

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN *QUARTER*
LIFE CRISIS PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

**(Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang)**



**SINDI SRI MURNI
213210008**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN *QUARTER*
LIFE CRISIS PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR**

**(Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

**SINDI SRI MURNI
213210008**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sindi Sri Murni
NIM : 213210008
Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 11 November 2024

Yang menyatakan
Peneliti



(Sindi Sri Murni)

213210008

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sindi Sri Murni
NIM : 213210008
Program studi : SI Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Program Studi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 11 November 2024

Yang menyatakan
Peneliti



(Sindi Sri Murni)

213210008

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang).
Nama Mahasiswa : Sindi Sri Murni
NIM : 213210008

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 20 NOVEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota

Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004

Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan

Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0723048301

Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Sindi Sri Murni
NIM : 213210008
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang).

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

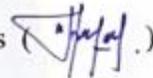
Ketua Dewan Penguji : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101



Penguji I : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004



Penguji II : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0723048301



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Bojonegoro pada tanggal 05 Juni 2003 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak pertama dari satu bersaudara dari pasangan Bapak Sungkono dan Ibu Sumiati.

Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN Tondomulo 2, kemudian pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMPN 1 Kedungadem, pada tahun 2021 peneliti lulus dari SMAN 1 Kedungadem dengan jurusan Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) dan ditahun yang sama peneliti melanjutkan studi di perguruan tinggi swasta yang berada di Kabupaten Jombang yaitu Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dengan Prodi S1 Ilmu keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup yang dibuat peneliti dengan sebenarnya.

Jombang, 11 November 2024

Yang menyatakan
Peneliti



(Sindi Sri Murni)

213210008

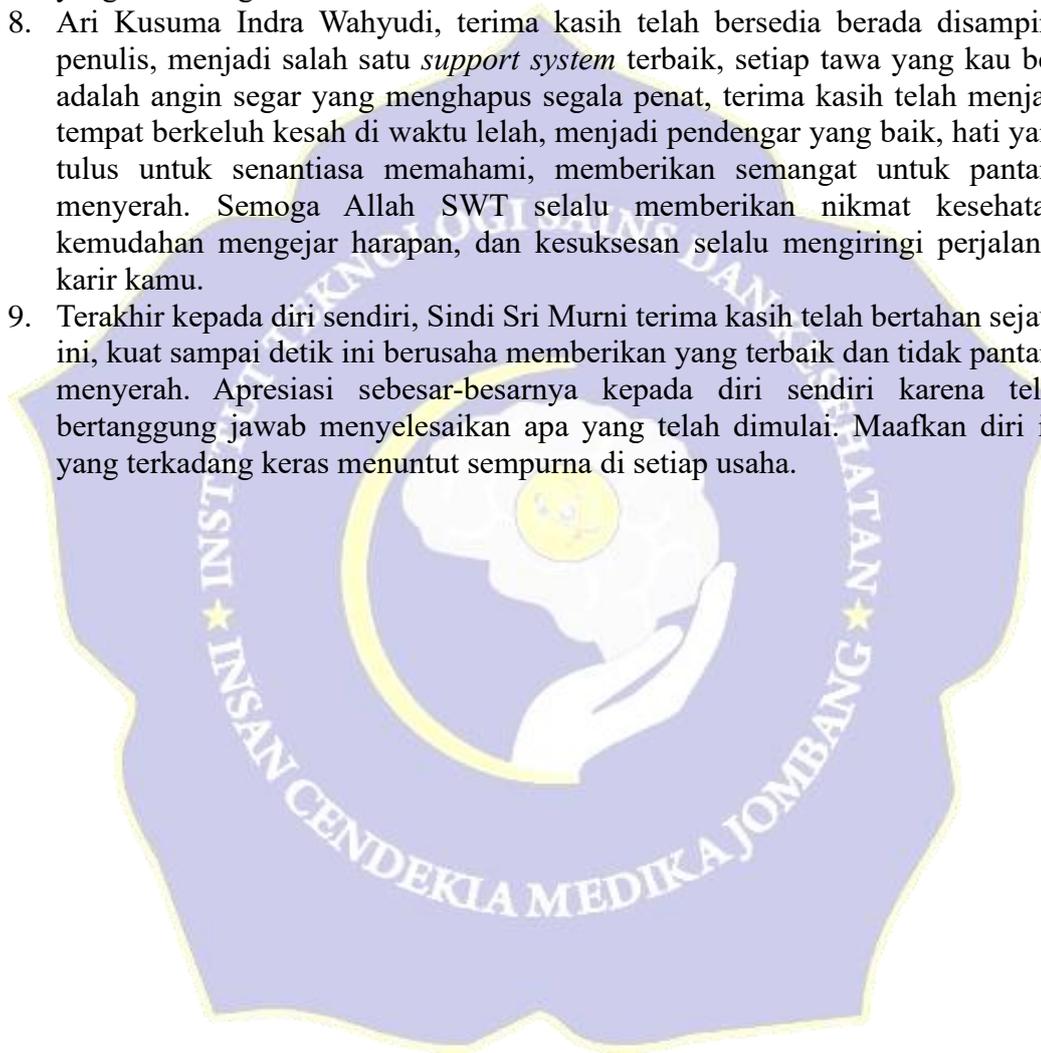
PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang)” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, tak lupa kepada Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan sekaligus penguji saya yang telah memberikan arahan, motivasi dan inspirasi kepada peneliti untuk berprestasi.
2. Ibu dosen pembimbing saya, Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes yang telah bimbingan dengan penuh kesabaran, memberikan ilmu, nasihat dan motivasi yang tak pernah surut. Terima kasih atas setiap kata dan arahan yang diberikan, setiap langkah yang saya ambil adalah hasil dari bimbingan penuh perhatian dan dedikasi yang diberikan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kemudahan, kesehatan, dan kebahagiaan untuk Ibu, serta membalas setiap usaha baik yang telah Ibu curahkan kepada saya.
3. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang, terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasihat, dan motivasi yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
4. Kedua orangtua saya Bapak Sungkono dan Ibu Sumiati, terima kasih atas cinta dan kasih sayang yang tak pernah mengenal akhir, doa-doa yang tak henti kalian panjatkan untukku, dan usaha yang tak pernah surut demi masa depanku. Segala langkah ini kutempuh atas keikhlasanmu, dan kini gelar dan tulisan sederhana ini kupersembahkan sepenuh hati kepada orang tua tercintaku. Tidak lupa juga kepada seluruh keluarga besar yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada henti. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, kemudahan, dan keberkahan rezeki yang tak berujung.
5. Kedua *best friend* saya Raden Ajeng Santi Nuraini Hasanudin dan Isvina Dinana, terima kasih tak terhingga untuk setiap detik kebersamaan yang telah kita lalui bersama sejak pertama kali melangkah di dunia perkuliahan, suatu keberuntungan bertemu dengan kalian dan terima kasih telah menjadi sandaran di saat rapuh, teman berbagi kebahagiaan, dan sahabat yang selalu ada. Semoga perjalanan ini menjadi kenangan yang menguatkan kita, seperti akar yang tak goyah meski waktu berlalu dan semoga masa depan yang penuh berkah menanti di setiap langkah yang kita ambil.
6. Teman kelas A Adibatul Istiqomah sekaligus tetangga kos, Asri Novianti sekaligus *partner* penanggung jawab mata kuliah mahasiswa terbaik saya,

Rohmanisa` Ary Aprilana sekaligus *partner* kelompok skripsi yang selalu bersama, terima kasih saya ucapkan untuk segala dukungan, waktu dan keikhlasan untuk selalu mendukung setiap langkahku. Semoga selalu diberi kebahagiaan dan kelancaran dalam segala urusan.

7. Responden penelitian saya sekaligus teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2021, terima kasih atas keikhlasannya menjadi responden dan kebersamaannya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan mimpi yang kalian inginkan.
8. Ari Kusuma Indra Wahyudi, terima kasih telah bersedia berada disamping penulis, menjadi salah satu *support system* terbaik, setiap tawa yang kau beri adalah angin segar yang menghapus segala penat, terima kasih telah menjadi tempat berkeluh kesah di waktu lelah, menjadi pendengar yang baik, hati yang tulus untuk senantiasa memahami, memberikan semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kemudahan mengejar harapan, dan kesuksesan selalu mengiringi perjalanan karir kamu.
9. Terakhir kepada diri sendiri, Sindi Sri Murni terima kasih telah bertahan sejauh ini, kuat sampai detik ini berusaha memberikan yang terbaik dan tidak pantang menyerah. Apresiasi sebesar-besarnya kepada diri sendiri karena telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Maafkan diri ini yang terkadang keras menuntut sempurna di setiap usaha.



MOTTO

Prestasi yang sejati tercipta dari hasil kerja keras dan ketulusan usaha diri sendiri, bukan dari mengikuti langkah orang lain. Hasil sederhana yang mencerminkan diri jauh lebih berharga daripada kesempurnaan yang tidak mencerminkan siapa kita dan bukan milik kita.

(Sindi Sri Murni)



ABSTRAK

HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN *QUARTER LIFE CRISIS* PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR

(Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang)

Oleh:

Sindi Sri Murni, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang
sindimurni@gmail.com

Pendahuluan: Mahasiswa tingkat akhir lebih berisiko mengalami *quarter life crisis*, karena dihadapkan oleh tekanan dan ketidakjelasan masa depan. Krisis ini menimbulkan perasaan khawatir, cemas, dan ketakutan. Jika krisis ini tidak dilewati dengan baik akan menimbulkan masalah pada kesehatan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian *cross sectional*. Populasi seluruh mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang sejumlah 90 mahasiswa, diambil menggunakan teknik *simple random sampling*, didapatkan sampel 73 mahasiswa. Variabel independen pola komunikasi keluarga dan variabel dependen *quarter life crisis*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis data menggunakan uji *spearman rank* dengan $\alpha=0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan kategori pola komunikasi keluarga fungsional sejumlah 49 orang (69,1%) dan hampir setengahnya responden dengan kategori *quarter life crisis* sedang sejumlah 29 orang (39,7%). Uji statistik *spearman rank* didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ maka H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang. Saran bagi tenaga kesehatan dapat membuat konseling, bimbingan dan edukasi pentingnya pola komunikasi keluarga fungsional bagi mahasiswa terutama mahasiswa tingkat akhir.

Kata kunci: Komunikasi keluarga, *quarter life crisis*, mahasiswa

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF FAMILY COMMUNICATION PATTERNS WITH QUARTER LIFE CRISIS TO FINAL STUDENTS

**(In the Undergraduate Program of Nursing, Faculty of Health, ITSKes ICMe
Jombang)**

By:

Sindi Sri Murni, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang
sindimurni@gmail.com

Introduction: Final year students are at higher risk of experiencing a quarter life crisis due to pressures and uncertainties about their future. This crisis causes feelings of worry, anxiety, and fear. If not navigated properly, it may result in mental health problems. This study aims to determine the relationship between family communication patterns and the quarter life crisis among final year students. **Method:** This was a quantitative study with a cross sectional design. The population of all final year students in the Bachelor of Nursing program, Faculty of Health, ITSKes ICMe Jombang, totaling 90 students. A sample of 73 students was selected using a simple random sampling technique. The independent variable family communication patterns, while the dependent variable quarter life crisis. Data were collected using questionnaires and processed through editing, coding, scoring, tabulating, and analysis using Spearman rank test with $\alpha=0.05$. **Results:** The results showed that most respondents had functional family communication patterns 49 respondents (69.1%), and nearly half of the respondents experienced moderate level of quarter life crisis 29 respondents (39.7%). Statistical analysis using the Spearman rank test revealed a $p=0.000$, which is less than $\alpha=0.05$, meaning that H_1 is accepted. **Conclusion:** There is a relationship between family communication patterns and the quarter life crisis among final-year students in the Bachelor of Nursing program, Faculty of Health, ITSKes ICMe Jombang. Suggestion healthcare professionals provide counseling, guidance, and education on the importance of functional family communication patterns, especially for final year students.

Keywords: Family communication, quarter life crisis, students

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang)”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto. M.Si..Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep..Ns..M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep..Ns..M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan Skripsi, Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, seluruh dosen ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 11 November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Rumusan masalah.....	4
1.3. Tujuan penelitian.....	4
1.4. Manfaat penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Konsep mahasiswa tingkat akhir.....	6
2.2. Konsep <i>quarter life crisis</i>	9
2.3. Konsep pola komunikasi keluarga.....	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	41
3.1. Kerangka konseptual.....	41
3.2. Hipotesis.....	42
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	43
4.1. Jenis penelitian.....	43
4.2. Rancangan penelitian.....	43
4.3. Waktu dan tempat penelitian.....	43
4.4. Populasi/Sampel/Sampling.....	44
4.5. Jalannya penelitian (kerangka kerja).....	45
4.6. Identifikasi variabel.....	46
4.7. Definisi operasional.....	46
4.8. Pengumpulan dan analisis data.....	48
4.9. Etika penelitian.....	57
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
5.1. Hasil penelitian.....	60
5.2. Pembahasan.....	65
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
6.1. Kesimpulan.....	75
6.2. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Definisi operasional hubungan pola komunikasi keluarga dengan <i>quarter life crisis</i> pada mahasiswa tingkat akhir	47
Tabel 5. 1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024.....	60
Tabel 5. 2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	61
Tabel 5. 3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status tinggal pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024.....	61
Tabel 5. 4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan suasana dalam keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	61
Tabel 5. 5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepemimpinan dalam keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	62
Tabel 5. 6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan mimpi pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	62
Tabel 5. 7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan interpersonal pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	62
Tabel 5. 8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jurusan kuliah pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024.....	63
Tabel 5. 9	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	63
Tabel 5. 10	Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>quarter life crisis</i> pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024.....	64
Tabel 5. 11	Tabulasi silang hubungan pola komunikasi keluarga dengan <i>quarter life crisis</i> pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang Oktober 2024	64

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3. 1 Kerangka konseptual hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir..... 41
- Gambar 4. 1 Kerangka kerja hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir. 45



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal kegiatan	81
Lampiran 2. Penjelasan dan informasi	82
Lampiran 3. Pernyataan persetujuan / <i>inform consent</i>	84
Lampiran 4. <i>Blue print</i> kuesioner pola komunikasi keluarga	85
Lampiran 5. <i>Blue print</i> kuesioner <i>quarter life crisis</i>	86
Lampiran 6. Instrumen kuesioner data umum	87
Lampiran 7. Instrumen kuesioner pola komunikasi keluarga	89
Lampiran 8. Instrumen kuesioner <i>quarter life crisis</i>	91
Lampiran 9. Surat pernyataan pengecekan judul	93
Lampiran 10. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1	94
Lampiran 11. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2	95
Lampiran 12. Keterangan lolos uji etik	96
Lampiran 13. Surat izin penelitian ITS Kes ICM Jombang	97
Lampiran 14. Tabulasi data umum	98
Lampiran 15. Tabulasi kuesioner pola komunikasi keluarga	108
Lampiran 16. Rata-rata indikator pola komunikasi keluarga	111
Lampiran 17. Tabulasi kuesioner <i>quarter life crisis</i>	112
Lampiran 18. Rata-rata indikator <i>quarter life crisis</i>	115
Lampiran 19. Hasil uji SPSS <i>frequencies</i>	116
Lampiran 20. Hasil uji SPSS <i>crosstabs</i>	119
Lampiran 21. Hasil uji SPSS <i>nonparametric correlations</i>	120
Lampiran 22. Dokumentasi penelitian	121
Lampiran 23. Surat keterangan bebas plagiasi	123
Lampiran 24. Surat pernyataan kesediaan unggah	129

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambang

H_0	: Hipotesis nol
H_1	: Hipotesis alternatif
%	: Persentase
p	: <i>p-value</i>
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
\leq	: Kurang dari sama dengan
α	: Alpha
N	: Besar populasi
n	: Besar sampel/jumlah responden
d	: Tingkat signifikan
P	: Persentase kategori
f	: Frekuensi kategori
X	: Total skor

Daftar singkatan

ITSKes ICMe	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
KBBI	: Kamus besar bahasa indonesia
S1	: Strata 1
S2	: Strata 2
S3	: Strata 3

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Krisis seperempat abad sering dikenal juga *quarter life crisis*, seringkali dirasakan orang saat periode umur 20-an atau sedang dalam tahap perubahan dari akhir masa remaja beralih ke awal masa dewasa (Masluchah, Mufidah, & Lestari, 2022). Mahasiswa dalam tingkat akhir lebih beresiko menghadapi krisis seperempat abad karena dihadapkan oleh tuntutan, tanggung jawab dan ketidakjelasan masa depan. Krisis ini akan menimbulkan perasaan gelisah, khawatir, cemas, dan ketakutan yang timbul dari berbagai aspek kehidupan di masa mendatang, seperti hal-hal akademis; pekerjaan; pasangan dan keluarga (Pradhika, 2024). Mahasiswa tingkatan terakhir yang tidak bisa melewati periode krisis seperempat abad dengan baik dapat menimbulkan masalah pada kesehatan jiwa diantaranya stres berkepanjangan, *insecure*, krisis identitas, isolasi sosial, dan depresi (Fauziah, Hamidah, & Anggraeni, 2024).

Menurut penelitian linkedIn (2017) dalam Hasyim, Setyowibowo, & Purba (2024), bahwa 75% dari 6.014 individu berusia antara 25 tahun sampai 33 tahun di sejumlah wilayah, termasuk kawasan India, Inggris, Australia dan Amerika Serikat pernah menghadapi *quarter life crisis*. Menurut Lani & Kristinawati (2023) ada 54% dari 33 individu di Indonesia yang berusia 25-35 tahun menghadapi *quarter life crisis* sedang. Prevalensi mahasiswa di Indonesia merasakan *quarter life crisis* kategori sedang sebesar 38,02% dari 334 mahasiswa dan *quarter life crisis* kategori tinggi sebesar 28,74% dari 334 mahasiswa (Sandaputri & Mariyati, 2024).

Mahasiswa rentang usia 19-29 tahun sejumlah 80 mahasiswa di kota Jombang menghadapi *quarter life crisis* pada tingkatan sedang berada pada angka 33,75% dan tingkat tinggi di angka 30,0% dan tingkat rendah di angka 30,0% dari 80 mahasiswa (Masluchah, Mufidah, & Lestari, 2022). Mengacu studi pendahuluan yang diselenggarakan pada 27 Agustus 2024 didapatkan 8 dari 8 mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang mengungkapkan khawatir mengecewakan orang tua, merasa ragu menentukan lanjut kuliah atau kerja, dan merasa skripsi yang dikerjakan lebih susah dari orang lain serta 5 (62,5%) dari 8 mahasiswa tingkat akhir mengungkapkan bahwa dalam menentukan sebuah keputusan, ada salah satu anggota keluarga yang lebih dominan serta memberikan tuntutan untuk menjadi yang terbaik.

Quarter life crisis seringkali dihadapi oleh individu saat dewasa muda dalam rentang umur 18-29-an, individu tersebut sedang dalam tahapan *emerging adulthood*, namun didapatkan bahwa mahasiswa tingkat akhir yang tengah menyelesaikan tugas akhirnya kerap menghadapi *quarter life crisis* yang dianggap rintangan besar dalam perjalanan akademisnya (Pradhika, 2024). Faktor yang memiliki peran dalam memicu kejadian *quarter life crisis* meliputi faktor dalam seperti harapan & spiritualitas dan faktor luar seperti tantangan akademik, teman, percintaan & keluarga (Almalail & Rahmi, 2023). Keluarga menjadi tempat terjadinya interaksi melalui komunikasi, adanya ekspektasi tinggi keluarga terhadap prestasi mahasiswa dan tuntutan untuk belajar lebih giat agar memiliki jejak prestasi yang baik, akan menimbulkan perasaan takut yang berlebih; bingung; cemas; khawatir; dan ragu dengan diri sendiri. Adanya salah satu anggota keluarga yang berhak mengambil keputusan akhir akan membuat mahasiswa tidak bisa

mengambil keputusan sendiri. Jika dalam menghadapi fase ini, mahasiswa tidak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari keluarga, maka dapat menimbulkan masalah yang lain yaitu stress, menarik diri dari lingkungan dan bahkan depresi (Habibie, Syakarofath, & Anwar, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan mahasiswa tingkat akhir untuk mengatasi *quarter life crisis* dibutuhkan kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi menghadapi situasi sulit yang disebut dengan *resiliensi*, *resiliensi* dapat terbentuk dari pengalaman individu dan lingkungan keluarga, semakin tinggi *resiliensi* akan cenderung memiliki pandangan positif terhadap masa depan (Lani & Kristinawati, 2023). Membuat perencanaan dan *journaling* secara rutin untuk mencatat ide, pemikiran, perasaan, dan refleksi diri setiap hari, hal ini dapat menggambarkan apa yang akan dilakukan di masa mendatang, sehingga dapat meminimalisir kecemasan (Heryadi, 2020). Keluarga memiliki peran yang penting dalam memberikan arahan, mendukung, dan membentuk pandangan saat menjalani periode *quarter life crisis*. Pola komunikasi yang baik di sebuah keluarga seperti memberi dukungan, tidak menuntut yang berlebih, dan mendengarkan dengan penuh perhatian, menjadi peran positif dapat mendukung mengatasi tantangan yang muncul selama *quarter life crisis* (Wijaya, Lesmana, & Wahjudianata, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada, peneliti merasa terdorong untuk meneliti kaitan hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang.

1.2. Rumusan masalah

Apakah ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.
2. Mengidentifikasi *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.
3. Menganalisis hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Teoritis

Studi terkait dimaksudkan mampu untuk andil dalam menyumbangkan ekstensi mengenai khasanah ilmu pengetahuan, terutama lingkup keperawatan keluarga dan jiwa tentang pola komunikasi keluarga serta *quarter life crisis*.

1.4.2. Praktis

Harapannya studi ini mampu mengembangkan intervensi keperawatan keluarga mengenai *quarter life crisis* sehingga keluarga dapat menerapkan pola komunikasi yang efektif untuk mendukung dan mendampingi mahasiswa melewati fase *quarter life crisis*.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep mahasiswa tingkat akhir

2.1.1. Definisi mahasiswa tingkat akhir

Mahasiswa diartikan sebagai orang yang terlibat dalam proses aktivitas pendidikan di institusi pendidikan tinggi. Perguruan tinggi adalah universitas dengan berbagai jurusan yang menyediakan berbagai program studi untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan profesional dalam berbagai disiplin ilmu (KBBI, 2024). Istilah mahasiswa digunakan untuk penyebutan orang yang menghabiskan waktu berkegiatan akademik di perguruan tinggi, baik yang berbentuk negeri maupun swasta (Fauziah, Hamidah, & Anggraeni, 2024).

