

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. *Post Power Syndrome*

a. Pengertian *Post Power Syndrome*

Hawari (2013), mengemukakan bahwa *Post power syndrome* terjadi akibat kekuasaan dan kekuatan (*powerless*) yang dimiliki dan dicintai telah tiada (*lost of love object*). Dampak dari *lost of love object* adalah keseimbangan mental emosional yang terganggu dengan munculnya berbagai keluhan fisik (somatik), kecemasan dan depresi.

Individu yang mengalami gangguan *post power syndrome* berpandangan bahwa pekerjaan dan bekerja merupakan kebutuhan dasar dan merupakan bagian yang sangat penting dari kehidupan manusia. *Post power syndrome* itu suatu gejala-gejala paska kekuasaan. Lansia yang tadinya mempunyai kekuasaan atau menjabat satu jabatan, ketika sudah tidak menjabat lagi seketika itu terlihat gejala-gejala kejiwaan atau emosi yang kurang stabil (Kartono, 2012).

Post Power Syndrome terjadi bukanlah karena situasi pensiun atau menganggur tersebut, melainkan bagaimana cara individu menghayati dan dan merasakan keadaan baru tersebut. Apabila individu tidak bisa menerima kondisi baru itu dan merasa kecewa dan pesimis maka akan timbul konflik batin, ketakutan dan rasa rendah diri. Sehingga dari

beberapa pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *Post Power Syndrome* adalah suatu keadaan jiwa yang dialami orang yang telah pensiun atau berhenti bekerja, ditandai dengan beberapa perubahan dan beberapa gangguan baik fisik maupun psikis (Semiun, 2016).

b. Ciri-ciri *Post Power Syndrome*

Menurut Khodijah (2014), ciri-ciri orang yang rentan menderita *post power syndromeyaitu* :

- 1) Seseorang yang senangnya dihargai dan dihormati orang lain, yang permintaannya selalu dituruti, yang suka dilayani orang lain
- 2) Seseorang yang membutuhkan pengakuan dari orang lain karena kurangnya harga diri, jadi ada jabatan dia merasa dirinya merasa lebih diakui oleh orang lain.
- 3) Seseorang yang menaruh arti hidupnya pada prestise jabatan dan pada kemampuan untuk mengatur hidup orang lain istilahnya seseorang yang menganggap kekuasaan itu segalanya atau hal yang sangat berarti dalam hidupnya.
- 4) Antara pria dan wanita, pria lebih rentan terhadap *post power syndrome* karena pada wanita umumnya lebih menghargai relasi daripada prestise dan kekuasaan itu lebih dihargai oleh pria.

c. Gejala *Post Power Syndrome*

Menurut Handayani (2012) lansia yang mengalami gejala *post power syndromediantaranya* :

- 1) Gejala fisik

Seseorang yang menderita *post power syndrome* biasanya tampak menjadi jauh lebih cepat tua dibandingkan pada waktu masih menjabat. Tanpa diduga tiba-tiba rambutnya menjadi putih, berkeriput, menjadi pemurung dan mungkin sakit-sakitan.

2) Gejala emosi

Mudah tersinggung, merasa tidak berharga, ingin menarik diri dari lingkungan pergaulan, ingin bersembunyi dan lain-lain.

3) Gejala perilaku

Malu bertemu dengan orang lain, lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau menunjukkan kemarahan baik di rumah atau tempat lain.

d. Strategi Penatalaksanaan *Post Power Syndrome*

Penatalaksanaan pada lansia yang mengalami *post power syndrome* dapat dilakukan dengan dua pendekatan (Lestari, 2010), yaitu :

1) Pendekatan yang dilakukan oleh keluarga diantaranya :

- a) Pendekatan sosial yang diberikan oleh keluarga, yaitu memberi perhatian dan respon yang baik dengan memberi kesempatan kepada lansia untuk beraktivitas di masyarakat.
- b) Pendekatan spiritual yang diberikan oleh keluarga, yaitu dengan memberi perhatian dan menyediakan fasilitas yang dibutuhkan lansia untuk menjalankan ibadahnya. Dalam melakukan dua pendekatan tersebut hendaknya dalam setiap perhatian keluarga

disertai dengan komunikasi yang jelas sehingga persepsi negatif dapat dihindari.

