dan nilai rata-rata WMS 3,11. Dengan nilai rata-rata WMS 3,11 artinya pembentukan dimensi komunikasi pada pada populasi dengan jumlah 426 lansia di Kota Bekasi Utara baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi komunikasi. Dengan kesibukan keluarga lansia yang ada di Kota Bekasi ternyata pola komunikasi masih berjalan dengan baik.

Komunikasi keluarga tentunya melibatkan seluruh anggota keluarga dalam interaksinya. Menurut Sedwig (Sumakul, 2015:2) komunikasi keluarga adalah suatu pengorganisasian yang menggunakan kata-kata, sikap tubuh, intonasi suara, dan tindakan untuk menciptakan harapan, ungkapan perasaan serta saling membagi pengertian antar anggota keluarga. Tujuan pokok dari komunikasi dalam keluarga adalah untuk membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan serta menyelesaikan masalah yang terjadi dalam keluarga dengan pembicaraan yang dilakukan dengan kesabaran, kejujuran dan keterbukaan (Friendly dalam Sumakul 2015:2). Maryam (Siboro, 2012:5) mengemukakan bahwa pola komunikasi yang baik dalam keluarga dapat mempertahankan dan meningkatkan status mental lansia dalam menghadapi keterpurukannya.

Persentase indikator yang tertinggi pada dimensi komunikasi yaitu sebesar 79% dengan nilai rata-rata WMS 3,15 yaitu indikator saling bertukar pikiran antar anggota keluarga dan menerima dengan lapangdada apa yang disampaikan anggota keluarga lainnya. Diskusi yang dilakukan antara dua orang atau lebih dalam keluarga memiliki tujuan untuk mencari jalan keluar terbaik dalam menyelesaikan suatu masalah. Dalam hal ini responden mengatakan bahwa setiap hal yang berkaitan dengan tindakan penanganan masalah kesehatan akan didiskusikan sebelum pada akhirnya memutuskan suatu keputusan akhir.

Kegiatan diskusi sangat penting dilakukan untuk menentukan tindakan terbaik dalam pemulihan kondisi lansia. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Ali (Supinganto, 2014:47) yang mengatakan bahwa dalam perawatan, keluarga berperan sebagai pengambil keputusan. Menurut lansia mereka termotivasi untuk sembuh jika adanya bantuan dari keluarga untuk menentukan langkah apa yang harus dilakukan untuk kesembuhannya. Keluarga akan berusaha mencari informasi sebanyak-banyak untuk penyembuhan anggota keluarga yang sakit. Informasi yang diberikan keluarga merupakan salah satu bentuk fungsi perawatan keluarga.

Hubungan dukungan informasi lewat diskusi dapat membantu mengontrol kesehatan seorang lansia, selain itu juga dapat meningkatkan perilaku sehat dalam pengendalian penyakitnya (Herlina dalam Supinganto, 2014:47). Pola komunikasi yang baik adalah jika dilakukan terbuka dan dilakukan dua arah yang dapat membantu penyampaian informasi yang baik dalam menentukan

langkah apa yang harus dilakukan dan menyelesaikan setiap masalah dalam keluarga (Susanto,2010:194). Anggota keluarga bukan hanya menyampaikan pendapatnya saja tetapi anggota keluarga juga harus dapat menerima masukan yang telah disepakati bersama dalam menyelesaikan permasalahan keluarga agar keputusan akhir yang telah dibuat dapat dilaksanakan dengan baik.

Persentase terendah pada dimensi komunikasi yaitu sebesar 72% atau rata-rata WMS 2,89 pada indikator menyampaikan pendapat yang jujur dan terbuka. Responden mengungkapkan bahwa dibandingkan indikator yang terdapat dalam dimensi komunikasi indikator menyampaikan pendapat dengan jujur dan terbuka dianggap sebagai dimensi memiliki nilai skor terendah. Dalam berkomunikasi dengan sesamanya manusia pada dasarnya melakukan pengungkapan diri dengan kerbukaan. Namun keterbukaan tersebut tergantung bagaimana seseorang mempercayai lawan bicaranya (Nurhajati, 2013:135). Responden mengungkapkan bahwa saat sakit terkadang lansia menyembunyikan rasa sakitnya dari keluarganya. Pratiwi (2014:7) mengungkapkan bahwa dalam keluarga perlu dibangun situasi psikologis dengan keterbukaan demi menciptakan suasana yang nyaman bagi lansia untuk lebih percaya pada anggota keluarga lainnya. Menurut Dahlan (Pratiwi, 2014:7) suasana atau atmosfer keluarga sangat penting dibangun untuk mengembangkan kepribadian lansia untuk dapat bangkit dari keterpurukannya.

Dimensi ketiga yaitu dimensi hubungan ikatan antar anggota keluarga yang terdiri dari 4 indikator, diantaranya: adanya kedekatan antar orang tua dan anak, berkumpul bersama keluarga, melakukan kegiatan secara bersama-sama

dan saling mempercayai antar anggota keluarga. Persentase dimensi hubungan ikatan antar anggota keluarga sebesar 80% dan nilai rata-rata WMS 3,18. Dengan nilai rata-rata WMS 3,18 artinya pembentukan dimensi hubungan ikatan antar anggota keluarga pada populasi dengan jumlah 426 lansia di Kota Bekasi Utara baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi hubungan ikatan antar anggota keluarga. Dengan dampak pengaruh lingkungan yang kuat tidak mengurangi ikatan hubungan yang dibangun dalam keluarga.

Adanya hubungan ikatan keluarga yang erat antar anggota keluarga dapat membantu seorang lansia untuk dapat melewati masa-masa keterpurukannya. Hawari Fauzi (2014:83) mengemukakan bahwa hubungan yang erat antar anggota keluarga menentukan harmonisnya sebuah keluarga, apabila dalam satu keluarga tidak memiliki hubungan yang erat maka anggota keluarga tidak ada lagi rasa saling memiliki dan kebersamaan. Keluarga didefinisikan sebagai kelompok yang diikat oleh kekerabatan, tempat tinggal, atau ikatan emosional yang dekat (Mattessich and Hill dalam Sunarti, 2009:5). Menurut Surya (Santi, 2015:469) keharmonisan merupakan suatu perwujudan kualitas hubungan antar pribadi baik inter maupun antar keluarga. Hubungan yang baik antar keluarga dapat memberikan suasana emosional yang menyenangkan antar anggota keluarga sehingga lansia lebih kuat menghadapi keterpurukannya.

Persentase indikator tertinggi yaitu adanya kedekatan antara orang tua dan anak. Hal tersebut dapat terlihat dari jawaban responden yang mengatakan bahwa saat sakit lansia senang jika mendapatkan perhatian dari anak-anaknya

dibandingkan orang lain. Lansia juga mengatakan bahwa dengan tinggal dan berkumpul bersama anak-anak membuat mereka merasa senang sehingga terkadang rasa sakit dari penyakit yang mereka derita tidak terasa. Salah satu dukungan terbesar bagi seorang lansia adalah dukungan dari anaknya. Mengutip dari penelitian yang dilakukan oleh Haditono (Adrianisah, 2013:19) yang mengemukakan bahwa preferensi lansia untuk hidup bersama anak masih menonjol, karena lansia merasakan adanya kehangatan jika dapat berkumpul bersama anak-anaknya. Rudkin (Mangasih, 2012:11) mengatakan bahwa lansia cenderung bahagia jika tinggal bersama dengan anaknya walaupun anaknya telah menikah. Fitriani (Kuswardani, 2009:72) yang mengutip hasil studi Tachman terhadap perawatan lansia mengemukakan bahwa perawatan yang dilakukan oleh anak sendiri lebih memberikan rasa aman dan nyaman karena lebih toleran terhadap lansia dibandingkan kerabat atau orang lain. Dengan keberadaan keluarga yaitu dengan dekat dengan anak, lanjut usia merasa mendapatkan dukungan dan perhatian, sehingga proses resiliensi dapat berlangsung dengan baik dan cepat.

Persentase indikator terendah pada dimensi ini yaitu: berkumpul bersama keluarga. Aktivitas yang dilakukan oleh setiap anggota keluarga membuatnya memiliki kesulitan untuk berkumpul bersama keluarga. Responden mengemukakan bahwa terkadang anggota keluarga menyempatkan diri untuk berkumpul bersama keluarga atau setelah melakukan aktivitas di luar rumah. Padahal penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2015:9) menyebutkan bahwa berkumpul dengan keluarga membuat seorang lansia merasa bahagia. Responden mengemukakan bahwa dengan berkumpul bersama anggota

keluarga dapat semakin mempererat hubungan sehingga apabila terjadi suatu masalah anggota keluarga dapat saling membantu dengan begitu lansia akan merasa bahagia. Menurut Nurhidayah (2017:684) pencegahan depresi akibat keterpurukan pada lansia dapat dilakukan memberikan perhatian dengan cara melakukan pendekatan diri dengan lansia dengan melakukan interaksi yang berkelanjutan pada waktu luang dengan mengajak jalan-jalan dan berkumpul bersama keluarga. Lansia yang tinggal bersama keluarga biasanya lebih bahagia dan tidak merasa kesepian karena keluarga selalu menyempatkan diri untuk berkumpul sehingga lansia merasa lebih nyaman dan bahagia berada di tengah keluarga (Sangian, 2017:2).

Dimensi yang terakhir pada atmosfer keluarga yaitu dimensi pengorbanan antar anggota keluarga yang terdiri dari 3 indikator, yaitu: adanya kepedulian antar anggota keluarga, mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri dan melakukan segala sesuatu dengan senang hati. Persentase dimensi pengorbanan antar anggota keluarga sebesar 82% dan nilai rata-rata WMS 3,27. Dengan nilai rata-rata WMS 3,27 artinya pembentukan dimensi pengorbanan antar anggota keluarga pada populasi dengan jumlah 426 lansia di Kota Bekasi Utara baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi pengorbanan antar anggota keluarga. Dengan pengorbanan yang diberikan keluarga dalam merawat lansia membuat lansia termotivasi untuk bangkit dari keterpurukannya.

Responden mengungkapkan bahwa banyak pengorbanan yang diberikan oleh anggota keluarga selama mereka sakit. Banyak kebahagiaan yang

seharusnya anggota keluarga dapat rasakan tetapi hilang karena harus sibuk merawat lansia yang sakit. Pengorbanan merupakan pemberian untuk menyatakan kebaktian pada seseorang. Pengorbanan mengandung unsur keiklasan yang tidak mengandung pamrih yang didasarkan atas kesadaran moral yang tulus dari sang pemberi (Sarah, 2015:160). Gunarsa (2008:30) berpendapat bahwa pengorbanan dapat dilakukan dalam keluarga misalnya: saling memelihara, mengasihi, mengasuh, mendidik serta memenuhi kebutuhan material keluarga.

Persentase indikator tertinggi yaitu mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri sebesar 86% atau nilai rata-rata WMS 3,45. Persentase terendah yaitu melakukan segala sesuatu dengan senang hati sebesar 76% atau nilai rata-rata WMS 3,05. Responden mengatakan bahwa saat mereka sakit keluarga rela menjaga dan menemani mereka semalaman. Kebanyakan responden juga mengatakan bahwa saat lansia sakit, anggota lebih mengutamakan mengurus dan merawatnya dibandingkan keluar bersama teman-temannya. Dalam merawat lansia yang sakit pihak keluarga haruslah dapat beradaptasi pada perubahan kepribadian dan tingkah laku lansia terutama lansia yang sedang sakit (Widiastuti, 2011:49). Karena bukan hanya fisik saja yang terganggu tapi juga secara psikis terdapat gangguan pada lansia.

Respon keluarga dalam merawat lansia yang memiliki penyakit degeneratif berbeda-beda. Terdapat keluarga yang merespon positif dan terdapat pula keluarga yang merespon dengan negatif. Leuckenotte (Widiastuti, 2011:55) Respon keluarga dalam merawat lansia dipengaruhi oleh cara

pandang keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada lansia. Respon yang positif dapat terlihat jika keluarga memandang bahwa pemberian asuhan perawatan kepada lansia merupakan suatu kewajiban dan kebanggaan bagi anggota keluarga tersebut.

Sebagian responden mengungkapkan bahwa respon yang diberikan keluarga saat mereka sakit kebanyakan adalah respon positif. Anggota keluarga merasa bangga jika dapat merawat lansia yang sakit dibandingkan berpergian dengan teman-temannya. Menurut Miller (Widiastuti, 2011:56) perawatan yang diberikan pihak keluarga berfokus pada kondisi lansia. Perawatan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan lansia dengan perubahan kepribadian dan tingkah laku lansia menuju ke arah yang baik yaitu mampu resilien dari penyakit yang dideritanya. Sehingga keluarga akan mengorbankan waktu dan kebahagiaannya agar dapat melihat anggota keluarganya kembali pada kondisi yang lebih baik.

Dimensi yang memiliki persentase tertinggi sebesar 85,4% yaitu dimensi kasih sayang. Persentase terendah adalah dimensi komunikasi, yaitu sebesar 77,9% yang terdiri dari keterbukaan antar anggota keluarga, adanya tukar pikiran antar anggota keluarga dan dapat menerima dengan lapang dada setiap masukan yang disampaikan oleh masing-masing anggota keluarga. Responden mengatakan bahwa kasih sayang yang diberikan oleh anggota keluarga dengan merawat, memperhatikan, saling menyayangi dan saling menjaga membuat rasa aman dan nyaman bagi seorang lansia penderita penyakit degeneratif.

Perasaan tersebut membuat seorang lansia termotivasi untuk bangkit dari keterpurukan atas penyakit yang dideritanya dan bersemangat untuk menjalankan sisa hidupnya dengan kondisi yang sehat. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Supinganto (2014:43) yang menyatakan bahwa kasih sayang di dalam keluarga akan menghasilkan suasana emosional yang dapat mempengaruhi kesehatan anggota keluarga itu sendiri secara positif, termasuk dalam membangun jiwa resiliensi pada seseorang yang menderita penyakit degeneratif. Penelitian di China mendukung pernyataan tersebut, bahwa kesehatan mental yang baik akan terbangun jika fungsi keluarga dapat berjalan dengan baik. Keluarga yang dapat menjalankan fungsinya dengan baik yaitu dengan memberikan dukungan dan kasih sayang membuat lansia tidak merasa sendiri dan terpuruk (Sutikno, 2015:6).

Dengan persentase yang rendah pada dimensi komunikasi maka akan menimbulkan dampak buruk pada keluarga. Komunikasi keluarga tentunya melibatkan seluruh anggota keluarga dalam interaksinya. Tujuan pokok dari komunikasi dalam keluarga adalah untuk membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan serta menyelesaikan masalah yang terjadi dalam keluarga dengan pembicaraan yang dilakukan dengan kesabaran, kejujuran dan keterbukaan Ffriendly (Sumakul 2015:2). Jika dalam keluarga tidak tercipta komunikasi yang baik maka akan timbul perselisihan dalam keluarga. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya komunikasi yang tidak baik dalam keluarga adalah terdapat rasa harga diri yang rendah pada anggotanya sehingga dapat menyebabkan kesalahpahaman dan emosi yang diluapkan oleh

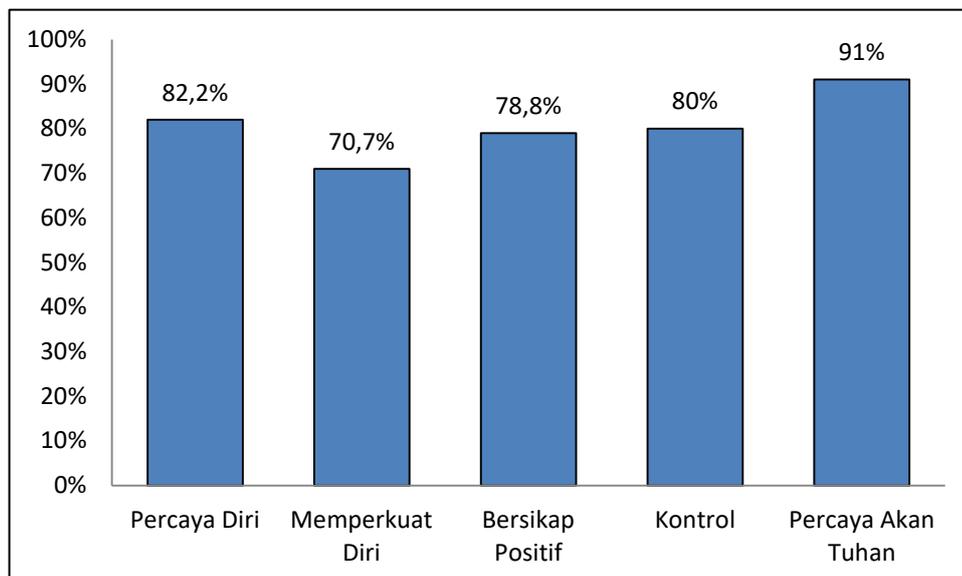
anggotanya (Saputri dalam Yan, 2017:101). Pola komunikasi yang baik dalam keluarga dapat mempertahankan dan meningkatkan status mental lansia dalam menghadapi keterpurukannya, jika pola komunikasi dalam keluarga tidak baik maka akan memperburuk kondisi mental lansia dalam menghadapi keterpurukannya (Maryam 2008 dalam Siboro, 2012:5).

Perlu adanya tindakan pencegahan mengurangi dampak terjadinya komunikasi yang tidak baik dalam keluarga. Menurut None (2016:5) komunikasi yang sehat dapat dibangun melalui proses dua arah yang sangat dinamis. Pesan yang disampaikan bukan hanya dikirim dan diterima oleh anggota keluarga akan tetapi adanya timbal balik yang menciptakan interaksi fungsional dalam keluarga. Adapun hal yang perlu diketahui dalam melakukan komunikasi yang baik antar anggota keluarga yaitu setiap anggota keluarga harus memiliki etika dan menghindari perkataan yang kurang sopan kepada anggota keluarga lainnya. Berikut merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi yang baik dalam keluarga menurut Wiryanto (2004:32), yaitu: adanya keterbukaan, memiliki sikap empati, saling mendukung, berfikir positif dan adanya kesetaraan. Hal tersebut sependapat dengan pendapat Bala (2015:10) yang mengungkapkan bahwa dalam membangun komunikasi yang baik dalam keluarga perlu adanya keterbukaan, pemahaman dan pengertian antar anggota keluarga dalam berkomunikasi.

4.4.2 Variabel Resiliensi Lansia

Pada variabel resiliensi lansia terdapat 5 dimensi, yaitu: percaya diri, memperkuat diri, bersikap positif, kontrol dan percaya kepada Tuhan.

Berdasarkan data kuesioner diperoleh skor tertinggi 140; skor terendah 91; rata-rata sebesar 114,8; varians sebesar 114,56; standar deviasi sebesar 10,7; modus sebesar 108,19; median sebesar 112,87; persentase sebesar 79,7% dan rata-rata WMS 3,19 atau rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai variabel resiliensi lansia. Berikut adalah gambaran keseluruhan dimensi variabel resiliensi lansia:



Gambar 4.6 Variabel Resiliensi Lansia

Dimensi pertama yang akan dibahas pada variabel resiliensi lansia yaitu dimensi percaya diri yang memiliki 7 indikator, yaitu: menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun, keyakinan akan tujuan-tujuannya, tidak mudah putus asa, membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat, menyukai tantangan, berusaha untuk mencapai tujuan dan bangga dengan keberhasilan yang dimiliki. Persentase dimensi percaya diri sebesar 86% dan nilai rata-rata WMS 3,41. Dengan nilai rata-rata WMS 3,41 artinya pembentukan dimensi percaya diri di pada populasi dengan jumlah 239 lansia di Kota Bekasi Utara baik,

karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi percaya diri. Dengan percaya diri yang dimiliki lansia membuat lansia termotivasi untuk bangkit dari keterpurukannya.

Pada dimensi ini indikator yang memiliki persentase tertinggi yaitu bangga dengan keberhasilan yang dimiliki dengan persentase sebesar 93%. Responden mengatakan bahwa mereka bangga jika dapat hidup sehat dihari tua. Responden juga mengatakan bahwa mereka akan melakukan apapun untuk mencapai tujuannya yaitu dapat hidup sehat dihari tua, sehingga mereka dapat berkumpul bersama keluarga dengan kondisi sehat dan bahagia. Kebahagiaan menurut Seligman (Bahkruddinsyah, 2016:434) merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu karena melakukan aktivitas-aktivitas yang positif dan di sukai individu tersebut sehingga hidup terasa lebih bermakna.