Mahasiswa tingkat akhir merupakan orang yang tengah menjalani pendidikan di semester terakhir yakni semester 8 atau semester 7 untuk pendidikan strata 1 dan 6 semester untuk diploma tingkat 3 (Mufidah, 2022). Mahasiswa tingkat akhir juga diartikan sebagai seseorang yang sedang mengerjakan skripsi sebagai kriteria yang harus dipenuhi guna menyelesaikan pendidikan dan meraih gelar sarjana (Pamawang, Taibe, & Saudi, 2023). Skripsi atau disebut tugas akhir merupakan sebuah karya penelitian ilmiah wajib disiapkan dan dikerjakan oleh seorang mahasiswa di semester 7 atau semester 8 sebagai bagian dari ujian akhir mereka. Syarat kelulusan mahasiswa di jenjang S1 adalah menulis skripsi, sedangkan mahasiswa di jenjang S2 adalah menulis tesis dan jenjang S3 adalah menulis disertasi (Jasiah, Kusumawati, & Febrina, 2023).

2.1.2. Karakteristik mahasiswa tingkat akhir

Mahasiswa pada tingkatan terakhir memiliki karakteristik khusus yang membedakannya di tahun-tahun awal. Mereka umumnya lebih banyak tekanan terkait penyelesaian studi, transisi menuju dunia kerja, dan ekspektasi akan masa depan. Karakteristik utama mahasiswa tingkat akhir menurut Jaya (2023) ada beberapa macam diantaranya:

1. Fokus pada tugas akhir/skripsi

Mahasiswa pada tahun terakhir biasanya berkonsentrasi pada skripsi/tugas akhir, mereka biasanya mengalokasikan banyak waktu dan energi guna menyelesaikan tugas akhir.

2. Beban akademik tinggi

Mahasiswa tingkat akhir memiliki banyak tanggung jawab akademik pada semester akhir, terutama dengan adanya tanggung jawab untuk menyelesaikan skripsi selama 1 semester dan beberapa mata kuliah tambahan. Mahasiswa tingkat akhir juga diharuskan untuk menunjukkan seberapa paham dirinya terkait tugas akhir yang sedang dikerjakannya.

3. Tekanan mental dan emosional

Mahasiswa tingkat akhir seringkali mengalami peningkatan tekanan psikologis dan emosional. Mahasiswa mungkin mengalami stres, kecemasan, dan bahkan kelelahan karena cemas tentang masa depan, ketidakpastian karier, dan tekanan untuk berhasil meraih impian.

4. Kemandirian dan tanggung jawab

Mahasiswa tingkat akhir biasanya lebih mandiri dalam mengelola waktu, mengatur prioritas, dan bertanggung jawab atas tugas akademik dan

tugas non akademik yang berhubungan dengan studi.

5. Peningkatan kemampuan berpikir kritis

Mahasiswa tingkat akhir biasanya mengembangkan kemampuan berpikir kritis yang lebih baik. Mereka belajar membuat argumen, menilai berbagai sumber, dan menganalisis data dalam menyusun skripsi.

6. Orientasi masa depan

Mahasiswa tingkat akhir cenderung lebih berfokus pada masa depan dibandingkan dengan mahasiswa di tahun-tahun awal. Hal ini mencakup karier, pengembangan diri, atau rencana hidup.

7. Kecemasan tentang masa depan

Banyak mahasiswa tingkat akhir khawatir tentang apa yang akan terjadi setelah lulus. Hal ini mencakup tentang pekerjaan, bagaimana mereka akan menerapkan pengetahuan yang mereka peroleh, dan bagaimana mereka akan beradaptasi dari lingkungan akademis menuju ke dunia kerja.

8. Jaringan sosial yang lebih terfokus

Mahasiswa tingkat akhir biasanya mempunyai jaringan sosial terfokus. Mahasiswa lebih banyak berinteraksi dengan rekan-rekan yang juga mengerjakan tugas akhir atau dengan dosen pembimbingnya.

2.1.3. Tugas mahasiswa tingkat akhir

Tugas dari mahasiswa tingkat akhir untuk memperoleh gelar sarjana adalah dengan menulis skripsi. Skripsi merupakan jenis karya tulis ilmiah yang memenuhi persyaratan ilmiah tertentu dan merupakan hasil penelitian mahasiswa. Skripsi adalah tugas akhir yang disusun oleh mahasiswa tingkat akhir sebagai kewajiban untuk mendapatkan gelar S1. Skripsi berfungsi sebagai bukti kemampuan akademik

mahasiswa. Penyusunan skripsi membutuhkan banyak referensi dari buku, jurnal, artikel ataupun *website* (Seto, Wondo, & Mei, 2020).

2.1.4. Kewajiban mahasiswa tingkat akhir

Mahasiswa memiliki berbagai tanggung jawab akademis, termasuk menyusun makalah, melakukan presentasi, menjalani praktik lapangan, dan menuntaskan pekerjaan akhir yaitu skripsi dalam batas ketentuan yang diputuskan di setiap lembaga perguruan tinggi (Seto, Wondo, & Mei, 2020).

2.1.5. Hambatan mahasiswa tingkat akhir

Saat menyelesaikan skripsi, mahasiswa menghadapi berbagai masalah. Masalah yang dialaminya termasuk dalam menentukan tema, judul, sampel penelitian, dan alat ukur yang harus digunakan. Mahasiswa tingkat akhir juga sering menghadapi kesulitan dalam mencari referensi yang relevan, mengelola keterbatasan waktu untuk melakukan penelitian, mengalami revisi terus-menerus, dan sibuknya dosen pembimbing; kesulitan menghubungi; serta memakan waktu lama untuk mendapatkan umpan balik dari dosen pembimbing tersebut. Hal itu dapat menyebabkan mahasiswa kesulitan dalam mengerjakan skripsi dan akan menimbulkan masalah lain yaitu kecemasan, kebingungan, kekhawatiran dan bahkan terjadi kondisi stres (Seto, Wondo, & Mei, 2020).

2.2. Konsep *quarter life crisis*

2.2.1. Definisi *quarter life crisis*

Konsep *quarter life crisis* awal mula dikembangkan melalui konsep *emerging adulthood* yang diusung Jeffrey Arnett (2000), kemudian dikenalkan Robbins & Wilner (2001). Krisis seperempat abad muncul pada orang saat memasuki awal

kedewasaan atau pada rentang umur 20 tahunan. Robbins & Wilner (2001) menyebutkan bahwa fase perasaan emosi dalam periode ini memakai sebutan “*twenty something*” karena fenomena tersebut sering ditemukan saat umur seseorang 20 tahunan. *Emerging adulthood* diartikan sebagai periode perkembangan yang dimulai setelah periode remaja berakhir dan berlangsung selama awal kedewasaan yaitu antara umur 18-29 tahun (Dalimunthe dkk., 2024).

Fenomena krisis di umur seperempat abad, seringkali disebut *quarter life crisis* didefinisikan sebagai respon seseorang beralih dari rasa nyaman menuju kenyataan yang penuh ketidakstabilan, perubahan berkelanjutan, banyak pilihan yang membingungkan dan sering merasa panik akibat perasaan ketidakberdayaan (Robbins & Wilner, 2001). *Quarter life crisis* diartikan sebagai kekhawatiran muncul ketika seseorang dihadapkan pada ketidakpastian tentang masa mendatang, yang mencakup aspek interaksi sosial, karier dan hubungan pribadi, terutama pada umur 20 tahunan (Dalimunthe dkk., 2024).

Berdasarkan pengertian dari uraian sebelumnya bisa diringkas jadi, *quarter life crisis* diartikan periode ketegangan emosi tersebut dihadapi saat seseorang melewati peralihan dari periode remaja akhir ke periode kedewasaan atau transisi kehidupan akademis ke kehidupan kerja. Fase ini ditandai adanya kebingungan identitas, keputusan, dan perasaan tidak aman disebabkan masa mendatang yang tidak pasti. Individu yang berada pada periode krisis seringkali menanggung banyak beban dan kesulitan, ini bisa memicu rasa pesimis, pandangan merendahkan diri, kebingungan menentukan pilihan seringkali membawa individu terjebak dalam dilema rumit, diiringi cemas, tekanan, serta kekhawatiran mengenai interaksi sosial yang dijalani.

2.2.2. Penyebab *quarter life crisis*

Krisis dalam tahap kehidupan seperempat abad bisa muncul dikarenakan berbagai faktor, seperti kebingungan dalam mencari identitas diri, frustrasi dengan hubungan interpersonal, tantangan di lingkungan profesional, hambatan memperoleh kerja atau jalur karier sesuai, ketidakamanan mengenai masa mendatang, perasaan kecewa pada beberapa hal dan tekanan dari keluarga atau dari teman sebaya. Krisis tersebut bisa memicu perasaan emosional yang bertentangan, dengan cara yang berbeda-beda. Orang yang menghadapi situasi ini dalam beberapa kasus dapat merasa panik akibat ketidakpastian yang melanda dan perasaan kehilangan (Dalimunthe dkk., 2024).

2.2.3. Faktor yang mempengaruhi *quarter life crisis*

Kategori yang berpengaruh terhadap kejadian krisis ini menurut Robbins (2004) dalam Oktaviani & Soetjningsih (2023) bisa dikelompokkan menjadi 2 kategori aspek, beberapa di antaranya:

1. Faktor internal

Aspek-aspek yang timbul dari dalam pribadi memiliki peran penting dalam memicu krisis seperempat abad, yang terlihat saat seseorang merenung dan mempertanyakan berbagai aspek dalam hidupnya. Berbagai faktor internal yang bisa memicu krisis ini, termasuk:

a. Mimpi dan harapan (*Dreams and hope*)

Individu akan mulai merenungkan tentang impian dan harapan yang mungkin terjadi di masa mendatang pada hidupnya ketika memasuki fase *quarter life crisis*. Ketakutan terhadap masa depan mencakup kebingungan dalam menemukan minat diri, waktu yang dibutuhkan guna

meraih tujuan, sehingga menyebabkan individu merasa perlu untuk mengevaluasi dan menyusun ulang impian serta harapan.

b. Agama dan spiritualitas (*Religion and spirituality*)

Seseorang seringkali meragukan keyakinan spiritual yang telah diyakini sejak kecil dan mulai mengkritisi pandangan tersebut ketika memasuki usia ini. Muncul pertanyaan tentang keyakinan agama yang telah lama diyakininya, apakah keyakinan yang dianutnya benar dan terbaik, dan benarkah kehidupan itu dapat dipengaruhi oleh ketaatan dalam beragama. Individu juga mempertanyakan apakah aspek spiritualitas atau *religiositas* memiliki pengaruh terhadap moralitas dan perilaku individu dalam kehidupan sosial. Pertanyaan ini akibat keraguan yang ada dan di umur tersebut orang ini mengawali mencari pemahaman yang semakin selaras dengan prinsip pribadinya, tidak akan terpengaruh lagi dengan keyakinan ataupun agama yang dipercayai oleh orang terdekatnya ataupun keluarga.

2. Faktor eksternal

Aspek eksternal atau pengaruh dari lingkungan sekitar juga dapat berperan dalam memicu terjadinya krisis, seperti halnya:

a. Menjalinkan hubungan (*Relationship*)

Individu seringkali merasakan keraguan terhadap relasi percintaan dengan pasangannya. Individu merasa terhambat dalam mempertahankan relasi tersebut, namun individu juga takut untuk menjalani kehidupan sendirian. Individu terkadang merasa bingung dengan perasaan pribadi karena khawatir terjebak di hubungan yang tidak sesuai. Tantangan

lainnya adalah upaya untuk sepenuhnya berdiri sendiri dan melepaskan ketergantungan pada orang yang membesarkannya. Individu di konteks hubungan sosial, seringkali menghadapi kesulitan dalam memiliki sahabat sejati yang dipercaya.

b. Tantangan akademik (*Educational challenges*)

Seseorang di periode peralihan ke awal kedewasaan seringkali meragukan terhadap bidang studi pilihannya, sudah sesuai dengan jalur karier yang diinginkan di masa depan. Keraguan ini muncul karena sedang dihadapkan berbagai tekanan dan tantangan terkait dengan perencanaan karier. Individu mulai memikirkan apakah sebaiknya lanjut studi ke level yang lebih lanjut untuk mendukung kariernya ataupun langsung terjun memasuki dunia kerja yang ada.

c. Dunia kerja (*Work life*)

Individu seringkali dilema memilih mengejar pekerjaan yang disukai atau memilih karier yang memberikan penghasilan besar. Banyak orang mengira mempunyai kemampuan yang besar, namun tetap bimbang agar bisa mewujudkannya. Periode ini, individu menginginkan pekerjaan yang tidak membuat individu merasa tertekan, meskipun individu juga kerap meragukan peluang untuk melakukan pergeseran karier pada masa mendatang dan bagaimana cara mempertahankan keharmonisan saat tuntutan kerja semakin berat.

2.2.4. Bentuk *quarter life crisis*

Bentuk dari krisis seperempat abad ada 2 bentuk seperti kondisi terkunci masuk dan terkunci keluar, saling berkaitan dan dapat menggambarkan serangkaian

fase yang terjadi secara berurutan, meskipun terdapat tumpang tindih antara keduanya. Berikut penjelasan dari 2 bentuk tersebut menurut Fazira, Handayani, & Lestari (2022) diantaranya:

1. *Locked out*

Kadaan ini terlihat ketika individu menghadapi hambatan dalam meraih posisi yang diimpikan atau merasa belum cukup matang untuk memasuki fase kedewasaan. Orang tersebut seringkali mengalami tantangan dalam menemukan bidang kerjanya, tidak menjalin relasi yang kokoh, dan belum mencapai kestabilan ekonomi. Orang ini berkeinginan tumbuh mencapai kemajuan dan meningkatkan kapasitas diri dalam fase transisi menuju kedewasaan awal, yang penuh ketidakpastian, individu seringkali mencari solusi untuk masalah yang dihadapi. Hal ini menyebabkan perbedaan yang kian melebar antara perorangan dan gambaran ideal tentang kehidupan dewasa yang diharapkan dan ekspektasi yang berkembang.

Fase pertama melibatkan semangat dan harapan untuk mengakses posisi sosial yang penting, tetapi seringkali berujung pada ketidakpuasan dan rasa putus asa. Tahap kedua ditandai dengan kesalahan yang terus terjadi dalam meraih posisi, relasi, dan impian, sehingga memicu kekhawatiran akibat rasa kehampaan. Tahap ketiga memberikan waktu guna refleksi diri, merumuskan jalan keluar dan mengeksplorasi opsi-opsi terkini. Tahap keempat mencakup perumusan pendekatan inovatif guna menggapai sasaran yang sudah ditentukan, seringkali ada penyesuaian tentang hasil yang ingin diraih dan perubahan arah kehidupan, yang pada akhirnya berujung pada

perkembangan menuju peran yang lebih stabil, meskipun mungkin berbeda dengan apa yang dibayangkan pada awalnya.

2. *Locked in*

Keadaan terkunci pada kapasitas sebagai individu yang sudah dewasa dikenal dengan istilah *locked-in*. Krisis ini umumnya terjadi pada rentang umur 21 hingga 25 tahun, umumnya bertepatan dengan penyelesaian studi dari perguruan tinggi. Periode *locked-in* meliputi berbagai faktor yang bisa menimbulkan kegelisahan pada masa awal kedewasaan. Fenomena ini muncul saat seseorang mulai mengambil gerakan awal dalam membangun ikatan layaknya individu dewasa dan berusaha menyesuaikan diri dengan struktur kehidupan dewasa yang lebih mantap, individu berharap hal tersebut akan memberi dampak positif untuk kehidupan jangka panjang. Individu juga menyadari bahwa hal tersebut bukanlah apa yang diinginkan, pada akhirnya muncul rasa kecewa serta perasaan terjebak.

Proses *locked-in* diawali ketika individu membuat ikatan luas di hidupnya yang ternyata tidak sesuai dengan harapan sesungguhnya, sehingga mengakibatkan adanya ketidakpuasan dan kehilangan semangat dalam menjalani komitmen tersebut. Fase pertama individu cenderung menutupi ketidakpuasan yang dirasakan. Tahap kedua seseorang mengawali melepaskan diri dari ikatannya yang telah dibikin, seringkali disertai oleh perasaan tidak baik, meskipun ada rasa bebas setelah terlepas dari ikatan yang tidak diharapkan. Tahap ketiga melibatkan momen guna refleksi dan pencarian berbagai wawasan terkini tentang hidup. Tahap keempat mencerminkan langkah penyelesaian, dimana orang ini akan mengambil

langkah ke ikatan baru yang lebih baik dan berkesan. Secara keseluruhan, fase ini menunjukkan bahwa individu sedang mengalami krisis yang berkembang dalam kehidupannya, yang dipengaruhi oleh ikatan di pola hidup yang sudah tidak diharapkan kembali, meskipun perubahan tersebut tidak dipandang sebagai langkah yang dapat diterima secara praktis.

2.2.5. Ciri-ciri *quarter life crisis*

Krisis ini berpotensi muncul pada siapa saja, baik itu wanita ataupun pria, yang sedang berposisi di umur 18 hingga 29-an. Individu yang tengah menghadapi kondisi ini menurut Dalimunthe dkk. (2024) menunjukkan beberapa ciri-ciri diantaranya:

1. Ketidaktahuan (*Cluelessness*)

Individu yang tengah menghadapi fase krisis ini seringkali mengalami *cluelessness* atau ketidakjelasan arah dalam hidupnya. Individu cenderung dihantui oleh berbagai pertanyaan tanpa jawaban mengenai masa mendatang. Individu tersebut merasa bingung tentang langkah yang seharusnya diambil dan dikerjakan, serta suatu hal yang mereka inginkan, atau bahkan hal yang perlu dilalui guna menggapai impian hidup.

2. Terlalu banyak pilihan

Seseorang yang melewati periode krisis ini sedang berhadapan dengan banyaknya pilihan, penyebab dari hal ini yaitu ketika seseorang mengalami kesulitan dalam menentukan keputusan.

3. Ragu (*Indecisive*)

Krisis seperempat abad ini ditandai dengan adanya pencari yang bisa menyebabkan individu ragu dalam memilih pilihan yang ditawarkan.

4. Pasrah (*Hopeless*)

Kenyataan yang sedang dihadapi bertentangan dengan gambaran yang diidamkan, membuat individu akan *hopeless* (pasrah). Perasaan *hopeless* seringkali menyebabkan individu enggan untuk membuat keputusan dan bahkan tidak berusaha untuk mengikuti pilihan yang telah ditetapkan. Kondisi ini pada akhirnya bisa membuat individu menjadi acuh tak acuh dan bersikap mengabaikan kehidupan di masa mendatang.

5. Cemas

Pandangan tentang periode mendatang adalah aspek yang sangat krusial untuk diperhatikan, tetapi jika hal ini dipertimbangkan secara berlebihan tanpa adanya langkah nyata, hal ini justru dapat menambah kecemasan. Perasaan cemas ini timbul akibat terlalu banyak memikirkan pada hal yang ada di periode mendatang.

2.2.6. Tahapan *quarter life crisis*

Ada 4 tahap terjadinya krisis seperempat abad yang dialami individu menurut Sumartha (2020) di antaranya:

1. Tahap pertama (*Locked in*)

Tahap ini meskipun banyak individu merasa bingung dan ragu terhadap peran serta komitmen dalam hidup mereka, situasi ini belum dapat dikategorikan sebagai krisis. Individu cenderung berupaya memenuhi ekspektasi orang lain, tetapi sering kali menekan atau menyembunyikan emosi pribadi. Hal ini dapat membuat mereka rentan terhadap stres dan menimbulkan perasaan terkungkung dalam peran kedewasaan.

2. Tahap kedua (*Separation*)

Individu mulai menghadapi puncak dari konflik emosional yang intens. Individu dapat memilih untuk secara aktif melepaskan diri atau merasa terpaksa keluar dari komitmen yang telah diambil sebelumnya. Fase ini sering kali sangat menguras energi, ditandai dengan rasa duka, kekosongan, dan kekhawatiran tentang periode mendatang yang tidak pasti. Seseorang ini mengalami kebingungan arah atau kehilangan jati diri untuk sementara waktu, serta mulai mempertanyakan nilai-nilai dan keyakinan yang sebelumnya dianut. Tahap ini menjadi periode penting dalam mengelola tekanan emosional dan perubahan besar dalam diri individu.

3. Tahap ketiga (*Exploration*)

Individu mulai menyesuaikan diri dengan situasi baru yang mencerminkan karakteristik *emerging adulthood* (beranjak dewasa). Individu mengeksplorasi berbagai kemungkinan, bereksperimen dengan cara hidup yang baru, dan sering kali mengalami perubahan emosi. Individu cenderung terfokus memperhatikan dirinya dibandingkan individu lainnya, sementara proses eksplorasi membantu seseorang lebih memahami peran mereka sebelum bertransisi ke masa dewasa awal.

4. Tahap keempat (*Rebuilding*)

Individu mulai mampu berkomitmen pada peran baru dalam hidup mereka dengan motivasi yang lebih berasal dari dalam diri. Individu merasakan peningkatan kepuasan serta kemampuan untuk mengontrol diri dan arah hidup secara lebih baik dibandingkan sebelum krisis. Identitas yang terbentuk setelah fase ini sering kali berbeda dari identitas sebelumnya,

terlihat melalui perubahan dalam tujuan, perasaan, dan tindakan mereka, akan tetapi tidak seluruhnya orang mencapai kesimpulan yang sepenuhnya menggembirakan, disebabkan hasil akhir bergantung pada faktor dan pengalaman unik masing-masing individu.

Tahapan-tahapan tersebut tidak selalu berlangsung secara berurutan. Beberapa individu, misalnya, mungkin memulai dengan mengambil komitmen baru pada tahap keempat, namun kemudian menyadari bahwa keputusan tersebut kurang tepat. Hal ini dapat menyebabkan mereka kembali ke siklus sebelumnya, seperti tahap awal atau tahap kedua, untuk mengevaluasi ulang pilihan hidup mereka dan mencoba menemukan solusi yang lebih sesuai.

2.2.7. Dampak *quarter life crisis*

Dampak krisis seperempat abad jika diabaikan ataupun tidak diatasi dengan baik menurut Heryadi (2020) akan menimbulkan masalah yang lain diantaranya:

1. Depresi

Individu yang tengah mengalami krisis ini kerap kali kondisi hidup kurang memuaskan. Situasi ini dapat muncul dalam macam-macam bidang, diantaranya yaitu pekerjaan, relasi interpersonal, maupun aspirasi kehidupan. Perasaan terjebak bisa memicu rasa frustrasi dan rendah diri, yang akhirnya dapat berkembang menjadi depresi. Kurangnya arah atau pencapaian yang diharapkan dalam hidup dapat membuat individu merasa tidak ada harapan, yang merupakan gejala utama dari depresi.