- 2) Pendekatan yang dilakukan oleh perawat diantaranya :
 - a) Perawat harus memberitahu keluarga akan pentingnya komunikasi antara keluarga dan lansia, misalnya dengan cara memberikan penyuluhan yang lebih mendalam kepada keluarga yang memiliki lansia.
 - b) Perawat dapat memahami atau mengetahui dengan pasti perasaan lansia pada situasi tertentu, misalnya jika dalam menyampaikan pendapat perhatikan juga situasi kondisi lansia, apakah lansia dapat menerima pendapat tersebut atau tidak.
 - c) Perawat mendorong lansia untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi pribadinya, misalnya dengan cara mengajak lansia berdiskusi lebih jelas dan sesuai dengan maksud tujuan kita, supaya tercipta rasa saling percaya pada lansia untuk mengungkapkan perasaannya pada perawat.

e. Cara Penanganan pada Penderita *Post Power Syndrome*

Cara penanganan pada lansia yang mengalami *post power syndrome* (Lestari, 2010) dapat dilakukan dengan:

- 1) Cara penanganan eksternal
 - a) Dukungan dan pengertian dari orang-orang tercinta sangat membantu penderita. Bila penderita melihat bahwa orang-orang yang mencintainya memahami dan mengerti tentang keadaan

dirinya, atau ketidakmampuan dalam mencari nafkah, seseorang akan lebih bisa menerima keadaannya dan produktivitasnya, meskipun tidak sehebat dulu. Akan sangat berbeda hasilnya jika keluarga mengejek dan selalu menyindirnya, menggerutu, bahkan mengolok-oloknya.

- b) Kematangan emosi seseorang sangat berpengaruh pada terlewatnya fase *post power syndrome* ini. Seseorang yang bisa menerima kenyataan dan keberadaannya dengan baik akan lebih mampu melewati fase ini dibanding dengan seseorang yang memiliki konflik emosi.
- c) Bila seorang penderita *post power syndrome* dapat menemukan aktualisasi diri yang baru, hal ini sangat menolong baginya. Misalnya seorang manajer terkena (PHK) Pemutus Hubungan Kerja, tetapi bisa beraktualisasi diri di bisnis baru yang dirintisnya (misalnya agrobisnis) seseorang akan terhindar dari risiko *post power syndrome*.

2) Cara penanganan internal

- a) Sejak menerima jabatan seseorang tetap menjaga jarak emosional yang wajar antara diri dengan jabatan tersebut artinya memang karir setinggi mungkin tetap harus kita jangkau dan menjadi cita-cita demi kepuasan batin. Karir telah dicapai melalui kesempatan menduduki jabatan tertinggi.

- b) Cadangkanlah sisa energi psikis bagi alternatif fokus lain bagi. Status formal dalam bentuk jabatan hilang masih ada fokus lain bagi penyaluran energi psikis yang sehat.
- c) Tanamkanlah dalam diri bahwa jabatan hanya bersifat sementara. Pelaksanaan jabatan diperlukan sikap serius dan sungguh-sungguh. Sadarilah bahwa sifat sementara dalam menjabat tetap berlaku.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Post Power Syndrome*

Menurut Purwanti (2013) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi *post power syndrome* akibat pensiun, meliputi:

a. Usia

Seseorang yang berasumsi bahwa jika sudah tua fisik akan semakin melemah, semakin banyak penyakit, cepat lupa, penampilan semakin tidak menarik, dan semakin banyak hambatan lain yang membuat hidup semakin terbatas, menganggap bahwa pensiun merupakan pertanda bahwa dirinya sudah tidak berguna dan tidak dibutuhkan lagi karena usia tua dari produktivitas makin menurun sehingga tidak menguntungkan lagi bagi tempat mereka bekerja.