Makna hidup sendiri adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Jika hal itu berhasil dipenuhi maka seseorang akan merasakan kehidupan yang berarti yang akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (Bastaman dalam Bahkruddinsyah, 2016:432). Untuk dapat menikmati masa lanjut usia dengan bahagia lansia haruslah bangkit dari penyakit yang dideritanya dengan menjaga dengan baik kebugaran tubuhnya melalui: melakukan aktivitas olahraga yang teratur, melakukan pola hidup sehat, tidak meroko dan melakukan pemeriksaan secara rutin agar kondisi tubuh semakin membaik pasca menderita penyakit degeneratif (Sriwahyuniati, 2015:10).

Indikator yang memiliki persentase terendah pada dimensi percaya diri yaitu individu menyukai tantangan dengan persentase sebesar 81% dengan nilai WMS 3,24. Responden mengatakan bahwa lansia kesulitan menjalankan pantangan yang dianjurkan oleh pelayan kesehatan untuk kebaikan kesehatannya. Notoadmodjo (Warhdani 2015:30) mengungkapkan bahwa umur dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani pantangan dalam pengobatan. Semakin bertambah umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir semakin lebih matang karena mereka dapat memikirkan suatu keputusan yang terbaik untuk meningkatkan kesehatannya. Pada penyakit stroke semakin lansia patuh dalam menjalankan pengobatan dengan menghindari pantangan maka dapat mencegah dan memperkecil risiko komplikasi, serta mempercepat pengembalian fungsi tubuh. Menurut Jing (Warhdani 2015:30) biasanya lansia yang memiliki pasangan lebih patuh dalam menjalankan pantangan untuk mempercepat proses pemulihan. Hal tersebut dikarenakan pada mereka yang telah memiliki pasangan hidup (suami atau istri) akan ada seseorang yang akan membantu dan mengingatkan untuk menjalankan pantangan yang disarankan oleh pelayan kesehatan.

Selanjutnya yaitu dimensi memperkuat diri yang memiliki 7 indikator, yaitu: menunjukkan sisi humoris, memiliki pengalaman mengenai stress, individu mampu fokus dan berpikir jernih, memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil keputusan, membuat keputusan sulit, menangani perasaan yang tidak menyenangkan dan bertindak atas sebuah dugaan atau firasat. Persentase dimensi memperkuat diri sebesar 70,3%% dan nilai rata-rata WMS 2,83. Dengan nilai rata-rata WMS 2,83 artinya pembentukan dimensi

memperkuat diri pada populasi dengan jumlah 239 lansia di Kota Bekasi Utara kurang baik, karena sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan mengenai dimensi memperkuat diri. Jika lansia dapat memperkuat dirinya saat terpuruk maka lansia akan cepat untuk bangkit dari keterpurukannya.

Dalam dimensi menjelaskan bahwa individu mampu untuk memandang permasalahan dengan sisi humoris. Dengan memandang sebuah masalah dari sisi yang humoris individu dapat menangani perasaan tidak menyenangkan sehingga dapat mengalihkan melalui tindakan dari sebuah dugaan atau firasat (Connor & Davidson, Atmasaputra, 2016:9). Sebagian besar responden mengungkapkan bahwa lansia sulit untuk menjalani kehidupan dengan menunjukkan sisi humoris ketika menderita penyakit degeneratif. Zuhdi (2011:7) membenarkan hal tersebut dengan menyatakan bahwa saat ini banyak orang yang mengidap penyakit karena mereka menyikapi diri dan dunia sekitar dengan terlalu serius, bahkan ada beberapa orang yang takut untuk menunjukkan sisi humorisnya. Prasetyo (2012:61) mengatakan bahwa apabila individu terus menerus berada dalam keadaan tertekan akibat keterpurukannya maka tubuh akan mengalami peningkatan tekanan darah dan peningkatan hormon stres sehingga dapat menyebabkan semakin memperburuk kondisinya.

Indikator yang memiliki persentase tertinggi pada dimensi memperkuat diri yaitu indikator memiliki pengalaman mengenai stress dengan persentase sebesar 78%. Responden mengungkapkan bahwa pengalaman mereka dalam menangani stress justru membuat mereka semakin kuat dalam menghadapi keterpurukan yang mereka rasakan selama sakit. Stres yang mereka alami

selama sakit justru dijadikan pelajaran hidup untuk lebih baik kedepannya. Hal tersebut sependapat dengan pernyataan Fitria (2016:59) bahwa terdapat hubungan antara resiliensi terhadap stres. Individu yang resilien akan memiliki stres yang rendah dan sebaliknya angka stres yang tinggi menunjukkan individu yang cenderung kurang resilien. Bart Smet (Musradinur, 2016:189) mengungkapkan bahwa reaksi seseorang terhadap stres bervariasi antara orang yang satu dengan orang lain dan dari waktu ke waktu pada orang yang sama.

Pada penelitian ini saya banyak mendapati responden yang memiliki pengalaman dalam menangani stres yang baik. Pada hakikatnya individu yang resilien adalah individu yang mampu untuk bertahan dibawah tekanan stres atau kesedihan dan tidak menunjukkan suasana hati yang negatif. Apabila seseorang mampu resileinsi maka mereka akan mampu mengatasi masalah-masalah apapun, mampu meningkatkan potensi diri, optimis, muncul keberanian dan kematangan emosi dalam menghadapi masalah yang datang (Aprilia, 2013:276).

Dimensi ketiga adalah bersikap positif yang memiliki 5 indikator, indikator yang memiliki persentase tertinggi yaitu indikator bangkit kembali dengan persentase sebesar 85%. Pada indikator ini responden mengatakan bahwa mereka memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam keadaan terpuruk atas penyakit yang dideritanya. Kesulitan tidak membuat mereka putus asa, melainkan lebih bersemangat untuk dapat bangkit kembali. Para lansia mengatakan bahwa penyakit yang mereka derita justru membuat mereka termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat.

Sebagian besar lansia merasa penyakit yang diderita akan membuat hidup mereka terasa sia-sia jika terus berada dalam kondisi terpuruk akibat penyakit yang dialami. Oleh karenanya mereka berusaha untuk bangkit dengan menjaga kondisi tubuh agar tetap fit, sehingga dapat beraktivitas tanpa merepotkan orang lain dan menjalankan hidup dengan bahagia. Padahal lansia merupakan anggota keluarga yang mendapatkan hak perawatan oleh anggota keluarga lainnya. Dalam perawatan lansia peran anggota keluarga adalah merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, memotivasi dan memfasilitasi kebutuhan lansia untuk dapat mempertahankan kesehatannya (Padila dalam Yuhono, 2017:10). Karena dengan bertambahnya usia pada lansia menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan dan merawat dirinya (Yuhono, 2017:9). Dengan perawatan yang baik oleh pihak keluarga akan meningkatkan perasaan bangkit yang tinggi atas keterpurukan yang dialaminya.

Dimensi keempat yaitu dimensi kontrol yang memiliki 3 indikator, indikator yang memiliki persentase tertinggi yaitu indikator memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya dengan persentase sebesar 85%. Responden mengungkapkan bahwa mereka yakin akan tujuan hidupnya. Mereka yakin akan sembuh dari penyakit yang mereka derita dan dapat beraktifitas seperti biasa tanpa harus merepotkan orang lain. Mereka merasa penyakit yang mereka justru akan membuat beban bagi orang lain.

Oleh karena itu mereka harus kembali sehat dan mereka yakin akan sembuh. Adanya dukungan keluarga seperti selalu menemani selama

perawatan, dukungan dalam pembiayaan dan memberikan perhatian dalam pengobatan yang dianjurkan dokter membuat lansia yakin akan sembuh dari penyakit yang dideritanya (Kinasih, 2012:7). Menurut sebuah penelitian Indriatmo (2015:4) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang lansia untuk memiliki keyakinan yang kuat untuk dapat sembuh dan bangkit lagi dari penyakit yang dideritanya. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan lansia dapat membangun pola pikir yang positif yang akan mengubah cara pandang lansia kearah yang positif untuk mendorong jiwa kebangkitan seorang lansia dari penyakit yang dideritanya (Masithoh, 2014:57).

Dimensi yang terakhir yaitu dimensi percaya kepada Tuhan yang memiliki 2 indikator, indikator yang memiliki persentase tertinggi yaitu indikator memiliki kepercayaan terhadap Tuhan dengan persentase sebesar 92% dengan nilai rata-rata 3,66. Dengan nilai rata-rata WMS 3,66 artinya tingkat kepercayaan lansia kepada Tuhan dengan jumlah populasi 239 lansia di Kota Bekasi Utara baik, karena sebagian besar responden menjawab sangat setuju pada pernyataan mengenai dimensi percaya kepada Tuhan. Berarti ini mendakan bahwa tingkat spiritualitas lansia di Kota Bekasi termasuk dalam kategori tinggi.

Setiap individu memiliki tingkat spiritualitas yang berbeda-beda. Spiritualitas diyakini sebagai sumber harapan dan kekuatan serta merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu termasuk lansia. Menurut Rahimi (Sari, 2015:8) mengungkapkan bahwa spiritualitas merupakan elemen yang sangat

penting untuk membantu manusia beradaptasi dalam keadaan terpuruknya. Dengan adanya spiritualitas yang baik pada lansia maka dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan bangkit dari keterpurukannya. Kelemahan fisik atau gangguan kesehatan individu cenderung mengalami peningkatan spiritualitas. Hal tersebut dikarenakan individu yang mengalami gangguan kesehatan akan semakin mendekatkan diri kepada Tuhan (Campbell dalam Sari, 2015:8).

Persentase indikator tertinggi pada dimensi percaya kepada Tuhan yaitu memiliki kepercayaan terhadap Tuhan dengan persentase sebesar 91,8% atau dengan rata-rata WMS 3,67. Responden yang berhasil diwawancarai sebagian besar memiliki kepercayaan yang kuat kepada Tuhan. Perubahan sosial yang terjadi pada lansia diantaranya adalah lebih mendekatkan diri pada Tuhan. Mereka percaya bahwa Tuhan memberikan sebuah penyakit dan ujian pasti ada tujuannya yaitu untuk membuat mereka menjadi manusia yang lebih kuat dibandingkan sebelumnya. Responden percaya bahwa dengan berdoa kepada Tuhan mereka merasa tenang dan percaya diri untuk dapat melawati masalah yang datang dalam hidupnya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Graham (Cahyani, 2017:38) yang menyatakan bahwa semakin penting spiritualitas bagi seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam mengatasi masalah yang baru. Penelitian Cahyani (2017:37) juga mendukung pernyataan bahwa tingginya resiliensi seseorang dipengaruhi oleh spritualitas yang dimiliki pernyataan tersebut semakin diperkuat dengan pendapat Zaura (Cahyani, 2017:37) yang mengatakan bahwa faktor pendorong resiliensi yaitu spiritualitas.

Persentase indikator terendah pada dimensi percaya kepada Tuhan yaitu memiliki keyakinan bahwa sesuatu terjadi karena ada alasannya dengan persentase sebesar 90,5% atau dengan rata-rata WMS 3,62. Responden yang berhasil diwawancarai sebagian besar memiliki kepercayaan yang kuat kepada Tuhan. Mereka percaya bahwa Tuhan memberikan sebuah penyakit dan ujian pasti ada tujuannya yaitu untuk membuat mereka menjadi manusia yang lebih kuat dibandingkan sebelumnya. Responden percaya bahwa dengan berdoa kepada Tuhan mereka merasa tenang dan percaya diri untuk dapat melawati masalah yang datang dalam hidupnya. Dengan selalu mengingat Tuhan dalam hidup akan membuat seseorang merasa damai dan tentram (Al-Isawi dalam Naftali, 2017:127). Fowler (Naftali, 2017:127) yang menjelaskan bahwa keimanan dapat dimiliki pada orang yang beragama maupun yang tidak beragama. Dengan keimanan yang kuat lansia akan berserah kepada Tuhan ketika sudah melakukan usaha terbaiknya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Isnaeni (Naftali, 2017:127) mengungkapkan bahwa lansia akan merasa bahagia dikarenakan adanya aktivitas sehari-hari dan berdoa serta melakukan kegiatan keagamaan, sehingga apapun hasil yang didapatkan lansia akan merasa bersyukur sehingga timbul rasa ketenangan pada lansia.

Dimensi yang memiliki persentase tertinggi sebesar 91% yaitu dimensi percaya kepada Tuhan. Responden yang berhasil diwawancarai sebagian besar memiliki kepercayaan yang kuat kepada Tuhan. Mereka percaya bahwa Tuhan memberikan sebuah penyakit dan ujian pasti ada tujuannya yaitu untuk membuat mereka menjadi manusia yang lebih kuat daripada sebelumnya.

Responden percaya bahwa dengan berdoa kepada Tuhan mereka merasa tenang dan percaya diri untuk dapat melawati masalah yang datang dalam hidupnya.

Religiulitas atau penghayatan keagamaan tentu sangat besar pengaruhnya terhadap taraf kesehatan fisik dan mental lanjut usia. Spiritual adalah kehidupan, tidak hanya doa, mengenal dan mengakui Tuhan (Nelson dalam Rahmah 2015:40). Hal ini terjadi karena dalam diri setiap manusia terdapat fitrah, fitrah untuk selalu mengakui akan keberadaan Tuhan. Landasan nilai-nilai religi yang kuat pada dasarnya merupakan suasana yang kondusif bagi terciptanya kehidupan. Landasan nilai religi yang kuat menumbuhkan kualitas manusia agamis yang memiliki ketahanan dan keberdayaan yang lebih baik (Rahmah 2015:40). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Graham (Cahyani, 2017:38) yang menyatakan bahwa semakin penting spiritualitas bagi seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam mengatasi masalah yang baru. Penelitian Cahyani (2017:37) juga mendukung pernyataan bahwa tingginya resiliensi seseorang dipengaruhi oleh spritualitas yang dimiliki pernyataan tersebut semakin diperkuat dengan pendapat Zaura (Cahyani, 2017:37) yang mengatakan bahwa faktor pendorong resiliensi yaitu spiritualitas.

Adapun persentase terendah yaitu dimensi memperkuat diri dengan persentase 70,7%. Dimana pada dimensi ini responden merasa kesulitan dalam menangani stres, mengikuti keputusan yang dibuat orang lain dan tidak dapat mengatasi perasaan sedih akibat keterpurukan atas penyakit yang mereka derita. Setiap individu berbeda-beda dalam menghadapi stresnya, tergantung

bagaimana individu tersebut memaknai stres itu sendiri (Aprilia, 2013:276). Menurut Sarafino (Triyana, 2015:8) faktor yang mempengaruhi tingkat stres yaitu muncul tergantung pada keadaan rasa sakit, umur individu, motivasi dan konsep diri. Faktor lainnya yaitu faktor eksternal yang berasal dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Pada hakikatnya individu yang resilien adalah individu yang mampu untuk bertahan dibawah tekanan atau kesedihan dan tidak menunjukkan suasana hati yang negatif. Apabila seseorang mampu resiliensi maka mereka akan mampu mengatasi masalah-masalah apapun, mampu meningkatkan potensi diri, optimis, muncul keberanian dan kematangan emosi dalam menghadapi masalah yang datang (Aprilia, 2013:276).

Dampak dari Lansia yang tidak dapat memperkuat diri akan mengalami stres. Menurut Hidaayah (2014:7) stres pada lanjut usia akan mengakibatkan kondisi tidak seimbang yang terjadi menyeluruh pada tubuh. Akibatnya akan terjadi penurunan kemampuan mempertahankan hidup yang akhirnya mengakibatkan kematian. Stres dapat menjadi faktor penyebab terjadinya penyakit dan bahkan setelah lansia menderita penyakit tertentu (misalnya, penyakit degeneratif, penyakit terminal). Dampak lain yang dijelaskan Azizah (Hidaayah, 2014:2) saat lansia tidak dapat diri dari ketegangan akibat stres, yaitu: lansia akan merasa ketakutan berlebihan, menangis, daya ingat menurun tajam, mudah dipengaruhi oleh orang lain dan bahkan bisa menarik diri dari pergaulannya. Ketidakmampuan lansia dalam memperkuat diri juga akan gangguan emosional seperti gelisah atau cemas, sedih, depresi, menangis, mood atau suasana hati sering berubah-ubah, mudah panas atau cepat marah, harga diri menurun atau merasa tidak aman, terlalu peka dan mudah

tersinggung, gampang menyerah dan sikap bermusuhan, emosional atau kehabisan sumber daya mental akibatnya akan merasa terpuruk terus menerus (Tamher dalam Hidaayah, 2014:2).

Perlu adanya tindakan pencegahan mengurangi dampak terjadinya stres melalui pengutan diri pada lansia. Adanya berbagai masalah hidup membuat manusia berusaha mengatasi dengan menciptakan keseimbangan antara tuntutan luar, kebutuhan, dan nilai-nilai internal, kemampuan coping personal, serta kemampuan lingkungan untuk memberikan dukungan kepada lansia dalam keadaan terpuruk (Lestari, 2011:338). Menurut Mahdan (Lestari, 2011:339) pelatihan tawa dapat digunakan dalam menurunkan tingkat stres akibat keterpurukan atas penyakit yang diderita lansia. Pelatihan tawa adalah sebuah program yang bertujuan menurunkan tingkat stres dengan menerapkan metode Sesi Tawa dari buku terapi tawa "*Laugh For No Reason*" oleh Kataria yang merupakan pendiri dari gerakan klub tawa dunia. Pelatihan tawa merupakan suatu pelatihan yang bisa membuat hidup lebih sehat, tenang, dan nyaman, serta menunjukkan getaran otak pada frekuensi gelombang alfa yang membuat orang merasa rileks dan santai. Dengan tertawa akan menunjang kesehatan karena menghambat aliran kortisol, yaitu hormon stres yang meningkatkan tekanan darah. Melalui penelitian Berg (Lestari, 2011:340) memperkuat pendapat sebelumnya bahwa tertawa bisa mengurangi tingkat hormon stres di dalam tubuh sekaligus meningkatkan imunitas sehingga kekebalan tubuh akan bertambah. Jika kita selalu memandang segala sesuatu dengan positif maka kita akan lebih mudah tersenyum dan tertawa. Tersenyum dan tertawa dapat membuat tubuh lebih segar serta bermanfaat

dalam menekan stres yang sering dihadapi. Tetap jernih dalam berpikir, serta dapat mengambil keputusan yang tepat dalam menyelesaikan masalah menangani perasaan tidak menyenangkan sehingga dapat mengalihkan melalui tindakan yang positif (Connor & Davidson dalam Atmasaputra, 2016:9).

4.4.3. Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Resiliensi Lansia Berpenyakit Degeneratif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kontribusi yang positif dan signifikan antara atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif. Angka koefisien korelasi *product moment* $r = 0,4721$ dengan nilai t_{hitung} sebesar 6,515 dan t_{tabel} sebesar 2,024. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan antara atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia menunjukkan bahwa nilai r_{hitung} sebesar 0,4721 yang berarti korelasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori sedang.

Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Luthar et al (Janssen 2011:146) yang menyebutkan bahwa adaptasi dan pengembangan resiliensi yang positif dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal salah satunya adalah atmosfer keluarga. Keluarga merupakan tempat utama dalam proses penyembuhan seorang lansia berpenyakit degeneratif. Membangun atmosfer keluarga yang baik maka akan membantu mempercepat penyembuhan dan resiliensi seorang lansia. Hubungan keluarga yang buruk akan menciptakan atmosfer keluarga yang panas. Akibatnya akan muncul efek negatif pada setiap anggota keluarganya, karena pada dasarnya keluarga mempunyai arti istimewa

bagi setiap orang (Papalia dalam Adrianisah, 2013:19). Menurut Susanti (2013:3) dengan mempertahankan atmosfer keluarga yang hangat akan dapat memberi keuntungan bagi kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya untuk dapat resiliensi dari penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh jumlah penderita penyakit diabetes Mellitus di Kota Bekasi lebih tinggi dibandingkan penderita penyakit stroke dan jantung. Mangoenprasojo (2005) memperkirakan bahwa sekitar 5 juta penduduk Indonesia menderita DM, yang berarti 1 dari 40 penduduk Indonesia menderita DM. Sehingga pada penelitian ini penyakit yang sering di jumpai di Kelurahan Teluk Pucung adalah penyakit diabetes mellitus. Menurut (Donsu, 2014:242) dibandingkan dengan penderita penyakit lainnya, penderita DM berisiko lebih banyak dan jauh lebih besar terhadap gangguan depresi akibat keterpurukan atas penyakit yang dialaminya. Depresi yang dialami lansia penderita penyakit diabetes mellitus menyebabkan keterpurukan pada diri lansia sehingga lansia sulit untuk menumbuhkan jiwa resilien. Penelitian yang dilakukan oleh Kinder, dkk. (2006 dalam Donsu, 2014:243) menunjukkan bahwa pasien DM mempunyai risiko 3 kali lebih banyak mengalami keterpurukan dibandingkan dengan penyakit lainnya. Atmosfer keluarga memiliki peran dasar dalam upaya penyembuhan penyakit diabetes mellitus dalam perawatannya. Dengan perawatan yang baik maka lansia akan berupaya menjaga kondisi tubuhnya agar tetap stabil.

Penderita penyakit jantung di Kelurahan Teluk Pucung menempati urutan kedua setelah penyakit diabetes mellitus dan stroke. Penyakit jantung terjadi

dengan tiba-tiba. Gejala penyakit jantung yaitu sesak napas pada saat aktifitas dan sesak napas saat tidur terlentang tanpa bantal, kapasitas aktivitas fisik menurun/mudah lelah dan tungkai bawah bengkak (Ghani, 2016:51). Orang yang memiliki penyakit jantung menjadi orang yang lebih sensitif dibandingkan sebelumnya. Sehingga atmosfer keluarga yang hangat sangat penting untuk diciptakan. Walaupun demikian penderita penyakit jantung memiliki resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan penyakit DM dan stroke di Kelurahan Teluk Pucung. Resiliensi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada diri seseorang untuk mendukung keberhasilannya dalam pemulihan. Dengan atmosfer keluarga yang hangat maka akan meningkatkan semangat lansia untuk dapat resilien dari penyakit jantungnya.

Stroke pada lansia di Kelurahan Teluk Pucung memiliki jumlah yang lebih sedikit jika dibandingkan penyakit jantung dan diabetes mellitus. Stroke sendiri biasanya terjadi secara mendadak dan dapat menyebabkan kelumpuhan pada satu sisi tubuh yang disertai kesemutan atau baal satu sisi tubuh atau mulut menjadi mencong tanpa kelumpuhan otot mata atau bicara pelo atau sulit bicara/komunikasi dan atau tidak mengerti pembicaraan (Ghani, 2016:51). Stroke merupakan penyakit yang terjadi karena aliran darah ke otak tersumbat sehingga otak kekurangan oksigen. Hal tersebut terjadi secara mendadak sehingga lansia yang mengalami stroke membutuhkan waktu yang lebih lama untuk lansia menyesuaikan diri dan membangun jiwa resiliensi. Karena dampak yang ditimbulkan penyakit stroke cukup fatal seperti kecacatan dan tidak dapat melakukan komunikasi dengan baik. Lansia yang tidak dapat menerima kondisi tersebut akan merasa hilang rasa kepercayaan dirinya dan

sulit untuk resilien. Atmosfer keluarga memiliki peran penting untuk menciptakan suasana yang dapat membangun rasa percaya diri lansia yang menderita penyakit stroke. Dengan keterbatasan yang dialaminya lansia tetap membangun jiwa resiliennya untuk dapat melewati masa-masa sulit saat mengalami penyakit stroke.

Berdasarkan perhitungan koefisien determinasi diperoleh angka 22,288%, angka ini menunjukkan seberapa besar kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif. Sementara sisanya sebesar 77,712 dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut (Friedman dalam Luthfiani, 2016:35) semakin tinggi tingkat pendidikan suatu keluarga, maka semakin baik pengetahuan keluarga tersebut tentang kesehatan. Notoatmodjo (Yuhono, 2017:8) mengungkapkan bahwa pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada individu dan masyarakat agar dapat melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Dengan kata lain tingkat pendidikan seseorang diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan mengaplikasikannya dalam bidang kesehatan.

Selain faktor yang telah disebutkan sebelumnya terdapat faktor lain yang mempengaruhi resiliensi lansia. Menurut Revich (Cahyani, 2017:38) Faktor eksternal yaitu yang berasal dari kemampuan kognitif seseorang, keterkaitan individu dengan budaya dan jenis kelamin. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa tingkat resiliensi laki-laki lebih rendah daripada perempuan. Hal tersebut dikarenakan lansia perempuan lebih mendapatkan banyak dukungan dari orang-orang disekitarnya termasuk orang terdekatnya, sedangkan lansia

laki-laki tidak mendapatkan dukungan secara mental dan emosional dari orang-orang disekitarnya (Iqbal, 2011:94). Sehingga secara psikologis dapat mempengaruhi tingkat resiliensi dari keduanya.

Hasil penelitian ini menguatkan teori sebelumnya yang menyebutkan bahwa faktor protektif keluarga yang dapat mempengaruhi resiliensi salah satunya yaitu atmosfer keluarga (Haze, dkk dalam Zalfa (2014:119). Sedangkan menurut Dahlan (Pratiwi, 2014:7) suasana atau atmosfer keluarga sangat penting dibangun untuk mengembangkan kepribadian lansia dalam melewati keterpurukannya. Penelitian ini merupakan penelitian yang baru dilakukan yang dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

Keluarga merupakan tempat berlangsungnya aktivitas utama individu sehingga keluarga menjadi penentu kualitas seseorang dalam menghadapi keterpurukannya. Menurut Mawarpury (2017:97) keluarga adalah inti dari semua penyembuhan atas segala efek yang diberikan dalam aspek kehidupan melalui penganan yang tepat dalam keluarga. Dengan penciptaan atmosfer keluarga yang hangat seperti adanya hubungan saling memperhatikan, bantu membantu antar anggota keluarga dengan memberikan kehangatan antar anggota keluarga dapat membantu seorang lansia untuk bangkit dari keterpurukannya (Gunarsa, 2008:30). Menurut Hesman (Supriadi, 1985:41) mengemukakan dengan adanya interkasi dalam atmosfer keluarga dapat membantu mengembangkan karakter antar anggota keluarganya. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Kartadinata (1983:46) yang mengatakan bahwa

atmosfer keluarga dapat mempengaruhi suasana psikologis anggota keluarga. pada pola prilakunya.

Terdapat cara untuk meningkatkan pengaruh atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia. Salah satu cara yang dapat dilakukan menurut Wardhani (2015:33) yaitu dengan menciptakan atmosfer yang mendukung proses penyembuhan melalui pemberian dukungan atau motivasi untuk kesembuhan lansia. Jika tidak ada dukungan dari keluarga, maka keberhasilan resiliensi pada lansia akan semakin kecil. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendampingi pasien yang memiliki penyakit degeneratif dalam mengikuti rehabilitasi sebagai wujud resiliensinya (Friedman dalam Wardhani, 2015:33). Karena menurut Wardhani (2015:33) Keluarga merupakan perawat utama bagi anggota keluarga lain yang mengalami masalah kesehatan. Jika keluarga dapat menciptakan atmosfer keluarga yang baik maka tingkat kesehatan keluarganya pun akan baik. Pendapat lain dikemukakan Anggleni (2010 dalam Wardhani, 2015,:33) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa selain adanya dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan di perlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien degeneratif dalam menjalankan pola hidup sehat sebagai bentuk rasa bangkinya dari keterpurukannya.

4.4.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak sepenuhnya pada kebenaran yang mutlak, sehingga tidak menutup kemungkinan untuk diadakan penelitian lebih lanjut guna mendapatkan hasil yang lebih baik. Dalam hal ini, peneliti

masih banyak merasakan kekurangan seperti keterbatasan waktu dalam proses pengerjaan dan proses pengambilan data yang hanya dilakukan pada posbindu saja. Sehingga penelitian ini masih belum sepenuhnya cukup untuk menggambarkan kontribusi atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Atmosfer keluarga di Bekasi memiliki persentase sebesar 81% dengan rata-rata WMS sebesar 3,25 atau berada dalam kategori baik karena rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai variabel atmosfer keluarga. Pada variabel atmosfer keluarga terdiri dari 4 dimensi, yaitu: kasih sayang, komunikasi, hubungan antara anggota keluarga dan pengorbanan antar anggota keluarga. Dimensi yang memiliki persentase tertinggi yaitu dimensi kasih sayang sebesar 85,4% dengan rata-rata WMS 3,42. Sedangkan persentase dimensi terendah yaitu dimensi komunikasi sebesar 77,9% dengan rata-rata WMS 3,11.
2. Resiliensi lansia di Bekasi memiliki persentase sebesar 79,7% dan rata-rata WMS 3,19 atau berada dalam kategori baik karena rata-rata responden menjawab setuju pada butir pernyataan mengenai variabel resiliensi lansia. Pada variabel resiliensi lansia terdapat 5 dimensi, yaitu: percaya diri, memperkuat diri, bersikap positif, kontrol dan percaya kepada Tuhan. Dimensi yang memiliki persentase tertinggi sebesar 91% dengan rata-rata WMS 3,41. Dimensi yang memiliki persentase terendah adalah dimensi memperkuat diri dengan persentase sebesar 70,7% dan nilai rata-rata WMS 2,83.

3. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif di Kota Bekasi menunjukkan hasil yang positif dengan kategori sedang. Berdasarkan uji signifikansi korelasi diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif di Kota Bekasi dengan nilai t_{hitung} sebesar 6,515 dan t_{tabel} sebesar 2,024. Kontribusi atmosfer keluarga yang disumbangkan terhadap resiliensi lansia memiliki persentase 22,288%, sedangkan sisanya 77,712% ditentukan oleh variabel yang tidak diteliti. Persamaan regresi yang dihasilkan sebesar $\hat{Y} = 61,26 + 0,5887X$ dengan interpretasi yaitu nilai konstanta sebesar 61,26 dan nilai koefisien regresi sebesar 0,5887, sehingga nilai parameter koefisien arah regresi positif artinya setiap kenaikan atmosfer keluarga terhadap resiliensi lansia sebesar 1 satuan dengan nilai konstanta 61,26 maka akan menaikkan resiliensi lansia sebesar 0,5887.

5.2 Implikasi

Penelitian ini dilakukan dalam lingkup keluarga dan lansia yang menjadi responden memiliki riwayat penyakit degeneratif, oleh sebab itu implikasi yang dihasilkan pun berkaitan dengan keluarga dan upaya peningkatan kesehatan.

Berikut implikasi dari hasil penelitian ini:

1. Atmosfer keluarga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi lansia berpenyakit degeneratif. hal ini mengandung implikasi bahwa kedepannya anggota keluarga dapat membangun atmosfer keluarga yang hangat dengan memberikan kasih sayang kepada anggota keluarga

yang sakit. Sehingga anggota keluarga yang sakit kuat menghadapi ujiannya dan dapat bangkit dari keterpurukannya.

2. Resiliensi lansia di Kota Bekasi memiliki nilai yang tinggi pada dimensi percaya kepada Tuhan. Implikasinya adalah lansia yang menderita penyakit degeneratif dapat membangun jiwa resiliensinya dengan usaha dan doa yang selalu dipanjatkan untuk kesembuhannya. Dengan mendekati diri kepada Tuhan lansia akan merasa lebih tenang dalam melewati ujian hidupnya. Untuk anggota keluarga dapat mendukung lansia dengan membantu mengingatkan dalam melakukan ibadah, karena gerakan yang dilakukan saat beribadah dapat membantu mengoptimalkan fungsi gerak anggota tubuh pada lansia.
3. Analisa penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya keluarga dan dunia medis untuk meningkatkan resiliensi lansia dan menghindari keterpurukan pada seorang lansia yang menderita penyakit degeneratif dengan metode penciptaan atmosfer keluarga yang hangat di rumah. penciptaan atmosfer keluarga yang hangat sangat membantu seorang lansia untuk termotivasi bangkit dari keterpurukannya.
4. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya dalam menganalisa faktor-faktor lain yang memiliki kontribusi dalam membangun jiwa reiliensi pada lansia yang menderita penyakit degeneratif. Adapaun faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini dapat dikembangkan untuk menyempurnakan hasil penelitian sebelumnya.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan masukan bagi beberapa pihak yang dirasa membutuhkan, sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan

Bagi petugas kesehatan semestinya dapat memberikan dukungan pada lansia yang memotivasinya untuk menjalankan pola hidup sehat. Dengan rutin memberikan dukungan pada seorang lansia diharapkan lansia rutin melakukan pengobatan kepelayanan kesehatan dan menjalankan dengan baik instruksi yang diberikan oleh pelayan kesehatan. Untuk mengurangi tingkat stres pada lansia, perlu diadakan program pelatihan tawa. Dengan program ini diharapkan lansia dapat berfikir positif dan siap menghadapi segala kemungkinan yang terjadi dalam hidupnya

2. Bagi keluarga pasien

Bagi keluarga semestinya dapat lebih memperbanyak pengetahuan tentang bagaimana melakukan perawatan yang baik dan benar pada lansia yang memiliki penyakit degeneratif. Keluarga juga diharapkan dapat menciptakan atmosfer yang mendukung proses penyembuhan melalui pemberian dukungan atau motivasi untuk kesembuhan lansia. Diperlukan juga komunikasi yang sehat dalam keluarga melalui proses yang dinamis yaitu dengan adanya keterbukaan, memiliki sikap empati, saling mendukung, berfikir positif dan adanya kesetaraan dalam keluarga. Dengan adanya

komunikasi yang sehat dalam keluarga akan mempercepat proses pemulihan pada lansia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Pada penelitian ini semestinya dapat mengembangkan penelitian mengenai atmosfer keluarga dan resiliensi lansia pada lansia yang memiliki penyakit degeneratif, sehingga dapat memperoleh wawasan dan informasi yang lebih bervariasi. Untuk penelitian selanjutnya, peneliti dapat menggunakan variabel berbeda yang memiliki kemungkinan sebagai faktor pendukung resiliensi yang berkaitan dengan keluarga dengan menggunakan metode kuantitatif.

4. Bagi pasien

Dapat berpikir jernih dalam menjalani kehidupannya. Dengan berfikir jernih diharapkan lansia dapat mengambil dengan baik setiap keputusan dalam hidupnya. Dengan memandang segala sesuatu dengan positif maka lansia lebih mudah untuk resilien dengan melakukan segala upaya yang membuatnya bangkit dari keterpurukan yang dialaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianisah, Maulia Nur., & Septiningsih, Dyah Siti. (2013). Penelitian Tentang Successful Aging (Studi Tentang Lanjut Usia Yang Anak Dan Keluarganya Tinggal Bersama). *Jurnal Psycho Idea*, 11(1), 18-29.
- Amalia, Sofa. (2015). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kebahagiaan (Happiness) Pada Lansia. *Jurnal Psikologi*. 2(1), 1-10.
- Aprilia, Winda. (2013). Resiliensi Dan Dukungan Sosial Pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus Pada Ibu Tunggal Di Samarinda. *Jurnal Psikologi*, 1 (3), 268-279.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisanti, Nita., Gondodiputro, Sharon., Djuhaeni, Henni. (2016). Penggunaan Genogram dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Degeneratif dan Keganasan di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 48(2), 118-122.
- Arifin, Zainal. (2014). *Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Atmasaputra, Alan Dwitara. (2016). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Pasien Dewasa Diabetes Mellitus Tipe 2*. [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negri Jakarta.
- Bahkruddinsyah, Rama. (2016). Makna Hidup Dan Arti Kebahagiaan Pada Lansia Di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Jurnal Psikologi*, 4(4), 431-445.
- Bala, Marista Elisabeth; Senduk, Johny & Boham, Anthonius. (2015). Peran Komunikasi Keluarga Dalam Mencegah Perilaku Merokok Bagi Remaja Di Kelurahan Winangun Kecamatan Malalayang Kota Manado. *E-Journal "Acta Diurna"*. 4(3), 1-11.
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Statistik Daerah Kota Bekasi 2014*. Bekasi: Badan Pusat Statistik Kota Bekasi.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Daerah Kota Bekasi 2015*. Bekasi: Badan Pusat Statistik Kota Bekasi.
- Cahyani, Yeni Eka., & Akmal, Sari Zakiah. (2017). Peranan Spiritualitas Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Psikoislamedia*, 2(1), 32-41.

- Connor K. & Davidson J. (2003). *Development Of A New Resilience. Depression And Anxiety* 18:76-82.
- Diah Riza, A.K. & Pramesti Pradana, P. 2012. Resiliensi Guru di Sekolah Terpencil. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* 1(2), 1-6.
- Donsu, Jenita Dt., *Et Al.* (2014). Peran Faktor-Faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Psikologi*, 41(1), 241-249.
- Fitria, Amalia. (2015). *Coping Stress Pada Pasien Dewasa Diabetes Mellitus Tipe 2 Yang Resilien.* [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta.
- Fitria, Nurindah., & Septiani, Tria. (2016). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Stres Pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Kedinasan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 59-76.
- Ghani, Lannywati., Mihadja, Laurentia K & Delima. (2016). Faktor Risiko Dominan Penderita Stroke Di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44 (1), 49-58.
- Gordon, Neil F. (2002). *Stroke: Panduan Latihan Lengkap.* Ed ke-1. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Gunarsa, S.D. & Gunarsa, Y. (1993). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga.* Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih D dan Ny. Singgih D. Gunarsa. (2000). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.* Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih. Yulia singgih D. Gunarsa. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.* Jakarta: Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih.D, (2008). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga.* Jakarta: PT.BPK Gunung mulia.
- Hartanti., *et al.* (2012). *National Conference Promoting Harmony In Urbail Gomiiunity: A Multi.Perspeptive Approagh.* Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.
- Hidaayah, Nur. (2015). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. *Jurnal Psikologi.* 1(1), 1-8.
- Hidayatulq, N. (2013). *Resilient Personality: Strategi Mencapai Kebahagiaan Lansia,* tersedia pada <https://nurrohmahhidayatulq.ugm.ac.id/files/2013/01/RESILIENTPERSONALITY.pdf+strategi+mencapai+kebahagiaan+lansia> . Diakses pada tanggal 12 Maret 2017.

- Indriatno, Wahyudi., Murharyati, Atiek., & Setiyajati, Ari. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Ruang One Day Care. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 1-10.
- Iqbal, Muhammad. (2011). *Hubungan Antara Self-Esteem Dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Remaja Di Yayasan Himmata*. [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Japardi, Iskandar. (2002). *Penyakit Degeneratif Pada Medula Spinalis*, tersedia pada http://library.usu.ac.id/download/fk/bedah_iskandar%20japardi39.pdf.html. Diakses pada 12 Maret 2017.
- Kinasih, Karina Dinda., & Wahyuningsih, Aries. (2012). Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia. *Jurnal Stikes*, 5(1), 1-10.
- Kuswardani, Irvinda Hadi. (2009). *Gambaran Peranan Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Sehat Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah*. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Lam, W.W.T., Fielding, R., McDowell, I., Johnston, J., Chan, S., Leung, G. M., dan Lam, T. G. (2012). Persepectives On Family Health, Happiness and Harmony Among Hong Kong Chinese People. *Jounal Health Education Research*, 27(5), 767-779.
- Lestari, Esterina Fitri. (2011). Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia (Lansia) Yang Tinggal Di Panti Werdha Hargo Dedali. *Jurnal Psikologi*, 6(1), 335-346.
- Lestari, Fiqqi Anggun., Mariyati, Lely Ika. (2015). Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrome Di Sidoarjo. *Jurnal Psikologi*, 3(1), 141-155.
- Luthfiani, Shandra. (2015). Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Suku Melayu Di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 32-38.
- Mahdiyah. (2014). *Statistik Pendidikan*. Bandung: Rosdakarya.
- Mampane, Ruth dan Cecilia Bouwer.(2006). Identifying resilient and non-resilient middle-adolescents in a formerly black-only urban school. *South African Journal Education*. 26(3): 443-456.
- Mangasi, Afriani. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Dalam Mempertahankan Kualitas Hidup Lansia*. [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan, STIK Sint Carolus.

- Masithoh, Anny Rosiana. (2014). Hubungan Berpikir Positif Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Untuk Mengikuti Senam Lansia Di Desa Tlogorejo. *Jurnal IKK*, 5(2), 49-59.
- Mawarpury, Marty & Mirza. (2017). Resiliensi Dalam Keluarga: Perspektif Psikologi. *Jurnal Psikoislamedia*, 2(1), 96-106.
- Musradinur. (2016) Stres dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 183-200.
- Muwakdiah & Tri, Dian H. (2008). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 133-140.
- Naftali, Ananda Rut; Ranimpi, Yulius Yusak & Anwar, M. Aziz. (2017). Kesehatan Spiritual Dan Kesiapan Lansia Dalam Menghadapi Kematian. *Buletin Psikologi*, 25(2), 124-135.
- Neolaka. (2014). *Metode Penelitian dan Statistik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nick., et al. (2002). *Keluarga Kokoh dan Bahagia*. Batam: Interaksara.
- None, Novita Indri; Mulyadi & Kallo, Vandri. (2016). Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang. *E-Journal Keperawatan*. 4(2), 1-7.
- Novian, Arista. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. [Skripsi]. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Nurhajati Lestari & Sepang, Nurul Robbi. (2013). Self Disclosure Dan Peningkatan Kualitas Komunikasi Di Antara Lansia (Pengabdian Masyarakat & Studi Komunikasi Pribadi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 4). *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Pranata Sosial*, 2(2), 133-143.
- Nurhayati, Syarifah. (2014). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Disabilitas Fisik Pada Lansia Di Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan*. [Skripsi]. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Nurhidayah; Kusuma Farida Halis & Rahayu Wahidyanti. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Nursing News*. 2(2), 678-687.
- Oktan, vesile.(2010). Analysis Of Adolescents Resilience Who Are Prepared For University Exam. *Educational Research*. 1(8).285-292.
- Oktaviani, Dina.(2012).*Resiliensi Remaja Aceh yang Mengalami Bencana Tsunami*. [Skripsi]. Depok: Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia.

- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. 2008. *Human development (psikologi perkembangan)*, Jakarta: Kencana, Ed.9 Cet. 1.
- Papalia, E.D., Olds S. W., & Feldman, R. D. (2014). *Experience Human Development, Menyelami Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika, Ed.4 Cet.1.
- Payne, Mark. (1995). *Kiat Menghindari Penyakit Jantung: Petunjuk Praktis Mempertahankan Hidup dan Gaya Hidup Anda*. Ed ke-1. Jakarta: PT Gramedia Puastaka Utama.
- Peyrovi, Hamid., Seyedfatemi, Naiemeh dan Jalali, Amir. (2015). The Role of Family Atmosphere in the Relapse Behavior of Iranian Opiate Users: a Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences*, 4(3), 189-196.
- Pratiwi, Julian Nisa. (2014). *Situasi Psikologis Keluarga Dalam Membangun Keterbukaan Diri Pada Remaja (Konteks Budaya Jawa Dan Pengaruh Islam)* [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rachmawati, D. & Listiyandini, R.A. 2014. Peran Konsep Diri Terhadap Resiliensi Pada Pensiunan. *Jurnal Psikogenesis*, 3(1), 1-12.
- Retnowati, Sofia., Widhiarso, Wahyu dan Rohmani, Kumala.W. (2003). Peranan Keberfungsian Keluarga Pada Pemahaman Dan Pengungkapan Emosi. *Jurnal Psikologi*. 2(1):91-104.
- Riduwan. 2005. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta.
- Rohmah, Anis Ika Nur., Purwaningsih., & Bariyah, Khoridatul. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120-132.
- Sari, Eka Dino Gusvita. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Kesiapan Lanjut Usia Dalam Menghadapi Kematian Di Desa Pucangan*. [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah.
- Siboro, Efitri Novalina & Rusdi, Iwan. (2009). Pola Komunikasi Keluarga Dan Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan*. 9(2), 1-6.
- Siregar, Sofyan. (2012). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sudjana. (2005). *Metode Statistika*. Bandung : Tarsito.
- Sunaryo.,dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Andi Publisher.
- Supinganto, Agus., Metri, I Ketut., & Supriyanto, S. (2014). Gambaran Peran Keluarga Dalam Bidang Kesehatan Terhadap Pencegahan Penularan Tb

- (Tuberculosis) Paru Di Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Penelitian UNRAM*, 18(1), 43-49.
- Susanti, Mei Lina & Sulistyarini, Tri. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6(1)1-10.
- Sriwahyuniati, C. Fajar. (2010). *Menjaga Kesehatan Dan Kebugaran Bagi Lansia Melalui Berolahraga, Tersedia Pada [Http://Staffnew.Uny.Ac.Id/Upload/132256205/Penelitian/MENJAGA+KESEHATAN+DAN+KEBUGARAN+BAGI+LANSIA+MELALUI+BEROLAHRAGA.Pdf](http://Staffnew.Uny.Ac.Id/Upload/132256205/Penelitian/MENJAGA+KESEHATAN+DAN+KEBUGARAN+BAGI+LANSIA+MELALUI+BEROLAHRAGA.Pdf)*. Diakses Pada 15 Desember 2017.
- Sumakul, Beely Jovan. (2015). Peranan Komunikasi Keluarga Dalam Pembentukan Identitas Remaja. *E-Journal "Acta Diurna"*. 4(4), 1-7.
- Sumarna, Supranata. (2009). *Analisis, Validitas, Reabilitas dan Interpretasi Hasil Tes Implementasi Kurikulum 2004*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Susanto, Tantut. (2010). Pengaruh Terapi Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemadirian Keluarga Dengan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Kelurahan Ratujaya Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 190-198.
- Susriyanti. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*. 1(2), 1-15.
- Sutikno, Ekawati. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia: Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri. *Jurnal Wiyata*, 2 (11), 1-8.
- Sugiyono. (2003). *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto M. A. (2000). *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Erlangga.
- Sutrisnowati. (2002). *Panduan Pengelolaan Penyakit Degeneratif*. <file:///E:/skripsi%20FD/data%20hp/penyakit%20degeneratif/penyakit-degeneratif.pdf>. Diakses 22 Maret 2017.
- Tapan. Erik. (2005). *Kesehatan Keluarga Penyakit Degeneratif*. Jakarta: PT. elex media kompitindo.

- Tommy, P.Y., Suyasa, S., & Wijaya, F. 2006. Resiliensi dan Sikap Terhadap Penyalahgunaan Zat (Studi Pada Remaja). *Jurnal Psikologi* .4(2), 102-118.
- Triyana, Marlyana., Hardjajani, Tuti., & Karyana Nugraha Arif. (2015). Hubungan Antara Resiliensi Dan Stres Dalam Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *Jurnal Psikologi*, 4(2), 1-13.
- Wahyuningtyah, Mikha Meilina; Suhadi & Supriyono, Mamat. (2013). Peran Keluarga Secara Informal Dalam Melakukan Perawatan Pada Lanjut Usia Dengan Demensia. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 1(9), 550-556.
- Wardhani, Irma Okta & Martini, Santi. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 24-34.
- Widyastuti, Rita Hadi., Sahar, Junaiti & Permatasari, Henny. (2011). Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Dengan Demensia. *Jurnal Ners Indonesia*. 1(2), 49-57.
- Yuhono, Pujian. (2017). *Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Ketergantungan Di Desa Pabelan*. [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Zalfa, Khulaimata. (2014). Dinamika Resiliensi: Dalam Sebuah Review. *Jurnal Kajian Keislaman*, 3(1), 108-121.
- Zuhd, Muhammad Sholihuddin. (2011). *Tertawa Sebagai Media Terapi Depresi Pada Lanjut Usia*. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

LAMPIRAN

Lampiran 1
Instrument Penelitian

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jenis Kelamin : Perempuan

Laki-laki

Usia : tahun

Alamat :

Pendidikan Terakhir : SD S1

SMP S2

SMA

Kesibukan :

Penyakit yang diderita : Stroke

Diabetes Mellitus

Jantung

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang Anda pilih

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Bagian 2. Atmosfer Keluarga

ATMOSFER KELUARGA

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Kami sekeluarga saling menjaga satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit				
2	Kami saling menemani ketika ada anggota keluarga yang sakit				
3	Kami sekeluarga memperhatikan saat ada anggota keluarga yang sakit				
4	Kami sekeluarga membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan jika ada anggota keluarga yang sakit.				
5	Kami sekeluarga saling menghormati dan menyayangi satu sama lain.				
6	Kami sekeluarga merawat dengan penuh kasih sayang saat ada anggota keluarga sakit.				
7	Kami sekeluarga membiarkan anggota keluarga yang sakit untuk beraktifitas seorang diri.				
8	Kami sekeluarga memutuskan secara sepihak keputusan yang berkaitan dengan masalah keluarga.				
9	Kami sekeluarga menolak menjalankan keputusan yang telah disepakati bersama.				
10	Saya menceritakan semua yang saya alami kepada keluarga saya.				
11	Setiap anggota keluarga bebas mengemukakan pendapat dalam menyelesaikan masalah keluarga.				
12	Kami sekeluarga menerima dengan lapangdada setiap keputusan yang				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	telah disepakati bersama.				
13	Kami menjalankan dengan baik keputusan yang telah di buat.				
14	Perhatian yang diberikan anak saya membuat saya termotivasi untuk sembuh.				
15	Saat hari libur kami sekeluarga menyempatkan diri untuk berumpul.				
16	Waktu makan bersama adalah waktu yang di nanti-nanti untuk saling berkumpul.				
17	Saya lebih mempercayai apa yang di sampaikan orang lain daripada keluarga saya dalam penyembuhan saya.				
18	Kami sekeluarga acuh pada anggota keluarga yang sakit.				
19	Bersenang-senang bersama orang lain menjadi pilihan utama dibandingkan merawat anggota keluarga yang sakit.				
20	Kami mengeluh jika dilibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.				
21	Kami sekeluarga saling bahu membahu dalam merawat anggota keluarga yang sakit.				
22	Secara bergantian kami menjaga anggota keluarga yang sakit.				
23	Saat saya sakit saya mempercayakan seluruh penyembuhan pada keluarga saya.				
24	Jika sedang memiliki masalah, saya lebih memilih bercerita kepada keluarga daripada orang lain.				
25	Kami sekeluarga memberikan motivasi saat ada anggota keluarga yang sakit.				
26	Mengurus anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang lebih utama dibandingkan keluar bersama teman-teman				
27	Bagi keluarga kami melibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang sangat meyenangkan.				
28	Kami sekeluarga merasa senang jika				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	mendengarkan keluh kesah anggota keluarga yang sedang sakit.				

Bagian 3. Resiliensi Lansia

RESILIENSI LANSIA

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya memberikan usaha yang terbaik apapun hasil yang akan di peroleh				
2	Saat ada masalah saya tidak putus asa.				
3	Saya tidak mudah putus asa akibat kegagalan.				
4	Saya akan menjadi orang yang lebih kuat ketika berhadapan dengan masalah.				
5	Seberat apapun masalah yang datang saya akan kuat menghadapinya.				
6	Saya berupaya untuk sembuh tidak peduli rintangan yang harus saya hadapi.				
7	Setiap hal yang dapat mendekatkan saya untuk mencapai tujuan akan saya lakukan.				
8	Pengalaman menangani stress dapat membuat saya semakin kuat.				
9	Saya merasa sedih setiap kali masalah datang dalam hidup saya.				
10	Saya kesulitan menangani perasaan sedih saat masalah datang.				
11	Saya khawatir saat menghadapi masalah baru.				
12	Stress yang saya alami saya jadikan pelajaran hidup.				
13	Dalam keadaan tekanan, saya tetap dapat berfikir jernih.				
14	Saya lebih senang mengambil keputusan sendiri tanpa campur tangan orang lain.				
15	Saya memutuskan sesuatu dengan pertimbangan yang jelas dan cepat				
16	Saat bingung, mendengarkan suara hati dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah.				
17	Hubungan yang di bangun dari rasa saling percaya membuat saya kuat menghadapi setiap permasalahan				
18	Saya dapat menghadapi apapun yang terjadi dalam hidup saya				
19	Keberhasilan dalam menangani masalah sebelumnya membuat saya percaya diri dalam menghadapi masalah baru.				
20	Saya akan meminta bantuan kepada orang lain ketika saya tidak mampu untuk				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	menyelesaikan masalah seorang diri				
21	Saat gelisah saya merasa tenang setelah beribadah.				
22	Berdoa kepada Tuhan adalah cara terbaik untuk meminta petunjuk dalam menyelesaikan masalah.				
23	Saya yakin bahwa Tuhan memberikan ujian kepada manusia karena ada alasannya				
24	Saya yakin dapat sembuh meskipun terdapat rintangan yang akan menghadang.				
25	Semakin banyak rintangan yang datang, semakin bersemangat saya untuk sembuh.				
26	Saya bangga jika dapat hidup sehat di hari tua.				
27	Saya berusaha tersenyum sekalipun sedang merasakan sakit pada tubuh saya.				
28	Saya mampu beradaptasi dengan keadaan ketika saya sakit.				
29	Saya memiliki hubungan dekat dengan dengan seseorang yang dapat membantu saya untuk sembuh.				
30	Saya berusaha menahan nafsu untuk tidak melakukan hal yang dapat memperburuk kondisi tubuh saya.				
31	Saya memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam keadaan sakit, luka atau penderitaan lainnya				
32	Kesulitan tidak membuat saya putus asa melainkan lebih bersemangat untuk dapat bangkit kembali				
33	Penyakit yang saya derita justru lebih memotivasi saya untuk menjalankan pola hidup sehat.				
34	Saya yakin akan sembuh dari penyakit yang saya derita.				
35	Saya mampu mengontrol makanan yang masuk pada tubuh saya.				
36	Saya dapat menjalani pola hidup sehat setiap hari.				

Lampiran 2

Hasil Perhitungan Uji Coba Instrumen

TABEL VALIDITAS VARIABEL RESILIENSI LANSIA

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
6	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1
10	3	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	2
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3
13	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	3	4
14	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3
15	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2
17	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	2	2	3	3	2
18	3	3	3	3	4	4	2	4	3	2	1	1	1	1	2	4	1	3	3	2
19	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
21	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	2	2	2	1	1	3	2	3	3	2
22	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2	1	4	2	2	3	3	2
23	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2	1	4	2	2	3	3	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2
25	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	2
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
30	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
X	102	99	98	100	103	100	99	102	97	98	83	89	70	78	95	77	66	89	88	72
X ²	10404	9801	9604	10000	10609	10000	9801	10404	9409	9604	6889	7921	4900	6084	9025	5929	4356	7921	7744	5184
X.Y	475218	461241	456582	465900	479877	465900	461241	475218	451923	456582	386697	414651	326130	363402	442605	358743	307494	414651	409992	335448
r _{xy}	0.7824	0.87159	0.89527	0.80136	0.80066	0.35536	0.81148	0.79352	0.78592	0.1807	0.05211	0.32306	0.61183	0.33824	0.32401	0.44952	0.37758	0.63354	0.55729	0.38922
r _{tabel} (5% - 0,05)	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361
Keterangan	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID	DROP	DROP	DROP	VALID	DROP	DROP	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																			
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3
8	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
9	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
10	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	2	3
14	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3
15	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3
16	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3
17	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3
18	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3
22	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
23	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
24	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
25	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
26	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1	3	3	3	3	3
X	81	87	86	90	93	93	93	95	94	99	98	111	111	108	109	106	105	116	96	100
X ²	6561	7569	7396	8100	8649	8649	8649	9025	8836	9801	9604	12321	12321	11664	11881	11236	11025	13456	9216	10000
X.Y	377379	405333	400674	419310	433287	433287	433287	442605	437946	461241	456582	517149	517149	503172	507831	493854	489195	540444	447264	465900
r _{xy}	0.40363	0.19157	0.35717	0.41004	0.35362	0.31041	0.51927	0.70192	0.58348	0.46819	0.33757	0.66338	0.66338	0.67342	0.31905	0.76257	0.74974	0.40806	0.36452	0.71959
r _{tabel} (5% - 0,05)	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361
Keterangan	VALID	DROP	DROP	VALID	DROP	DROP	VALID	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID

No. Res	Nomer Item Pertanyaan									Y	Y ²
	41	42	43	44	45	46	47	48	49		
1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	144	20736
2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	174	30276
3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	167	27889
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	168	28224
5	3	2	3	3	2	3	3	2	2	137	18769
6	4	3	4	4	3	3	3	3	2	153	23409
7	4	2	4	3	3	3	3	2	2	150	22500
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	140	19600
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	138	19044
10	3	2	3	2	2	3	3	2	2	130	16900
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	151	22801
12	3	4	4	4	4	4	4	4	4	179	32041
13	3	4	4	4	3	3	3	4	4	156	24336
14	3	4	4	4	4	3	3	4	4	161	25921
15	3	2	3	2	2	3	3	2	2	133	17689
16	3	3	3	3	4	4	4	3	3	154	23716
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	153	23409
18	3	3	3	3	3	3	3	2	2	147	21609
19	3	3	3	3	3	3	3	3	2	148	21904
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	192	36864
21	3	3	3	4	4	4	4	3	3	148	21904
22	3	3	4	4	4	4	4	4	4	166	27556
23	3	3	4	4	4	4	4	4	4	165	27225
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	143	20449
25	3	3	2	3	3	3	3	3	3	132	17424
26	3	4	4	4	4	2	4	3	4	175	30625
27	3	4	4	4	4	3	3	3	4	166	27556
28	4	3	4	4	4	3	4	4	3	173	29929
29	4	3	4	4	4	3	4	4	3	173	29929
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	143	20449
X	95	94	104	103	101	96	102	95	93	4659	730683
X ²	9025	8836	10816	10609	10201	9216	10404	9025	8649		
X.Y	442605	437946	484536	479877	470559	447264	475218	442605	433287		
r _{xy}	0.37394	0.7185	0.81465	0.82173	0.83049	0.32312	0.75153	0.75495	0.71454		
r _{tabel} (5% - 0,05)	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361		
Keterangan	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID		

TABEL HASIL VALIDITAS VARIABEL RESILIENSI LANSIA

No Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,78240053	0,361	Valid
2	0,87159277	0,361	Valid
3	0,89526542	0,361	Valid
4	0,80135997	0,361	Valid
5	0,80066435	0,361	Valid
6	0,35536438	0,361	Tidak Valid
7	0,8114771	0,361	Valid
8	0,79351586	0,361	Valid
9	0,78592174	0,361	Valid
10	0,18070208	0,361	Tidak Valid
11	0,0521142	0,361	Tidak Valid
12	0,32305846	0,361	Tidak Valid
13	0,6118267	0,361	Valid
14	0,33824371	0,361	Tidak Valid
15	0,32401069	0,361	Tidak Valid
16	0,44951753	0,361	Valid
17	0,37758144	0,361	Valid
18	0,63353617	0,361	Valid
19	0,55729403	0,361	Valid
20	0,3892171	0,361	Valid
21	0,40362858	0,361	Valid
22	0,19156598	0,361	Tidak Valid
23	0,35716926	0,361	Tidak Valid
24	0,41003682	0,361	Valid
25	0,35362371	0,361	Tidak Valid
26	0,31041104	0,361	Tidak Valid
27	0,5192723	0,361	Valid
28	0,70192233	0,361	Valid
29	0,58348327	0,361	Valid
30	0,4681885	0,361	Valid
31	0,33757055	0,361	Tidak Valid
32	0,66338492	0,361	Valid
33	0,66338492	0,361	Valid
34	0,67342409	0,361	Valid
35	0,31905352	0,361	Tidak Valid
36	0,76256685	0,361	Valid
37	0,74973989	0,361	Valid

No Item	r hitung	r tabel	Keterangan
38	0,40805693	0,361	Valid
39	0,3645175	0,361	Valid
40	0,7195932	0,361	Valid
41	0,37394446	0,361	Valid
42	0,71850021	0,361	Valid
43	0,81464648	0,361	Valid
44	0,82172523	0,361	Valid
45	0,830487	0,361	Valid
46	0,32312258	0,361	Tidak Valid
47	0,75152791	0,361	Valid
48	0,75495123	0,361	Valid
49	0,71454213	0,361	Valid

TABEL VALIDITAS VARIABEL ATMOSFER KELUARGA

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	2
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	2
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4
7	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3
8	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
11	3	3	3	3	4	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4
12	3	3	3	3	4	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4
13	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	3
14	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	1	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3
15	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3
16	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
18	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
19	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
21	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
22	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4
23	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
26	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2
28	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
30	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4
X	104	103	101	95	98	99	95	102	85	104	96	110	78	88	96	93	102	101	95	97	96	83	114	96	98
X ²	10816	10609	10201	9025	9604	9801	9025	10404	7225	10816	9216	12100	6084	7744	9216	8649	10404	10201	9025	9409	9216	6889	12996	9216	9604
X.Y	425152	421064	412888	388360	400624	404712	388360	416976	347480	425152	392448	449680	318864	359744	392448	380184	416976	412888	388360	396536	392448	339304	466032	392448	400624
r _{xy}	0.44502	0.47315	0.46704	0.69476	0.33385	0.47894	0.10906	0.6129	-0.2363	0.37118	0.329	0.30446	-0.0263	0.5085	0.48011	0.41599	0.11511	0.15076	0.62752	0.6008	0.50868	-0.1061	0.49154	0.56995	0.36965
Keterangan	VALID	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	DROP	VALID	DROP	VALID	DROP	DROP	DROP	VALID	VALID	VALID	DROP	DROP	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																	Y	Y ²	
	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42			
1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	130	16900	
2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	128	16384	
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	143	20449	
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	143	20449	
5	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	141	19881	
6	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	140	19600	
7	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	138	19044	
8	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	137	18769	
9	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	130	16900	
10	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	130	16900	
11	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	140	19600	
12	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	140	19600	
13	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	138	19044	
14	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	137	18769	
15	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	137	18769	
16	4	2	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	138	19044	
17	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	130	16900	
18	3	2	4	2	2	4	4	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	120	14400	
19	2	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	126	15876	
20	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	151	22801	
21	4	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	3	3	135	18225	
22	2	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	143	20449	
23	2	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	143	20449	
24	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	130	16900	
25	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	16384	
26	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	124	15376	
27	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	123	15129	
28	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	155	24025	
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	157	24649	
30	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	2	133	17689		
X	92	66	105	102	111	97	97	100	95	97	99	104	105	97	101	98	93	4088	559354	
X ²	8464	4356	11025	10404	12321	9409	9409	10000	9025	9409	9801	10816	11025	9409	10201	9604	8649			
X.Y	376096	269808	429240	416976	453768	396536	396536	408800	388360	396536	404712	425152	429240	396536	412888	400624	380184			
r _{xy}	0.24903	0.29928	0.2591	0.59626	0.37959	0.37057	0.47868	0.39227	0.6305	0.80558	0.38964	0.31518	0.48773	0.25345	0.56983	0.59429	0.69483			
tabel (5% - 0,05)	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361			
Keterangan	DROP	DROP	DROP	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	DROP	VALID	DROP	VALID	VALID	VALID		