2. Kecemasan

Krisis ini dapat dikaitkan dengan perasaan kebingungan yang tak jelas yang mendalam mengenai langkah-langkah atau situasi yang akan dihadapi

di masa depan. Kecemasan muncul dari perasaan tidak tahu harus melakukan apa, khawatir tentang pilihan yang salah, atau ketakutan akan kegagalan. Kekhawatiran ini bisa meliputi aspek karier, finansial, dan hubungan, yang semuanya dapat menyebabkan kecemasan yang signifikan.

3. Rasa tidak aman (*Insecure*)

Individu seringkali melihat pencapaian orang lain yang tampak lebih unggul atau lebih bahagia. Perbandingan sosial ini dapat menimbulkan rasa tidak aman (*insecure*), karena mereka merasa tidak cukup baik atau belum mencapai apa yang seharusnya dicapai pada usia mereka. Rasa tidak aman ini dapat berdampak pada penghargaan terhadap diri sendiri dan tingkat kepercayaan diri secara keseluruhan.

4. Kekurangan motivasi

Individu merasa bingung tentang tujuan hidup mereka atau merasa adanya ketidakjelasan prospek masa mendatang, motivasi individu bekerja keras atau mengejar impian bisa menurun. Perasaan bahwa usaha mereka mungkin sia-sia atau tidak akan membawa hasil yang diinginkan dapat menyebabkan apati dan kurangnya motivasi untuk bergerak maju.

5. Isolasi sosial

Quarter life crisis menyebabkan seseorang merasa mereka tidak dimengerti oleh orang lain, terutama jika mereka merasa gagal sementara teman-teman mereka terlihat sukses. Perasaan ini dapat menyebabkan mereka menarik diri, menghindari pertemuan atau percakapan di mana mereka mungkin harus menjelaskan situasi mereka atau merasa malu.

2.2.8. Strategi menghadapi *quarter life crisis*

Strategi yang bisa diterapkan untuk mengatasi *quarter life crisis* meliputi langkah-langkah berikut:

1. Mengenal diri sendiri

Mengenal diri sendiri memungkinkan individu untuk menyadari apa yang sebenarnya diinginkan dalam hidup. Individu dapat membuat keputusan yang lebih selaras dengan kepribadiannya. Proses ini melibatkan pemahaman mendalam tentang identitas, nilai-nilai, kelebihan, kekurangan, serta tujuan hidup individu (Masluchah, Mufidah, & Lestari, 2022).

2. *Resilience*

Resilience merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mencegah, menghadapi, mengurangi dan bahkan menghilangkan dampak buruk dari pengalaman yang kurang menyenangkan sekaligus merubah tantangan menjadi sesuatu yang dapat dikelola dengan baik dan dapat dikuasai sepenuhnya oleh individu tersebut (Lani & Kristinawati, 2023).

3. Layanan konseling

Layanan konseling diberikan oleh seorang profesional seperti konselor, bertujuan untuk membantu individu dalam mengembangkan kemandirian. Melalui konseling individu dapat belajar memahami, menerima, mengarahkan diri, serta membuat keputusan yang lebih baik. Pendekatan ini sangat bermanfaat bagi individu yang tengah mengalami krisis di mana orang ini sering mengalami ketidakstabilan, mengalami transformasi yang berkelanjutan, dihadapkan pada banyak opsi, dan merasakan panik serta ketidakberdayaan (Dalimunthe dkk., 2024).

4. *Planning* dan *journaling*

Planning dan *journaling* adalah kegiatan yang melibatkan pencatatan ide, pemikiran, perasaan, dan refleksi sehari-hari. Aktivitas ini diyakini dapat membantu individu untuk lebih berkomitmen dan berusaha secara optimal dalam merencanakan masa depan. *Journaling* berfungsi sebagai sarana untuk merancang dan mengembangkan arah hidup secara profesional, sekaligus membantu individu menjalani transisi menuju kedewasaan dengan lebih sadar dalam pengambilan keputusan, terutama yang berkaitan dengan identitas dan masa depan. *Journaling* dijadikan individu untuk membantu memantau perjalanan diri, melihat kemajuan yang telah dicapai, serta melakukan evaluasi diri secara berkala (Heryadi, 2020).

5. Mendekatkan diri kepada sang pencipta

Spiritualitas dapat memberikan rasa nyaman dan ketenangan saat menghadapi masa-masa sulit, sehingga individu dapat menemukan ketenangan dan merasa nyaman saat melakukan ibadah atau berdoa sebagai upaya mendekatkan diri kepada pencipta (Dalimunthe dkk., 2024).

6. Berdamai dengan perasaan-perasaan yang muncul

Menerima dan memahami emosi untuk mengelola stres. Mengelola stres dapat menjadikan individu untuk tidak terjebak dalam siklus negatif dan lebih mampu mengatasi tantangan (Dalimunthe dkk., 2024).

7. Berbagi perasaan dengan orang lain

Komunikasi yang terbuka dan mendapatkan dukungan emosional akan membantu mendapatkan perspektif baru tentang masalah yang dihadapi. Pola

komunikasi keluarga yang efektif dapat mempengaruhi perkembangan seseorang saat menghadapi fase *quarter life crisis* (Dalimunthe dkk., 2024).

8. Menghindari orang yang memberikan dampak negatif pada kehidupan

Lingkungan sosial yang positif sangat penting untuk kesejahteraan mental. Menghindari pengaruh negatif secara konsisten dapat membantu menjaga mindset yang sehat (Dalimunthe dkk., 2024).

9. Berfokus pada aktivitas positif (Kegemaran atau hobi)

Melakukan aktivitas yang disukai akan mengurangi stres dan dapat meningkatkan *mood* secara signifikan (Dalimunthe dkk., 2024).

10. Mencari relasi untuk karier kedepannya

Membangun jaringan profesional dapat memberikan peluang karier dan mengurangi kecemasan tentang masa depan terkait dengan karier. Individu dapat berbagi pengalaman dengan orang yang lain yang sudah kerja langsung ke lapangan (Dalimunthe dkk., 2024).

11. Menemukan motivasi dan dukungan dari keluarga ataupun orang terdekat

Dukungan sosial adalah faktor kunci dalam mengatasi stres dan membangun ketahanan psikologis (Dalimunthe dkk., 2024).

2.2.9. Aspek *quarter life crisis*

Dimensi maupun aspek dari krisis pada tahap seperempat abad kehidupan berdasarkan Robbins dan Wilner (2001) dalam Masluchah, Mufidah, & Lestari (2022) ada 7 diantaranya:

1. Kebimbangan dalam pengambilan keputusan

Seseorang pada krisis ini seringkali menghadapi berbagai pilihan hidup yang dapat memicu harapan baru tentang masa depan. Banyaknya pilihan

hidup dapat menimbulkan kecemasan dan kebingungan. Ketakutan muncul dikarenakan adanya kekhawatiran akan membuat keputusan yang salah, yang berpengaruh dalam rentang waktu singkat maupun berkepanjangan. Keterbatasan pengalaman di usia 18-29 tahun ini seringkali membuat individu merasa kebingungan saat mengambil pilihan dan merancang langkah sesuai guna mencapai target yang diimpikan.

2. Putus asa

Putus asa yang dialami oleh seseorang seringkali muncul karena atau ketidakpuasan terhadap hasil yang dicapainya atau sebuah kegagalan dan perasaan bahwa segala usaha yang dilakukan tidak ada artinya. Perasaan ini membuat impian dan harapan yang sebelumnya ingin dicapai jadi terlupakan akibat perasaan tidak berdaya dan kehilangan semangat. Kondisi putus harapan ini dapat semakin memburuk, terutama saat seseorang mulai melakukan perbandingan antara dirinya dengan rekan-rekannya yang tampak semakin berhasil dalam hal pendidikan maupun pekerjaan. Perbandingan ini membuat orang merasa tertinggal, yang memperburuk perasaan putus asa. Kurangnya dukungan dari jaringan sosial yang ada juga dapat berkontribusi pada perasaan tidak mampu berkembang dan maju.

3. Penilaian diri yang negatif

Penilaian negatif mengenai dirinya dapat berpotensi memicu rasa cemas dan takut menghadapi ketidaksiuksesan. Seseorang yang sering meragukan kemampuannya akan merasa tidak yakin apakah dapat mengatasi tantangan hidup yang dihadapinya. Individu tersebut cenderung merasa bahwa dirinya satu-satunya yang menghadapi kesulitan, yang membuatnya

merasa terisolasi dan melihat dirinya lebih rendah dibandingkan dengan orang lain yang tampaknya sudah mencapai kesuksesan dalam hidup, akhirnya individu merasa tertinggal.

4. Terjebak dalam situasi sulit

Kondisi di sekeliling seseorang memiliki potensi untuk membentuk cara berpikir dan bertindak seseorang, yang kerap kali membawa individu dalam kondisi menantang, khususnya ketika harus membuat pilihan penting. Seseorang mungkin menghadapi kesulitan untuk memilih tujuan hidupnya. Menghadapi kesulitan ini bukanlah hal yang mudah, karena seiring dengan meningkatnya rasa bimbang dan kekhawatiran, seseorang seringkali tahu apa yang harus dilakukan dalam keadaan yang penuh tantangan, tetapi merasa bingung tentang bagaimana cara memulainya.

5. Cemas

Individu seringkali mempunyai berbagai keinginan yang hendak diraih, tetapi rasa cemas dan khawatir tidak bisa menghasilkan sesuatu yang memadai membuatnya merasa sulit untuk mewujudkannya. Individu berusaha untuk menyelesaikan segala hal dengan sempurna dan berupaya semaksimal mungkin untuk mengelakkan ketidakberhasilan. Rasa kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan menjadikan seseorang kurang nyaman, seolah-olah terjebak oleh ketakutan akan ketidakberhasilan yang tidak jelas akan terjadi atau tidak.

6. Tertekan

Krisis seperempat abad yang dijalani seseorang ini sering kali menimbulkan rasa tidak tenang disebabkan oleh tantangan yang harus

dihadapinya dan beranggapan masalah-masalah tersebut semakin membesar seiring waktu. Perasaan ini dapat mengganggu aktivitas dan kinerja individu, karena merasa bahwa masalah tersebut selalu ada dan memberi beban. Rasa gagal dalam menghadapi hidup memperburuk perasaan individu, terutama dengan adanya ekspektasi dari orang terdekatnya, yang menganggap mahasiswa wajib meraih pencapaian yang telah ditetapkan atau bahkan melampaui orang lain.

7. Khawatir terhadap hubungan interpersonal

Interaksi sosial dengan pihak yang berlawanan jenis kelamin menjadi aspek signifikan, terutama dengan budaya di Indonesia yang sering menekankan pernikahan sebelum usia 30-an. Kondisi tersebut bisa memunculkan rasa kegelisahan dan ketakutan yang baru pada seseorang yang meragukan kesiapan mereka untuk memasuki tahap pernikahan. Beberapa pertanyaan yang muncul mungkin meliputi saat yang sesuai melangkah ke pernikahan, orang yang dijadikan kekasih sejati, dan individu di dalam hubungan sekarang merupakan pilihan yang tepat, ataukah sebaiknya mengganti pasangan lain. Orang tersebut seringkali khawatir tentang potensi dirinya dalam menyeimbangkan relasinya dengan pasangan, relasi dengan sahabat, relasi dengan keluarga, serta tuntutan karier.

Metode yang diterapkan oleh orang tua dalam membimbing anak memiliki dampak signifikan terhadap bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya ketika memasuki masa dewasa muda. Seseorang dalam periode ini sangat krusial bagi individu merasakan diterima, dicintai dan merasakan bebas dari bahaya dalam lingkungan keluarganya, ketika telah

mendapatkannya anak akan memiliki emosional yang kuat. Kondisi ini memungkinkan untuk menghadapi tantangan yang muncul pada masa *emerging adulthood* dapat dihadapi dengan lebih percaya diri, lebih matang lagi dan juga lebih stabil (Habibie, Syakarofath, & Anwar, 2020).

2.2.10. Cara pengukuran *quarter life crisis*

Pengukuran diselenggarakan memakai instrumen berupa kuesioner *quarter life crisis* didasarkan teori Robins & Wilner (2001), ada 7 indikator diantaranya tertekan, putus asa, terjebak dalam situasi sulit, khawatir terhadap hubungan interpersonal, cemas, kebimbangan dalam pengambilan keputusan, dan penilaian diri yang negatif. Kuesioner berisi 22 pernyataan dengan pernyataan bersifat positif atau *favorable* dan negatif atau *unfavorable* dikutip dari Pradhika (2024) yang telah di uji validitas dengan hasil 0,95 dan reliabilitasnya menunjukkan koefisien *alpha cronbach* senilai 0,877. Skoring dilakukan dengan mengaplikasikan skala Likert, mempunyai opsi, diantaranya sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan juga sangat setuju (SS), adapun skor yang berkisar antara 1 hingga 4.

Kategori dan rentang skor *quarter life crisis*:

Quarter life crisis rendah = $X < 44$

Quarter life crisis sedang = $44 \leq X < 66$

Quarter life crisis tinggi = $X \geq 66$

2.3. Konsep pola komunikasi keluarga

2.3.1. Definisi pola komunikasi keluarga

Proses memberikan makna terkait pemikiran ataupun usulan yang diajukan dinamakan pola (KBBI, 2024). Komunikasi merupakan suatu proses pertukaran

pesan antara 2 atau lebih individu, dilakukan menggunakan metode yang sesuai agar informasi tersebut bisa dimengerti dengan jelas. Keluarga didefinisikan sebagai kelompok kecil terdiri 2 individu ataupun lebih, di mana hubungan antar anggotanya diikat oleh catatan sipil, seperti perkawinan, kelahiran, atau adopsi. Anggota keluarga yang tinggal dalam 1 rumah secara aktif berinteraksi 1 sama lain dalam kehidupan sehari-hari. Interaksi ini melibatkan komunikasi dan kerja sama. Masing-masing anggotanya berkontribusi sesuai fungsinya dalam menjaga stabilitas yang ada (Wijaya, Lesmana, & Wahjudianata, 2023).

Chaffe, McLeod, & Wackman (1972) dalam Yoanita (2022) merupakan pengemuka pertama kali yang menyatakan pola komunikasi adalah struktur atau bentuk dari proses komunikasi antara 2 orang ataupun lebih. Pola ini didasarkan pada teori-teori komunikasi yang memungkinkan munculnya *feedback* dari proses komunikasi yang dilakukan. Pola komunikasi keluarga adalah proses timbal balik orang tua dengan sang anak atau pasangan suami dan istri, yang berfungsi sebagai media untuk bertukar ide, sosialisasi nilai-nilai kepribadian dari orang tua ke anak, dan untuk berbagi perasaan atau masalah baik dari anak kepada orang tua maupun sebaliknya (Rahmawati & Gazali, 2020).

Kesimpulan dari pernyataan di atas bahwa pola komunikasi keluarga berfungsi sebagai jembatan guna pertukaran informasi, bimbingan nilai-nilai, serta berbagi perasaan dan masalah, yang mengikutsertakan semua anggota keluarganya, baik orang tua maupun anak, dalam mendirikan hubungan yang penuh keharmonisan dan saling memberi dukungan.

2.3.2. Faktor yang mempengaruhi pola komunikasi keluarga

Komunikasi di dalam rumah tangga berlangsung agar tercipta keharmonisan antara anggotanya. Keharmonisan dan kelancaran komunikasi dapat tercapai apabila setiap anggota keluarga memahami dan melaksanakan peran serta tanggung jawab mereka masing-masing. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi keluarga menurut Djayadin & Munastiwi (2020) diantaranya:

1. Perbedaan usia

Setiap orang perlu memperhatikan siapa yang menjadi lawannya dalam berkomunikasi. Komunikasi dapat dipengaruhi faktor umur. Terdapat perbedaan cara berbicara dengan teman sebaya dan cara bicara bersama orang yang lebih tua, yang mencakup pemakaian bahasa, nada suara, serta sikap tubuh, agar pesan dapat tersampaikan secara efektif dan sesuai dengan konteks hubungan antar individu.

2. Suasana psikologis

Suasana psikologis juga memengaruhi kelancaran komunikasi. Ketika seseorang sedang dalam kondisi emosional yang buruk, individu akan kesulitan untuk berkomunikasi, karena suasana hati yang tidak baik membuatnya tidak berminat untuk ikut serta dalam diskusi dengan orang lain disekelilingnya untuk berbagi pandangan dan wawasan.

3. Etika bahasa

Bahasa digunakan orang tua dan anak sebagai sarana untuk berkomunikasi secara verbal. Orang tua maupun anak perlu mengaplikasikan bahasa lugas dan gampang diterima sewaktu berkomunikasi, pada akhirnya

informasi yang diutarakan bisa diterima dengan jelas dan menghindari salah paham yang mungkin bisa terjadi.

4. Citra diri

Komunikasi yang berlangsung antar individu dapat membentuk citra diri yang mencerminkan bagaimana dia melihat dirinya sendiri di hadapan orang tersebut. Setiap individu mempunyai pandangan berbeda tentang dirinya. Pandangan tersebut memengaruhi cara berbicara, memilih hal-hal yang ingin dilihat atau didengar, serta penilaiannya terkait dengan peristiwa yang berlangsung di lingkungannya. Citra diri juga akan berperan dalam membentuk persepsi dan ekspresi orang lain, bukan hanya citra diri saja namun citra orang lainpun dapat berpengaruh terhadap cara kita berkomunikasi, di mana keduanya saling berhubungan dan saling memengaruhi, yang pada akhirnya membentuk pola komunikasi.

5. Kepemimpinan

Pemimpin keluarga memainkan peran penting dalam menentukan dinamika hubungan keluarga. Karakter seorang pemimpin dalam keluarga sangat memengaruhi pola komunikasi yang ada, karena karakter tersebut menjadi penentu gaya komunikasi yang akan diterapkan, menciptakan atmosfer yang mendukung interaksi yang sehat.

6. Lingkungan fisik

Interaksi verbal berpotensi muncul di berbagai momen yang tidak terbatas dan lokasi, menggunakan berbagai metode dan pendekatan. Cara berkomunikasi dalam konteks lingkungan keluarga tentunya berbeda dengan cara berkomunikasi yang diterapkan di dalam lingkungan pendidikan,

diakibatkan suasana yang beda. Komunikasi yang berlangsung di rumah suasana yang dirasakan lebih informal, dan komunikasi yang berlangsung di sekolah menciptakan suasana yang dirasakan lebih formal dan terorganisir dengan baik, menciptakan keteraturan dalam proses pembelajaran.

2.3.3. Bentuk pola komunikasi keluarga

Bentuk dari pola ataupun gaya komunikasi di keluarga menurut Devito (2016) dalam Wijaya, Lesmana, & Wahjudianata (2023) ada 4 diantaranya:

1. *Equality pattern* (Pola komunikasi persamaan)

Kesetaraan, seluruhnya diberikan peluang untuk berkomunikasi dengan cara adil danimbang. Seluruh anggota di keluarga memainkan peran yang setara, tanpa ada yang dipandang lebih tinggi daripada yang lainnya. Seluruhnya diperlakukan secara setara dalam hal kemampuan, bebas untuk menyampaikan ide, opini, dan kepercayaan. Komunikasi dalam pola ini bersifat terbuka, jujur, langsung, dan tidak ada pemisahan kekuasaan antar anggota keluarga. Semua orang berbagi peran yang sama tidak ada pemimpin atau pengikut, guna menciptakan keseimbangan.

2. *Balance split pattern* (Pola komunikasi seimbang terpisah)

Pembagian kekuasaannya terdapat korelasi antar individu senantiasa dipertahankan secara setara, tetapi setiap individu memiliki kontrol atau kuasa di bidangnya masing-masing. Setiap anggota keluarga dianggap memiliki keahlian di area tertentu. Misalnya di sebuah keluarga, mungkin sang suami memegang tanggung jawab mencari penghasilan sementara istri bertanggung jawab atas pengelolaan rumah tangga dan merawat anaknya termasuk mengatur keseimbangan kehidupan keseharian.

3. *Unbalanced split pattern* (Pola komunikasi tidak seimbang terpisah)

Pembagian kekuasaannya, ada 1 individu yang sangat mendominasi saat komunikasi, menganggap dirinya lebih berpengetahuan atau lebih kompeten di atas anggota keluarga lainnya. Individu dengan kecenderungan untuk menguasai situasi umumnya mengeluarkan ungkapan secara tegas, memberikan instruksi tentang tindakan yang seharusnya diambil, bebas dalam mengekspresikan pandangannya, serta memakai otoritasnya untuk mempertahankan kontrol atas situasi tertentu. Individu ini tidak mencari masukan dari orang lain, namun agar memperkuat keyakinan dirinya ataupun untuk membuktikan kekuatan pandangannya kepada anggota lain. Sementara itu, orang yang kurang dominan lebih cenderung bertanya, mencari masukan, dan mengikuti arahan dari pihak yang dominan.

4. *Monopoly pattern* (Pola komunikasi monopoli)

Pola dominasi total, ada 1 orang menjadi pusat kendali. Orang ini sangat banyak memerintah dan memberi arahan daripada terlibat dalam komunikasi 2 arah atau mendengarkan masukan dari orang lain. Keputusan akhir selalu berada di tangan orang yang memiliki kekuasaan, dan anggota keluarga yang lain biasanya sudah tahu siapa yang akan mengambil keputusan akhir, yang mengurangi kemungkinan terjadinya diskusi atau perdebatan. Tidak ada atau bahkan jarang perdebatan, keluarga seringkali tidak kesulitan untuk menemukan solusi bersama yang efektif saat terjadi konflik dengan mengedepankan dialog terbuka.