b. Kesehatan

Kesehatan mental dan fisik merupakan predisposisi keberhasilan seseorang beradaptasi terhadap perubahan hidup yang disebabkan oleh pensiun ditambah dengan persepsi orang tersebut

terhadap penyakit atau kondisi fisiknya. Jika menganggap hal yang diderita sebagai hambatan besar dan pesimistik terhadap hidup maka akan mengalami masa pensiun dengan penuh kesukaran. Pensiun tidak menyebabkan cepat tua dan sakit-sakitan karena justru dapat meningkatkan kesehatan sebab mereka semakin bisa mengatur waktu untuk berolah tubuh.

c. Kepuasan kerja dan pekerjaan

Pekerjaan membawa kepuasan tersendiri karena di samping mendatangkan uang dan fasilitas, memberikan nilai dan kebanggaan pada dirinya sendiri (karena berprestasi ataupun kebebasan menuangkan keaktivitas). Seseorang yang mengalami masalah saat pensiun biasanya sudah memiliki kondisi mental yang tidak stabil, konsep diri negatif, dan kurang percaya diri terutama berkaitan dengan kompetisi dan keuangan atau penghasilan.

d. Status sosial sebelum pensiun

Semasa kerja mempunyai status sosial tertentu sebagai hasil dari prestasi dan kerja keras maka akan cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik. Status sosial itu dapat bukan murni dari hasil jernih payah prestasinya maka orang itu justru cenderung mengalami kesulitan saat menghadapi pensiun karena kebanggaan dirinya lenyap sejalan dengan hilangnya atribut dan fasilitas yang menempel pada dirinya selama ia masih bekerja.

- e. Persepsi seseorang tentang bagaimana akan beradaptasi dengan masa pensiunannya.

Perencanaan yang dibuat sebelum pensiun termasuk pola atau gaya hidup yang dilakukan akan memberikan kepuasan dan rasa percaya diri pada individu yang bersangkutan. Tidak terlepas dari persepsinya tentang hidup dan tentang dirinya sendiri. Orang yang kurang percaya pada potensi diri sendiri dan kurang mempunyai kompetensi sosial yang baik akan cenderung pesimis dalam menghadapi masa pensiunnya karena merasa cemas dan ragu dalam menghadapi dan mengatasi perubahan hidup dan membangun kehidupan yang baru.

2. Pensiun

a. Pengertian Pensiun

Pensiun adalah seseorang yang sudah tidak bekerja. Pensiun adalah suatu kondisi dimana individu tersebut telah berhenti bekerja pada suatu pekerjaan yang biasa dilakukan. Mereka juga menerangkan batasan yang lebih jelas dan mengatakan bahwa pensiun adalah proses pemisahan seorang individu dari pekerjaannya, dimana didalam menjalankan perannya seseorang digaji (Mickey, 2010).

Pensiun mengakibatkan hilangnya *prestise*, tidak mempunyai peran dalam situasi yang cocok, atau paling tidak di definisikan secara jelas sebagai hilangnya posisi sosial dan peranan yang diharapkan agar terkenal. Sekali seseorang tidak dapat menampilkan peranan

jabatannya, pengakuannya terdahulu atau posisi sosialnya tidak penting lagi dengan demikian berarti identitas dirinya sudah runtuh. Efek dari goncangan karena pensiun secara mendadak paling serius setelah pensiun, yaitu pada waktu individu menyesuaikan diri terhadap perubahan keteraturan dan harus memutuskan hubungan sosial yang selama ini ia yakini (Hurlock, 2010).

b. Akibat Pensiun terhadap Individu

1) Akibat Positif

Masa pensiun memang dapat dan sering menghasilkan berbagai macam kepuasan. Bisa memberi kebebasan rutinitas, hilangnya stress akibat ketegangan pekerjaan yang dapat menyebabkan kesehatan mental lebih baik ketika pensiun. Lebih banyak waktu luang untuk mengerjakan hal-hal yang selama ini tidak sempat dikerjakan karena sibuk, dapat menyalurkan hobi.