TABEL HASIL VALIDITAS VARIABEL ATMOSFER KELUARGA

No Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,445024	0,361	Valid
2	0,473153	0,361	Valid
3	0,467043	0,361	Valid
4	0,694755	0,361	Valid
5	0,333853	0,361	Tidak Valid
6	0,478938	0,361	Valid
7	0,109059	0,361	Tidak Valid
8	0,612896	0,361	Valid
9	-0,23633	0,361	Tidak Valid
10	0,371183	0,361	Valid
11	0,329004	0,361	Tidak Valid
12	0,304459	0,361	Tidak Valid
13	-0,02629	0,361	Tidak Valid
14	0,508501	0,361	Valid
15	0,480105	0,361	Valid
16	0,41599	0,361	Valid
17	0,115112	0,361	Tidak Valid
18	0,150761	0,361	Tidak Valid
19	0,627521	0,361	Valid
20	0,600797	0,361	Valid
21	0,508683	0,361	Valid
22	-0,10606	0,361	Tidak Valid
23	0,491536	0,361	Valid
24	0,56995	0,361	Valid
25	0,369652	0,361	Valid
26	0,249025	0,361	Tidak Valid
27	0,299277	0,361	Tidak Valid
28	0,259104	0,361	Tidak Valid
29	0,596262	0,361	Valid
30	0,379594	0,361	Valid
31	0,370568	0,361	Valid
32	0,478676	0,361	Valid
33	0,392272	0,361	Valid
34	0,630497	0,361	Valid
35	0,805576	0,361	Valid
36	0,38964	0,361	Valid
37	0,315183	0,361	Tidak Valid
38	0,487726	0,361	Valid

No Item	r _{hitung}	r _{tabel}	Keterangan
39	0,253452	0,361	Tidak Valid
40	0,569834	0,361	Valid
41	0,594288	0,361	Valid
42	0,69483	0,361	Valid

TABEL REABILITAS RESILIENSI LANSIA

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3
10	3	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3
14	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3
17	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3
18	3	3	3	3	4	4	2	4	3	2	1	1	1	1	2	4	1	3	3	2	3	3	4	3	3
19	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
21	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	2	2	2	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
22	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2	1	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3
23	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2	1	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3
25	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
30	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3
$\sum Xi$	102	99	98	100	103	100	99	102	97	98	83	89	70	78	95	77	66	89	88	72	81	87	86	90	93
$\sum Xi^2$	354	339	332	346	365	348	341	358	325	332	243	277	176	224	313	213	152	271	262	190	235	259	258	272	291
si^2	0.24	0.41	0.396	0.422	0.379	0.489	0.477	0.373	0.379	0.396	0.446	0.432	0.422	0.707	0.406	0.512	0.227	0.232	0.129	0.573	0.543	0.223	0.382	0.067	0.09

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																								Yt	Yt ²	
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48			49
1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	144	20736
2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	174	30276
3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	167	27889
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	168	28224
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	137	18769
6	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	153	23409
7	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	3	3	3	2	150	22500
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	140	19600
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	138	19044
10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	130	16900
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	151	22801
12	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	179	32041
13	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	156	24336
14	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	161	25921
15	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	133	17689
16	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	154	23716
17	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	153	23409
18	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	147	21609
19	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	148	21904
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	192	36864
21	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	148	21904
22	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	166	27556
23	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	165	27225
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	143	20449
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	132	17424
26	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	175	30625
27	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	166	27556
28	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	173	29929
29	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	173	29929
30	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	143	20449
$\sum Xi$	93	93	93	95	94	99	98	111	111	108	109	106	105	116	96	100	95	94	104	103	101	96	102	95	93	4659	21706281
$\sum Xi^2$	291	291	291	309	298	333	330	417	417	398	411	386	375	452	320	340	305	308	370	365	353	314	354	317	307	16,4233	
s^2	0,09	0,09	0,09	0,272	0,116	0,21	0,329	0,21	0,21	0,307	0,499	0,382	0,25	0,116	0,427	0,222	0,139	0,449	0,316	0,379	0,432	0,227	0,24	0,539	0,623	730683	

TABEL HASIL REABILITAS VARIBAE (X)

No. Butir	Varians
1	0.24
2	0.41
3	0.395556
4	0.422222
5	0.378889
6	0.488889
7	0.476667
8	0.373333
9	0.378889
10	0.395556
11	0.445556
12	0.432222
13	0.422222
14	0.706667
15	0.405556
16	0.512222
17	0.226667
18	0.232222
19	0.128889
20	0.573333
21	0.543333
22	0.223333
23	0.382222
24	0.066667
25	0.09
26	0.09
27	0.09
28	0.272222
29	0.115556
30	0.21
31	0.328889
32	0.21
33	0.21
34	0.306667
35	0.498889
36	0.382222
37	0.25
38	0.115556
39	0.426667
40	0.222222
41	0.138889
42	0.448889
43	0.315556
44	0.378889
45	0.432222
46	0.226667
47	0.24
48	0.538889
49	0.623333
$\sum Si^2$	16.42333

Diketahui:

$$n = 30$$

$$\sum xi = 102$$

$$\sum xi^2 = 354$$

$$k = 49$$

$$\sum si^2 = 16,423$$

Menghitung Varians Tiap Butir:

$$Si^2 = \frac{\sum xi^2 - \frac{(\sum xi)^2}{n}}{n}$$

$$Si^2 = \frac{354 - \frac{(102)^2}{30}}{30} = 0,24$$

Menghitung Varians Total:

$$St^2 = \frac{\sum xt^2 - \frac{(\sum xt)^2}{n}}{n}$$

$$St^2 = \frac{730683 - \frac{(4659)^2}{30}}{30} = 238,01$$

Menghitung Reliabilitas:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right]$$

$$r_{11} = \frac{49}{49-1} \left[1 - \frac{16,423}{238,01} \right] = 0,9503$$

TABEL REABILITAS ATMOSFER KELUARGA

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3
7	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2
8	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	4	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
12	3	3	3	3	4	4	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
13	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	1	2	3	4	4	4	3	3	3	2
14	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	1	2	3	4	4	3	3	3	3	2
15	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3
16	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3
19	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4
21	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
22	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
23	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
24	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
28	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3
29	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3
30	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3
$\sum Xi$	104	103	101	95	98	99	95	102	85	104	96	110	78	88	96	93	102	101	95	97	96	83
$\sum Xi^2$	368	361	347	307	328	333	305	354	265	374	320	410	224	268	312	299	354	347	307	321	312	241
Si^2	0,2489	0,2456	0,2322	0,2056	0,2622	0,21	0,1389	0,24	0,8056	0,4489	0,4267	0,2222	0,7067	0,3289	0,16	0,3567	0,24	0,2322	0,2056	0,2456	0,16	0,3789

No. Res	Nomer Item Pertanyaan																				Xt	Xt ²
	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42		
1	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	130	16900
2	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	128	16384
3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	143	20449
4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	143	20449
5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	141	19881
6	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	140	19600
7	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	138	19044
8	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	137	18769
9	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	130	16900
10	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	130	16900
11	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	140	19600
12	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	140	19600
13	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	138	19044
14	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	137	18769
15	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	137	18769
16	4	3	4	4	2	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	138	19044
17	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	130	16900
18	3	2	3	3	2	4	2	2	4	4	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	120	14400
19	3	2	3	2	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	126	15876
20	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	151	22801
21	3	2	2	4	1	4	3	4	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	3	3	135	18225
22	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	143	20449
23	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	143	20449
24	4	3	4	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	130	16900
25	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	16384
26	3	2	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	124	15376
27	4	2	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	123	15129
28	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	155	24025
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	157	24649
30	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	133	17689
$\sum Xi$	114	96	98	92	66	105	102	111	97	97	100	95	97	99	104	105	97	101	98	93	4088	16711744
$\sum Xi^2$	438	330	338	290	166	375	360	419	319	319	342	305	323	341	368	375	319	347	328	297	13.1756	
s_i^2	0.16	0.76	0.5956	0.2622	0.6933	0.25	0.44	0.2767	0.1789	0.1789	0.2889	0.1389	0.3122	0.4767	0.2489	0.25	0.1789	0.2322	0.2622	0.29	559354	

TABEL HASIL REABILITAS VARIBAEEL (X)

No. Butir	Varians
1	0.248889
2	0.245556
3	0.232222
4	0.205556
5	0.262222
6	0.21
7	0.138889
8	0.24
9	0.805556
10	0.448889
11	0.426667
12	0.222222
13	0.706667
14	0.328889
15	0.16
16	0.356667
17	0.24
18	0.232222
19	0.205556
20	0.245556
21	0.16
22	0.378889
23	0.16
24	0.76
25	0.595556
26	0.262222
27	0.693333
28	0.25
29	0.44
30	0.276667
31	0.178889
32	0.178889
33	0.288889
34	0.138889
35	0.312222
36	0.476667
37	0.248889
38	0.25
39	0.178889
40	0.232222
41	0.262222
42	0.29
Σsi^2	13.17556

Diketahui:

$$n = 30$$

$$\Sigma xi = 104$$

$$\Sigma xi^2 = 368$$

$$k = 42$$

$$\Sigma si^2 = 13,176$$

Menghitung Varians Tiap Butir:

$$Si^2 = \frac{\Sigma xi^2 - \frac{(\Sigma xi)^2}{n}}{n}$$

$$Si^2 = \frac{368 - \frac{(104)^2}{30}}{30} = 0,249$$

Menghitung Varians Total:

$$St^2 = \frac{\Sigma xt^2 - \frac{(\Sigma xt)^2}{n}}{n}$$

$$St^2 = \frac{559354 - \frac{(4088)^2}{30}}{30} = 76,529$$

Menghitung Reliabilitas:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\Sigma si^2}{st^2} \right]$$

$$r_{11} = \frac{42}{42-1} \left[1 - \frac{13,176}{76,529} \right] = 0,8478$$

Lampiran 3

Kisi-Kisi Akhir Instrumen

KISI-KISI AKHIR INSTRUMEN

A. INSTRUMEN ATMOSFER KELUARGA

No.	Dimensi	Indikator		No. soal	Soal
1.	Kasih Sayang	a.	Anggota keluarga saling menjaga	1	Kami sekeluarga saling menjaga satu sama lain jika ada anggota keluarga yang sakit. (+)
				2	Kami saling menemani ketika ada anggota keluarga yang sakit. (+)
		b.	Memperhatikan anggota keluarga	3	Kami sekeluarga memperhatikan saat ada anggota keluarga yang sakit. (+)
				4	Kami sekeluarga membantu mengontrol asupan makanan dan obat-obatan jika ada anggota keluarga yang sakit. (+)
				7	Kami sekeluarga membiarkan anggota keluarga yang sakit untuk beraktifitas seorang diri. (-)
		c.	Menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga	5	Kami sekeluarga saling menghormati dan menyayangi satu sama lain. (+)
d.	Saling merawat antar anggota keluarga	6	Kami sekeluarga merawat dengan penuh kasih sayang saat ada anggota keluarga sakit. (+)		
2.	Komunikasi	a.	Menyampaikan pendapat yang jujur dan terbuka	10	Saya menceritakan semua yang saya alami kepada keluarga saya. (+)
		b.	Antar anggota keluarga saling bertukar pikiran setiap mengalami masalah	8	Kami sekeluarga memutuskan secara sepihak keputusan yang berkaitan dengan masalah keluarga. (-)
				11	Setiap anggota keluarga bebas mengemukakan pendapat dalam menyelesaikan masalah keluarga. (+)
c.	Menerima dengan lapang dada	9	Kami sekeluarga menolak menjalankan keputusan yang telah		

No.	Dimensi	Indikator	No. soal	Soal
		apa yang disampaikan orang lain		disepakati bersama. (-)
			12	Kami sekeluarga menerima dengan lapangdada setiap keputusan yang telah disepakati bersama. (+)
			13	Kami menjalankan dengan baik keputusan yang telah di buat. (+)
3.	Hubungan Antara Anggota Keluarga	a. Adanya kedekatan antara orang tua dan anak	14	Perhatian yang diberikan anak saya membuat saya termotivasi untuk sembuh. (+)
		b. Berkumpul bersama keluarga	15	Saat hari libur kami sekeluarga menyempatkan diri untuk berumpul. (+)
			16	Waktu makan bersama adalah waktu yang di nanti-nanti untuk saling berkumpul. (+)
		c. Melakukan kegiatan secara bersama-sama	21	Kami sekeluarga saling bahu membahu dalam merawat anggota keluarga yang sakit. (+)
			22	Secara bergantian kami menjaga anggota keluarga yang sakit. (+)
		d. Saling mempercayai antar anggota keluarga	17	Saya lebih mempercayai apa yang di sampaikan orang lain daripada keluarga saya dalam penyembuhan saya. (-)
			23	Saat saya sakit saya mempercayakan seluruh penyembuhan pada keluarga saya. (+)
			24	Jika sedang memiliki masalah, saya lebih memilih bercerita kepada keluarga daripada orang lain. (+)
4.	Pengorbanan Antar Anggota Keluarga	a. Adanya kepedulian antar anggota keluarga	18	Kami sekeluarga acuh pada anggota keluarga yang sakit. (-)
			25	Kami sekeluarga memberikan motivasi saat ada anggota keluarga yang sakit. (+)
		b. Mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri	19	Bersenang-senang bersama orang lain menjadi pilihan utama dibandingkan merawat anggota keluarga yang sakit. (-)

No.	Dimensi	Indikator	No. soal	Soal
			26	Mengurus anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang lebih utama dibandingkan keluar bersama teman-teman. (+)
		c. Melakukan segala sesuatu dengan senang hati	20	Kami mengeluh jika dilibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. (-)
			27	Bagi keluarga kami melibatkan dalam merawat anggota keluarga yang sakit menjadi hal yang sangat meyenangkan.(+)
			28	Kami sekeluarga merasa senang jika mendengarkan keluh kesah anggota keluarga yang sedang sakit. (+)

B. INSTRUMEN RESILIENSI LANSIA

No.	Dimensi	Indikator	No. soal	Soal
1.	Percaya Diri	a. Menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun	1	Saya memberikan usaha yang terbaik apapun hasil yang akan di peroleh. (+)
		b. Keyakinan akan tujuan-tujuannya	24	Saya yakin dapat sembuh meskipun terdapat rintangan yang akan menghadang. (+)
		c. Tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan atau masalah	2	Saat ada masalah saya tidak putus asa. (+)
			3	Saya tidak mudah putus asa akibat kegagalan. (+)
		d. Membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat	4	Saya akan menjadi orang yang lebih kuat ketika berhadapan dengan masalah.
			5	Seberat apapun masalah yang datang saya akan kuat menghadapinya.
		e. Individu menyukai tantangan	25	Semakin banyak rintangan yang datang, semakin bersemangat saya untuk sembuh. (+)
		f. Berusaha untuk mencapai tujuan	6	Saya berupaya untuk sembuh tidak peduli rintangan yang harus saya hadapi. (+)
g. Bangga dengan keberhasilan yang	7	Setiap hal yang dapat mendekatkan saya untuk mencapai tujuan akan		

No.	Dimensi		Indikator	No. soal	Soal
			dimiliki		saya lakukan. (+)
				26	Saya bangga jika dapat hidup sehat di hari tua. (+)
2.	Memperkuat Diri	a.	Menunjukkan sisi humoris dalam permasalahan yang ada	9	Saya merasa sedih setiap kali masalah datang dalam hidup saya. (-)
				27	Saya berusaha tersenyum sekalipun sedang merasakan sakit pada tubuh saya. (+)
		b.	Memiliki pengalaman mengenai stress	8	Pengalaman menangani stress dapat membuat saya semakin kuat. (+)
				12	Stress yang saya alami saya jadikan pelajaran hidup. (+)
		c.	Individu mampu fokus, dan berfikir jernih	13	Dalam keadaan tekanan, saya tetap dapat berfikir jernih. (+)
		d.	Memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil pilihan untuk memecahkan masalah	14	Saya lebih senang mengambil keputusan sendiri tanpa campur tangan orang lain. (+)
		e.	Membuat keputusan sulit	15	Saya memutuskan sesuatu dengan pertimbangan yang jelas dan cepat. (+)
		f.	Menangani perasaan yang tidak menyenangkan	10	Saya kesulitan menangani perasaan sedih saat masalah datang. (-)
		g.	Bertindak atas sebuah dugaan atau firasat	16	Saat bingung, mendengarkan suara hati dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah. (+)
3.	Bersikap Positif	a.	Menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang ada	28	Saya mampu beradaptasi dengan keadaan ketika saya sakit. (+)
		b.	Memiliki hubungan dekat dan berlandaskan hubungan saling percaya	17	Hubungan yang di bangun dari rasa saling percaya membuat saya kuat menghadapi setiap permasalahan. (+)
				29	Saya memiliki hubungan dekat dengan dengan seseorang yang dapat membantu saya untuk sembuh. (+)
			Menunjukkan kemampuan untuk meangani apapun yang akan terjadi	18	Saya dapat menghadapi apapun yang terjadi dalam hidup saya. (+)
		c.		30	Saya berusaha menahan nafsu untuk tidak melakukan hal yang dapat memperburuk kondisi tubuh saya. (+)

No.	Dimensi		Indikator	No. soal	Soal
		d.	Kesuksesan di masa lampau memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan baru	11	Saya khawatir saat menghadapi masalah baru. (-)
				19	Keberhasilan dalam menangani masalah sebelumnya membuat saya percaya diri dalam menghadapi masalah baru. (+)
		e.	Bangkit kembali setelah mengalami kesulitan	31	Saya memiliki kecenderungan untuk bangkit kembali setelah berada dalam keadaan sakit, luka atau penderitaan lainnya. (+)
				32	Kesulitan tidak membuat saya putus asa melainkan lebih bersemangat untuk dapat bangkit kembali. (+)
				33	Penyakit yang saya derita justru lebih memotivasi saya untuk menjalankan pola hidup sehat. (+)
4.	Kontrol	a.	Mengetahui kapan harus meminta bantuan	20	Saya akan meminta bantuan kepada orang lain ketika saya tidak mampu untuk menyelesaikan masalah seorang diri. (+)
		b.	Memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya	34	Saya yakin akan sembuh dari penyakit yang saya derita. (+)
		c.	Mengontrol kehidupan yang dimiliki	35	Saya mampu mengontrol makanan yang masuk pada tubuh saya. (+)
				36	Saya dapat menjalani pola hidup sehat setiap hari. (+)
5.	Percaya Kepada Tuhan	a.	Memiliki kepercayaan terhadap Tuhan	21	Saat gelisah saya merasa tenang setelah beribadah. (+)
				22	Berdoa kepada Tuhan adalah cara terbaik untuk meminta petunjuk dalam menyelesaikan masalah. (+)
		b.	Memiliki keyakinan bahwa sesuatu terjadi ada alasannya	23	Saya yakin bahwa Tuhan memberikan ujian kepada manusia karena ada alasannya. (+)

Lampiran 4

Data Hasil Penelitian

DESKRIPSI DATA

Tabulasi Variabel Y (Resiliensi Lansia)

1. Distribusi Frekuensi

$$N = 150$$

2. Rentang (r)

$$r = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 140 - 91 = 49$$

3. Banyaknya Kelas Interval (k)

$$k = 1 + 3,3(\log n) = 1 + 3,3(\log 150) = 93,568$$

4. Panjang Interval (p)

$$p = r/k = 49/9 = 5,444$$

5. Tabel Distribusi Frekuensi

No.	Skor	F	Batas Bawah	Batas Atas	fk	fr
1	91 - 95	3	90,5	95,5	3	2.0%
2	96 - 100	5	95,5	100,5	8	3.3%
3	101 - 105	15	100,5	105,5	23	10.0%
4	106 - 110	43	105,5	110,5	66	28.7%
5	111 - 115	19	110,5	115,5	85	12.7%
6	116 - 120	23	115,5	120,5	108	15.3%
7	121 - 125	7	120,5	125,5	115	4.7%
8	126 - 130	23	125,5	130,5	138	15.3%
9	131 - 135	9	130,5	135,5	147	6.0%
10	136 - 140	3	135,5	140,5	150	2.0%
JUMLAH		150				100%

6. Rata-Rata (Mean)

$$Me = \frac{\sum X_i}{n} = \frac{17220}{150} = 114,8$$

7. Varians (s^2)

$$s^2 = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{(n-1)} = \frac{1993926 - \frac{(17220)^2}{150}}{150-1} = 114,5637$$

8. Standar Deviasi (SD)

$$s = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n-1}} = \sqrt{144,56} = 10,70327$$

9. Median (Me)

$$Me = b + p \left(\frac{\frac{1}{2}n - F}{f} \right) = 110,5 + 5 \left(\frac{\frac{1}{2}150 - 66}{19} \right) = 112,868$$

10. Modus (Mo)

$$Mo = b + p \left(\frac{b_1}{b_1 + b_2} \right) = 105,5 + 5 \left(\frac{28}{28 + 24} \right) = 108,192$$

Tabulasi Variabel X (Atmosfer Keluarga)

1. Distribusi Frekuensi

$$N = 150$$

2. Rentang (r)

$$r = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 110 - 68 = 42$$

3. Banyaknya Kelas Interval (k)

$$k = 1 + 3,3(\log n) = 1 + 3,3(\log 150) = 9,3568$$

4. Panjang Interval (p)

$$p = r/k = 42/9 = 4,667$$

5. Tabel Distribusi Ferkuensi

No.	Skor	<i>f</i>	Batas Bawah	Batas Atas	<i>Fk</i>	<i>fr</i>
1	68 - 72	4	67,5	72,5	4	2.7%
2	73 - 77	8	72,5	77,5	12	5.3%
3	78 - 82	7	77,5	82,5	19	4.7%
4	83 - 87	28	82,5	87,5	47	18.7%
5	88 - 92	33	87,5	92,5	80	22.0%
6	93 - 97	35	92,5	97,5	115	23.3%
7	98 - 102	24	97,5	102,5	139	16.0%
8	103 - 107	7	102,5	107,5	146	4.7%
9	108 - 112	4	107,5	112,5	150	2.7%
JUMLAH		150				100%

6. Rata-Rata (Mean)

$$Me = \frac{\sum X_i}{n} = \frac{13642}{150} = 90,947$$

7. Varians (s^2)

$$s^2 = \frac{\sum X^2 \frac{(\sum X)^2}{n}}{(n-1)} = \frac{1251654 \frac{(13642)^2}{150}}{150-1} = 73,5541$$

8. Standar Deviasi (SD)

$$s = \sqrt{\frac{\sum X^2 \frac{(\sum X)^2}{n}}{(n-1)}} = \sqrt{73,5541} = 8,51786$$

9. Median (Me)

$$Me = b + p \left(\frac{\frac{1}{2}n - F}{f} \right) = 87,5 + 5 \left(\frac{\frac{1}{2}150 - 47}{33} \right) = 92,742$$

10. Modus (Mo)

$$Mo = b + p \left(\frac{b_1}{b_1 + b_2} \right) = 92,5 + 5 \left(\frac{28}{28 + 24} \right) = 93,269$$

TABULASI DATA VARIABEL X Dan Y

No	Variabel X	Variabel Y	X ²	Y ²
1	107	84	11449	7056
2	131	83	17161	6889
3	125	96	15625	9216
4	126	97	15876	9409
5	99	95	9801	9025
6	113	94	12769	8836
7	111	94	12321	8836
8	100	94	10000	8836
9	100	88	10000	7744
10	91	88	8281	7744
11	107	96	11449	9216
12	134	96	17956	9216
13	117	95	13689	9025
14	120	96	14400	9216
15	91	93	8281	8649
16	113	94	12769	8836
17	111	86	12321	7396
18	112	78	12544	6084
19	108	86	11664	7396
20	140	104	19600	10816
21	114	86	12996	7396
22	127	102	16129	10404
23	127	102	16129	10404
24	104	88	10816	7744
25	95	87	9025	7569
26	133	82	17689	6724
27	126	82	15876	6724
28	132	110	17424	12100
29	132	110	17424	12100
30	108	90	11664	8100
31	119	104	14161	10816
32	119	105	14161	11025
33	107	91	11449	8281
34	119	94	14161	8836
35	127	88	16129	7744
36	107	86	11449	7396
37	107	92	11449	8464
38	111	96	12321	9216
39	111	96	12321	9216

No	Variabel X	Variabel Y	X ²	Y ²
40	107	91	11449	8281
41	123	98	15129	9604
42	124	98	15376	9604
43	106	78	11236	6084
44	101	68	10201	4624
45	119	94	14161	8836
46	118	75	13924	5625
47	120	92	14400	8464
48	120	98	14400	9604
49	102	88	10404	7744
50	104	83	10816	6889
51	120	98	14400	9604
52	111	88	12321	7744
53	107	96	11449	9216
54	107	93	11449	8649
55	113	89	12769	7921
56	107	94	11449	8836
57	108	93	11664	8649
58	120	89	14400	7921
59	102	86	10404	7396
60	116	86	13456	7396
61	123	83	15129	6889
62	114	89	12996	7921
63	107	91	11449	8281
64	112	94	12544	8836
65	118	93	13924	8649
66	100	69	10000	4761
67	132	94	17424	8836
68	108	101	11664	10201
69	138	102	19044	10404
70	135	90	18225	8100
71	126	86	15876	7396
72	111	97	12321	9409
73	115	96	13225	9216
74	107	82	11449	6724
75	107	76	11449	5776
76	103	77	10609	5929
77	108	92	11664	8464
78	108	99	11664	9801
79	108	98	11664	9604
80	103	77	10609	5929
81	107	83	11449	6889

No	Variabel X	Variabel Y	X ²	Y ²
82	107	83	11449	6889
83	107	91	11449	8281
84	129	108	16641	11664
85	128	98	16384	9604
86	129	107	16641	11449
87	129	98	16641	9604
88	108	83	11664	6889
89	107	91	11449	8281
90	129	98	16641	9604
91	130	88	16900	7744
92	129	107	16641	11449
93	127	86	16129	7396
94	116	83	13456	6889
95	109	84	11881	7056
96	107	91	11449	8281
97	123	98	15129	9604
98	124	98	15376	9604
99	106	78	11236	6084
100	101	68	10201	4624
101	119	94	14161	8836
102	118	75	13924	5625
103	120	92	14400	8464
104	120	98	14400	9604
105	102	88	10404	7744
106	104	83	10816	6889
107	120	98	14400	9604
108	111	88	12321	7744
109	107	96	11449	9216
110	107	93	11449	8649
111	113	89	12769	7921
112	107	94	11449	8836
113	108	93	11664	8649
114	120	89	14400	7921
115	102	86	10404	7396
116	116	86	13456	7396
117	123	83	15129	6889
118	114	89	12996	7921
119	107	91	11449	8281
120	112	94	12544	8836
121	118	93	13924	8649
122	100	69	10000	4761
123	132	94	17424	8836

No	Variabel X	Variabel Y	X ²	Y ²
124	108	101	11664	10201
125	138	102	19044	10404
126	135	90	18225	8100
127	126	86	15876	7396
128	111	97	12321	9409
129	115	96	13225	9216
130	107	82	11449	6724
131	107	76	11449	5776
132	103	77	10609	5929
133	105	92	11025	8464
134	106	99	11236	9801
135	105	98	11025	9604
136	102	77	10404	5929
137	107	83	11449	6889
138	107	83	11449	6889
139	106	91	11236	8281
140	129	108	16641	11664
141	128	98	16384	9604
142	129	107	16641	11449
143	129	98	16641	9604
144	108	83	11664	6889
145	107	91	11449	8281
146	129	98	16641	9604
147	130	88	16900	7744
148	129	107	16641	11449
149	127	86	16129	7396
150	116	82	13456	6724
Jumlah	17220	13641	1993926	1251489
$\sum X$	114.8	90.94	13292.84	8343.26
S²	114.5638	73.667517	6238623	2386929.335
SD	10.70345	8.5829783	2497.724	1544.96904

ANALISIS VARIABEL X (ATMOSFER KELUARGA)

Variabel	Dimensi	Indikator	Indikator				Dimensi				
			Butir Soal	Skor Real	Skor Ideal	%	Skor Real	Skor Ideal	%	Mean D	Mean I
ATMOSFER KELUARGA	Kasih Sayang	1. Anggota keluarga saling menjaga	1,2	1043	1200	87%	3586	4200	85.4%	3.41524	3.476667
		2. Memperhatikan anggota keluarga	3,4,7	1512	1800	84%					3.36
		3. Menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga	5	512	600	85%					3.413333
		4. Saling merawat antar anggota keluarga	6	519	600	87%					3.46
	Komunikasi	1. Menyampaikan pendapat yang jujur dan terbuka	10	434	600	72%	2803	3600	77.9%	3.11444	2.893333
		2. Antar anggota keluarga saling bertukar pikiran setiap mengalami masalah	8,11	944	1200	79%					3.146667
		3. Menerima dengan lapang dada apa yang disampaikan orang lain	12,13,9	1425	1800	79%					3.166667
	Hubungan Antara Anggota Keluarga	1. Adanya kedekatan antara orang tua dan anak	14	528	600	88%	3824	4800	79.7%	3.18667	3.52
		2. Berkumpul bersama keluarga	15,16	892	1200	74%					2.973333
		3. Melakukan kegiatan secara bersama-sama	21,22	996	1200	83%					3.32
		4. Saling mempercayai antar anggota keluarga	17,23,24	1408	1800	78%					3.128889
	Pengorbanan Antar Anggota Keluarga	1. Adanya kepedulian antar anggota keluarga	18,25	1023	1200	85%	3429	4200	82%	3.26571	3.41
		2. Mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri	19,26	1035	1200	86%					3.45
3. Melakukan segala sesuatu dengan senang hati		20,27,28	1371	1800	76%	3.046667					

ANALISIS VARIABEL Y (RESILIENSI LANSIA)

Variabel	Dimensi	Indikator	Indikator				Dimensi				
			Butir Soal	Skor Real	Skor Ideal	%	Skor Real	Skor Ideal	%	Mean D	Mean I
RESILIENSI LANSIA	Percaya Diri	1. Menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun	1	521	600	87%	5113	6000	85.2%	3.40867	3.4733333
		2. Keyakinan akan tujuan-tujuannya	24	521	600	87%					3.4733333
		3. Tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan atau masalah	2,3	1023	1200	85%					3.41
		4. Membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat	4,5	991	1200	83%					3.3033333
		5. Individu menyukai tantangan	25	486	600	81%					3.24
		6. Berusaha untuk mencapai tujuan	6,7	1011	1200	84%					3.37
		7. Bangga dengan keberhasilan yang dimiliki	26	560	600	93%					3.7333333
	Memperkuat Diri	1. Menunjukkan sisi humoris dalam permasalahan yang ada	9,27	805	1200	67%	3820	5400	70.7%	2.82963	2.6833333
		2. Memiliki pengalaman mengenai stress	8,12	930	1200	78%					3.1
		3. Individu mampu fokus, dan berfikir jernih	13	422	600	70%					2.8133333
		4. Memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil pilihan untuk memecahkan masalah	14	385	600	64%					2.5666667
		5. Membuat keputusan sulit	15	439	600	73%					2.9266667
		6. Menangani perasaan yang tidak menyenangkan	10	393	600	66%					2.62
		7. Bertindak atas sebuah dugaan atau firasat	16	446	600	74%					2.9733333

Variabel	Dimensi	Indikator	Indikator				Dimensi				
			Butir Soal	Skor Real	Skor Ideal	%	Skor Real	Skor Ideal	%	Mean D	Mean I
	Bersikap Positif	1. Menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang ada	28	476	600	79%	4727	6000	78.8%	3.15133	3.1733333
		2. Memiliki hubungan dekat dan berlandaskan hubungan saling percaya	17,29	958	1200	80%					3.1933333
		3. Menunjukkan kemampuan untuk meangani apapun yang akan terjadi	18,30	943	1200	79%					3.1433333
		4. Kesuksesan di masa lampau memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan baru	11,19	828	1200	69%					2.76
		5. Bangkit kembali setelah mengalami kesulitan	31,32,33	1522	1800	85%					3.3822222
	Kontrol	1. Mengetahui kapan harus meminta bantuan	20	477	600	80%	1915	2400	80%	3.19167	3.18
		2. Memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya	34	512	600	85%					3.4133333
		3. Mengkontrol kehidupan yang dimiliki	35,36	926	1200	77%					3.0866667
	Percaya Kepada Tuhan	1. Memiliki kepercayaan terhadap Tuhan	21,22	1102	1200	92%	1645	1800	91%	3.65556	3.6733333
		2. Memiliki keyakinan bahwa sesuatu terjadi ada alasannya	23	543	600	91%					3.62

PERHITUNGAN WMS VARIABEL ATMOSFER KELUARGA

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel	
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS
1	Kasih sayang	1. anggota keluarga saling menjaga	1	525	600	88%	3.5	87%	3.476667	85%	3.415238	81%	3.248095
			2	518	600	86%	3.453333						
		2. Memperhatikan anggota keluarga	3	522	600	87%	3.48	84%	3.36				
			4	508	600	85%	3.386667						
			7	482	600	80%	3.213333						
		3. Menjalankan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga	5	512	600	85%	3.413333	85%	3.413333				
4. Saling merawat antar anggota keluarga	6	519	600	87%	3.46	87%	3.46						
2	Komunikasi	1. Menyampaikan pendapat yang jujur dan terbuka	10	434	600	72%	2.893333	72%	2.893333	78%	3.114444	81%	3.248095
			2. Antar anggota keluarga saling bertukar pikiran setiap mengalami masalah	8	467	600	78%	3.113333	79%				
		11		477	600	80%	3.18						
		3. Menerima dengan lapang dada apa yang disampaikan orang lain	12	479	600	80%	3.193333	79%	3.166667				
			13	472	600	79%	3.146667						
			9	474	600	79%	3.16						
3	Hubungan Antara Anggota	1. Adanya kedekatan antara orang tua dan anak	14	528	600	88%	3.52	88%	3.52	80%	3.186667		

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel							
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS						
	Keluarga	2. Berkumpul bersama keluarga	15	456	600	76%	3.04	74%	2.973333										
			16	436	600	73%	2.906667												
		3. Melakukan kegiatan secara bersama-sama	21	501	600	84%	3.34	83%	3.32										
			22	495	600	83%	3.3												
		4. Saling mempercayai antar anggota keluarga	17	484	600	81%	3.226667	78%	3.128889										
			23	457	600	76%	3.046667												
			24	467	600	78%	3.113333												
		4	Pengorbanan Antar Anggota Keluarga	1. Adanya kepedulian antar anggota keluarga	18	528	600	88%	3.52					85%	3.41	82%	3.265714		
					25	495	600	83%	3.3										
				2. Mementingkan kepentingan orang lain daripada diri sendiri	19	532	600	89%	3.546667					86%	3.45				
26	503				600	84%	3.353333												
3. Melakukan segala sesuatu dengan senang hati	20			514	600	86%	3.426667	76%	3.046667										
	27			442	600	74%	2.946667												
	28	415	600	69%	2.766667														

PERHITUNGAN WMS VARIABEL RESILIENSI LANSIA

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel	
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS
1	Percaya Diri	1. Menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun	1	521	600	86.8%	3.47333	87%	3.47333	86%	3.40867	79.7%	3.18889
		2. keyakinan akan tujuan tujuannya	24	521	600	86.8%	3.47333	86.8%	3.47333				
		3. tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan atau masalah	2	510	600	85.0%	3.4	86.8%	3.41				
			3	513	600	85.5%	3.42						
		4. membuat mindset untuk menjadi pribadi yang kuat	4	497	600	82.8%	3.31333	82.6%	3.30333				
			5	494	600	82.3%	3.29333						
		5. individu menyukai tantangan	25	486	600	81.0%	3.24	81.0%	3.24				
		6. berusaha untuk mencapai tujuan	6	500	600	83.3%	3.33333	84.3%	3.37				
7	511		600	85.2%	3.40667								
7. bangga dengan keberhasilan yang dimiliki	26	560	600	93.3%	3.73333	93.3%	3.73333						
2	Memperkuat Diri	1. Menunjukkan sisi humoris dalam permasalahan yang ada	9	361	600	60.2%	2.40667	67.1%	2.68333	70.3%	2.82963		
			27	444	600	74.0%	2.96						
		2. Memiliki	8	474	600	79.0%	3.16	77.5%	3.1				

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel	
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS
		pengalaman mengenai stress	12	456	600	76.0%	3.04						
		3. Individu mampu fokus, dan berfikir jernih	13	422	600	70.3%	2.81333	70.3%	2.81333				
		4. Memilih untuk menjadi pemimpin dalam mengambil pilihan untuk memecahkan masalah	14	385	600	64.2%	2.56667	64.2%	2.56667				
		5. Membuat keputusan sulit	15	439	600	73.2%	2.92667	73.2%	2.56667				
		6. Menangani perasaan yang tidak menyenangkan	10	393	600	65.5%	2.62	65.5%	2.62				
		7. Bertindak atas sebuah dugaan atau firasat	16	446	600	74.3%	2.97333	74.3%	2.97333				
3	Bersikap Positif	1. Menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang ada	28	476	600	79.3%	3.17333	79.3%	3.17333	78.3%	3.15133		
		2. Memiliki hubungan dekat dan berlandaskan hubungan saling percaya	17	479	600	79.8%	3.19333	79.8%	3.19333				
			29	479	600	79.8%	3.19333						

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel							
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS						
		3. Menunjukkan kemampuan untuk meangani apapun yang akan terjadi	18	473	600	78.8%	3.15333	78.6%	3.14333										
			30	470	600	78.3%	3.13333												
		4. Kesuksesan di masa lampau memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan baru	11	358	600	59.7%	2.38667	69.0%	2.76										
			19	470	600	78.3%	3.13333												
		5. Bangkit kembali setelah mengalami kesulitan	31	504	600	84.0%	3.36	84.6%	3.38222										
			32	509	600	84.8%	3.39333												
			33	509	600	84.8%	3.39333												
		4	Kontrol	1. Mengetahui kapan harus meminta bantuan	20	477	600	79.5%	3.18					79.5%	3.18	80.7%	3.19167		
				2. Memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya	34	512	600	85.3%	3.41333					85.3%	3.41333				
3. Mengkontrol kehidupan yang dimiliki	35			471	600	78.5%	3.14	77.2%	3.08667										
	36			455	600	75.8%	3.03333												
5	Percaya Kepada Tuhan	1. Memiliki kepercayaan terhadap Tuhan	21	547	600	91.2%	3.64667	91.8%	3.67333	91.2%	3.65556								
			22	555	600	92.5%	3.7												

NO	DIMENSI	INDIKATOR	Item Soal	Skor Real	Skor Ideal	Item		Indikator		Dimensi		Variabel	
						%	WMS	%	WMS	%	WMS	%	WMS
		2. Memiliki keyakinan bahwa sesuatu terjadi ada alasannya	23	543	600	90.5%	3.62	90.5%	3.62				

Lampiran 5

Pengujian Prasyarat Analisis

UJI NORMALITAS DATA X (ATMOSFER KELUARGA)

No.	X	F	Fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
1	68	1	1	-2.675567535	0.00373	0.00378	4.9724E-05
2	68	1	2	-2.675567535	0.00373	0.00378	4.9724E-05
3	69	1	3	-2.558968136	0.005249	0.005319	6.9973E-05
4	69	1	4	-2.558968136	0.005249	0.005319	6.9973E-05
5	75	1	5	-1.859371744	0.031487	0.031907	0.00041973
6	75	1	6	-1.859371744	0.031487	0.031907	0.00041973
7	76	1	7	-1.742772346	0.040687	0.041229	0.00054237
8	76	1	8	-1.742772346	0.040687	0.041229	0.00054237
9	77	1	9	-1.626172947	0.051956	0.052649	0.00069259
10	77	1	10	-1.626172947	0.051956	0.052649	0.00069259
11	77	1	11	-1.626172947	0.051956	0.052649	0.00069259
12	77	1	12	-1.626172947	0.051956	0.052649	0.00069259
13	78	1	13	-1.509573548	0.065576	0.06645	0.00087415
14	78	1	14	-1.509573548	0.065576	0.06645	0.00087415
15	78	1	15	-1.509573548	0.065576	0.06645	0.00087415
16	82	1	16	-1.043175954	0.148433	0.150412	0.00197866
17	82	1	17	-1.043175954	0.148433	0.150412	0.00197866
18	82	1	18	-1.043175954	0.148433	0.150412	0.00197866
19	82	1	19	-1.043175954	0.148433	0.150412	0.00197866
20	83	1	20	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
21	83	1	21	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
22	83	1	22	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
23	83	1	23	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
24	83	1	24	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
25	83	1	25	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
26	83	1	26	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
27	83	1	27	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
28	83	1	28	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
29	83	1	29	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
30	83	1	30	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
31	83	1	31	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
32	83	1	32	-0.926576555	0.177073	0.179434	0.00236044
33	84	1	33	-0.809977156	0.208977	0.211762	0.00278572
34	84	1	34	-0.809977156	0.208977	0.211762	0.00278572
35	86	1	35	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
36	86	1	36	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
37	86	1	37	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974