2.3.4. Jenis pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi keluarga memiliki beberapa jenis menurut Attaqy, Fithria, & Hartaty (2021) ada 2 jenis, yaitu:

1. Komunikasi fungsional

Komunikasi fungsional atau komunikasi yang efektif di dalam lingkungan keluarga dianggap sebagai elemen penting untuk membangun keluarga yang harmonis dan sehat. Komunikasi fungsional terjadi ketika pesan disampaikan dengan jelas oleh pengirim dapat dimengerti dengan baik oleh penerima tanpa adanya kebingungan. Komunikasi efektif yang diterapkan anggota keluarga akan dapat lebih mudah mengatasi konflik dan memperkuat ikatan emosional antar anggota keluarga. Karakteristik dari pola komunikasi fungsional atau komunikasi yang efektif diantaranya:

a. Ekspresi emosional

Pola komunikasi ini berkesinambungan dengan respon perasaan atau emosi dari setiap individu dalam keluarga, setiap anggota keluarga memiliki kesempatan untuk mengekspresikan perasaan dan emosi mereka dengan jujur. Tidak ada yang perlu disembunyikan, sehingga interaksi dalam keluarga berlangsung dengan keterbukaan yang penuh.

b. Keterbukaan dan kesediaan untuk berinteraksi

Keluarga yang menjalankan komunikasi efektif menunjukkan keterbukaan dalam nilai-nilai, saling menghormati, serta memberi ruang untuk berinteraksi. Anggota keluarga secara aktif meluangkan waktu untuk mendengarkan dan berbagi.

c. Struktur kekuasaan dan peraturan dalam keluarga

Hirarki kekuasaan yang jelas namun fleksibel, orang tua berperan sebagai pemimpin, tetapi mengambil keputusan dengan mempertimbangkan pendapat anggota keluarga lainnya. Aturan-aturan keluarga ditetapkan secara jelas dan diterapkan secara konsisten, namun tetap dapat disesuaikan seiring pertumbuhan dan perkembangan keluarga. Semua anggota keluarga didorong agar dapat bebas dalam menyampaikan pendapat dengan cara terbuka dan saling menghormati.

d. Penyelesaian konflik dalam keluarga

Keluarga dengan komunikasi yang fungsional apabila terjadi sesuatu konflik akan dituntaskan melalui pendekatan diskusi yang terbuka. Setiap anggota keluarga diajak untuk berbicara dan mencari solusi bersama, sehingga masalah dapat diselesaikan secara konstruktif.

2. Komunikasi disfungsional

Komunikasi disfungsional atau tidak efektif diartikan proses penyampaian, penerimaan, dan pemahaman informasi yang ambigu atau tersirat. Pesan yang disampaikan sering kali memiliki makna tersembunyi atau ambigu, sehingga sulit dipahami dengan tepat. Ciri-ciri komunikasi disfungsional terdiri dari:

a. Mengabaikan pendapat orang lain

Individu yang mengabaikan pendapat orang lain cenderung hanya fokus pada sudut pandangnya sendiri. Hal ini sering menyebabkan komunikasi menjadi tidak efektif atau disfungsional.

b. Kesulitan berfokus pada satu masalah

Situasi tertentu membuat keluarga hanya membahas berbagai masalah secara bersamaan tanpa menyelesaikan satu masalah pun. Akibatnya, tidak ada solusi konkret yang dihasilkan.

c. Keterbatasan dalam berkomunikasi

Keluarga seringkali terbatas atau tertutup. Ada aturan tertentu, baik eksplisit maupun implisit, yang melarang pembicaraan tentang topik tertentu, sehingga menghalangi keterbukaan dan diskusi sehat serta serta membatasi perkembangan hubungan lebih mendalam dalam keluarga.

2.3.5. Komunikasi keluarga yang efektif

Komunikasi efektif bertujuan menjamin makna informasi yang diutarakan oleh komunikator bisa diterima dengan baik dan dipahami dengan jelas oleh pihak yang menerima, akhirnya menghasilkan kesepahaman yang sama. Komunikasi yang efektif tidak hanya bergantung pada pengetahuan komunikator, tetapi juga pada kemampuan untuk menerapkan pengetahuan tersebut secara kreatif dalam situasi nyata. Semua orang tidak dapat melakukan komunikasi yang fungsional dengan mudah. Menciptakan komunikasi efektif, diperlukan suasana yang mendukung. Terdapat 4 aspek utama yang perlu diperhatikan menurut Rahmawati & Gazali (2020) supaya komunikasi dalam keluarga berjalan efektif, diantaranya:

1. Menghormati (Respek)

Komunikasi diharuskan dimulai dengan saling menghargai. Ketika rasa saling menghargai itu ada, hal itu menciptakan suasana yang kondusif untuk komunikasi yang positif dan memungkinkan tercapainya tujuan komunikasi yang diharapkan.

2. Kejelasan

Pesan yang disampaikan harus dengan jelas agar mudah dipahami. Baik orang tua maupun anak perlu berkomunikasi secara terbuka dan transparan untuk menghindari kesalahpahaman.

3. Empati

Kemampuan untuk memahami dan merasakan situasi atau kondisi orang lain sangat penting. Misalnya, orang tua sebaiknya tidak menuntut anak melebihi kemampuannya dan tidak berekspektasi terlalu tinggi agar tidak menimbulkan ketidakpuasan terhadap apa yang telah didapatkan anak.

4. Kerendahan hati

Komunikasi yang baik melibatkan sikap menghormati, kelembutan, rendah hati dan juga pengendalian diri dalam menyampaikan pesan.

2.3.6. Dampak pola komunikasi keluarga tidak efektif

Pola komunikasi tidak efektif dalam keluarga akan memberikan dampak buruk terhadap anggota keluarga. Berikut beberapa dampak yang mungkin terjadi apabila pola komunikasi di dalam keluarga tidak efektif:

1. Konflik dan ketegangan

Komunikasi yang buruk seringkali menyebabkan kesalahpahaman dan terjadi konflik antara anggota keluarga. Ketegangan ini bisa berujung pada pertengkaran yang berkepanjangan (Anggraini dkk., 2021).

2. Kesehatan mental

Komunikasi yang buruk dapat membuat anggota keluarga merasa tidak didengar dan tidak dipahami, hal ini akan memicu timbulnya stres,

kecemasan, dan depresi. Khususnya pada anak-anak bisa merasa tidak aman dan kurang percaya diri (Anggraeni, Drupadi, & Syafrudin, 2021).

3. Pengaruh terhadap perkembangan emosi pada anak

Anak dibesarkan dan tumbuh di situasi keluarga dengan komunikasi tidak efektif cenderung menghadapi kesulitan-kesulitan dalam mengembangkan kemampuan emosional dan sosialnya. Anak-anak mungkin mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaannya kepada orang lain, terutama orang-orang yang ada disekitarnya, dengan cara yang sehat dan konstruktif serta empati (Anggraeni, Drupadi, & Syafrudin, 2021).

4. Hubungan yang renggang

Kurangnya komunikasi yang efektif dapat menyebabkan hubungan yang renggang antara anggota keluarga. Hal ini bisa membuat anggota keluarga merasa terisolasi dan kurang dukungan (Indriastuti, 2024).

5. Produktivitas menurun

Komunikasi yang tidak efektif dapat menurunkan produktivitas anggota keluarga, baik dalam konteks pekerjaan maupun pendidikan, dapat terjadi pada siapa saja yang ada di dalam keluarga tersebut (Putri, 2024).

2.3.7. Strategi membangun pola komunikasi keluarga yang efektif

Orang tua menjalin komunikasi yang efektif bersama anak-anaknya seringkali mempunyai anak-anak yang lebih terbuka untuk mengikuti arahan atau nasihat yang diberikan. Anak-anak akan memahami harapan dari orang tua dengan lebih jelas, sehingga lebih mungkin memenuhi ekspektasi tersebut. Komunikasi yang baik ini akan menciptakan rasa aman dalam keluarga, membuat anak lebih

responsif dan kooperatif. Cara atau strategi untuk membangun komunikasi yang efektif menurut Indriastuti (2024) diantaranya:

1. Komunikasi efektif dimulai dari anak masih kecil

Orang tua sebaiknya menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi terbuka sejak anak masih kecil. Termasuk memberikan kasih sayang, pemahaman, dan penerimaan yang sepenuhnya tanpa syarat membantu anak merasa lebih nyaman dalam menyampaikan pikiran, perasaan, dan perhatian, sehingga meningkatkan kepercayaan pada diri.

2. Menggunakan pendekatan komunikasi sesuai umur

Keluarga terutama orang tua perlu menyamakan level cara berbicara dengan umur anak. Bahasa yang mudah dimengerti sesuai dengan tahap perkembangan akan membantu anak memahami maksud percakapan.

3. Mendengarkan dengan penuh perhatian

Anak sedang berbicara, orang tua perlu menunjukkan perhatian dan kepedulian. Hal ini mengajarkan anak tentang pentingnya mendengarkan secara aktif dalam komunikasi.

4. Mengutamakan percakapan yang singkat dan fokus

Anak yang masih kecil biasanya sulit berkonsentrasi dalam waktu lama, oleh karena itu informasi sebaiknya disampaikan dalam potongan kecil yang mudah dipahami serta memastikan anak mengerti setiap bagian.

5. Ajukan pertanyaan-pertanyaan relevan

Keluarga terutama orang disarankan memahami pertanyaan terbuka yang merangsang percakapan yang lebih mendalam dan lebih baik daripada pertanyaan tertutup, sehingga anak dapat menanggapi secara mendalam.

6. Berbagi perasaan dan pikiran

Komunikasi yang efektif melibatkan umpan balik atau komunikasi dua arah. Orang tua tidak hanya mendengarkan anak tetapi juga berbagi pikiran dan emosi antar sesama.

7. Jadwalkan waktu berbicara secara teratur

Memberikan waktu khusus untuk berbicara dengan anak memungkinkan mereka menyampaikan pendapat, keluhan, atau masalah. Momen seperti sebelum tidur atau setelah makan bisa menjadi waktu yang tepat untuk berdiskusi guna menciptakan ikatan yang lebih kuat.

8. Mengakui keterbatasan dalam menjawab pertanyaan anak

Orang tua tidak mengetahui jawaban dari pertanyaan yang dikemukakan anak, orang tua dapat menunjukkan cara mencari informasi yang relevan. Orang tua dapat pula mengajarkan anak tentang pentingnya kejujuran daripada memberikan jawaban yang tidak benar untuk pertanyaan yang tidak diketahui sebaiknya dihindari.

9. Berikan penjelasan yang sesuai

Orang tua harus menjelaskan pertanyaan anak secara lengkap dan seakurat mungkin, walaupun materi perbincangan mungkin sensitif. Pastikan informasi tersebut sesuai dengan usia dan tingkat pemahamannya.

2.3.8. Cara pengukuran pola komunikasi keluarga

Pengukuran yang dapat dilakukan yaitu dengan alat ukur kuesioner pola komunikasi keluarga dari Kuncahya (2019), mencakup 2 indikator utama, yakni pola komunikasi fungsional dan pola komunikasi disfungsional. Ada 14 pernyataan bersifat *favorable* dan *unfavorable*, pernyataan tersebut sudah di uji validitas

dengan hasil $>0,532$ dan reliabilitas memiliki koefisien *alpha cronbach* sebesar 0,904. Skoring dilakukan dengan skala Likert mencakup ragam pilihan, seperti sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan juga sangat setuju (SS), skor yang berkisar antara nilai 1 hingga 4. Kategori dan rentang skornya pola komunikasi keluarga sebagai berikut:

Komunikasi keluarga disfungsional = 14-35

Komunikasi keluarga fungsional = 36-56

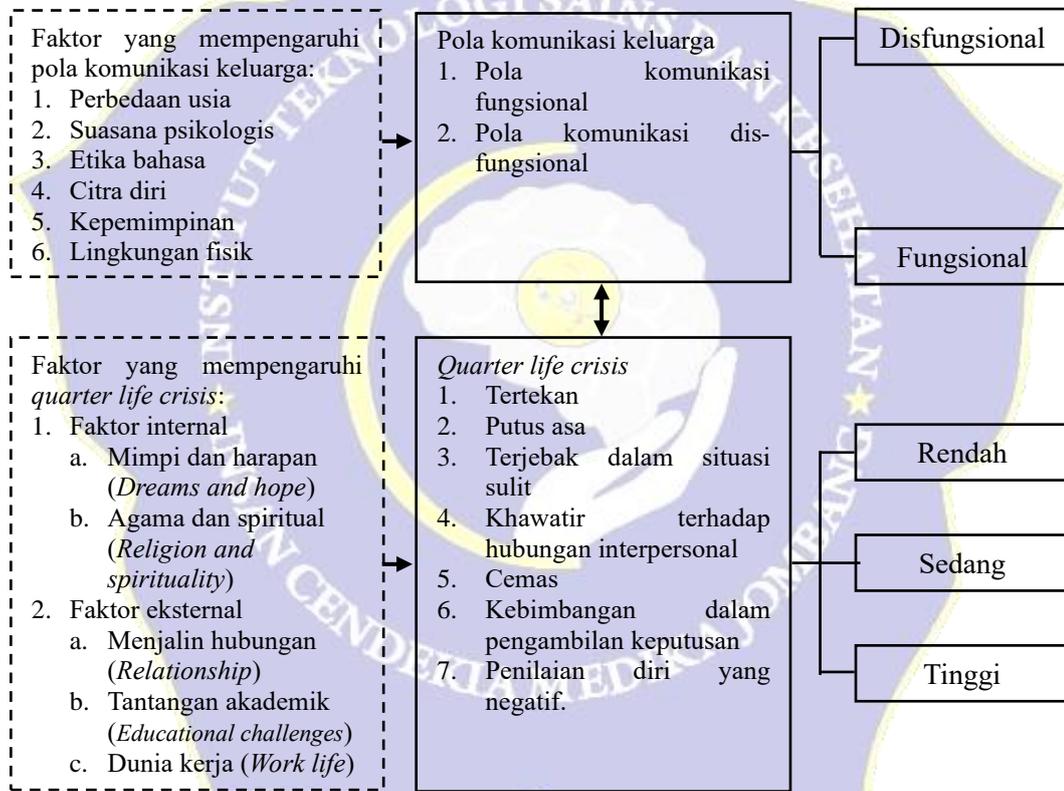


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka konseptual

Landasan studi ilmiah dibangun berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya yang membentuk kerangka konseptual. Hubungan teori dan faktor yang berkaitan dengan isu yang tengah dibahas serta panduan dalam analisis digambarkan melalui kerangka konseptual (Farmi, Apridar, & Bachri, 2021).



Keterangan:

- : Pengaruh
- ↔ : Hubungan
- - - : Tidak diteliti
- ▭ : Diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka konseptual hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir.

3.2. Hipotesis

Hipotesis diartikan sebagai suatu perkiraan awal yang akan divalidasi keabsahannya dengan studi ilmiah (Yam & Taufik, 2021).

Hipotesis yang diajukan di studi ini merujuk pada:

H₁ : Ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis penelitian

Tipe studi memakai model kuantitatif, mengandalkan data angka dan juga numerik untuk mengukur variabel-variabel yang ada (Sugiyono & Lestari, 2021). Populasi atau sampel mahasiswa tingkat akhir diteliti dengan model berbasis kuantitatif, instrumen penelitian diperuntukkan guna akumulasi data, setelah data-data dikumpulkan, analisis data menggunakan teknik statistik untuk memvalidasi kebenaran hipotesis yang sudah ditentukan.

4.2. Rancangan penelitian

Korelasional yakni rancangan yang dipakai, berfungsi menentukan keterkaitan antara variabel-variabel menggunakan metode *cross sectional*. Desain *cross sectional* didefinisikan sebagai suatu tipe studi ilmiah yang berfokus pada pengumpulan data-data pada satu waktu saja tanpa pengamatan berulang dari subjek yang sama (Sugiyono & Lestari, 2021).

4.3. Waktu dan tempat penelitian

4.3.1. Waktu penelitian

Riset diawali saat tahap pembuatan rancangan studi penelitian pada Agustus 2024 dan berakhir pembuatan dokumen akhir pada Januari 2025.

4.3.2. Tempat penelitian

Riset diselenggarakan disuatu kampus bertepatan pada program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang.

4.4. Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1. Populasi

Peristiwa, objek, ataupun orang secara keseluruhan relevan dengan fokus pada riset, populasi punya ciri-ciri dan karakteristik sesuai batasan yang ditetapkan (Rachman dkk., 2024). Penelitian ini melibatkan populasi terdiri dari semua mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang, dengan total 90 mahasiswa tingkat akhir.

4.4.2. Sampel

Sampel bisa didefinisikan sebagai segelintir ataupun sebagian dari populasi yang terpilih untuk menggambarkan karakteristik seluruh populasi yang diambil dengan cara tertentu (Amin, Garancang, & Abunawas, 2023). Sampel penelitian ini mencakup sebagian mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang berjumlah 73 mahasiswa. Rumus Slovin digunakan untuk perhitungannya:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,05)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 0,225}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73,4 \text{ dibulatkan, } n = 73$$

Keterangan:

d : Taraf signifikan (0,05)

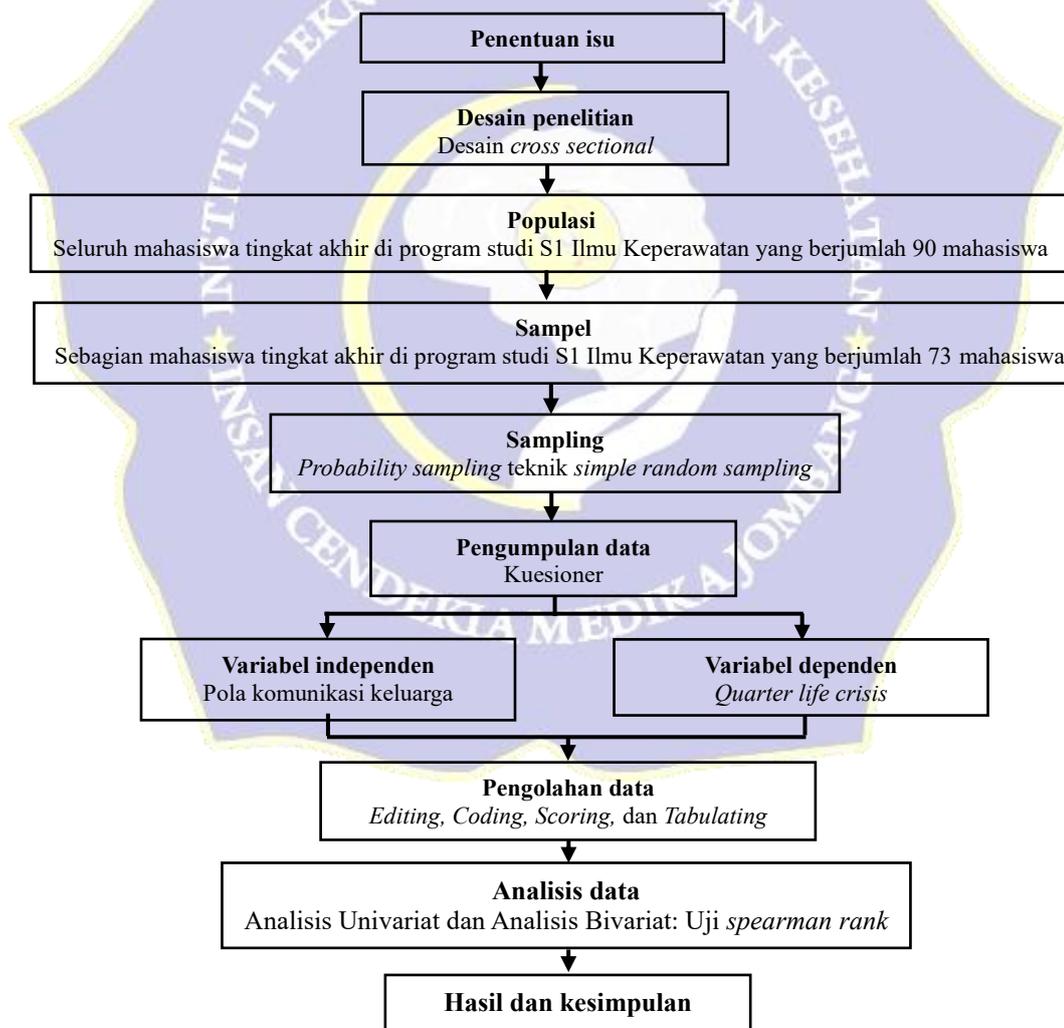
N : Total populasi

n : Total sampel

4.4.3. Sampling

Langkah pemilihan sampel yang dikenal juga dengan teknik sampling bertujuan guna memilih bagian dari populasi yang bisa mencerminkan keseluruhan populasi (Nursalam, 2015). Penelitian ini memakai teknik *probability sampling*, di mana populasi memiliki peluang sama untuk dipilih sesuai jumlah yang ditetapkan dengan teknik *simple random sampling*, diartikan setiap sampel dipilih acak. Cara pengambilan dilakukan undian dengan *spinner*.

4.5. Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir.

4.6. Identifikasi variabel

Suatu konsep beragam tingkatannya yang dipakai dalam penelitian untuk alat untuk mengukur disebut dengan variabel. Konsep yang dimaksud di penelitian ini bersifat nyata dan dapat diukur langsung. Konsep konkret itulah yang dapat dianggap sebagai variabel dalam penelitian ini (Nursalam, 2015).

4.6.1. Variabel independen

Suatu elemen yang berperan memberikan dampak ataupun mengubah nilai elemen lainnya, yang dikenal dengan istilah variabel bebas. Elemen ini seringkali dikaji dan dievaluasi guna memahami pengaruh ataupun hubungan dengan variabel lainnya (Nursalam, 2015). Pola komunikasi keluarga bertindak sebagai variabel independen.

4.6.2. Variabel dependen

Suatu elemen yang tingkatannya diberikan dampak oleh perubahan pada elemen lainnya, disebut sebagai variabel terikat. Elemen ini menjadi hasil atau akibat dari perubahan yang dilakukan pada variabel lainnya (Nursalam, 2015).

Quarter life crisis bertindak sebagai variabel dependen.

4.7. Definisi operasional

Penafsiran rinci mengenai pembatasan dari komponen yang dianalisis disebut sebagai definisi operasional, bertujuan untuk memastikan pengukuran atau observasi yang relevan dan mendukung pengembangan instrumen. Definisi operasional disusun untuk tujuan keakuratan, replikasi dan komunikasi (Hendrawan & Hendrawan, 2020).

Tabel 4. 1 Definisi operasional hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Skor
Variabel independen Pola komunikasi keluarga	Pola komunikasi keluarga diartikan sebagai proses timbal balik orang tua dengan sang anak atau pasangan suami dan istri, berfungsi sebagai media untuk bertukar ide, sosialisasi nilai-nilai kepribadian dari orang tua ke anak, dan untuk berbagi perasaan atau masalah baik dari anak kepada orang tua maupun sebaliknya (Rahmawati & Gazali, 2020).	1. Pola komunikasi fungsional 2. Pola komunikasi disfungsional (Kuncahya, 2019).	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skala likert <i>Favorable:</i> Sangat tidak setuju: 1 Tidak setuju: 2 Setuju: 3 Sangat setuju: 4 <i>Unfavorable:</i> Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4 Kriteria: 1. Komunikasi keluarga disfungsional: nilai skor 14-35 2. Komunikasi keluarga fungsional: nilai skor 36-56 (Kuncahya, 2019).
Variabel dependen <i>Quarter life crisis</i>	<i>Quarter life crisis</i> diartikan sebagai kekhawatiran muncul ketika seseorang dihadapkan pada ketidakpastian tentang masa mendatang yang mencakup aspek interaksi sosial, karier dan hubungan terutama pada umur 20 tahunan (Dalimunthe dkk., 2024).	1. Tertekan 2. Putus asa 3. Terjebak dalam situasi sulit 4. Khawatir terhadap hubungan interpersonal 5. Cemas 6. Kebimbangan dalam pengambilan keputusan 7. Penilaian diri yang negatif. Robbins & Wilner dalam (Pradhika, 2024).	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skala likert <i>Favorable:</i> Sangat tidak setuju: 1 Tidak setuju: 2 Setuju: 3 Sangat setuju: 4 <i>Unfavorable:</i> Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4 Kriteria: 1. <i>Quarter life crisis</i> rendah: nilai skor $X < 44$ 2. <i>Quarter life crisis</i> sedang: nilai skor $44 \leq X < 66$ 3. <i>Quarter life crisis</i> tinggi: nilai skor $X \geq 66$ (Pradhika, 2024).