2) Akibat Negatif

Masa pensiun memang dapat memberikan kebebasan dari rutinitas dan pekerjaan berat yang membosankan, tetapi yang berlebihan juga dapat berakibat buruk, terlalu banyaknya waktu luang terkadang dapat lebih buruk daripada stress kerja yang berlebihan.

Pensiun dapat lebih menjadi penyebab stress karena kehilangan peran sosial yang dominan, hilangnya status dan kekuasaan. Individu yang pensiun juga harus menghadapi aspek-

aspek lain dari pensiun seperti akhir dari karir kerja, menurunnya pendapatan, kesadaran terhadap proses menjadi tua, menurunnya kesehatan sehingga harus mengurangi aktivitas, perubahan hubungan interpersonal dan image masyarakat terhadap pensiun, semua hal tersebut menjadi masalah besar. Orang yang akan menghadapi masa pensiun menyangsikan bahwa mereka dapat menciptakan suatu gaya hidup yang menyenangkan setelah pensiun dan tidak menderita *syndrome* masa pensiun.

c. Fase Adaptasi Pensiun

Memasuki lanjut usia merupakan periode akhir dalam rentang kehidupan manusia di dunia ini. Banyak hal penting yang perlu diperhatikan guna mempersiapkan memasuki masa lanjut usia dengan sebaik-baiknya. Fase penyesuaian diri pada pensiun menurut (Maryam, 2013) adalah :

1) Fase prapensiun

Fase ini bisa dibagi dua bagian yaitu terpencil dan dekat. Fase terpencil masa pensiun masih dipandang sebagai suatu masa yang jauh. Fase ini dimulai pada saat orang tersebut pertama kali mendapatkan pekerjaan dan masa ini berakhir ketika orang tersebut mulai mendekati masa pensiun. Fase dekat biasanya orang mulai sadar bahwa mereka akan segera memasuki masa pensiun dan hal ini membutuhkan penyesuaian diri yang baik. Ada beberapa

perusahaan yang mulai memberikan program persiapan masa pensiun.

2) Fase pensiun

Masa pensiun ini sendiri terbagi dalam tahapan-tahapan berikut :

a) Fase bulan madu

Periode ini biasanya terjadi tidak lama setelah orang memasuki masa pensiun. Sesuai dengan istilah bulan madu maka perasaan yang muncul ketika memasuki fase ini adalah perasaan gembira karena bebas dari pekerjaan dan rutinitas.

b) Fase kekecewaan

Fase ini pensiunan mulai merasa depresi dan merasa kosong. Beberapa orang, pada fase ini mereka merasa ada rasa kehilangan, baik itu kehilangan kekuasaan, martabat, status, penghasilan, teman kerja, atau aturan tertentu.

c) Fase orientasi

Fase ini merupakan dimana seseorang mulai mengembangkan pandangan yang lebih realistis mengenai alternatif hidup, mereka mulai mencari aktivitas baru.

d) Fase stabilitas

Fase dimana mereka mulai mengembangkan suatu kriteria mengenai pemilihan aktivitas, mereka dapat merasa hidup tenang dengan pilihannya.

e) Fase akhir masa pensiun

Fase ini ditandai dengan penyakit yang mulai menggrogoti seseorang, ketidakmampuan dalam mengurus dirinya sendiri dan keuangan yang semakin merosot. Peran saat seseorang pensiun digantikan dengan peran orang sakit yang membutuhkan orang lain untuk tempat bergantung.

Ketika lansia memasuki masa pensiun, mereka mengalami perubahan psikososial (Azizah, 2013) antara lain :

- 1) Nilai seseorang sering diukur oleh produktivitasnya dan identitas yang di kaitkan dengan peranan dalam bekerja.
- 2) Seseorang pensiun akan mengalami kehilangan antara lain kehilangan finansial, status, teman, ataupun pekerjaan kegiatan.
- 3) Beberapa kondisi faktual di kalangan para pensiunan di Indonesia adalah :
 - a) Penurunan kondisi kesehatan ternyata tidak disebabkan secara langsung oleh pensiunan, melainkan oleh problematika kesehatan yang telah di alami sebelumnya.
 - b) Tidak jarang masa pensiun dapat meningkatkan kesehatan, misalnya saja akibat berkurangnya beban tekanan hidup yang harus dihadapi.
 - c) Kalangan masyarakat mulai memandang masa pensiun sebagai masa yang berkesan dan menarik.

- d) Pada masa pensiun, kemungkinan untuk bersantai berkurang, karena waktu yang ada cenderung tersita untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga.
- e) Kepuasan perkawinan tidak secara signifikan dipengaruhi oleh kondisi pensiun.
- f) Akan ada banyak waktu dan kesempatan bersama keluarga pasangan.
- g) Penempatan ke rumah jompo, meninggalnya pasangan, mengidap penyakit serius, serta adanya cacat biasanya menyebabkan perubahan gaya hidup yang drastis pada mereka yang pensiun.
- h) Merasakan atau sadar akan kematian.
- i) Perubahan dengan cara hidup, yaitu memasuki rumah perawatan sehingga lingkup gerak lebih sempit.
- j) Ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan, meningkatnya biaya hidup, bertambahnya biaya pengobatan.
- k) Penyakit kronis dan ketidak mampuan.
- l) Gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan ketulian.
- m) Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
- n) Rangkaian dari kehilanganyaitu kehilangan hubungan dengan teman teman dari keluarga.
- o) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

Semium (2016) gangguan psikologis menggambarkan gejala-gejala stres yang dialami lansia pada masa pensiun seperti berikut :

1) Kognitif

Sekurang-kurangnya ada enam proses kognitif pada lansia yang menunjukkan gejala depresi yaitu

- a) Individu yang mengalami depresi memiliki harga diri yang sangat rendah. Mereka berpikir tidak adekuat, tidak mampu, merasa dirinya tidak berarti, merasa rendah diri, dan merasa bersalah terhadap kegagalan yang dialami.
- b) Lansia selalu pesimis dalam menghadapi masalah dan segala sesuatu yang dijalannya menjadi buruk dan kepercayaan terhadap dirinya (percaya diri) yang tidak adekuat.
- c) Motivasi yang kurang dalam menjalani hidupnya, selalu meminta bantuan dan memiliki semuanya gagal dan sia-sia sehingga merasa tidak ada gunanya berusaha.
- d) Membesar-besarkan masalah dan selalu pesimistik menghadapi masalah.
- e) Proses berpikirnya menjadi lambat, kinerja intelektualnya berkurang.
- f) Generalisasi dari gejala depresi, harga diri rendah, pesimisme, dan kurangnya motivasi.

2) Afektif

Lansia yang mengalami depresi merasa tertekan, murung, sedih, putus asa, kehilangan semangat, dan muram. Sering merasa terisolasi, ditolak, dan tidak dicintai. Lansia yang mengalami depresi menggambarkan dirinya berada dalam lubang gelap yang tidak dapat terjangkau dan tidak dapat keluar dari sana.

3) Somatik

Somatik yang sering dialami lansia yang mengalami depresi seperti pola tidur yang terganggu (insomnia), gangguan pola makan, dan dorongan seksual yang berkurang. Lansia lebih rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya yang melemah, selain karena proses penuaan juga karena orang yang mengalami depresi menghasilkan sel darah putih yang kurang.

4) Psikomotor

Gejala psikomotor pada lansia depresi yang dominan adalah retardasi motor. Sering duduk dengan tatapan kosong tanpa ekspresi, berbicara dengan kalimat datar dan sering menghentikan pembicaraan karena tidak memiliki tenaga atau minat yang cukup untuk menyelesaikan kalimat itu.