No.	X	F	Fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
38	86	1	38	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
39	86	1	39	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
40	86	1	40	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
41	86	1	41	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
42	86	1	42	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
43	86	1	43	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
44	86	1	44	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
45	86	1	45	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
46	86	1	46	-0.576778359	0.282045	0.285804	0.00375974
47	87	1	47	-0.46017896	0.322694	0.326995	0.0043016
48	88	1	48	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
49	88	1	49	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
50	88	1	50	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
51	88	1	51	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
52	88	1	52	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
53	88	1	53	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
54	88	1	54	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
55	88	1	55	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
56	88	1	56	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
57	88	1	57	-0.343579561	0.365581	0.370455	0.0048733
58	89	1	58	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
59	89	1	59	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
60	89	1	60	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
61	89	1	61	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
62	89	1	62	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
63	89	1	63	-0.226980163	0.41022	0.415688	0.00546835
64	90	1	64	-0.110380764	0.456054	0.462133	0.00607933
65	90	1	65	-0.110380764	0.456054	0.462133	0.00607933
66	90	1	66	-0.110380764	0.456054	0.462133	0.00607933
67	91	1	67	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
68	91	1	68	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
69	91	1	69	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
70	91	1	70	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
71	91	1	71	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
72	91	1	72	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
73	91	1	73	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
74	91	1	74	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
75	91	1	75	0.006218635	0.502481	0.509179	0.00669822
76	92	1	76	0.122818033	0.548874	0.556191	0.00731666
77	92	1	77	0.122818033	0.548874	0.556191	0.00731666
78	92	1	78	0.122818033	0.548874	0.556191	0.00731666
79	92	1	79	0.122818033	0.548874	0.556191	0.00731666

No.	X	F	Fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
80	92	1	80	0.122818033	0.548874	0.556191	0.00731666
81	93	1	81	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
82	93	1	82	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
83	93	1	83	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
84	93	1	84	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
85	93	1	85	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
86	93	1	86	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
87	93	1	87	0.239417432	0.594609	0.602535	0.00792631
88	94	1	88	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
89	94	1	89	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
90	94	1	90	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
91	94	1	91	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
92	94	1	92	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
93	94	1	93	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
94	94	1	94	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
95	94	1	95	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
96	94	1	96	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
97	94	1	97	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
98	94	1	98	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
99	94	1	99	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
100	94	1	100	0.356016831	0.639086	0.647605	0.0085192
101	95	1	101	0.472616229	0.681756	0.690845	0.00908801
102	95	1	102	0.472616229	0.681756	0.690845	0.00908801
103	96	1	103	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
104	96	1	104	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
105	96	1	105	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
106	96	1	106	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
107	96	1	107	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
108	96	1	108	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
109	96	1	109	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
110	96	1	110	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
111	96	1	111	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
112	96	1	112	0.589215628	0.722142	0.731768	0.00962636
113	97	1	113	0.705815027	0.759848	0.769977	0.010129
114	97	1	114	0.705815027	0.759848	0.769977	0.010129
115	97	1	115	0.705815027	0.759848	0.769977	0.010129
116	98	1	116	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
117	98	1	117	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
118	98	1	118	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
119	98	1	119	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
120	98	1	120	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
121	98	1	121	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197

No.	X	F	Fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
122	98	1	122	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
123	98	1	123	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
124	98	1	124	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
125	98	1	125	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
126	98	1	126	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
127	98	1	127	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
128	98	1	128	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
129	98	1	129	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
130	98	1	130	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
131	98	1	131	0.822414425	0.794579	0.805171	0.01059197
132	99	1	132	0.939013824	0.826138	0.837151	0.01101266
133	99	1	133	0.939013824	0.826138	0.837151	0.01101266
134	101	1	134	1.172212621	0.879444	0.891167	0.01172325
135	101	1	135	1.172212621	0.879444	0.891167	0.01172325
136	102	1	136	1.28881202	0.901268	0.913282	0.01201417
137	102	1	137	1.28881202	0.901268	0.913282	0.01201417
138	102	1	138	1.28881202	0.901268	0.913282	0.01201417
139	102	1	139	1.28881202	0.901268	0.913282	0.01201417
140	104	1	140	1.522010817	0.935997	0.948474	0.01247711
141	104	1	141	1.522010817	0.935997	0.948474	0.01247711
142	105	1	142	1.638610216	0.949353	0.962008	0.01265515
143	107	1	143	1.871809014	0.969383	0.982306	0.01292216
144	107	1	144	1.871809014	0.969383	0.982306	0.01292216
145	107	1	145	1.871809014	0.969383	0.982306	0.01292216
146	107	1	146	1.871809014	0.969383	0.982306	0.01292216
147	108	1	147	1.988408412	0.976617	0.989635	0.01301858
148	108	1	148	1.988408412	0.976617	0.989635	0.01301858
149	110	1	149	2.22160721	0.986845	1	0.01315493
150	110	1	150	2.22160721	0.986845	1	0.01315493

$$\text{MEAN} = 90.94667 \qquad L_0 = 0.013155$$

$$\text{SD} = 8.576374 \qquad L_{\text{tabel}} = 0.07234$$

Dari hasil perhitungan dalam tabel didapat nilai $L_0 = 0,01315$. Sedangkan dari tabel Lilliefors untuk taraf nyata $\alpha=0,05$ dan $n=150$ didapat $L_{\text{tabel}} = 0,07234$. Karena nilai $L_0 < L_{\text{tabel}}$ sehingga hipotesis nol diterima. Kesimpulannya adalah **"Data Berdistribusi Normal"**.

UJI NORMALITAS DATA X (RESILIENSI LANSIA)

No.	Y	F	fk	Z_2	$F(z_2)$	$S(z)$	$I F(z)-S(z) I$
1	91	1	1	-2.22358293	0.013088	0.013211	0.00012255
2	91	1	2	-2.22358293	0.013088	0.013211	0.00012255
3	95	1	3	-1.84987151	0.032166	0.032467	0.00030119
4	99	1	4	-1.47616009	0.06995	0.070605	0.00065499
5	100	1	5	-1.38273224	0.083373	0.084154	0.00078068
6	100	1	6	-1.38273224	0.083373	0.084154	0.00078068
7	100	1	7	-1.38273224	0.083373	0.084154	0.00078068
8	100	1	8	-1.38273224	0.083373	0.084154	0.00078068
9	101	1	9	-1.28930439	0.098646	0.09957	0.00092369
10	101	1	10	-1.28930439	0.098646	0.09957	0.00092369
11	102	1	11	-1.19587653	0.115872	0.116957	0.00108499
12	102	1	12	-1.19587653	0.115872	0.116957	0.00108499
13	102	1	13	-1.19587653	0.115872	0.116957	0.00108499
14	102	1	14	-1.19587653	0.115872	0.116957	0.00108499
15	102	1	15	-1.19587653	0.115872	0.116957	0.00108499
16	103	1	16	-1.10244868	0.135133	0.136399	0.00126534
17	103	1	17	-1.10244868	0.135133	0.136399	0.00126534
18	103	1	18	-1.10244868	0.135133	0.136399	0.00126534
19	104	1	19	-1.00902082	0.156482	0.157948	0.00146524
20	104	1	20	-1.00902082	0.156482	0.157948	0.00146524
21	104	1	21	-1.00902082	0.156482	0.157948	0.00146524
22	105	1	22	-0.91559297	0.17994	0.181625	0.00168489
23	105	1	23	-0.91559297	0.17994	0.181625	0.00168489
24	106	1	24	-0.82216512	0.205491	0.207416	0.00192415
25	106	1	25	-0.82216512	0.205491	0.207416	0.00192415
26	106	1	26	-0.82216512	0.205491	0.207416	0.00192415
27	106	1	27	-0.82216512	0.205491	0.207416	0.00192415
28	107	1	28	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
29	107	1	29	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
30	107	1	30	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
31	107	1	31	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
32	107	1	32	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
33	107	1	33	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
34	107	1	34	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
35	107	1	35	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
36	107	1	36	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
37	107	1	37	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
38	107	1	38	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
39	107	1	39	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
40	107	1	40	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249

No.	Y	F	fk	Z_2	$F(z_2)$	$S(z)$	$I F(z)-S(z) I$
41	107	1	41	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
42	107	1	42	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
43	107	1	43	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
44	107	1	44	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
45	107	1	45	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
46	107	1	46	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
47	107	1	47	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
48	107	1	48	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
49	107	1	49	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
50	107	1	50	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
51	107	1	51	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
52	107	1	52	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
53	107	1	53	-0.72873726	0.233081	0.235264	0.00218249
54	108	1	54	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
55	108	1	55	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
56	108	1	56	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
57	108	1	57	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
58	108	1	58	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
59	108	1	59	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
60	108	1	60	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
61	108	1	61	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
62	108	1	62	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
63	108	1	63	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
64	108	1	64	-0.63530941	0.262613	0.265072	0.00245901
65	109	1	65	-0.54188155	0.29395	0.296702	0.00275244
66	111	1	66	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
67	111	1	67	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
68	111	1	68	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
69	111	1	69	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
70	111	1	70	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
71	111	1	71	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
72	111	1	72	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
73	111	1	73	-0.35502585	0.361285	0.364668	0.00338294
74	112	1	74	-0.26159799	0.396816	0.400531	0.00371564
75	112	1	75	-0.26159799	0.396816	0.400531	0.00371564
76	112	1	76	-0.26159799	0.396816	0.400531	0.00371564
77	113	1	77	-0.16817014	0.433225	0.437281	0.00405656
78	113	1	78	-0.16817014	0.433225	0.437281	0.00405656
79	113	1	79	-0.16817014	0.433225	0.437281	0.00405656
80	113	1	80	-0.16817014	0.433225	0.437281	0.00405656
81	114	1	81	-0.07474228	0.47021	0.474613	0.00440287
82	114	1	82	-0.07474228	0.47021	0.474613	0.00440287

No.	Y	F	fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
83	114	1	83	-0.07474228	0.47021	0.474613	0.00440287
84	115	1	84	0.018685571	0.507454	0.512206	0.00475161
85	115	1	85	0.018685571	0.507454	0.512206	0.00475161
86	116	1	86	0.112113425	0.544633	0.549733	0.00509975
87	116	1	87	0.112113425	0.544633	0.549733	0.00509975
88	116	1	88	0.112113425	0.544633	0.549733	0.00509975
89	116	1	89	0.112113425	0.544633	0.549733	0.00509975
90	117	1	90	0.205541279	0.581425	0.58687	0.00544425
91	118	1	91	0.298969133	0.617518	0.6233	0.00578221
92	118	1	92	0.298969133	0.617518	0.6233	0.00578221
93	118	1	93	0.298969133	0.617518	0.6233	0.00578221
94	118	1	94	0.298969133	0.617518	0.6233	0.00578221
95	119	1	95	0.392396987	0.652618	0.658728	0.00611087
96	119	1	96	0.392396987	0.652618	0.658728	0.00611087
97	119	1	97	0.392396987	0.652618	0.658728	0.00611087
98	119	1	98	0.392396987	0.652618	0.658728	0.00611087
99	119	1	99	0.392396987	0.652618	0.658728	0.00611087
100	120	1	100	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
101	120	1	101	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
102	120	1	102	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
103	120	1	103	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
104	120	1	104	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
105	120	1	105	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
106	120	1	106	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
107	120	1	107	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
108	120	1	108	0.485824841	0.686454	0.692882	0.00642771
109	123	1	109	0.766108403	0.778194	0.785481	0.00728672
110	123	1	110	0.766108403	0.778194	0.785481	0.00728672
111	123	1	111	0.766108403	0.778194	0.785481	0.00728672
112	123	1	112	0.766108403	0.778194	0.785481	0.00728672
113	124	1	113	0.859536257	0.804978	0.812515	0.00753752
114	124	1	114	0.859536257	0.804978	0.812515	0.00753752
115	125	1	115	0.952964111	0.829696	0.837465	0.00776897
116	126	1	116	1.046391965	0.85231	0.860291	0.00798072
117	126	1	117	1.046391965	0.85231	0.860291	0.00798072
118	126	1	118	1.046391965	0.85231	0.860291	0.00798072
119	126	1	119	1.046391965	0.85231	0.860291	0.00798072
120	127	1	120	1.139819819	0.872819	0.880992	0.00817276
121	127	1	121	1.139819819	0.872819	0.880992	0.00817276
122	127	1	122	1.139819819	0.872819	0.880992	0.00817276
123	127	1	123	1.139819819	0.872819	0.880992	0.00817276
124	127	1	124	1.139819819	0.872819	0.880992	0.00817276

No.	Y	F	fk	Z ₂	F(z ₂)	S(z)	I F(z)-S(z) I
125	128	1	125	1.233247674	0.891258	0.899604	0.00834542
126	128	1	126	1.233247674	0.891258	0.899604	0.00834542
127	129	1	127	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
128	129	1	128	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
129	129	1	129	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
130	129	1	130	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
131	129	1	131	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
132	129	1	132	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
133	129	1	133	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
134	129	1	134	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
135	129	1	135	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
136	129	1	136	1.326675528	0.907692	0.916191	0.00849929
137	130	1	137	1.420103382	0.922211	0.930846	0.00863525
138	130	1	138	1.420103382	0.922211	0.930846	0.00863525
139	131	1	139	1.513531236	0.934928	0.943682	0.00875432
140	132	1	140	1.60695909	0.945968	0.954826	0.0088577
141	132	1	141	1.60695909	0.945968	0.954826	0.0088577
142	132	1	142	1.60695909	0.945968	0.954826	0.0088577
143	132	1	143	1.60695909	0.945968	0.954826	0.0088577
144	133	1	144	1.700386944	0.955471	0.964418	0.00894668
145	134	1	145	1.793814798	0.963579	0.972601	0.0090226
146	135	1	146	1.887242652	0.970436	0.979523	0.00908681
147	135	1	147	1.887242652	0.970436	0.979523	0.00908681
148	138	1	148	2.167526214	0.984903	0.994125	0.00922227
149	138	1	149	2.167526214	0.984903	0.994125	0.00922227
150	140	1	150	2.354381922	0.990723	1	0.00927677

$$\begin{aligned} \text{MEAN} &= 114.8 \\ \text{SD} &= 10.70345 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} L_0 &= 0.009277 \\ L_{\text{tabel}} &= 0.07234 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan dalam tabel didapat nilai $L_0 = 0,00928$. Sedangkan dari tabel Lilliefors untuk taraf nyata $\alpha=0,05$ dan $n=150$ didapat $L_{\text{tabel}} = 0,07234$. Karena nilai $L_0 < L_{\text{tabel}}$ sehingga hipotesis nol diterima. Kesimpulannya adalah "**Data Berdistribusi Normal**".

Lampiran 6

Pengujian Hipotesis

UJI KORELASI

Product Moment

Diketahui:

$$n = 150$$

$$\sum X = 13642$$

$$\sum X^2 = 1251654$$

$$\sum Y = 17220$$

$$\sum Y^2 = 1993926$$

$$\sum XY = 1572565$$

Dimasukkan ke dalam rumus:

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{150(1572449) - (13642)(17220)}{\sqrt{\{150(1251654) - (13642)^2\}\{150(1993926) - (17220)^2\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{(235867350 - 234915420)}{\sqrt{\{(187748100) - (186104164)\}\{(299088900 - 296528400)\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{952110}{\sqrt{\{(1643936)(2560500)\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{969330}{\sqrt{4209298128000}}$$

$$r_{xy} = \frac{969330}{2051657,41} = 0,4641$$

Kesimpulan:

Pada perhitungan *product moment* di atas diperoleh $r_{hitung} = 0,4641$ karena $\rho > 0$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara variabel X terhadap variabel Y dan korelasi termasuk ke dalam kategori sedang.

UJI SIGNIFIKANSI KORELASI

Menghitung uji signifikansi koefisien korelasi menggunakan uji-t, yaitu dengan

rumus:

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$$t_{hitung} = \frac{0,4641\sqrt{150-2}}{\sqrt{1-(0,4641)^2}}$$

$$t_{hitung} = \frac{0,4641\sqrt{148}}{\sqrt{1-0,22287}}$$

$$t_{hitung} = \frac{(0,4641)(12,16553)}{\sqrt{0,7846}}$$

$$t_{hitung} = \frac{5,6456}{0,8858} = 6,3735$$

Perhitungan t_{tabel} :

t_{tabel} pada taraf signifikansi 0,05 dengan dk $(n-2) = (150-2) = 148$ sebesar 1,65.

Kriteria pengujian:

Ho: ditolak jika $t_{hitung} > t_{tabel}$

Ho: diterima jika $t_{hitung} < t_{tabel}$

Kesimpulan:

$t_{hitung} (6,3735) > t_{tabel (1,65)}$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel X dengan variabel Y

UJI KOEFISIEN DETERMINASI

Untuk mencari seberapa besar variasi variabel Y yang ditentukan oleh variabel X, maka digunakan Uji Koefisien Determinasi dengan rumus:

$$KD = (r_{xy})^2 \times 100\%$$

$$KD = (0,4721)^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,2229 \times 100\% = 22,288\%$$

Dari hasil tersebut diinterpretasikan bahwa variasi resiliensi lansia ditentukan oleh atmosfer keluarga sebesar 22,288%.

UJI PERSAMAAN REGRESI

Diketahui:

$$n = 150$$

$$\sum X = 13642$$

$$\sum X^2 = 1251654$$

$$\sum Y = 17220$$

$$\sum Y^2 = 1993926$$

$$\sum XY = 1572565$$

Dimasukan ke dalam rumus:

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum X)(\sum XY)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

$$a = \frac{(17220)(1251654) - (13642)(1572565)}{150(1251654) - (13642)^2}$$

$$a = \frac{(21553481880) - (21452931730)}{(187748100) - (186104164)}$$

$$a = \frac{(100550150)}{(1643936)} = 61,26$$

$$b = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}$$

$$b = \frac{150(1572565) - (13642)(17220)}{150(1251654) - (13642)^2}$$

$$b = \frac{(235884750) - (234915240)}{(187748100) - (186104164)}$$

$$b = \frac{969510}{1643936} = 0,5887$$

Kesimpulan:

$$\hat{Y} = a + bX$$

$$\hat{Y} = 61,26 + 0,5887X$$

TABEL UJI LINEARITAS REGRESI

No.	K	n_i	X	Y	Y^2	XY
1	1	2	68	101	10201	6868
2			68	101	10201	6868
3	2	2	69	100	10000	6900
4			69	100	10000	6900
5	3	2	75	118	13924	8850
6			75	118	13924	8850
7	4	2	76	107	11449	8132
8			76	107	11449	8132
9	5	4	77	103	10609	7931
10			77	103	10609	7931
11			77	103	10609	7931
12			77	102	10404	7854
13	6	3	78	112	12544	8736
14			78	106	11236	8268
15			78	106	11236	8268
16	7	4	82	133	17689	10906
17			82	126	15876	10332
18			82	107	11449	8774
19			82	107	11449	8774
20	8	13	83	131	17161	10873
21			83	104	10816	8632
22			83	123	15129	10209
23			83	107	11449	8881
24			83	107	11449	8881
25			83	108	11664	8964
26			83	116	13456	9628
27			83	104	10816	8632
28			83	123	15129	10209
29			83	107	11449	8881
30			83	107	11449	8881
31			83	108	11664	8964
32			83	116	13456	9628
33	9	2	84	107	11449	8988
34			84	109	11881	9156
35	10	12	86	111	12321	9546
36			86	108	11664	9288

No.	K	n_i	X	Y	Y^2	XY
37			86	114	12996	9804
38			86	107	11449	9202
39			86	102	10404	8772
40			86	116	13456	9976
41			86	126	15876	10836
42			86	127	16129	10922
43			86	102	10404	8772
44			86	116	13456	9976
45			86	126	15876	10836
46			86	127	16129	10922
47	11	1	87	95	9025	8265
48	12	10	88	100	10000	8800
49			88	91	8281	8008
50			88	104	10816	9152
51			88	127	16129	11176
52			88	102	10404	8976
53			88	111	12321	9768
54			88	130	16900	11440
55			88	102	10404	8976
56			88	111	12321	9768
57			88	130	16900	11440
58	13	6	89	113	12769	10057
59			89	120	14400	10680
60			89	114	12996	10146
61			89	113	12769	10057
62			89	120	14400	10680
63			89	114	12996	10146
64	14	3	90	108	11664	9720
65			90	135	18225	12150
66			90	135	18225	12150
67	15	9	91	107	11449	9737
68			91	107	11449	9737
69			91	107	11449	9737
70			91	107	11449	9737
71			91	107	11449	9737
72			91	107	11449	9737
73			91	107	11449	9737
74			91	106	11236	9646
75			91	107	11449	9737
76	16	5	92	107	11449	9844