4.8. Pengumpulan dan analisis data

4.8.1. Instrumen penelitian

Perangkat pengukur dipakai saat proses menghimpun informasi dengan sistematis disebut sebagai instrumen, sehingga proses pengumpulan data menjadi lebih mudah (Maulana, 2022). Kuesioner dipakai sebagai instrumen untuk mengukur variabel independen dan dependen.

1. Instrumen atau alat ukur penelitian pola komunikasi keluarga

Kuesioner pola komunikasi keluarga dari Kuncahya (2019) digunakan pada studi ini, terdapat 14 pernyataan terdiri dari 2 indikator yaitu pola komunikasi fungsional memiliki 7 pernyataan yang dinyatakan *favorable* yaitu nomor 1, 2, 4, 7, 9, 10, 13, tanpa pernyataan *unfavorable* & pola komunikasi disfungsional memiliki 7 pernyataan *unfavorable* yaitu nomor 3, 5, 6, 8, 11, 12, 14, tanpa pernyataan *favorable*. Kuesioner ini memakai skala Likert, opsi yang tersedia seperti sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan sangat setuju (SS), rentang skornya antara 1 hingga 4. Skor terendah diperoleh yaitu 14, sedangkan skor tertinggi 56.

Uji validitas dilakukan di Desa Pojok Kecamatan Nogosari Boyolali dengan memakai tingkat signifikan 0,05 dan ketentuan prosedur uji dinyatakan bahwa *aitem* tersebut valid apabila nilai r pada tabel $< r$ yang diperoleh. Uji validitas kuesioner pola komunikasi keluarga menunjukkan bahwa seluruh *aitem* pernyataan menunjukkan nilai r tabel $<$ nilai r yang dihitung yakni $>0,532$, maka 14 *aitem* pernyataan dinyatakan valid (Kuncahya, 2019).

Pengujian reliabilitas kuesioner dihitung dengan rumus *Cronbach's Alpha* yang diikuti batasan skor reliabilitas <0,50 dianggap rendah, antara 0,50-0,60 diartikan cukup, dan 0,70-0,80 dianggap tinggi. Hasil *Cronbach's Alpha* senilai 0,904 didapatkan dari hasil pengujian reliabilitas yang sudah dilakukan pada kuesioner pola komunikasi keluarga, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi (Kuncahya, 2019).

2. Instrumen penelitian *quarter life crisis*

Instrumen studi ini memakai kuesioner *quarter life crisis* dikutip Pradhika (2024) terdapat 22 pernyataan yang terdapat 7 indikator diantaranya: tertekan memiliki pernyataan *favorable* nomor 7 & 8 dan *unfavorable* nomor 19 & 20, putus asa memiliki pernyataan *favorable* nomor 3 dan *unfavorable* nomor 11 & 12, terjebak dalam situasi sulit memiliki pernyataan *favorable* nomor 4 dan *unfavorable* nomor 15 & 16, khawatir terhadap hubungan interpersonal memiliki pernyataan *favorable* nomor 9 dan *unfavorable* nomor 21 & 22, cemas memiliki pernyataan *favorable* nomor 5 & 6 dan *unfavorable* nomor 17 & 18, kebingungan dalam pengambilan keputusan memiliki pernyataan *favorable* nomor 1 & 2 dan *unfavorable* nomor 10, penilaian diri yang negatif memiliki pernyataan *unfavorable* nomor 13 & 14 tanpa pernyataan *favorable*. Kuesioner ini memakai skala Likert, opsi pilihan diantaranya sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), dan juga sangat setuju (SS), skornya berkisar 1 hingga 4, sehingga nilai terendah didapatkan 22 sementara nilai tertinggi yaitu 88.

Uji validitas dikatakan pernyataan valid jika koefisien *aitem* $\geq 0,50$. Kuesioner *quarter life crisis* telah diuji dengan hasil yaitu 0,95 sehingga 22 *aitem* pernyataan dinyatakan valid (Pradhika, 2024).

Reliabilitas diukur dengan menerapkan kaidah *Cronbach's Alpha*, di mana indeks yang diperoleh yaitu 0,7 dianggap tinggi dan semakin mendekati angka 1 semakin tinggi tingkat keakuratan dari instrumen tersebut. Hasil *Cronbach's Alpha* senilai 0,877 diperoleh dari hasil uji reliabilitas pada kuesioner *quarter life crisis* (Pradhika, 2024).

4.8.2. Prosedur penelitian

Langkah-langkah riset didefinisikan sebagai tahapan sistematis yang mana perlu dilalui peneliti guna memperoleh informasi yang berkaitan langsung dengan penelitian (Nursalam, 2015). Prosedur dalam penelitian yaitu:

1. Peneliti mengidentifikasi masalah penelitian dengan menetapkan judul yang sesuai dan berkonsultasi dengan pengarah akademik.
2. Peneliti menyiapkan rancangan penelitian berdasarkan tema yang sudah ditentukan sebelumnya.
3. Peneliti mengajukan surat izin penelitian untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data, termasuk memperoleh data total mahasiswa tahun akhir pada program studi keperawatan jenjang sarjana di salah satu institusi pendidikan kesehatan yaitu ITSkes ICMe Jombang.
4. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan dengan mengumpulkan data penunjang melalui proses wawancara yang dilakukan dengan mahasiswa di tingkat akhir pada program studi keperawatan jenjang sarjana di institusi pendidikan yang menjadi lokasi penelitian.

5. Peneliti menyempurnakan proposal penelitian sesuai dengan arahan dosen pembimbing hingga tahapan pelaksanaan ujian.
6. Peneliti memperoleh persetujuan partisipasi dari responden dengan meminta mereka menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent*.
7. Peneliti melakukan pendataan jumlah responden kemudian membuat undian dengan bantuan website *pickerwheel* untuk memilih sampel yang akan dijadikan bahan penelitian.
8. Peneliti melaksanakan penelitian dengan cara membagikan kuesioner dalam bentuk *google forms* melalui *chat whatsapp* kepada mahasiswa tingkat akhir yang telah terpilih menjadi responden pada program studi keperawatan jenjang sarjana di institusi pendidikan yang menjadi lokasi penelitian.
9. Peneliti memeriksa data dari kuesioner yang telah terisi dari responden untuk memastikan bahwa seluruh data yang diperlukan sudah lengkap dan mengumpulkan seluruh data menjadi satu.
10. Peneliti menganalisis data lebih lanjut dari data yang telah terkumpul.
11. Peneliti menyusun laporan akhir penelitian berdasarkan hasil yang diperoleh selama penelitian.

4.8.3. Analisis data

Proses analisis data melibatkan pengkajian dan pemahaman terhadap informasi yang telah diperoleh selama penelitian. Proses ini akan melibatkan berbagai teknik untuk menginterpretasikan data sehingga dapat memberikan makna dan kesimpulan yang relevan dengan sasaran penelitian. Seluruh data yang dibutuhkan telah terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data (Norfai, 2022).

Pendekatan yang dipakai untuk menelaah data dalam riset, diantaranya:

1. Analisis univariat

Proses evaluasi yang dilalui terhadap masing-masing variabel berdasarkan hasil dari suatu penelitian disebut sebagai analisis univariat. Tujuan penelitian ini menganalisis bentuk univariat adalah mendeskripsikan distribusi serta persentase terhadap setiap elemen yakni variabel independen dan variabel dependen (Norfai, 2022). Proses ini dilakukan sebagai berikut:

Pengolahan data menurut Notoatmodjo dalam Fadila (2023) dapat dilakukan melalui beberapa langkah, diantaranya:

a. *Editing*

Editing diartikan sebagai upaya peneliti melakukan pengecekan ulang mengenai kebenaran dari suatu data dan keutuhan jawaban satu persatu apakah kuesioner telah terisi semuanya atau belum. Pengecekan dilakukan saat kuesioner telah diserahkan ke peneliti.

b. *Coding*

Coding adalah upaya peneliti memberikan kode angka dan makna didalamnya atas data mencakup sejumlah kategori, yang bertujuan untuk mempermudah meninjau arti atau makna.

1) Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3, seterusnya

2) Data umum

a) Jenis kelamin

Laki-laki : JK1

Perempuan : JK2

b) Umur

Umur 18-29 tahun : U1

c) Status tinggal

Bersama keluarga : ST1

Kos : ST2

Lainnya : ST3

d) Suasana dalam keluarga

Harmonis : SK1

Konflik : SK2

e) Kepemimpinan dalam keluarga

Demokratis : KK1

Otoriter : KK2

f) Mimpi

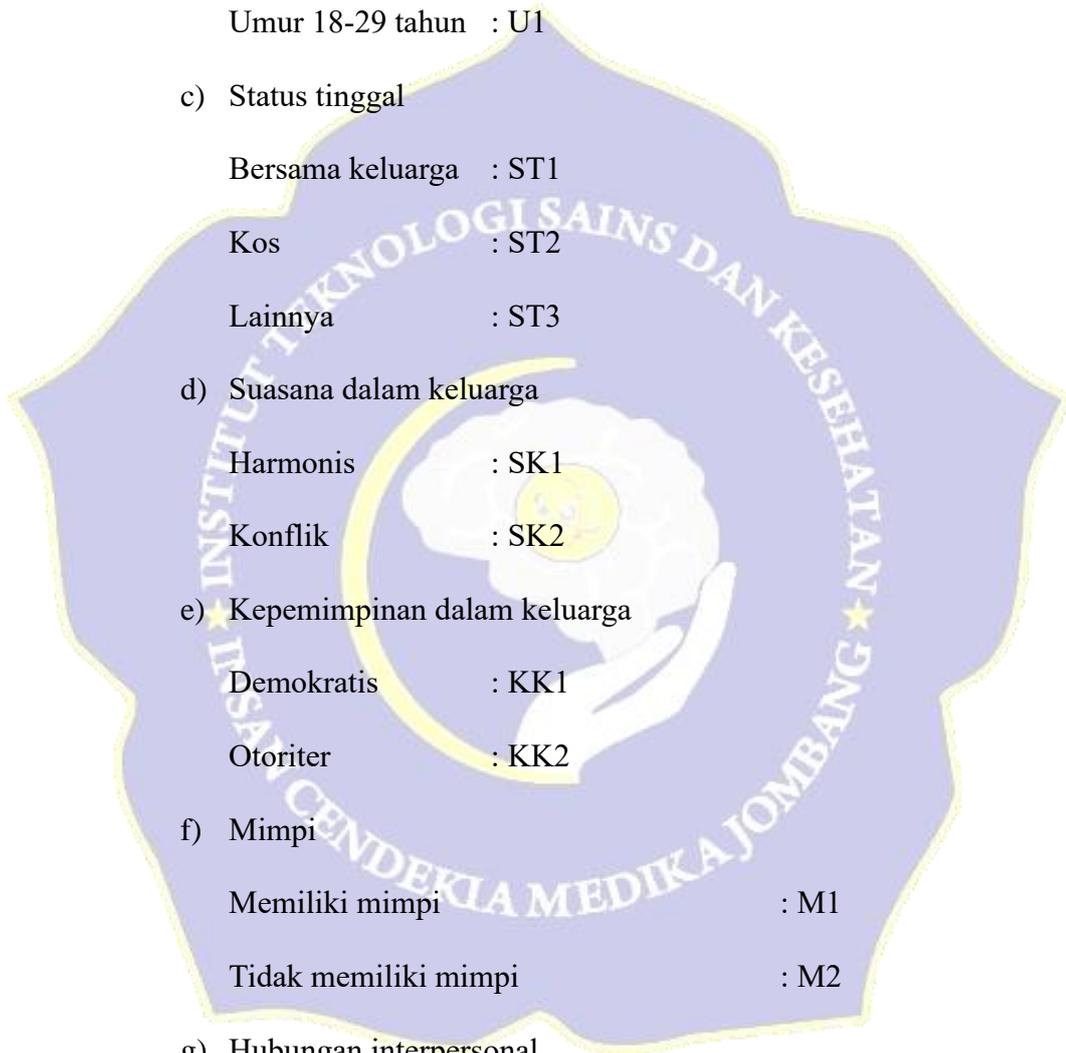
Memiliki mimpi : M1

Tidak memiliki mimpi : M2

g) Hubungan interpersonal

Positif atau tidak ada masalah : HI1

Negatif atau ada masalah : HI2



h) Jurusan kuliah

Sesuai keinginan : JU1

Terpaksa atau ada tuntutan : JU2

3) Data khusus

a) Pola komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga disfungsional : PK1

Komunikasi keluarga fungsional : PK2

b) *Quarter life crisis**Quarter life crisis* rendah : Q1*Quarter life crisis* sedang : Q2*Quarter life crisis* tinggi : Q3c. *Scoring*

Scoring adalah upaya peneliti memberikan nilai pada poin-poin tertentu yang perlu dievaluasi atau ditentukan skornya, sekaligus menentukan nilai terendah serta nilai tertinggi.

1) Skala pola komunikasi keluarga

Terdapat 14 pernyataan yang memakai skala Likert, mencakup *favorable* dan *unfavorable*.

Penilaian untuk skor pernyataan *favorable*, dengan ketentuan:

Sangat tidak setuju (STS) : 1

Tidak setuju (TS) : 2

Setuju (S) : 3

Sangat setuju (SS) : 4

Penilaian untuk skor *unfavorable*, dengan ketentuan:

Sangat setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Tidak setuju (TS)	: 3
Sangat tidak setuju (STS)	: 4

2) Skala *quarter life crisis*

Terdapat 22 pernyataan yang memakai skala Likert, mencakup *favorable* dan *unfavorable*.

Penilaian pernyataan *favorable* (mendukung), ketentuannya:

Sangat tidak setuju (STS)	: 1
Tidak setuju (TS)	: 2
Setuju (S)	: 3
Sangat setuju (SS)	: 4

Penilaian pernyataan *unfavorable* (tidak mendukung), ketentuannya:

Sangat setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Tidak setuju (TS)	: 3
Sangat tidak setuju (STS)	: 4

d. *Tabulating*

Tabulating didefinisikan sebagai upaya peneliti mengurutkan data yang telah memenuhi kriteria sesuai variabel dalam penelitian, kemudian data diolah dan ditampilkan di dalam bentuk pola tabel distribusi frekuensi. Nilai-nilai yang diperoleh kemudian diintegrasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan.

Rumus analisis univariat menurut Notoatmodjo dalam Fadila (2023) seperti yang tertera:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

n : Banyaknya sampling

f : Frekuensi klasifikasi

P : Persentase klasifikasi

Masing-masing klasifikasi dijelaskan dengan persentase yang disesuaikan dengan kategori tertentu untuk memberikan pemahaman yang lebih tepat dan mudah. Kategori yang dipakai di studi ini termasuk:

100%	: Seluruhnya
75-99%	: Hampir seluruhnya
51-74%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26-49%	: Hampir setengahnya
1-25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak seorangpun

2. Analisis bivariat

Pendekatan statistik yang dipakai menganalisis keterkaitan antar masing-masing variabel dengan tujuan mengetahui apakah keduanya memiliki korelasi, perbedaan, pengaruh, atau hubungan lain yang relevan berdasarkan hipotesis yang telah ditetapkan disebut dengan analisis bivariat (Norfai, 2022). Tujuan penelitian ini menggunakan analisis bivariat adalah mengeksplorasi apakah terdapat hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang. Proses analisis

data bivariat, peneliti memakai fasilitas perangkat komputer. Uji statistik dipilih untuk analisis ini yaitu uji *spearman rank*, yang diterapkan berdasarkan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Uji *spearman rank* dipilih karena relevan digunakan pada data yang memiliki skala data ordinal.

Pedoman signifikansi menggunakan panduan dengan melalui proses perbandingan antara *p-value* dan taraf signifikansi ($\alpha=0,05$). Berdasarkan ketentuan ini, menurut Nursalam (2015) keputusan diambil dengan menggunakan pedoman yang diterapkan, yakni:

- a. Ketika $p\text{-value} < 0,05 = H_0$ ditolak atau H_1 diterima, bermakna ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang.
- b. Ketika $p\text{-value} > 0,05 = H_0$ diterima atau H_1 ditolak, bermakna tidak ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang.

4.9. Etika penelitian

Etika riset mencakup pada serangkaian norma moral dan prinsip yang mengatur sikap dan tindakan peneliti selama proses penelitian berlangsung. Tujuan utama dari etika dalam penelitian yaitu untuk memastikan penelitian yang sedang berlangsung secara jujur, bertanggung jawab, dan dengan memperhatikan hak-hak seseorang yang ikut terlibat dalam penelitian (Zainuri dkk., 2014). Peneliti mengusulkan permintaan kepada pihak terkait di tempat riset untuk memperoleh

izin, kemudian penelitian dilakukan dengan perhatian penuh pada kepatuhan terhadap prinsip-prinsip etika yang ada. Etika yang ada dalam penelitian ini yaitu:

1. *Ethical clearance* (Izin etik)

Ethical clearance seringkali dikaitkan dengan ranah penelitian untuk mendapatkan izin apakah sebuah penelitian layak atau tidak untuk dilakukan. Izin etik tersebut bertujuan untuk mencegah kerugian pada responden akibat perlakuan penelitian (Cahyanto dkk., 2022). Penelitian ini telah melalui proses evaluasi etika yang dilakukan oleh Tim KEPK ITSkes ICMe Jombang, dinyatakan memenuhi standar etika dengan persetujuan yang telah diterbitkan yaitu dengan No. 208/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024.

2. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent adalah proses di mana informan atau responden penelitian memberikan persetujuan sukarela setelah menerima informasi yang lengkap, jelas, dan terperinci berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. *Informed consent* responden digunakan untuk menyatakan kesediaan responden dalam berkontribusi pada penelitian dan memberikan izin kepada peneliti untuk mengumpulkan data pribadi. Responden diinstruksikan untuk memberikan tanda tangan pada formulir persetujuan yang telah peneliti siapkan sebagai bentuk konfirmasi bahwa responden tersebut telah setuju untuk ikut serta dalam studi (Fadia, 2023).

3. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity merupakan proses menjaga privasi responden mengenai identitasnya, peneliti akan menyembunyikan atau semua data yang terkait dengan data pribadi responden akan dihapus ketika menyajikan temuan studi

dan mempublikasikan informasi yang diperoleh, sehingga informasi yang mereka berikan tidak dapat dikaitkan langsung dengan identitasnya, seperti nama responden dan karakteristik lain (Haryani & Setyobroto, 2022).

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah prinsip yang menjamin informasi yang didapat dari responden tetap akan dijaga kerahasiaan datanya. Informasi sensitif dan data pribadi menurut Haryani & Setyobroto (2022) diperlakukan sangat hati-hati, dijaga kerahasiaan serta tidak akan dipublikasi ataupun diakses oleh pihak lain tanpa izin responden.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil penelitian

5.1.1. Deskripsi terkait wilayah studi

Studi diselenggarakan di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang, yang terletak di Jalan Kemuning Nomer 57A, Candi Mulyo, Jombang, provinsi Jawa Timur, pada tanggal 21 Oktober 2024. Perguruan tinggi ini merupakan instansi pendidikan swasta yang berlokasi di kota Jombang secara khusus fokus dalam mencetak tenaga profesional di bidang kesehatan. Salah satu program studi unggulnya adalah S1 Ilmu Keperawatan, pada program studi ini mempunyai jumlah mahasiswa terbanyak yaitu 91 mahasiswa tingkat akhir angkatan 2021 yang dijadikan populasi dalam penelitian ini.

5.1.2. Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	10	13,7
2.	Perempuan	63	86,3
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh temuan hampir seluruhnya merupakan perempuan, dengan total 63 responden (86,3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	18-29 tahun	73	100,0
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh temuan seluruhnya berumur 18-29 tahun, dengan total 73 responden (100,0%).

3. Karakteristik responden berdasarkan status tinggal

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status tinggal pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Status tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bersama keluarga	21	28,8
2.	Kos	49	67,1
3.	Pondok pesantren	3	4,1
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh temuan sebagian besar berstatus tinggal di kos, dengan total 49 responden (67,1%).

4. Karakteristik responden berdasarkan suasana dalam keluarga

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan suasana dalam keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Suasana dalam keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Harmonis	63	86,3
2.	Konflik	10	13,7
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh temuan hampir seluruhnya bersuasana keluarga harmonis, dengan total 63 responden (86,3%).

5. Karakteristik responden berdasarkan kepemimpinan dalam keluarga

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepemimpinan dalam keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Kepemimpinan dalam keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Demokratis	59	80,8
2.	Otoriter	14	19,2
Jumlah		73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh temuan hampir seluruhnya berkepemimpinan demokratis, dengan total 59 responden (80,8%).

6. Karakteristik responden berdasarkan mimpi

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan mimpi pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Mimpi atau harapan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Memiliki mimpi	73	100,0
2.	Tidak memiliki mimpi	0	0
Jumlah		73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh temuan seluruhnya memiliki mimpi, dengan total 73 responden (100%).

7. Karakteristik responden berdasarkan hubungan interpersonal

Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan interpersonal pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Hubungan interpersonal	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Negatif atau ada masalah	26	35,6
2.	Positif atau tidak ada masalah	47	64,4
Jumlah		73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh temuan sebagian besar berhubungan interpersonal positif atau tidak ada masalah, dengan total 47 responden (64,4%).

8. Karakteristik responden berdasarkan jurusan kuliah

Tabel 5. 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jurusan kuliah pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Jurusan kuliah	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sesuai keinginan	55	75,3
2.	Terpaksa atau ada tuntutan	18	24,7
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh temuan hampir seluruhnya jurusan kuliah sesuai keinginan, dengan total 55 responden (75,3%).

5.1.3. Data khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan pola komunikasi keluarga

Tabel 5. 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Kategori pola komunikasi keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Disfungsional	24	32,9
2.	Fungsional	49	67,1
	Jumlah	73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh temuan sebagian besar dalam kategori pola komunikasi keluarga fungsional, dengan total 49 responden (67,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan *quarter life crisis*

Tabel 5. 10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Kategori <i>quarter life crisis</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rendah	26	35,6
2.	Sedang	29	39,7
3.	Tinggi	18	24,7
Jumlah		73	100,0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh temuan hampir setengahnya kategori *quarter life crisis* sedang, dengan total 29 responden (39,7%).

3. Tabulasi silang hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir

Tabel 5. 11 Tabulasi silang hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang Oktober 2024.

No.	Pola komunikasi keluarga	<i>Quarter life crisis</i>						Jumlah	Persentase (%)
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		f	%	f	%	f	%		
1.	Disfungsional	0	0	6	8,2	18	24,7	24	32,9
2.	Fungsional	26	35,6	23	31,5	0	0	49	67,1
Jumlah		26	35,6	29	39,7	18	24,7	73	100,0

Uji *spearman rank*: $p\text{-value} = 0,000$; $\alpha = 0,05$

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.11 diperoleh temuan hampir setengahnya dalam kategori pola komunikasi keluarga fungsional dengan kategori *quarter life crisis* rendah, dengan total 26 responden (35,6%). Hasil analisis memakai pendekatan *spearman rank* menunjukkan hasil $p\text{-value}$ senilai 0,000, dikatakan valid nilai $p < 0,05$ (α). Kesimpulan analisisnya yakni H_1 diterima atau H_0 ditolak, mengartikan ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan

quarter life crisis pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir

Berdasarkan temuan penelitian merujuk tabel 5.9 pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang, dari 73 responden diketahui sebagian besar termasuk kategori pola komunikasi keluarga fungsional sejumlah 49 orang (67,1%) dan hasil kuesioner responden didapatkan rata-rata indikator yang mendukung pola komunikasi keluarga fungsional adalah pada aspek pola komunikasi keluarga fungsional berjumlah 225,7.

Peneliti berpendapat pola komunikasi keluarga fungsional pada penelitian ini disebabkan adanya pengalaman dari orang tua untuk menerapkan komunikasi yang terbuka, jujur, saling memahami satu sama lain dan lingkungan yang mendukung dapat menjadikan keluarga lebih sehat serta membantu menghadapi berbagai tantangan yang dihadapi. Pola komunikasi keluarga fungsional merupakan tempat dimana setiap kata dan nada yang terucap antara orangtua, anak atau saudara bersifat terbuka, berdampak positif, dan dapat membentuk ikatan emosional yang berpengaruh terkait cara pandang, sikap, serta perilaku setiap anggota keluarga, yang pada akhirnya membentuk dinamika hubungan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Kuncahya (2019) bahwa di dalam keluarga fungsional terdapat keterbukaan anggota keluarga dalam menyatakan perasaan, terdapat *feedback* yang baik, serta menunjukkan perhatian, hal ini dapat membantu

anggota keluarga mengatasi berbagai kesulitan yang dihadapi, hal yang dapat menentukan pola komunikasi keluarga fungsional yaitu pengalaman yang positif dalam keluarga, seperti pengalaman dalam menyelesaikan masalah dengan baik, pengalaman ini mengajarkan keluarga mengenai cara komunikasi yang baik; terbuka dalam mengemukakan pendapatnya; penuh penghormatan satu sama lain dan lingkungan yang kondusif yaitu lingkungan yang memberikan rasa aman dan nyaman. Hal ini didukung dengan pendapat Attaqy, Fithria, & Hartaty (2021) mengungkapkan pola komunikasi fungsional merupakan komunikasi yang didalamnya terdapat anggota keluarganya saling menghormati dan saling terbuka, dijadikan dasar oleh keluarga untuk mengatasi masalah dengan diskusi, sehingga tercipta keluarga yang berhasil dan efektif dalam menyelesaikan berbagai persoalan serta mempunyai pengaruh yang baik terhadap perkembangan emosional kepada anggota keluarga.

Pola komunikasi keluarga dalam tingkatannya dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu umur, dibuktikan pada tabel 5.2 seluruhnya berumur 18-29 tahun dengan total 73 responden (100,0%). Peneliti berpendapat umur 18-29 tahun termasuk dewasa awal, dimana individu memiliki keinginan untuk dimengerti, mengharapkan keluarga menunjukkan empati dengan memahami perasaannya dan selalu ingin dihargai, setelah tercapainya hal tersebut, individu sadar pentingnya komunikasi yang sopan, jujur dan terbuka untuk menjaga hubungan yang harmonis di dalam keluarga, sehingga pola komunikasi fungsional dapat tercapai. Hal ini sesuai dengan pendapat Diasmoro (2023) mengungkapkan bahwa umur 18-29 tahun tergolong masa dewasa awal yang diidentifikasi dengan perkembangan kematangan emosional, psikologis dan kognitif. Individu pada periode dewasa awal

ini menginginkan dipahami, dihargai, dan diperhatikan oleh keluarganya, ketika individu merasa didengar dan dipahami maka individu dengan jujur mengungkapkan perasaannya, pada akhirnya tercipta keterbukaan dan saling memahami, dimana hal tersebut sangat berkaitan erat dengan pola komunikasi keluarga fungsional yang bersifat terbuka saling mendukung serta menciptakan suasana yang harmonis di keluarga (Budiani, Ratnaningrum, & Fatihatul, 2024).

Faktor status tinggal juga dapat mempengaruhi pola komunikasi keluarga, dibuktikan pada tabel 5.3 sebagian besar berstatus tinggal di kos dengan total 49 responden (67,1%). Peneliti berpendapat lingkungan fisik individu yang tinggal di kos jauh dari orang tua atau keluarga cenderung menghabiskan waktu dengan teman sebaya yang mana komunikasi yang diterapkan adalah komunikasi informal yang bersifat lebih terbuka, tidak ada rasa malu untuk mengungkapkan apa yang benar-benar dirasakan, dari kebiasaan inilah terbentuk pola komunikasi yang fungsional dan lebih terbuka. Pandangan ini sesuai dengan pendapat Djayadin & Munastiwi (2020) mengungkapkan individu yang tinggal di kos memiliki budaya komunikasi yang bersifat informal, ditandai dengan suasana santai, interaksi yang terjalin tidak terikat pada aturan yang ketat dan penggunaan bahasa sederhana, hal ini dapat menjadikan hubungan lebih akrab dan akhirnya terciptanya keterbukaan, komunikasi informal yang terbiasa dilakukan individu tersebut, nantinya terbawa saat berinteraksi dengan keluarga, dari keterbukaan ini anggota keluarga dapat memahami satu sama lain, yang pada akhirnya membentuk pola komunikasi keluarga yang demokratis ditandai adanya keterbukaan antar anggota keluarga.

Faktor pola komunikasi keluarga yang ketiga yaitu suasana dalam keluarga, dibuktikan pada tabel 5.4 hampir seluruhnya responden dengan suasana keluarga

harmonis sejumlah 63 orang (86,3%). Peneliti berpendapat di dalam keluarga yang harmonis, anggota keluarganya saling mendukung dan menghargai satu sama lain, hubungan yang terjalin dalam keluarga ini dapat menciptakan rasa aman, nyaman dan anggota keluarga tidak takut dihakimi untuk mengungkapkan isi pikiran, sehingga pola komunikasi yang diterapkan pada keluarga harmonis adalah fungsional. Hal ini sesuai dengan pendapat Suprobo (2020) mengungkapkan di dalam keluarga yang harmonis terdapat peran keluarga yang tercapai yaitu peranan dalam menyampaikan nilai-nilai kepada anak yang ada dalam masyarakat dengan cara diskusi yang bersifat membimbing bukan menghakimi, anak dapat mengungkapkan pendapatnya bila nilai-nilai yang diajarkan kurang sesuai dengan pikirannya, sehingga keluarga dapat saling menghargai satu sama lain serta pesan yang ditransmisikan dapat dipahami dan diterapkan dengan efektif, pada akhirnya komunikasi di keluarga berjalan dengan baik, saling menghargai dan mendukung.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pola komunikasi keluarga adalah kepemimpinan dalam keluarga, dibuktikan tabel 5.5 hampir seluruhnya berkepemimpinan demokratis, dengan total 59 responden (80,8%). Peneliti berpendapat bahwa keluarga dengan model kepemimpinan demokratis dapat mengalir juga pola komunikasi keluarga fungsional dengan sendirinya, karena keluarga ini bersifat terbuka, dan setiap ada permasalahan keluarga melakukan diskusi untuk memecahkan masalah tersebut, dalam diskusi semua anggota keluarga memiliki peran yang sama serta keputusan diambil melalui proses diskusi bersama dengan bermusyawarah. Hal ini sesuai dengan pendapat Djayadin & Munastiwi (2020) mengungkapkan keluarga dengan kepemimpinan demokratis menerapkan komunikasi yang terbuka dalam menyampaikan pendapat dan

mengekspresikan perasaan, keluarga ini memberikan hak kepada anak untuk memilih jalannya sendiri tetapi akan tetap memberikan penjelasan mengenai dampak dari keputusan yang diambil melalui musyawarah yang dilakukan.

5.2.2. *Quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir

Mengacu pada temuan penelitian tabel 5.10 *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang diketahui dari 73 responden hampir setengahnya kategori *quarter life crisis* sedang dengan total 29 responden (39,7%). Peneliti berpendapat responden dengan kategori sedang dalam studi ini disebabkan meskipun mahasiswa tingkat akhir mampu menangani tantangan yang sedang dihadapi saat ini akan tetapi masih terdapat kecemasan terkait masa depannya, hal ini diakibatkan dari banyaknya pilihan yang harus dipilih dan keraguan untuk memutuskan mana pilihan terbaiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Fauziah, Hamidah, & Anggraeni (2024) mahasiswa tingkatan terakhir yang sedang menghadapi *quarter life crisis* seringkali dihadapkan pada berbagai keputusan penting, seperti meneruskan jenjang akademik yang lebih unggul, mempertimbangkan asmaranya, dan mencari pekerjaan. Keadaan ini dapat membuatnya memiliki perasaan khawatir dan cemas terhadap ketidakpastian masa yang akan datang yang bisa berpengaruh kesejahteraan mental.

Hasil kuesioner responden didapatkan rata-rata indikator yang mendukung *quarter life crisis* sedang yaitu pada aspek perasaan cemas sejumlah 195,2. Peneliti berpendapat *quarter life crisis* dimaknai dengan kondisi krisis perasaan emosional, seringkali melanda orang ketika keluar dari zona nyaman ke realita, pada fase ini individu mulai melangkah di antara bayangan tidak pasti, pada akhirnya membuat

individu semakin cemas menghadapi ketidakpastian di masa mendatang, sedangkan cemas yaitu respon terhadap situasi tertentu baik sudah terjadi maupun belum terjadi yang ditandai dengan perasaan takut dan gelisah. Hal ini sesuai dengan pendapat Dalimunthe dkk. (2024) mengungkapkan *quarter life crisis* diartikan sebagai adanya rasa cemas yang muncul saat individu dihadapkan oleh ketidakpastian mengenai masa mendatang, termasuk dalam hal kerjaan, hubungan sosial, dan kehidupan pribadi yang terjadi pada rentang umur 20-an, sedangkan cemas menurut Masluchah, Mufidah, & Lestari (2022) adalah perasaan khawatir dan takut yang berlebih, hal ini menyebabkan individu merasa terancam karena terbayang kegagalan yang sebenarnya belum tentu terjadi.

Quarter life crisis pada jenjangnya terpengaruh oleh salah satu aspek yakni jenis kelamin, memiliki dampak yang signifikan, dibuktikan tabel 5.1 diperoleh temuan hampir seluruhnya bergender perempuan sejumlah 63 responden (86,3%). Peneliti berpendapat bahwa perempuan dalam menghadapi berbagai masalah lebih melibatkan perasaan, sehingga lebih rentan merasakan tekanan batin dan peka terhadap perubahan emosi, sebaliknya laki-laki cenderung mengandalkan pikiran dan lebih rasional dalam menghadapi masalah yang timbul saat periode *quarter life crisis*. Pendapat ini sesuai yang dikemukakan Fauziah, Hamidah, & Anggraeni (2024) mengungkapkan individu dengan jenis kelamin perempuan memiliki perasaan yang sensitif dan individu seringkali membandingkan diri mereka dengan teman-teman yang sudah mencapai keberhasilan, yang pada akhirnya dapat membuat individu *insecure*, perasaan tersebut bisa memperparah kondisi *quarter life crisis* yang sedang dihadapinya serta memperburuk perasaannya.

Faktor mimpi juga dapat mempengaruhi *quarter life crisis*, dibuktikan pada tabel 5.6 seluruhnya responden memiliki mimpi sejumlah 73 orang (100%). Peneliti berpendapat mimpi yaitu suatu gambaran terkait cita-cita, harapan atau tujuan hidup yang ingin diraih, individu yang memiliki mimpi dapat mengurangi kebingungan terkait apa yang akan dikerjakan; lebih fokus mengerjakan sesuatu untuk mengejar impiannya, akan tetapi dibalik ini semua pasti ada ketakutan tidak bisa menggapainya. Hal ini sesuai dengan pendapat Oktaviani & Soetjningsih (2023) mengungkapkan cita-cita atau harapan adalah suatu hal yang biasa dimiliki individu, individu tentu memiliki tujuan yang ingin tercapai di masa depan dan akan berusaha dengan berbagai cara untuk menggapainya, serta fokus meraih mimpinya sehingga setiap waktu yang dimiliki dimanfaatkan secara maksimal tanpa ada yang terbuang percuma untuk memikirkan hal yang tidak pasti, tetapi dibalik impian tersebut dapat menimbulkan kecemasan tentang bagaimana caranya agar impiannya dapat terwujud dan kapan akan terwujud.

Faktor lainnya juga turut berpotensi memberikan dampak terjadinya *quarter life crisis* adalah hubungan interpersonal, dibuktikan oleh tabel 5.7 sebagian besar memiliki hubungan interpersonal yang positif atau tidak ada masalah dengan total 47 responden (64,4%). Peneliti berpendapat individu dalam menjalin hubungan tidak memiliki masalah dengan hubungan interpersonalnya baik dengan keluarga; teman; atau pacar, hubungan interpersonal positif ini dapat memberikan dukungan emosional sehingga meredam perasaan kebingungan yang sering timbul saat periode *quarter life crisis*. Hal ini sesuai pendapat Alwi & Fakhri (2022) mengungkapkan hubungan interpersonal yang baik bisa merangsang kemajuan dalam aspek sosial, keseimbangan emosi, dan memberikan dampak positif, ketika

individu merasa didukung oleh orang terdekatnya maka individu lebih percaya diri untuk mengambil keputusan dan mampu mengatasi kebingungan terkait masa depan.

Faktor *quarter life crisis* yang keempat yaitu jurusan kuliah, dibuktikan pada tabel 5.8 hampir seluruhnya responden dengan jurusan kuliah sesuai keinginan sejumlah 55 orang (75,3%). Peneliti berpendapat individu yang tidak mengalami tantangan akademik yaitu tidak terpaksa mengambil jurusan yang sedang dilalui menjadikan individu memiliki arah yang jelas dalam hidup dan merasa lebih terhubung dengan apa yang dipelajari, maka muncul rasa kepuasan serta pencapaian yang menjadi kekuatan utama dalam mengatasi ketidakpastian yang timbul pada fase *quarter life crisis* sehingga bisa diminimalkan dengan mengurangi timbulnya stres akibat kondisi tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Darmajayanti, Paramasatiari, & Tirta (2022) mengungkapkan mahasiswa yang memilih jurusan kuliah sesuai dengan pilihan sendiri memiliki pencapaian hasil belajar yang baik dan mempunyai tujuan yang jelas untuk belajar sesuai jurusan dan keinginannya.

5.2.3. Hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis*

Mengacu dari temuan penelitian tabel 5.11 hampir setengahnya dengan kategori pola komunikasi keluarga fungsional dengan kategori *quarter life crisis* rendah sejumlah 26 orang (35,6%). Uji *spearman rank* menunjukkan hasil *p value* senilai $0,000 < 0,05$ (α), berarti H_1 diterima, diartikan ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

Pendapat peneliti bahwa pola komunikasi keluarga terbuka, jujur dan saling memahami yang disebut dengan fungsional, memberikan bantuan dan dukungan

yang signifikan bagi mahasiswa pada tingkatan terakhir dalam mengatasi periode *quarter life crisis* kurang menyenangkan. Kategori *crisis* yang disandang mahasiswa di tingkat paling akhir dipengaruhi oleh seberapa baik kualitas interaksi terjalin dalam keluarga. Semakin tinggi pola komunikasi yang tercipta dalam keluarga dan semakin rendah tingkatan dari *quarter life crisis* yang dirasakan, sehingga lebih mudah bagi mahasiswa tingkat akhir untuk membangun kepercayaan diri, memperkuat rasa tanggung jawab, mengelola kecemasan dan memiliki landasan kokoh untuk menghadapi tantangan hidup di masa mendatang secara terarah dan bijaksana bijaksana, serta penuh pertimbangan.

Menurut Wijaya, Lesmana, & Wahjudianata (2023) mengungkapkan pola komunikasi keluarga yang tepat dapat mengatasi permasalahan dalam diri, menciptakan kedekatan orang tua dan sang anak serta tumbuhnya kepercayaan di antara keduanya. Diskusi menjadi cara efektif bagi keluarga untuk membangun komunikasi yang baik, di mana orang tua memberikan dukungan untuk mengarahkan anak saat melewati periode *quarter life crisis*. Dukungan sosial dapat menjadikan individu merasa didukung saat menghadapi tantangan di periode *quarter life crisis* dan juga merasa diterima, sehingga berpotensi untuk meredakan kekhawatiran mengenai masa depan (Pradhika, 2024).

Temuan dalam studi ini sebanding lurus dengan hasil yang diperoleh dalam studi Maringka (2023) bertajuk pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada anak gen Z, mengungkapkan keluarga melakukan komunikasi terbuka, masing-masing individu dalam keluarga diberikan kesempatan dengan cara serupa dan kesamaan dalam mengungkapkan opini tanpa takut karena perbedaan pendapat, perbedaan bukan dianggap masalah tetapi dianggap sebatas argumentasi dari sudut

pandang berbeda, hal ini menjadikan anggota keluarga saling terlibat dalam pengambilan keputusan. Akhirnya keluarga dengan komunikasi kesetaraan bersifat mendukung, membantu generasi Z mengatasi masalah yang ada dan memberi solusi cara menyikapi krisis seperempat abad.

Penelitian ini juga konsisten sejalan dengan temuan yang diperoleh dari riset Korah (2022) berjudul peran fungsi keluarga dalam *quarter life crisis* di awal masa dewasa berkorelasi negatif yaitu semakin baik keberfungsian keluarga terjadi penurunan tingkat *quarter life crisis*. Keluarga dianggap sebagai *support system* yang paling dekat bagi individu dewasa awal. Interaksi yang terjalin antar individu dalam keluarga memainkan peran penting dalam menangani krisis dan beradaptasi dengan situasi pada periode krisis seperempat abad kehidupan.

Penelitian ini diperkuat oleh temuan studi dari Fauziah (2024) bertajuk hubungan dukungan keluarga dengan *quarter life crisis* memperlihatkan krisis tergolong tingkat atas, sementara dukungan keluarga tergolong level yang minim, berkorelasi negatif. Studi ini mengungkapkan setelah individu lulus, dihantui berbagai pertanyaan yang datang dari keluarganya. Pertanyaan yang dilontarkan membuat individu tertekan, merasa tersinggung, takut dan gelisah tidak dapat pekerjaan. Individu yang mengalami krisis seperempat abad membutuhkan dorongan motivasi yang berasal dari lingkungan di dekatnya yaitu keluarga. Keluarga dapat mendampingi individu untuk melewati periode *quarter life crisis*.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Pola komunikasi keluarga pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang sebagian besar dengan kategori pola komunikasi keluarga fungsional.
2. *Quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang hampir setengahnya dengan kategori *quarter life crisis* sedang.
3. Ada hubungan pola komunikasi keluarga *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir di program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang.

6.2. Saran

1. Bagi mahasiswa

Mahasiswa harapannya dapat menerapkan pola komunikasi fungsional yang selalu terbuka pada keluarga, jujur dan saling menghormati, membangun hubungan yang harmonis dapat menjadi sumber kekuatan emosional sehingga dapat membantu mengelola kecemasan dan mengatasi masalah-masalah yang muncul selama fase *quarter life crisis*.

2. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan untuk membuat program konseling dan bimbingan bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa tingkat akhir yang tengah mengalami kecemasan, kebingungan dan menyediakan edukasi mengenai

pentingnya pola komunikasi keluarga fungsional. Mahasiswa yang telah dibekali keterampilan komunikasi yang efektif dapat membantu dirinya dalam mengelola tantangan yang dihadapi baik dari tantangan pendidikan, karir dan *relationship*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berikutnya bisa mengadakan kajian berkelanjutan maupun komprehensif tentang bagaimana pola komunikasi fungsional berdampak pada kesejahteraan mental mahasiswa dalam jangka panjang, serta memperluas studi dengan menambahkan faktor-faktor lain seperti dukungan sosial dari teman atau lingkungan kampus.



DAFTAR PUSTAKA

- Almalail, S. N., & Rahmi, K. H. (2023) Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual dengan *Quarter Life Crisis* pada Dewasa Awal. *Journal Of Social Science Research*, vol. 3, no. 3, hal. 8578–8588.
- Alwi, M. A., & Fakhri, N. (2022) *School Well-Being* Ditinjau Dari Hubungan Interpersonal. *Pedagogika: Jurnal Pedagogik dan Dinamika Pendidikan*, vol. 10, no. 2, hal. 124–131.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023) Populasi dan Sampel. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, vol. 14, no. 1, hal. 20.
- Anggraeni, Y. Y., Drupadi, R., & Syafrudin, U. (2021) Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, vol. 7, no. 1, hal. 19–25.
- Anggraini, A. D., Ismail, K., Syahputra, D., & Pitri, A. (2021) Peran Komunikasi Dalam Keluarga. *Researchgate, January*, hal. 1–9.
- Attaqy, C. F., Fithria, & Hartaty, N. (2021) Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Perilaku Merokok pada Remaja. *Jim Fkep*, vol. 2, no. 2, hal. 48–57.
- Budiani, S. C. A., Ratnaningrum, Z. ., & Fatihatul, L. (2024) Peran Empati di Keluarga *Fatherless* pada Anak Usia Dewasa Awal. *SABER : Jurnal Teknik Informatika, Sains dan Ilmu Komunikasi*, vol. 2, no. 4, hal. 73–83.
- Cahyanto, E. B., Sudarmaji, U., Susilowati, T. N., Wulandari, P., Nurrohima, D., & Nofia, Y. (2022) Transisi Layanan Kaji Etik Penelitian Di Era Digital. *Jurnal Kebidanan*, vol. 14, no. 2, hal. 136–144.
- Dalimunthe, A. Q., Sinulingga, N. N., Annisaa'Fithrah, & Arimar, J. (2024) Layanan Konseling Remaja dalam Mengatasi *Quarter Life Crisis* Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, vol. 6, no. 1, hal. 1448–1460.
- Darmajayanti, A. A. I. S., Paramasatiari, A. A. A. L., & Tirta, I. G. R. (2022) Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Karakteristik Mahasiswa Semester Awal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. *Aesculapius Medical Journal*, vol. 2, no. 2, hal. 97–104.
- Diasmoro, O. (2023) Hubungan Komunikasi Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Karyawan Dewasa Awal Bagian Produksi PT. Gangsar Tulungagung. *Jurnal ilmiah psikologi terapan*, vol. 5, no. 1.
- Djayadin, C., & Munastiwi, E. (2020) Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak di Tengah Pandemi Covid-19. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, vol. 4, no. 2, hal. 160–180.
- Fadia, T. P. (2023) *Informed Consent: Sangat Penting Dalam Penelitian?* [ebizmark.https://ebizmark.id/artikel/informed-consent-sangat-penting-dalam-penelitian/](https://ebizmark.id/artikel/informed-consent-sangat-penting-dalam-penelitian/). Sitasi 1 September 2024.