3. Lansia

a. Pengertian Lansia

World Health Organization (WHO) menyatakan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Usia lanjut atau lanjut usia merupakan kelompok usia yang mengalami peningkatan paling cepat dibanding kelompok usia lainnya. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup (UHH) penduduknya (Padila, 2013).

Lansia merupakan proses dari tumbuh kembang yang akan dijalani setiap individu, yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan lingkungan (Azizah, 2013). Lansia merupakan seseorang dikatakan lansia apabila usianya 65 tahun keatas. Tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pujiastuti, 2013).

b. Klasifikasi Lansia

Menurut Lestari (2010) mengklarifikasikan lansia dalam kategori berikut :

- 1) Pralansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- 2) Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.

- 3) Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- 4) Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
- 5) Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

c. Siklus dan Karakteristik Lansia

Siklus hidup lansia menurut Nugroho (2014) adalah sebagai berikut :

- 1) Lanjut usia (*Elderly*) : 60-74 tahun
- 2) Lanjut usia tua (*Old*) : 75-89 tahun
- 3) Usia sangat tua (*Very old*) : >90 tahun

Lansia memiliki tiga karakteristik menurut Nugroho (2010) sebagai berikut :

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga spiritual, serta dari kondisi adaptif dari kondisi maladaptif
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

d. Tipe Lansia

Menurut Maryam (2013) ditemukan bermacam-macam lansia yaitu:

1) Tipe arif bijaksana

Lansia kaya dengan hikmah pengalaman dan penyesuaian diri dengan perubahan zaman

2) Tipe mandiri

Lansia senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru.

3) Tipe tidak puas

Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, pemarah, dan mudah tersinggung

4) Tipe pasrah

Lansia yang selalu menerima nasib baik, mengikuti kegiatan beribadah dan melakukan berbagai jenis pekerjaan.

5) Tipe bingung

Lansia sering kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, dan merasa minder.

4. Peran Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah sebagai sebuah sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat saling bergantung dan dipengaruhi baik oleh struktur internal maupun eksternalnya (Friedman, 2010).Lestari (2012) keluarga adalah rumah tangga yang memiliki hubungan darah atau perkawinan atau menyediakan terselenggaranya fungsi-fungsi instrumental mendasar dan fungsi-

fungsi ekspresif keluarga bagi para anggotanya yang berada dalam suatu jaringan.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Stuart, 2014)

Keluarga terdiri atas sekelompok orang yang mempunyai ikatan perkawinan, keturunan atau hubungan sedarah dan ikatan adopsi. Anggota keluarga biasanya hidup bersama-sama dalam satu rumah tangga atau jika mereka hidup secara terpisah, mereka tetap menganggap rumah tangga sebagai rumah mereka yang berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lainnya dalam peran-peran sosial keluarga. Keluarga sama-sama menggunakan kultur yang sama yaitu kultur yang diambil dari masyarakat dengan ciri unik tersendiri (Mubarak, 2011).

b. Definisi Peran Keluarga

Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Lansia membutuhkan peran keluarga seperti dukungan dan motivasi dari lingkungan keluarga terdekat. Kehadiran keluarga untuk lansia akan memberikan perasaan aman dan nyaman, serta motivasi bagi lansia untuk tetap menjaga kesehatannya sehingga mampu menikmati kehidupannya di usia tua (Friedman, 2010).

c. Kategori Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) peran dikategorikan menjadi 2, yaitu peran formal dan informal.

1) Peran formal

Peran formal adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dan bersifat homogen atau eksplisit atau bisa dikatakan peran yang nampak jelas misalnya peran yang ada dalam keluarga yaitu peran sebagai suami, istri, dan anak.