No.	K	n_i	X	Y	Y^2	XY
77			92	120	14400	11040
78			92	108	11664	9936
79			92	120	14400	11040
80			92	105	11025	9660
81	17	7	93	91	8281	8463
82			93	107	11449	9951
83			93	108	11664	10044
84			93	118	13924	10974
85			93	107	11449	9951
86			93	108	11664	10044
87			93	118	13924	10974
88	18	13	94	113	12769	10622
89			94	111	12321	10434
90			94	100	10000	9400
91			94	113	12769	10622
92			94	119	14161	11186
93			94	119	14161	11186
94			94	107	11449	10058
95			94	112	12544	10528
96			94	132	17424	12408
97			94	119	14161	11186
98			94	107	11449	10058
99			94	112	12544	10528
100			94	132	17424	12408
101	19	2	95	99	9801	9405
102			95	117	13689	11115
103	20	10	96	125	15625	12000
104			96	107	11449	10272
105			96	134	17956	12864
106			96	120	14400	11520
107			96	111	12321	10656
108			96	111	12321	10656
109			96	107	11449	10272
110			96	115	13225	11040
111			96	107	11449	10272
112			96	115	13225	11040
113	21	3	97	126	15876	12222
114			97	111	12321	10767
115			97	111	12321	10767
116	22	16	98	123	15129	12054

No.	K	n_i	X	Y	Y^2	XY
117			98	124	15376	12152
118			98	120	14400	11760
119			98	120	14400	11760
120			98	108	11664	10584
121			98	128	16384	12544
122			98	129	16641	12642
123			98	129	16641	12642
124			98	123	15129	12054
125			98	124	15376	12152
126			98	120	14400	11760
127			98	120	14400	11760
128			98	105	11025	10290
129			98	128	16384	12544
130			98	129	16641	12642
131			98	129	16641	12642
132	23	2	99	108	11664	10692
133			99	106	11236	10494
134	24	2	101	108	11664	10908
135			101	108	11664	10908
136	25	4	102	127	16129	12954
137			102	127	16129	12954
138			102	138	19044	14076
139			102	138	19044	14076
140	26	2	104	140	19600	14560
141			104	119	14161	12376
142	27	1	105	119	14161	12495
143	28	4	107	129	16641	13803
144			107	129	16641	13803
145			107	129	16641	13803
146			107	129	16641	13803
147	29	2	108	129	16641	13932
148			108	129	16641	13932
149	30	2	110	132	17424	14520
150			110	132	17424	14520
JUMLAH	30	150	13642	17220	1993926	1572565

UJI LINEARITAS REGRESI

Diketahui:

$$n = 150$$

$$\sum X = 13642$$

$$\sum X^2 = 1251654$$

$$\sum Y = 17220$$

$$\sum Y^2 = 1993926$$

$$\sum XY = 1572565$$

$$\sum k = 30$$

$$b = 0,590$$

1. **Rumus mencari F_{hitung}**

$$JK_{reg(a)} = \frac{(\sum Y)^2}{n}$$

$$JK_{reg(a)} = \frac{(17220)^2}{150} = 1976856$$

2. **Jumlah kuadrat regresi $JK_{reg(b/a)}$**

$$JK_{reg(b/a)} = b \left\{ \sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{n} \right\}$$

$$JK_{reg(b/a)} = 0,590 \left\{ 1572565 - \frac{(13642)(17220)}{150} \right\}$$

$$JK_{reg(b/a)} = 0,590 \{ 1572565 - 1566101,6 \} = 3813,406$$

3. **Jumlah kuadrat residu (JK_{res})**

$$JK_{res} = \sum XY - JK_{reg(b/a)} - JK_{reg(a)}$$

$$JK_{res} = 1572565 - 3813,406 - 1976856 = -408104,406$$

4. **Jumlah kuadrat error (JK_E)**

$$JK_E = \sum_k \left\{ \sum y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n} \right\}$$

$$JK_E = 30 \left\{ 1993926 - \frac{(17220)^2}{150} \right\} = 512100$$

5. **Jumlah kuadrat tuna cocok (JK_{TC})**

$$JK_{TC} = JK_{res} - JK_E$$

$$JK_{TC} = -408104,406 - 512100 = -92020,406$$

6. **Jumlah rata-rata kuadrat tuna cocok (RJK_{TC})**

$$RJK_{TC} = JK_{TC}/(k - 2)$$

$$RJK_{TC} = -\frac{92020,406}{30 - 2} = -3286.4431$$

7. **Jumlah rata-rata kuadrat error (RJK_E)**

$$RJK_E = JK_E/(n - k)$$

$$RJK_E = \frac{512100}{150 - 30} = 4267,5$$

8. **Nilai F_{hitung}**

$$F_{hitung} = RJK_{TC}/RJK_E$$

$$F_{hitung} = -\frac{3286.4431}{4267,5} = -0,770$$

9. **Nilai F_{tabel}**

$$k = 30$$

$$dk_{(TC)} = k - 2 = 28$$

$$dk_{(G)} = n - k = 120$$

$$F_{tabel (0,05,30,120)} = 1,570$$

10. **Kriteria pengujian**

jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka regresi berpola linear
 jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka regresi berpola tidak linear

1. **Pengujian**

$$F_{hitung} = -0,770$$

$$F_{tabel} = 1,570$$

2. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil perhitungan $F_{hitung} = -0,770$ dan $F_{tabel (0.05:1/148)} = 1,570$ sehingga $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi adalah linear.

UJI SIGNIFIKANSI REGRESI

Diketahui:

$$n = 150$$

$$\sum X = 13642$$

$$\sum X^2 = 1251654$$

$$\sum Y = 17220$$

$$\sum Y^2 = 1993926$$

$$\sum XY = 1572565$$

1. **Mencari jumlah kuadrat total JK (T)**

$$\begin{aligned} JK(T) &= \sum Y^2 \\ JK(T) &= 1993926 \end{aligned}$$

2. **Mencari jumlah kuadrat regresi a JK (a)**

$$\begin{aligned} JK(a) &= \frac{(\sum Y)^2}{n} \\ JK(a) &= \frac{(17220)^2}{150} = 1976856,00 \end{aligned}$$

3. **Mencari jumlah kuadrat regresi b JK (b/a)**

$$\begin{aligned} JK(b/a) &= b \left\{ \sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{n} \right\} \\ JK(b/a) &= 0,590 \left\{ 1572565 - \frac{(13642)(17220)}{150} \right\} = 3811,79 \end{aligned}$$

4. **Mencari jumlah kuadrat residu JK (S)**

$$\begin{aligned} JK(S) &= JK(T) - JK(a) - JK(b/a) \\ JK(S) &= 1993926 - 1976856,00 - 3811,79 = 13258,215 \end{aligned}$$

5. **Mencari derajat kebebasan**

$$\begin{aligned} dk_{(T)} &= n = 150 \\ dk_{(a)} &= 1 \\ dk_{(b/a)} &= 1 \\ dk_{(res)} &= n - 2 = 148 \end{aligned}$$

6. **Mencari rata-rata jumlah kuadrat**

$$\begin{aligned} RJK_{(a/b)} &= \frac{JK_{(b/a)}}{dk_{(b/a)}} = \frac{3811,79}{1} = 3811,79 \\ RJK_{(res)} &= \frac{JK_{(res)}}{dk_{(res)}} = \frac{13258,21}{148} = 89,58 \end{aligned}$$

7. **Kriteria pengujian**

Terima H_0 jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka regresi tidak berarti
Terima H_0 jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka regresi berarti

8. **Pengujian**

$$\begin{aligned} F_{hitung} &= \frac{RJK_{(b/a)}}{RJK_{(res)}} = \frac{3811,79}{89,58} = 42,55 \\ F_{tabel} &= 3,905 \end{aligned}$$

9. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil perhitungan $F_{hitung} = 42,55$ dan $F_{tabel(0,05;1/148)} = 3,91$ sehingga $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi adalah signifikan.

LAMPIRAN 7
LAMPIRAN SURAT



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Alamat : JL. JENDRAL SUDIRMAN NO. 3 TELP. 8894728
BEKASI

Bekasi, 22 November 2017

Nomor : 440/5775 /SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian untuk Penulisan Skripsi

Kepada
Yth. Kepala Biro Akademik,
Kemahasiswaan dan
Hubungan Masyarakat
Universitas Negeri Jakarta
di-

Jakarta

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : 3651/UN39.12/KM/2017 tanggal 11 Oktober 2017, Permohonan Izin Mengadakan Penelitian untuk Penulisan Skripsi. Dengan ini disampaikan bahwa kami member izin kepada:

Nama : Dwi Novianti
NIP : 5545133584

Untuk melaksanakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul "*Kontribusi Atmosfir Keluarga Terhadap Refeliansi Lansia Berpenyakit Degeratif (Studi Kasus Kota Bekasi)*", yang dilaksanakan pada tanggal 27 November s/d 07 Desember 2017 di UPT PKM Teluk Pucung Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Berkenaan dengan persetujuan di atas, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan menyerahkan hasil akhir kegiatan berupa laporan ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian, agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI**

dr. Kusnanto, MARS
Pembina
NIP. 19730618 200312 1 001

Tembusan Yth:
Kepala UPT PKM Teluk Pucung Dinas Kesehatan Kota Bekasi.



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180
Bagian UHTP : Telepon. 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian HUMAS : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 3683/UN39.12/KM/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan Penelitian
untuk Penulisan Skripsi

28 November 2016

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3 Bekasi Barat
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 089636073755

Dengan ini kami mohon diberikan ijin mahasiswa tersebut, untuk dapat mengadakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :

"Pengaruh Penyakit Lansia Terhadap Pembagian Peran Dalam Keluarga Studi Kasus di Kota Bekasi"

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat



Tembusan :
1. Dekan Fakultas Teknik
2. Kaprog Pendidikan Kesejahteraan Keluarga



Building
Future
Leaders

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893554, PRI : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BUK : 4750930, BAKHUM : 4759081, BK : 4752180
Bagian UHT : Telepon, 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian Humas : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 3651/UN39.12/KM/2017
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan Penelitian
untuk Penulisan Skripsi

11 Oktober 2017

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3 Bekasi Barat
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 0895331483199

Dengan ini kami mohon diberikan ijin mahasiswa tersebut, untuk dapat mengadakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :

"Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Refeliansi Lansia Berpenyakit Degeratif (Studi Kasus di Kota Bekasi)"

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat



Woto Sasmoyo, SH
NIP. 19630403 198510 2 001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Teknik
2. Koordinator Prodi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180
Bagian UHTP : Telepon. 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian HUMAS : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 6041/UN39.12/KM/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Observasi

22 November 2016

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3, Bekasi Barat,
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 089636073755

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penyusunan skripsi.

Atas perhatian dan kerjasamanya Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat

Tembusan :
1. Dekan Fakultas Teknik
2. Kaprog Pendidikan Kesejahteraan Keluarga

Woro Sasmoyo, SH
NIP. 19630403 198510 2 001



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Jamat : JI JENDRAL SUDIRMAN NO 3 TELP. 8894728 BEKASI

Bekasi, 14 Desember 2016

Nomor : 440/Notasi /SDMKes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan
Penelitian Untuk Penulisan Skripsi

Kepada
Yth. Kepala Biro Akademik
Kemahasiswaan dan Hubungan
Masyarakat Universitas Negeri
Jakarta
di-

JAKARTA

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 3683/UN39.12/KM/2016 tanggal 28 November 2016, perihal Permohonan Izin Mengadakan Penelitian Untuk Penulisan Skripsi, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

Nama : Dwi Novianti
Npm : 5545133584

Untuk melaksanakan pengambilan data penelitian dalam rangka penyelesaian tugas akhir guna peyusunan Skripsi, dengan judul " *Pengaruh Penyakit Lansia Terhadap Pembagian Peran Dalam Keluarga Studi Kasus Di Kota Bekasi*" adapun waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 13 s/d 31 Desember 2016 di Sekretariat Dan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi

Berkenaan dengan persetujuan di atas, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan menyerahkan hasil akhir kegiatan berupa laporan ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian, agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI

dr. KUSNANTO, MARS
Pembina
NIP.197306182003121001

Tembusan :

1. Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Bekasi
2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI
UPTD PUSKESMAS TELUK PUCUNG

JL.PERJUANGAN NO. 1 KECAMATAN BEKASI UTARA
TELP. (021) 89133568

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 440/148/ UPTD/ PKM-TP

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rina Wijaya, MKM
NIP : 19750426 200312 2 002
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Teluk Pucung

Yang dalam hal ini bertindak atas nama UPTD Puskesmas Teluk Pucung menyatakan bahwa :

Nama : Dwi Novianti
NIP : 5545133584
Asal Sekolah : Universitas Negeri Jakarta
Judul Skripsi : Kontribusi Atmosfir Keluarga Terhadap Refeliensi Lansia Berpenyakit Degeneratif (Studi Kasus Kota Bekasi)

Telah melakukan penelitian terhadap Lansia di UPTD Puskesmas Teluk Pucung sesuai dengan judul skripsi diatas pada tanggal 27 November s/d 7 Desember 2017.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 8 Desember 2017

Kepala UPTD Puskesmas Teluk Pucung



Dr. Rina Wijaya, MKM

NIP. 19750426 200312 2 002

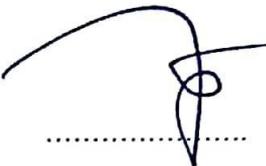
RIWAYAT HIDUP



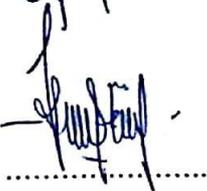
DWI NOVIANTI, lahir di Purwokerto pada tanggal 10 November 1994 merupakan anak kedua dari Wartam. K dan Rumiwati, memiliki dua saudara perempuan yaitu Milenia Wati Dewi Tri dan Malia Putri Cahyani serta memiliki satu saudara laki-laki yaitu Wisnu Saputra. Saat ini penulis tinggal di Taman Wisma Asri II Jl.Melon 3 Blok AA 13/51 Kelurahan Teluk Pucung Kecamatan Bekasi Utara Kota Bekasi.

Pendidikan dimulai dari SD Negeri Teluk Pucung VIII lulus tahun 2007. Kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 21 Bekasi dan lulus tahun 2010. Lalu penulis melanjutkan pendidikan ke SMKN 1 Kota Bekasi dan lulus tahun 2013. Setelah itu penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Negeri Jakarta Fakultas Teknik pada Program Studi S1 Pendidikan Vokasional Kesejahteraan Keluarga angkatan 2013 melalui jalur SBMPTN. Penulis memiliki pengalaman Praktik Kerja Lapangan di kantor Walikota Kota Bekasi dan ditempatkan pada Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak, Ketahanan dan Keluarga Berencana (BP3AKB).

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dr. Uswatun Hasanah, M.Si. NIP. 19760326 1994032001 (Dosen Pembimbing I)		7 Februari 2018
Tarma, S.Pd, M.Pd. NIP. 19811006 2012121001 (Dosen Pembimbing II)		6 Februari 2018

PENGESAHAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dr. Shinta Doriza, M.Pd, M.Sc. NIP. 197511152006042001 (Ketua Penguji)	 	6 Februari 2018
Mulyati, M.Si. (Anggota Penguji I)		6 Februari 2018
Prastiti Laras N, M.Si. (Anggota Penguji I)		5 Februari 2018

Tanggal Lulus: 31 Januari 2018



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180
Bagian UHTP : Telepon. 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian HUMAS : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 3683/UN39.12/KM/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan Penelitian
untuk Penulisan Skripsi

28 November 2016

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3 Bekasi Barat
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 089636073755

Dengan ini kami mohon diberikan ijin mahasiswa tersebut, untuk dapat mengadakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :

“Pengaruh Penyakit Lansia Terhadap Pembagian Peran Dalam Keluarga Studi Kasus di Kota Bekasi”

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat



Woro Sasmito, SH
NIP. 196304031985102001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Teknik
2. Kaprog Pendidikan Kesejahteraan Keluarga



Building
Future
Leaders

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893654, PRI : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BUK : 4750930, BAKHUM : 4759081, BK : 4752180
Bagian UHT : Telepon, 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian Humas : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 3651/UN39.12/KM/2017
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan Penelitian
untuk Penulisan Skripsi

11 Oktober 2017

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3 Bekasi Barat
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 0895331483199

Dengan ini kami mohon diberikan ijin mahasiswa tersebut, untuk dapat mengadakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul

"Kontribusi Atmosfer Keluarga Terhadap Refeliansi Lansia Berpenyakit Degeratif (Studi Kasus di Kota Bekasi)"

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat



Woto Sasmoyo, SH
NIP. 19630403 198510 2 001

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Teknik
2. Koordinator Prodi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180
Bagian UHTP : Telepon. 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian HUMAS : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 6041/UN39.12/KM/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Observasi

22 November 2016

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Jl. Jend. Sudirman No.3, Bekasi Barat,
Kota Bekasi 17135

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : Dwi Novianti
Nomor Registrasi : 5545133584
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 089636073755

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penyusunan skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Teknik
2. Kaprog Pendidikan Kesejahteraan Keluarga

Woro Sasmoyo, SH
NIP. 19630403 198510 2 001



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : JL. JENDRAL SUDIRMAN NO. 3 TELP. 8894728
BEKASI

Bekasi, 22 November 2017

Kepada

Nomor : 440/5775/SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian untuk Penulisan Skripsi

Yth. Kepala Biro Akademik,
Kemahasiswaan dan
Hubungan Masyarakat
Universitas Negri Jakarta
di-

Jakarta

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : 3651/UN39.12/KM/2017 tanggal 11 Oktober 2017, Permohonan Izin Mengadakan Penelitian untuk Penulisan Skripsi. Dengan ini disampaikan bahwa kami member izin kepada:

Nama : Dwi Novianti
NIP : 5545133584

Untuk melaksanakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul "*Kontribusi Atmosfir Keluarga Terhadap Refeliansi Lansia Berpenyakit Degeratif (Studi Kasus Kota Bekasi)*", yang dilaksanakan pada tanggal 27 November s/d 07 Desember 2017 di UPT PKM Teluk Pucung Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Berkenaan dengan persetujuan di atas, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan menyerahkan hasil akhir kegiatan berupa laporan ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian, agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



dr. Kusnanto, MARS
Pembina
NIP. 19730618 200312 1 001

Tembusan Yth:
Kepala UPT PKM Teluk Pucung Dinas Kesehatan Kota Bekasi.



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Jamat : Jl JENDRAL SUDIRMAN NO 3 TELP. 8894728 BEKASI

Bekasi, 14 Desember 2016

Nomor : 440/10621/SDMKes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan
Penelitian Untuk Penulisan Skripsi

Kepada

Yth. Kepala Biro Akademik
Kemahasiswaan dan Hubungan
Masyarakat Universitas Negeri
Jakarta
di-

JAKARTA

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 3683/UN39.12/KM/2016 tanggal 28 November 2016, perihal Permohonan Izin Mengadakan Penelitian Untuk Penulisan Skripsi, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

Nama : Dwi Novianti
Npm : 5545133584

Untuk melaksanakan pengambilan data penelitian dalam rangka penyelesaian tugas akhir guna penyusunan Skripsi, dengan judul "*Pengaruh Penyakit Lansia Terhadap Pembagian Peran Dalam Keluarga Studi Kasus Di Kota Bekasi*" adapun waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 13 s/d 31 Desember 2016 di Sekretariat Dan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi

Berkenaan dengan persetujuan di atas, maka mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan menyerahkan hasil akhir kegiatan berupa laporan ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian, agar dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh rasa tanggung jawab.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI

dr. KUSNANTO, MARS
Pembina
NIP.197306182003121001

Tembusan :

- Yth. ① Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Bekasi
- ② Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bekasi
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI
UPTD PUSKESMAS TELUK PUCUNG
JL.PERJUANGAN NO. 1 KECAMATAN BEKASI UTARA
TELP. (021) 89133568

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 440/148/ UPTD/ PKM-TP

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rina Wijaya, MKM
NIP : 19750426 200312 2 002
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Teluk Pucung

Yang dalam hal ini bertindak atas nama UPTD Puskesmas Teluk Pucung menyatakan bahwa :

Nama : Dwi Novianti
NIP : 5545133584
Asal Sekolah : Universitas Negeri Jakarta
Judul Skripsi : Kontribusi Atmosfir Keluarga Terhadap Refeliensi Lansia
Berpenyakit Degeneratif (Studi Kasus Kota Bekasi)

Telah melakukan penelitian terhadap Lansia di UPTD Puskesmas Teluk Pucung sesuai dengan judul skripsi diatas pada tanggal 27 November s/d 7 Desember 2017.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 8 Desember 2017

Kepala UPTD Puskesmas Teluk Pucung



Dr. Rina Wijaya, MKM

NIP. 19750426 200312 2 002