

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penduduk lanjut usia (lansia) dua tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2007, jumlah penduduk lansia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20.547.541 pada tahun 2009 (*U.S. Census Bureau, International Bata Base, 2009*). Jumlah ini termasuk keempat setelah China, India, dan Jepang. Karena usia harapan hidup perempuan lebih panjang dibanding laki-laki, maka jumlah penduduk lansia perempuan lebih banyak dibanding laki-laki 11,29 juta jiwa berbanding 9,26 juta jiwa. Dengan bertambahnya lansia tidak dapat dihindari terjadi penurunan kondisi fisik terutama psikososialnya. Dalam kondisi yang seperti ini, lansia membutuhkan bantuan dan peran aktif dari petugas kesehatan masyarakat khususnya oleh perawat.

Di Indonesia pada tahun 1980 jumlah lansia mencapai 7 juta jiwa, kemudian tahun 1990 jumlahnya naik menjadi 12 juta jiwa, selanjutnya tahun 2000 mencapai 14 juta jiwa, sedangkan jumlah lansia saat ini mencapai 16,5 juta jiwa. Di perkiraan tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28 juta jiwa. Peningkatan angka harapan hidup membawa beban bagi masyarakat karena populasi penduduk lansia meningkat. Hal ini mengakibatkan resiko dalam masyarakat kita lebih tinggi. Meningkatnya populasi lansia ini bukan hanya fenomena di Indonesia saja, tetapi juga secara global (Notoatmodjo, 2007).

Kebutuhan seseorang sangatlah bermacam-macam seperti makan, minum, sandang dan papan yang semua itu dapat dipenuhi dengan cara bekerja. Melalui bekerja individu akan mendapat gaji atau upah yang dapat digunakan untuk memenuhi semua kebutuhannya tersebut, sehingga dapat dikatakan bahwa bekerja merupakan kebutuhan individu. Selain itu bekerja merupakan salah satu cara pemenuhan kebutuhan fisiologis individu, dengan bekerja individu dapat

memperoleh jabatan atau pengakuan dari masyarakat. Brown berpendapat bahwa bekerja memberikan status kepada masyarakat (Anoraga,2009 : 13).

Lansia yang bekerja akan berada pada masa atau keadaan dimana lansia harus berhenti untuk bekerja. Hal ini akan dialami oleh semua lansia yang bekerja baik itu pria atau wanita. Menganggur, pensiun, tidak menjabat lagi, atau diPHK (pemutusan hubungan kerja). Pada umumnya dialami oleh semua orang, dan sebagian memaknainya dengan perasaan negatif atau tidak senang. Seseorang yang belum siap mentalnya akan benar-benar mengalami *shock*. Kejadian yang dialami ini dianggap sebagai hal yang memalukan.

Pensiun pasti dialami oleh setiap lansia yang bekerja baik pria maupun wanita. Pensiun menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008 : 1124) adalah tidak bekerja lagi karena tugasnya telah selesai. Menurut Schwart (dalam Hurlock, 2009: 417) mengatakan bahwa pensiun merupakan akhir dari pola hidup pensiun dapat diartikan sebagai keadaan seseorang yang telah berhenti bekerja yang menjadi kebiasaan atau aktivitas yang harus dilakukan setiap hari. Setiap orang yang sudah berhenti bekerja di sebut sebagai pensiunan.

Usia pensiun di tiap negara didunia berbeda-beda, di Amerika Serikat usia pensiunan ditetapkan menjadi 70 tahun untuk perusahaan industri, sedangkan diIndonesia terdapat kebijakan sendiri dalam hal usia pensiun. Dalam PP No. 32 tahun 1979 pasal 3 ayat 2 tentang Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil, yang diubah menjadi PP No. 65 tahun 2008 disana tertulis bahwa usia pensiun untuk PNS adalah 56 tahun(Santrock,2009).