- Fadila, A. R. (2023) *Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia*. ITS Kes ICMe Jombang.
- Farmi, N., Apridar, A., & Bachri, N. (2021) Pengaruh *Quality of Work Life* Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Pos Indonesia (Persero) Kprk Lhokseumawe Dengan Motivasi Intrinsik Dan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening. *J-MIND (Jurnal Manajemen Indonesia)*, vol. 5, no. 2, hal. 84.
- Fauziah, A. (2024) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Quarter Life Crisis Pada Alumni Psikologi UMA*. Universitas Medan Area.
- Fauziah, Hamidah, E., & Anggraeni, N. (2024) Hubungan Dukungan Sosial dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES X Cianjur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, vol. 3, no. 1, hal. 412–419.
- Fazira, S. H., Handayani, A., & Lestari, F. W. (2022) Faktor Penyebab *Quarter Life Crisis* Pada Dewasa Awal. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, vol. 4, no. 2, hal. 1349–1358.
- Habibie, A., Syakarofath, N. A., & Anwar, Z. (2020) Peran Religiusitas terhadap *Quarter-Life Crisis (QLC)* pada Mahasiswa. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, vol. 5, no. 2, hal. 129.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022) *Modul Etika Penelitian*. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I. Ed. 1, Jakarta Selatan.
- Hasyim, F. F., Setyowibowo, H., & Purba, F. D. (2024) Factors Contributing to Quarter Life Crisis on Early Adulthood: A Systematic Literature Review. *Psychology Research and Behavior Management*, vol. 17, no. 1, pp 1–12.
- Hendrawan, A. K., & Hendrawan, A. (2020) Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Sainlara*, vol. 5, no. 1, hal. 26–32.
- Heryadi, N. N. (2020) Iman dan Jurnal Iman: Sebuah Strategi dalam Menghadapi *Qualiter Life-Crisis*. *Jurnal Psikologi Islam*, vol. 7, no. 1, hal. 29–34.
- Indriastuti, N. W. (2024) *Membangun Komunikasi Efektif dalam Keluarga*. klikpsikolog. <https://klikpsikolog.com/membangun-komunikasi-efektif-dalam-keluarga/>. Sitasi 1 September 2024.
- Jasiah, J., Kusumawati, I. R., & Febrina, W. (2023) Pelatihan Sistematis Penulisan Skripsi bagi Mahasiswa. *Masyarakat Berdaya Dan Inovasi*, vol. 4, no. 1, hal. 58–64.
- Jaya, M. I. (2023) *Mahasiswa Tingkat Akhir: Menjelajahi Peran dan Tanggung Jawab yang Berubah*. Kumparan. <https://kumparan.com/maulijjj/mahasiswa-tingkat-akhir-menjelajahi-peran-dan-tanggung-jawab-yang-berubah-21Q9aDUC8AD>. Sitasi 30 Agustus 2024.
- KBBI. (2024) *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus versi online/daring (dalam jaringan)*. KBBI. <https://www.kbbi.web.id/>. Sitasi 30 Agustus 2024.

- Korah, E. C. T. (2022) The Role of Family Functioning in the Quarter-Life Crisis in Early Adulthood During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Psikologi TALENTA*, vol. 7, no. 2, pp 53.
- Kuncahya, A. (2019) Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan *Psychological Well-Being* Pada Lansia. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lani, R. K., & Kristinawati, W. (2023) Hubungan Antara *Sense of Humor* Dengan *Resiliensi* Pada Individu Yang Mengalami *Qlc*. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, vol. 2, no. 8, hal. 3349–3360.
- Maringka, E. E. (2023) Pola Komunikasi Keluarga Pada *Quarter Life Crisis* Anak Generasi Z Di Jakarta. *Nucl. Phys.*, vol. 13, no. 1, hal. 104–116.
- Masluchah, L., Mufidah, W., & Lestari, U. (2022) Konsep Diri Dalam Menghadapi *Quarter Life Crisis*. *IDEA: Jurnal Psikologi*, vol. 6, no. 1, hal. 14–28.
- Maulana, A. (2022) Analisis Validitas, Reliabilitas, dan Kelayakan Instrumen Penilaian Rasa Percaya Diri Siswa. *Jurnal Kualita Pendidikan*, vol. 3, no. 3, hal. 133–139.
- Mufidah, N. W. (2022) Gambaran Strategi Koping Destruktif pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Hasanuddin. Universitas Hasanuddin.
- Norfai. (2022) *Analisis data penelitian (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)*. Penerbit Qiara Media.
- Nursalam, N. (2015) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4, Jakarta. Salemba Medika, Jakarta.
- Oktaviani, P. M., & Soetjningsih, C. H. (2023) Dukungan Sosial Dan *Quarter Life Crisis* Pada *Fresh Graduate*. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, vol. 18, no. 2, hal. 237.
- Pamawang, R. P., Taibe, P., & Saudi, A. N. A. (2023) Pengaruh *Hope* terhadap *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Akhir di Kota Makassar. *Jurnal Psikologi Karakter*, vol. 3, no. 1, hal. 230–235.
- Pradhika, D. (2024) Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Religiusitas Dengan *Quarter Life Crisis* Pada Mahasiswa Akhir Ums. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, hal. 1–17.
- Putri, V. K. M. (2024) *5 Dampak Komunikasi Tidak Efektif dalam Kehidupan Manusia*. Kompas. <https://www.kompas.com/skola/read/2024/05/24/100000769/5-dampak-komunikasi-tidak-efektif-dalam-kehidupan-manusia>. Sitasi 1 September 2024.
- Rachman, A., Yochanan, E., Samanlangi, A. I., & Purnomo, H. (2024) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Ed. 1, Saba Jaya Publishe, Karawang.
- Rahmawati, & Gazali, M. (2020) Pola Komunikasi Dalam Keluarga. *Al-Munzir-IAIN Kendari*, vol. 11, no. 2, hal. 63–66.
- Robbins, A., & Wilner, A. (2001) *Quarter-life crisis: The unique challenges of life in your twenties*.

- Sandaputri, Y. T., & Mariyati, L. I. (2024) Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Self efficacy* Dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa di Usia Dewasa. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol. 9, no. 1, hal. 416–426.
- Seto, S. B., Wondo, M. T. S., & Mei, M. F. (2020) Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi). *Jurnal Basicedu*, vol. 4, no. 3, hal. 733–739.
- Sugiyono, & Lestari, P. (2021) *Metode Penelitian Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif, dan Cara Mudah Menulis Artikel pada Jurnal Internasional)*. Ed. 1, Alfabeta, Bandung.
- Sumartha, A. R. (2020) Pengaruh Trait Kepribadian *Neuroticism* Terhadap *Quarter-Life Crisis* Dimediasi Oleh Harapan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Suprobo, S. B. (2020) Hubungan Antara Pola Komunikasi Keluarga Dengan Perilaku Agresif Siswa Sma Tiga Maret (GAMA) Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Wijaya, A. R., Lesmana, F., & Wahjudianata, M. (2023) Pola Komunikasi Keluarga *Single Parent* Dalam Membimbing Anak Yang Sedang Mengalami Fase *Quarter Life Crisis*. *Jurnal E-Komunikasi*. vol. 11, no. 1, hal. 2-10.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021) Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, vol. 3, no. 2, hal. 96–102.
- Yoanita, D. (2022) Pola Komunikasi Keluarga Di Mata Generasi Z. *Jurnal Scriptura*, vol. 12, no. 1, hal. 33–42.
- Zainuri, H., Subakti, H., Suttrisno, Saftari, M., Sari, A. C., Simarmata, J., Silaban, P. S. M. J., Yuniwati, I., Riana, L. W., & Lotulung, C. V. (2014) *Desain Penelitian Kuantitatif*. Ed. 1, Yayasan Kita Menulis, Medan.

Lampiran 1. Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No.	Kegiatan	Tabel																							
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran skripsi		■																						
2.	Bimbingan proposal		■	■	■	■	■	■	■																
3.	Pendaftaran ujian proposal												■												
4.	Ujian proposal												■												
5.	Uji etik dan revisi proposal												■												
6.	Pengambilan dan pengolahan data												■	■	■	■	■								
7.	Bimbingan hasil												■	■	■	■	■								
8.	Pendaftaran ujian sidang skripsi																				■				
9.	Ujian sidang skripsi																				■				
10.	Revisi skripsi																				■				
11.	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																				■	■	■	■	■

Lampiran 2. Penjelasan dan informasi

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sindi Sri Murni

NIM : 213210008

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang”. Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan mahasiswa tingkat akhir sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa tingkat akhir.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi kuesioner melalui *google form*.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan hadiah.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar sukarela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon atau *WhatsApp*.

Apabila Saudara/Saudari bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 21 Oktober 2024

Peneliti



(Sindi Sri Murni)



Lampiran 3. Pernyataan persetujuan / *inform consent***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Sindi Sri Murni, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan *Quarter Life Crisis* Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang”. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, 21 Oktober 2024

Responden

(.....)

Lampiran 4. *Blue print* kuesioner pola komunikasi keluarga

BLUE PRINT KUESIONER POLA KOMUNIKASI KELUARGA

No.	Aspek	Indikator	Sesudah uji validitas		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Pola komunikasi keluarga fungsional	Pola komunikasi fungsional	1, 2, 4, 7, 9, 10, 13	–	7
2.	Pola komunikasi keluarga disfungsional	Pola komunikasi disfungsional	–	3, 5, 6, 8, 11, 12, 14	7
Total			7	7	



Lampiran 5. *Blue print* kuesioner *quarter life crisis***BLUE PRINT KUESIONER QUARTER LIFE CRISIS**

No.	Aspek	Indikator	Sesudah uji validitas		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1.	Kebimbangan dalam pengambilan keputusan	Kebimbangan dalam pengambilan keputusan	1, 2	10	3
2.	Putus asa	Putus asa	3	11, 12	3
3.	Penilaian diri yang negatif	Penilaian diri yang negatif	-	13, 14	2
4.	Terjebak dalam situasi yang sulit	Terjebak dalam situasi sulit	4	15, 16	3
5.	Perasaan cemas	Cemas	5, 6	17, 18	4
6.	Tertekan	Tertekan	7, 8	19, 20	4
7.	Khawatir terhadap hubungan interpersonal yang sedang atau akan dibangun.	Khawatir terhadap hubungan interpersonal	9	21, 22	3
Total			9	13	22

Lampiran 6. Instrumen kuesioner data umum

KUESIONER DATA UMUM**Petunjuk pengisian kuesioner**

1. Bacalah terlebih dahulu semua pernyataan dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang dimengerti.
2. Isilah pernyataan dengan mengisi pada kolom yang telah disediakan.
3. Berilah tanda centang (✓) pada kolom sesuai dengan jawaban Anda.

DATA DEMOGRAFI

1. **Nomor responden** : (diisi oleh peneliti)

2. **Nama responden** : (boleh diisi inisial)

3. **Umur** : tahun

4. **Jenis kelamin**

Laki-laki

Perempuan

5. **Status tinggal**

Bersama keluarga

Kos

Lainnya.....

6. **Suasana dalam keluarga**

Harmonis

Konflik

7. Kepemimpinan dalam keluargaDemokratis Otoriter **8. Mimpi**Memiliki mimpi Tidak memiliki mimpi **9. Hubungan interpersonal (boleh pilih lebih dari 1)**Hubungan interpersonal negatif/ada masalah dengan teman Hubungan interpersonal negatif/ada masalah dengan pasangan Hubungan interpersonal negatif/ada masalah dengan keluarga Hubungan interpersonal positif/tidak ada masalah **10. Jurusan kuliah**Sesuai keinginan Terpaksa/ada tuntutan 

Lampiran 7. Instrumen kuesioner pola komunikasi keluarga

KUESIONER POLA KOMUNIKASI KELUARGA**Petunjuk pengisian kuesioner**

1. Berilah tanda centang (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan apa yang Anda rasakan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Setelah selesai menjawab, periksa kembali jawaban Anda sebelum Anda berikan, sehingga tidak ada jawaban yang terlewat.

Atas partisipasinya, saya ucapkan terima kasih

**Pilihan jawaban (STS) sangat tidak setuju, (TS) tidak setuju, (S) setuju,
(SS) sangat setuju**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Keluarga Anda selalu mendengarkan apa yang terjadi pada Anda, dan masalah yang Anda hadapi.				
2.	Keluarga Anda sering berdiskusi masalah apa saja yang Anda hadapi, seperti tentang masalah pribadi maupun sosial.				
3.	Keluarga Anda tidak peduli terhadap masalah Anda, dan Anda sering merasa tidak didengar oleh anggota keluarga lain.				
4.	Keluarga Anda mengarahkan Anda dalam memberikan saran kepada Anda dalam mengatasi masalah.				
5.	Anda sering merasa marah dan frustrasi saat harus berbicara dengan keluarga.				
6.	Komunikasi keluarga Anda cenderung menghakimi, meremehkan dan menyalahkan.				
7.	Keluarga Anda memberi semangat dan dukungan bagi Anda untuk mengatasi masalah.				

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
8.	Keluarga Anda membiarkan Anda sedih, Anda sering tidak mampu mengungkapkan kebutuhan, permintaan, dan keluhan Anda pada keluarga.				
9.	Komunikasi dalam keluarga Anda sangat bermanfaat untuk Anda memberi kekuatan dalam menghadapi masalah yang muncul.				
10.	Keluarga Anda dapat saling berkomunikasi dengan cukup terbuka dan jujur.				
11.	Diskusi dalam keluarga Anda seringkali menimbulkan pertengkaran dan masalah baru daripada menyelesaikan masalah yang sudah ada.				
12.	Keluarga Anda tidak dapat saling berkomunikasi dengan terbuka dan jujur.				
13.	Keluarga Anda memiliki toleransi dan dapat menerima perbedaan.				
14.	Anda sering menyimpulkan sendiri maksud atau keinginan keluarga Anda tanpa memperoleh penjelasan yang tepat dan jelas.				



Lampiran 8. Instrumen kuesioner *quarter life crisis***KUESIONER *QUARTER LIFE CRISIS*****Petunjuk pengisian kuesioner**

1. Berilah tanda centang (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan apa yang Anda rasakan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Setelah selesai menjawab, periksa kembali jawaban Anda sebelum Anda berikan, sehingga tidak ada jawaban yang terlewat.

Atas partisipasinya, saya ucapkan terima kasih

**Pilihan jawaban (STS) sangat tidak setuju, (TS) tidak setuju, (S) setuju,
(SS) sangat setuju**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya punya cita-cita tapi saya tidak tahu cara menggapainya.				
2.	Saya bingung menentukan karir.				
3.	Saya merasa cemas ketika berhadapan dengan dosen pembimbing.				
4.	Saya merasa tertekan dengan harapan orang tua.				
5.	Saya merasa sedih karena belum memiliki pasangan.				
6.	Saya khawatir jika rencana saya tidak sesuai dengan keinginan orang tua.				
7.	Saya merasa ragu dalam menentukan pilihan hidup saya.				
8.	Saya merasa tantangan dalam mengerjakan skripsi lebih berat dibandingkan dengan teman lainnya.				
9.	Saya merasa gelisah dengan pertemanan yang saya miliki seperti selalu merasa sendiri.				
10.	Saya yakin semua keputusan yang telah diambil adalah keputusan terbaik.				

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
11.	Saya merasa percaya diri dalam mengambil keputusan karena telah mempertimbangkannya dengan baik.				
12.	Saya mampu untuk mewujudkan rencana masa depan.				
13.	Ketika usaha yang saya lakukan tidak sesuai harapan maka saya tetap terus berusaha hingga berhasil.				
14.	Saya mampu melewati berbagai tantangan dalam hidup.				
15.	Saya mampu menghadapi berbagai permasalahan hidup yang terjadi.				
16.	Saya yakin pilihan yang telah dipilih untuk tujuan hidup adalah pilihan yang terbaik.				
17.	Saya memiliki beberapa impian dan tahu bagaimana cara mewujudkannya.				
18.	Saya merasa kehidupan akan berjalan dengan baik dan lancar.				
19.	Saya yakin bahwa di masa depan saya akan berhasil sesuai dengan tujuan yang saya inginkan.				
20.	Saya yakin dalam menentukan pilihan hidup yang akan membuat saya lebih baik.				
21.	Saya merasa mudah dan lancar dalam mengerjakan skripsi.				
22.	Jika terjadi perselisihan dengan orang tua saya mampu menyelesaikannya.				

Lampiran 9. Surat pernyataan pengecekan judul



PERPUSTAKAAN
 INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
 INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Sindi Sri Murni

NIM : 213210008

Prodi : S1 Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir: Bojonegoro, 05 Juni 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dsn. Kedunglele RT 03 RW 07 Ds. Tondomulo Kec. Kedungadem
 Kab. Bojonegoro

No.Tlp/HP : 087854466493

email : sindimurni@gmail.com

Judul Penelitian : "Hubungan pola komunikasi keluarga dengan *quarter life crisis* pada mahasiswa Tingkat akhir"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 03 September 2024
 Kepala Perpustakaan



Dwi Nuriana, M.IP
 NIK.01.08.112

Lampiran 12. Keterangan lolos uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 208/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Quarter Life Crisis pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes ICMe Jombang

Peneliti Utama : Sindi Sri Murni
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Jombang
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 21 Oktober 2024
Ketua,



Dhitia Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 13. Surat izin penelitian ITSKes ICMe Jombang

ITS KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
BIRO ADMINISTRASI AKADEMIK KEMAHASISWAAN
Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 – 8494886)
Email: baak.icme@gmail.com, akademik.icme@cloudgdrive.com



Website: www.itskesicme.ac.id

SK.MENDIKBUDRISTEK No. 68/E/O/2022

No. : 576/Ak/072039/XI/2024
Lamp. : -
Perihal : Pemberitahuan

Kepada :
Yth. Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan
di
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat masuk No. 167/FK/IX/2024 tertanggal 18 September 2024 Perihal Pre Survey data, Studi pendahuluan dan Ijin Penelitian Mahasiswa berikut :

Nama Lengkap : Sindi Sri Murni
NIM : 213210008
Semester : VII (tujuh)
Judul Penelitian : Hubungan Pola Komunikasi keluarga dengan Quarter Life Crisis pada Mahasiswa Tingkat Akhir (di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes ICMe Jombang

Maka dengan ini Biro Administrasi Akademik Kemahasiswaan ITSkes ICME Jombang menyampaikan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan pengambilan sampel di lingkungan ITSkes ICME Jombang.

Demikian pemberitahuan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 20 Nopember 2024
Ka. BAAK


Cahyo Prayogo, M.Si
NIDN. 0727038803

Lampiran 14. Tabulasi data umum

TABULASI DATA UMUM

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R1	22 tahun	Laki-laki	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R2	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R3	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R4	22 tahun	Perempuan	Pondok pesantren	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R5	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R6	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R7	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R8	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R9	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R10	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R11	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R12	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R13	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R14	21 tahun	Laki-laki	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R15	23 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R16	23 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R17	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R18	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R19	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R20	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R21	21 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R22	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R23	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R24	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R25	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R26	22 tahun	Laki-laki	Pondok pesantren	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R27	25 tahun	Laki-laki	Bersama keluarga	Konflik	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R28	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R29	22 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R30	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R31	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R32	21 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R33	23 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R34	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R35	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R36	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R37	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R38	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R39	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R40	21 tahun	Laki-laki	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R41	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R42	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R43	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R44	21 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R45	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R46	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R47	22 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R48	21 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R49	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R50	21 tahun	Laki-laki	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R51	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R52	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R53	22 tahun	Laki-laki	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R54	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R55	21 tahun	Laki-laki	Kos	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R56	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Otoriter	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R57	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R58	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R59	21 tahun	Laki-laki	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R60	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R61	22 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R62	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R63	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R64	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R65	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R66	20 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R67	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Konflik	Otoriter	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Terpaksa/ada tuntutan
R68	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R69	21 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R70	22 tahun	Laki-laki	Pondok pesantren	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R71	23 tahun	Perempuan	Kos	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan
R72	21 tahun	Perempuan	Bersama keluarga	Harmonis	Demokratis	Memiliki mimpi	Positif/tidak ada masalah	Sesuai keinginan
R73	21 tahun	Perempuan	Kos	Konflik	Demokratis	Memiliki mimpi	Negatif/ada masalah	Sesuai keinginan

Keterangan kode responden:

Responden 1: R1

Responden 2: R2

Responden 3: R3 dst.

TABULASI DATA UMUM (CODING)

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R1	U1	JK1	ST1	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
R2	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R3	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R4	U1	JK2	ST3	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R5	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R6	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R7	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R8	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R9	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU2
R10	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R11	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R12	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R13	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R14	U1	JK1	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R15	U1	JK2	ST2	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
R16	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R17	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R18	U1	JK2	ST1	SK1	KK2	M1	HI1	JU1
R19	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R20	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R21	U1	JK2	ST2	SK2	KK2	M1	HI2	JU2

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R22	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R23	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R24	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R25	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R26	U1	JK1	ST3	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R27	U1	JK1	ST1	SK1	KK1	M1	HI2	JU2
R28	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU2
R29	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R30	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R31	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R32	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R33	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R34	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R35	U1	JK2	ST1	SK1	KK2	M1	HI1	JU1
R36	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R37	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R38	U1	JK2	ST2	SK1	KK2	M1	HI2	JU1
R39	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R40	U1	JK1	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R41	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R42	U1	JK2	ST2	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
R43	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU2
R44	U1	JK2	ST2	SK2	KK1	M1	HI2	JU1

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R45	U1	JK2	ST1	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
R46	U1	JK2	ST2	SK1	KK2	M1	HI1	JU2
R47	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R48	U1	JK2	ST2	SK2	KK1	M1	HI1	JU1
R49	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R50	U1	JK1	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R51	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R52	U1	JK2	ST2	SK1	KK2	M1	HI2	JU1
R53	U1	JK1	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R54	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R55	U1	JK1	ST2	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
R56	U1	JK2	ST2	SK1	KK2	M1	HI1	JU1
R57	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R58	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R59	U1	JK1	ST1	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R60	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R61	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R62	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R63	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R64	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R65	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R66	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU2
R67	U1	JK2	ST1	SK2	KK2	M1	HI2	JU1

Kode responden	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
R68	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R69	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R70	U1	JK1	ST3	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R71	U1	JK2	ST2	SK1	KK1	M1	HI2	JU1
R72	U1	JK2	ST1	SK1	KK1	M1	HI1	JU1
R73	U1	JK2	ST2	SK2	KK2	M1	HI2	JU2
Kode responden: Responden 1: R1 Responden 2: R2 Responden 3: R3 dst.	Umur: 18-29 thn: U1	Jenis kelamin: Laki-laki: JK1 Perempuan: JK2	Status tinggal: Bersama keluarga: ST1 Kos : ST2 Pondok pesantren: ST3	Suasana dalam keluarga: Harmonis: SK1 Konflik: SK2	Kepemimpinan dalam keluarga: Demokratis : KK1 Otoriter : KK2	Mimpi: Memiliki mimpi: M1 Tidak memiliki mimpi: M2	Hubungan interpersonal: Positif/tidak ada masalah: HI1 Negatif/ada masalah: HI2	Jurusan kuliah: Sesuai keinginan: JU1 Terpaksa/ada tuntutan: JU2

Lampiran 15. Tabulasi kuesioner pola komunikasi keluarga

TABULASI KUESIONER POLA KOMUNIKASI KELUARGA

No.	Pernyataan														Skor	Kategori	Coding kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			
R1	3	3	4	3	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	35	Disfungsional	PK1
R2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	41	Fungsional	PK2
R3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Fungsional	PK2
R4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	52	Fungsional	PK2
R5	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	44	Fungsional	PK2
R6	4	3	4	4	2	3	3	2	4	4	4	4	2	2	45	Fungsional	PK2
R7	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	42	Fungsional	PK2
R8	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	47	Fungsional	PK2
R9	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	51	Fungsional	PK2
R10	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	49	Fungsional	PK2
R11	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	1	33	Disfungsional	PK1
R12	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	49	Fungsional	PK2
R13	2	2	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	1	30	Disfungsional	PK1
R14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Fungsional	PK2
R15	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	4	30	Disfungsional	PK1
R16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	53	Fungsional	PK2
R17	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	2	46	Fungsional	PK2
R18	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	50	Fungsional	PK2
R19	4	3	4	3	3	3	4	4	1	4	4	4	3	2	46	Fungsional	PK2
R20	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	50	Fungsional	PK2
R21	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29	Disfungsional	PK1
R22	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	51	Fungsional	PK2

No.	Pernyataan														Skor	Kategori	Coding kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			
R23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Fungsional	PK2
R24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	Fungsional	PK2
R25	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	49	Fungsional	PK2
R26	2	2	3	3	1	3	2	2	2	1	2	3	3	2	31	Disfungsional	PK1
R27	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	35	Disfungsional	PK1
R28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	Fungsional	PK2
R29	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	44	Fungsional	PK2
R30	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	33	Disfungsional	PK1
R31	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	35	Disfungsional	PK1
R32	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	31	Disfungsional	PK1
R33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	Fungsional	PK2
R34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	54	Fungsional	PK2
R35	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	42	Fungsional	PK2
R36	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	49	Fungsional	PK2
R37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Fungsional	PK2
R38	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	40	Fungsional	PK2
R39	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	34	Disfungsional	PK1
R40	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	43	Fungsional	PK2
R41	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	51	Fungsional	PK2
R42	3	2	4	3	1	2	1	2	3	3	2	2	3	2	33	Disfungsional	PK1
R43	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2	48	Fungsional	PK2
R44	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	22	Disfungsional	PK1
R45	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	31	Disfungsional	PK1
R46	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	3	34	Disfungsional	PK1
R47	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3	1	3	35	Disfungsional	PK1
R48	2	1	2	2	2	1	3	2	2	3	4	2	2	2	30	Disfungsional	PK1
R49	4	4	3	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3	3	44	Fungsional	PK2
R50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	55	Fungsional	PK2

No.	Pernyataan														Skor	Kategori	Coding kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			
R51	3	3	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	48	Fungsional	PK2
R52	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	34	Disfungsional	PK1
R53	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	47	Fungsional	PK2
R54	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	50	Fungsional	PK2
R55	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	26	Disfungsional	PK1
R56	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	41	Fungsional	PK2
R57	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	34	Disfungsional	PK1
R58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	Fungsional	PK2
R59	3	2	2	2	4	3	3	2	2	1	2	2	3	3	34	Disfungsional	PK1
R60	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	50	Fungsional	PK2
R61	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	41	Fungsional	PK2
R62	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	47	Fungsional	PK2
R63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Fungsional	PK2
R64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	53	Fungsional	PK2
R65	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	40	Fungsional	PK2
R66	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	45	Fungsional	PK2
R67	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	20	Disfungsional	PK1
R68	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	49	Fungsional	PK2
R69	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	52	Fungsional	PK2
R70	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	49	Fungsional	PK2
R71	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	1	32	Disfungsional	PK1
R72	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	48	Fungsional	PK2
R73	3	2	4	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	30	Disfungsional	PK1
Total	237	218	237	226	208	220	232	222	230	220	214	223	217	190	3094		

Pola komunikasi keluarga:

Komunikasi keluarga disfungsional: PK1

Komunikasi keluarga fungsional: PK2

Lampiran 16. Rata-rata indikator pola komunikasi keluarga

RATA-RATA INDIKATOR POLA KOMUNIKASI KELUARGA

Aspek	Indikator	Nomor soal	Total	Rata-rata
Pola komunikasi keluarga fungsional	Pola komunikasi fungsional	1, 2, 4, 7, 9, 10, 13	1.580	225,7
Pola komunikasi keluarga disfungsional	Pola komunikasi disfungsional	3, 5, 6, 8, 11, 12, 14	1.514	216,2



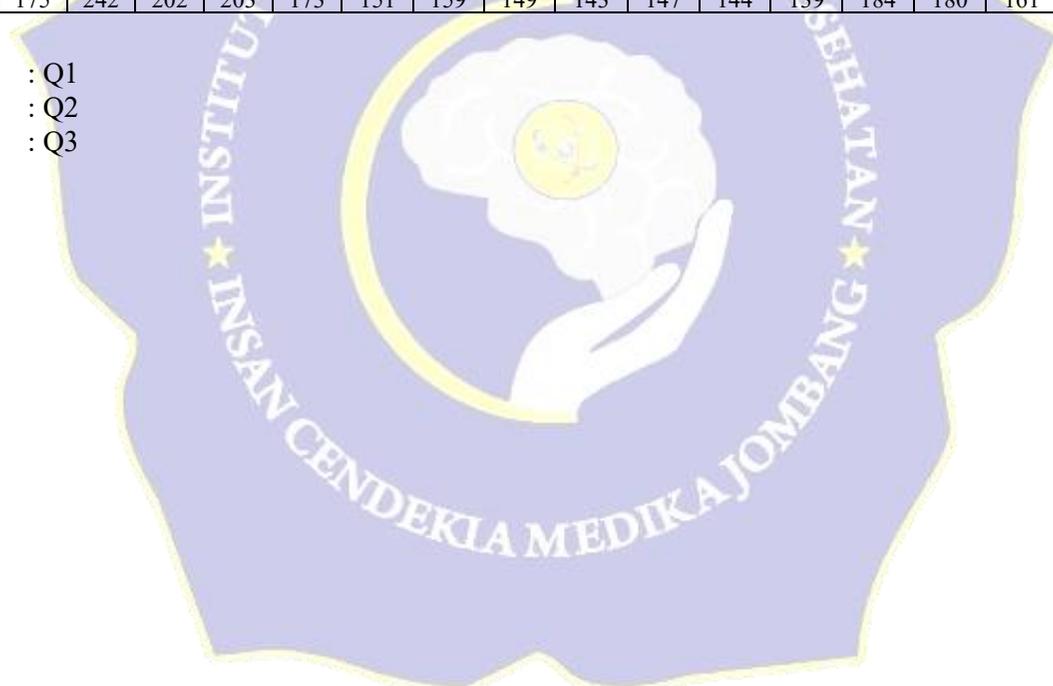
Lampiran 17. Tabulasi kuesioner *quarter life crisis***TABULASI KUESIONER *QUARTER LIFE CRISIS***

No.	Pernyataan																					Skor	Kategori	Coding kategori	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21				P22
R1	2	3	2	3	4	2	2	2	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	65	Sedang	Q2
R2	2	3	4	2	3	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	49	Sedang	Q2
R3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	26	Rendah	Q1
R4	3	3	2	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	42	Rendah	Q1
R5	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	43	Rendah	Q1	
R6	3	3	4	2	4	4	4	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45	Sedang	Q2	
R7	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	49	Sedang	Q2	
R8	2	3	3	2	2	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	54	Sedang	Q2
R9	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	37	Rendah	Q1
R10	1	1	2	2	2	4	2	1	4	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	43	Rendah	Q1
R11	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	72	Tinggi	Q3
R12	2	2	3	2	1	4	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	47	Sedang	Q2
R13	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	75	Tinggi	Q3
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Rendah	Q1
R15	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	70	Tinggi	Q3
R16	4	2	3	1	3	4	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	Rendah	Q1
R17	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46	Sedang	Q2
R18	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Rendah	Q1
R19	3	3	4	2	1	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	Rendah	Q1
R20	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	33	Rendah	Q1
R21	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	69	Tinggi	Q3
R22	1	2	3	4	1	4	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	46	Sedang	Q2
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	24	Rendah	Q1
R24	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	Sedang	Q2
R25	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	Sedang	Q2
R26	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	2	1	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	67	Tinggi	Q3
R27	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	4	3	2	3	2	64	Sedang	Q2
R28	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	49	Sedang	Q2
R29	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Sedang	Q2

No.	Pernyataan																						Skor	Kategori	Coding kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22			
R30	1	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	Tinggi	Q3
R31	1	3	3	2	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	3	2	1	2	58	Sedang	Q2
R32	2	2	2	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	2	67	Tinggi	Q3
R33	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	Sedang	Q2
R34	2	2	3	1	2	3	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	39	Rendah	Q1
R35	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49	Sedang	Q2
R36	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56	Sedang	Q2
R37	1	2	2	1	1	4	4	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	40	Rendah	Q1
R38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	49	Sedang	Q2
R39	2	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	72	Tinggi	Q3
R40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	Sedang	Q2
R41	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	45	Sedang	Q2
R42	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	2	2	68	Tinggi	Q3
R43	2	2	1	1	1	4	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	34	Rendah	Q1
R44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	2	2	3	2	4	76	Tinggi	Q3
R45	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	68	Tinggi	Q3
R46	3	3	4	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	69	Tinggi	Q3
R47	3	2	2	2	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	61	Sedang	Q2
R48	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	3	3	4	3	70	Tinggi	Q3
R49	2	2	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	42	Rendah	Q1
R50	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	32	Rendah	Q1
R51	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	42	Rendah	Q1
R52	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	4	3	2	2	59	Sedang	Q2
R53	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	Rendah	Q1
R54	2	2	2	2	2	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	37	Rendah	Q1
R55	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	80	Tinggi	Q3
R56	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	44	Sedang	Q2
R57	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	2	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	68	Tinggi	Q3
R58	3	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	49	Sedang	Q2
R59	2	3	1	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	2	2	64	Sedang	Q2
R60	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	42	Rendah	Q1
R61	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	45	Sedang	Q2
R62	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	30	Rendah	Q1
R63	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Rendah	Q1

No.	Pernyataan																						Skor	Kategori	Coding kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22			
R64	2	3	1	3	1	4	3	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	41	Rendah	Q1
R65	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	54	Sedang	Q2
R66	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	41	Rendah	Q1
R67	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	83	Tinggi	Q3
R68	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	39	Rendah	Q1
R69	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	42	Rendah	Q1
R70	2	3	2	3	1	3	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	47	Sedang	Q2
R71	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	67	Tinggi	Q3
R72	3	1	3	2	4	4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	4	4	3	3	1	1	50	Sedang	Q2
R73	3	2	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	69	Tinggi	Q3
Total	151	171	182	168	175	242	202	203	173	151	159	149	143	147	144	139	184	180	161	160	168	154	3706		

Quarter life crisis:
Quarter life crisis rendah : Q1
Quarter life crisis sedang : Q2
Quarter life crisis tinggi : Q3



Lampiran 18. Rata-rata indikator *quarter life crisis*

RATA-RATA INDIKATOR *QUARTER LIFE CRISIS*

Aspek	Indikator	Nomor soal	Total	Rata-rata
Kebimbangan dalam pengambilan keputusan	Kebimbangan dalam pengambilan keputusan	1, 2, 10	473	157,6
Putus asa	Putus asa	3, 11, 12	490	163,3
Penilaian diri yang negatif	Penilaian diri yang negatif	13,14	290	145
Terjebak dalam situasi yang sulit	Terjebak dalam situasi sulit	4, 15, 16	451	150,3
Perasaan cemas	Cemas	5, 6, 17, 18	781	195,2
Tertekan	Tertekan	7, 8, 19, 20	726	181,5
Khawatir terhadap hubungan interpersonal yang sedang atau akan dibangun.	Khawatir terhadap hubungan interpersonal	9, 21, 22	495	165



Lampiran 19. Hasil uji SPSS *frequencies***Frequencies data umum****Statistics**

	Umur	Jenis kelamin	Status tinggal	Suasana dalam keluarga	Kepemimpinan dalam keluarga	Mimpi	Hubungan interpersonal	Jurusan kuliah
N Valid	73	73	73	73	73	73	73	73
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**Jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	13.7	13.7	13.7
	Perempuan	63	86.3	86.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umur 18-29 tahun	73	100.0	100.0	100.0

Status tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bersama keluarga	21	28.8	28.8	28.8
	Kos	49	67.1	67.1	95.9
	Pondok pesantren	3	4.1	4.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Suasana dalam keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Harmonis	63	86.3	86.3	86.3
	Konflik	10	13.7	13.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Kepemimpinan dalam keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Demokratis	59	80.8	80.8	80.8
Otoriter	14	19.2	19.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Mimpi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memiliki mimpi	73	100.0	100.0	100.0

Hubungan interpersonal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif atau ada masalah	26	35.6	35.6	35.6
Positif atau tidak ada masalah	47	64.4	64.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Jurusan kuliah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sesuai keinginan	55	75.3	75.3	75.3
Terpaksa atau ada tuntutan	18	24.7	24.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Frequencies data khusus

Statistics

		Pola komunikasi keluarga	<i>Quarter life crisis</i>
N	Valid	73	73
	Missing	0	0

Frequency Table

Pola komunikasi keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Komunikasi keluarga disfungsional	24	32.9	32.9	32.9
	Komunikasi keluarga fungsional	49	67.1	67.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Quarter life crisis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<i>Quarter life crisis</i> rendah	26	35.6	35.6	35.6
	<i>Quarter life crisis</i> sedang	29	39.7	39.7	75.3
	<i>Quarter life crisis</i> tinggi	18	24.7	24.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 20. Hasil uji SPSS *crosstabs***Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola komunikasi keluarga * <i>Quarter life crisis</i>	73	100.0%	0	.0%	73	100.0%

Pola komunikasi keluarga * *Quarter life crisis* Crosstabulation

			<i>Quarter life crisis</i>			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Pola komunikasi keluarga	Disfungsional	Count	0	6	18	24
		% within pola komunikasi keluarga	.0%	25.0%	75.0%	100.0%
		% within <i>quarter life crisis</i>	.0%	20.7%	100.0%	32.9%
	% of Total	.0%	8.2%	24.7%	32.9%	
	Fungsional	Count	26	23	0	49
		% within pola komunikasi keluarga	53.1%	46.9%	.0%	100.0%
% within <i>quarter life crisis</i>		100.0%	79.3%	.0%	67.1%	
% of Total	35.6%	31.5%	.0%	67.1%		
Total	Count	26	29	18	73	
	% within pola komunikasi keluarga	35.6%	39.7%	24.7%	100.0%	
	% within <i>quarter life crisis</i>	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	35.6%	39.7%	24.7%	100.0%	

Lampiran 21. Hasil uji SPSS *nonparametric correlations***Nonparametric Correlations****Correlations**

			Pola komunikasi keluarga	<i>Quarter life crisis</i>
Spearman's rho	Pola komunikasi keluarga	Correlation Coefficient	1.000	-.767**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	73	73
	<i>Quarter life crisis</i>	Correlation Coefficient	-.767**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	73	73

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

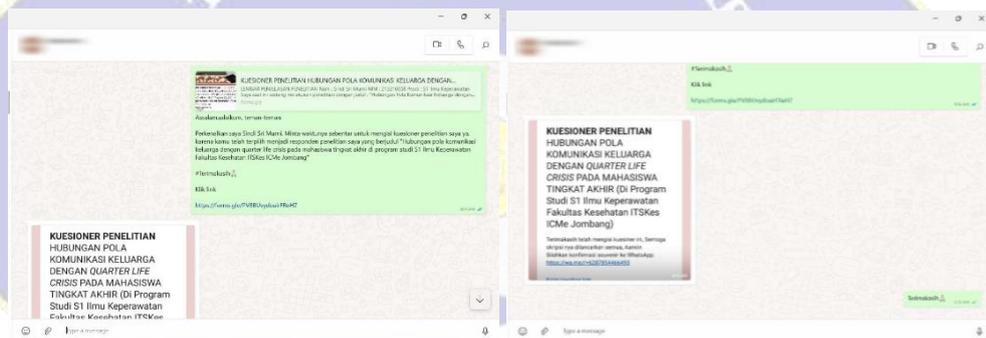


Lampiran 22. Dokumentasi penelitian

1. Foto penelitian



Gambar 1. Pengurusan surat izin di BAAK ITSKes ICMe Jombang



Gambar 2. Pengiriman link google form kuesioner melalui *WhatsApps*



Gambar 3. Pembagian *souvenir* kepada responden

2. Sampling responden

The image displays three sequential screenshots of the 'Wheel of Names' website (wheelofnames.com) used for random sampling of respondents.

Top Screenshot: Shows the initial state of the wheel with 13 entries (R1 to R13) listed on the right. The wheel is a colorful circular spinner divided into segments corresponding to the entries.

Middle Screenshot: Shows the result of the first spin. A red notification box appears in the center, stating "Kita punya pemenang!" (We have a winner!) and "R13". The list of entries on the right is updated to show R13 as the selected entry.

Bottom Screenshot: Shows the result of a second spin. A blue notification box appears in the center, stating "Kita punya pemenang!" (We have a winner!) and "R1". The list of entries on the right is updated to show R1 as the selected entry.

Lampiran 23. Surat keterangan bebas plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : SINDI SRI MURNI
NIM : 213210008
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan *Quarter Life Crisis* Pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Itskes Icme Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripansebesar **16%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 Januari 2025

Wakil Rektor 1



Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Sindi Sri Murni
 Assignment title: Quick Submit
 Submission title: HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN QUART...
 File name: SINDI_SRI_MURNI-1_-_3A_sindi_sri_murni.docx
 File size: 748.28K
 Page count: 81
 Word count: 15,058
 Character count: 97,635
 Submission date: 17-Jan-2025 02:17PM (UTC+1000)
 Submission ID: 2565737645



HUBUNGAN POLA
KOMUNIKASI KELUARGA
DENGAN QUARTER LIFE CRISIS
PADA MAHASISWA TINGKAT
AKHIR (Di Program Studi S1
Ilmu Keperawatan Fakultas
Kesehatan ITSKes ICMe
Jombang)

Submission date: 17-Jan-2025 02:17PM (UTC+1000)

Submission ID: 2565737645

File name: SINDI_SRI_MURNI-1_-_3A_sindi_sri_murni.docx (748.28K)

Word count: 15058

Character count: 97635

HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN
 QUARTER LIFE CRISIS PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR (Di
 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
 ITSkes ICMe Jombang)

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
2	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1%
6	jurnal.itkeswhs.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to GIFT University Student Paper	<1%
8	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%
9	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1%
10	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
11	eprints2.undip.ac.id Internet Source	<1%

12	repo.uinsatu.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
14	etheses.iainkediri.ac.id Internet Source	<1 %
15	jurnal.iuqibogor.ac.id Internet Source	<1 %
16	Muhamad Nanang Suprayogi, Wira Bagus Santoso. "Role of Emotional Maturity and Social Support in Predicting Quarter-Life Crisis in Emerging Adulthood Using Multiple Linear Regression Analysis", IEEE ICEIB 2024, 2024 Publication	<1 %
17	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
18	Yasmin Tyasty Sandaputri, Lely Ika Mariyati. "Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Self efficacy Dengan Quarter Life Crisis pada Mahasiswa di Usia Dewasa", G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2024 Publication	<1 %
19	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1 %
20	Submitted to Universitas Negeri Semarang - iTh Student Paper	<1 %
21	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Sekolah Ciiputra High School Student Paper	<1 %

23	rama.unimal.ac.id Internet Source	<1 %
24	ejournal.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
25	eprints.upnyk.ac.id Internet Source	<1 %
26	journal.upy.ac.id Internet Source	<1 %
27	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id Internet Source	<1 %
28	fhaidah-zuyasky.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	j-innovative.org Internet Source	<1 %
30	journal.umuslim.ac.id Internet Source	<1 %
31	etheses.uingusdur.ac.id Internet Source	<1 %
32	jiip.stkipyapisdompu.ac.id Internet Source	<1 %
33	journal.staiypiqaubau.ac.id Internet Source	<1 %
34	journal.uir.ac.id Internet Source	<1 %
35	journal.uwgm.ac.id Internet Source	<1 %
36	kc.umn.ac.id Internet Source	<1 %

Lampiran 24. Surat pernyataan kesediaan unggah

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sindi Sri Murni

NIM : 213210008

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti *Non* Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti Free Right*) atas “Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir (Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang)”. Hak Bebas Royalti *Non* Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi, dan mempublikasikan Tugai Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 12 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



Sindi Sri Murni
(213210008)