2) Peran Informal

Peran informal adalah peran yang bersifat implisit yang biasanya tidak tampak jelas ke permukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan emosional, individual dan atau untuk menjaga keseimbangan dalam keluarga. Peran informal memiliki tuntutan yang berbeda, tidak terlalu didasarkan pada usia, ataupun jenis

d. Fungsi Keluarga

Lima fungsi dasar keluarga menurut pendapat Friedman (2010), meliputi:

- 1) Fungsi afektif (fungsi pemeliharaan kepribadian) yaitu untuk stabilitas kepribadian kaum dewasa, memenuhi kebutuhan-kebutuhan para anggota keluarga.
- 2) Fungsi sosialisasi dan fungsi penempatan sosial yaitu untuk sosialisasi primer anak-anak yang bertujuan untuk membuat mereka menjadi anggota keluarga.
- 3) Fungsi reproduktif yaitu untuk menjaga kelangsungan generasi dan juga untuk kelangsungan hidup bermasyarakat.
- 4) Fungsi ekonomis yaitu untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai dan mengalokasikan sumber tersebut secara efektif.
- 5) Fungsi kesehatan, menyediakan kebutuhan fisik makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan.

e. Tugas Keluarga

Tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga (Friedman, 2010) yaitu :

- 1) Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggotanya.
- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat.
- 3) Memberi perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit dan yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda.
- 4) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik fasilitas kesehatan yang ada.

f. Tipe Keluarga

Tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1) Tipe keluarga tradisional

- a) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami,istri dan anak.
- b) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak
- c) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian.
- d) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah
- e) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya
- f) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri dirumah dikarenakan anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.
- g) *Kit-network family*,beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.

2) Tipe keluarga non tradisional

- a) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan.
- b) *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan perkawinan.

- c) *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri
 - d) *Nonmarital Hetesexual Cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
 - e) *Faster family*, keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara. (Widagdo,2016)
- g. Peran anggota keluarga terhadap lansia

Perawatan terhadap lansia setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam melaksanakan perannya terhadap lansia (Maryam, 2013) yaitu:

- 1) Melakukan pembicaraan terarah
- 2) Mempertahankan kehangatan keluarga
- 3) Membantu melakukan persiapan makanan bagi lansia
- 4) Membantu dalam hal transportasi
- 5) Membantu memenuhi sumber-sumber keuangan
- 6) Memberikan kasih sayang
- 7) Menghormati dan menghargai
- 8) Bersikap sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia
- 9) Menyediakan waktu serta perhatian
- 10) Jangan menganggapnya sebagai beban

- 11) Memberikan kesempatan untuk tinggal bersama
- 12) Mintalah nasihatnya dalam peristiwa-peristiwa penting
- 13) Mengajaknya dalam acara keluarga
- 14) Membantu mencukupi kebutuhannya
- 15) Memberi dorongan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah termasuk pengembangan hobi
- 16) Membantu mengatur keuangan
- 17) Mengupayakan sarana transportasi untuk kegiatan mereka termasuk pengembangan hobi
- 18) Memeriksa kesehatan secara teratur
- 19) Memberi dorongan untuk hidup bersih dan sehat
- 20) Mencegah terjadinya kecelakaan baik di dalam maupun di luar rumah.

B. Kerangka Teori



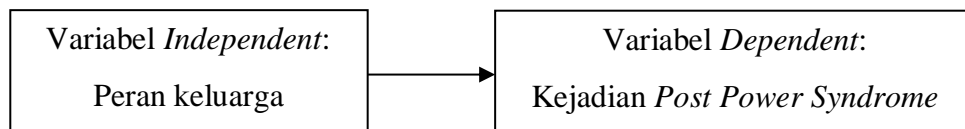
Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Hubungan

Gambar 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Friedman (2010), Handayani (2012), Purwanti (2013).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2.
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah bentuk kalimat pertanyaan. dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum di dasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2014).

Berdasarkan pengertian hipotesis ini, maka dalam penelitian ini penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut : "Ada hubungan antara peran keluarga terhadap kejadian *post power syndrome* pada lansia di lingkungan Kelurahan Sangkrah"