Memasuki masa pensiun tiap individu memiliki cara yang berbeda-beda untuk menghadapi masa tersebut. Cara yang ditempuh bermacam-macam seperti menabung dari hasil selama bekerja dengan tabungannya tersebut berharap dapat menikmati masa pensiun dengan tenang. Persiapan itu dilakukan dengan harapan setelah pensiun para pekerja tetap dapat berkarya atau memiliki aktivitas yang masih bisa dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fandy Achmad dengan judul Pengaruh Optimisme Menghadapi Masa Pensiun Terhadap *Post Power Syndrome* pada Anggota Badan Pegawai Pembina Pensiunan Semarang diperoleh hasil bahwa *Post Power Syndrome* yang dialami anggota Badan Pembina Pensiunan Pegawai berada pada kategori rendah. Gejala yang paling mempengaruhi *Post Power Syndrome* adalah gejala psikis. Hal ini menunjukkan gejala psikis yang dapat menyebabkan *Post Power Syndrome*. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Lanjut usia (lansia) adalah tahap masa tua dalam perkembangan individu dengan batas usia 60 tahun ke atas. Lebih rinci, batasan penduduk lansia dapat dilihat dari aspek-aspek biologi, ekonomi, sosial, dan usia atau batasan usia (Notoadmodjo, 2007).

Post power syndrome adalah gejala-gejala setelah berakhirnya kekuasaan. Gejala ini umumnya terjadi pada orang-orang yang tadinya mempunyai kekuasaan, namun ketika sudah tidak berkuasa lagi, seketika itu terlihat gejala-gejala kejiwaan yang biasanya bersifat negatif atau emosi yang kurang stabil. Gejala-gejala *Post power syndrome* tersebut dapat terjadi pada semua lansia yang telah pensiun. Hal ini disebabkan ketika pensiun banyak yang berubah pada lansia karena dirinya tidak lagi bekerja seperti kehilangan harga diri atau hilangnya jabatan menyebabkan hilangnya perasaan pengakuan diri, kemudian kehilangan fungsi yang memberikan kebanggaan diri (Pitaloka 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Nofia (2011) yang berjudul *Post Power Syndrome in retired Manager Women*, diperoleh hasil bahwa lansia yang terkena *Post Power Syndrome* akan malu dengan lingkungannya karena kondisi sosial dan

ekonominya sehingga cenderung mengalami kecemasan setelah pensiun. Maka apabila seorang lansia yang awalnya memiliki kegiatan kemudian kegiatan tersebut hilang maka efek dari *Post Power Syndrome* akan semakin parah.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada lima lansia diperoleh data bahwa mereka mengatakan mengetahui mengenai *post power syndrome* tiga dari lima lansia mengatakan mengalami tanda dan gejala *post power syndrome* seperti mudah sakit sakitan, mudah merasa ngantuk, mudah merasa marah di Unit Lansia Universitas Padjajaran Bandung kegiatan yang dilakukan adalah Pengajian, Senam, Paduan Suara, Angklung dan Piano. Dan anggota yang aktif hanya 30 semua anggota yang tercatat di Unit Lansia tersebut 732.

Berdasarkan latar belakang diatas inilah yang mendorong peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Lansia tentang *post power syndrome* di Unit Lansia Universitas Padjajaran Bandung .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran pengetahuan lansia tentang *Post power syndrome* di Unit Lansia Universitas Padjajaran Bandung ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan lansia tentang *Post power syndrome* di Unit Lansia Universitas Padjajaran Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data awal bagi lansia tentang *Post power syndrome* dan pengembangan ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Gerontik.

2. Manfaat Praktis

Ainun Salsabila, 2016

GAMBARAN PENGETAHUAN LANJUT USIA TENTANG POST POWER SYNDROME DI UNIT LANSIA UNIVERSITAS PADJAJARAN BANDUNG.

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

a. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi lansia tentang *Post power syndrome* yang akan di hadapinya .

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya mengenai *post power syndrome* khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *post power syndrome*.

c. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dari penelitian ini diharapkan pendidikan Keperawatan dapat memperbanyak penelitian mengenai Keperawatan Gerontik.

1.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang digunakan untuk karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. **BAB I Pendahuluan** berisi tentang : Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.
2. **BAB II Kajian Pustaka** berisi tentang : Pengertian Pengetahuan , Konsep Lansia , Konsep *Post Power Syndrome*.
3. **BAB III Metode Penelitian** berisi tentang : Lokasi dan Subjek Penelitian, Desain Penelitian, Metode Penelitian, Instrument Penelitian, Proses Perkembangan Instrument Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, dan Analisa Data.
4. **BAB IV Temuan dan Pembahasan** yang berisi mengenai Pengetahuan Lansia tentang *Post Power Syndrome*.
5. **BAB V Penutup** yang berisi tentang Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi