

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANJUT USIA

1. Pengertian Lanjut Usia

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2000)

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Constantinides, 1994).

2. Batas-Batas Lanjut Usia.

2.1 Batasan usia menurut WHO meliputi : a) usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun, b) lanjut usia (elderly), antara 60 sampai 74 tahun, c) lanjut usia tua (old), antara 75 sampai 90 tahun, dan d) usia sangat tua (very old), diatas 90 tahun

2.2 Menurut UU No. 4 tahun 1965 pasal 1 dinyatakan sebagai berikut :

“Seorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk

keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain”.

- 2.3 Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Nomor 13 Tahun 1998 pasal 1, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas

3. Teori Penuaan

Beberapa teori mengenai penuaan banyak diajukan oleh para ahli, beberapa teori tentang penuaan di bawah ini adalah teori-teori yang disebutkan oleh Kenney :

3.1 *Wear and Tear Theories* (Teori Kerusakan)

Bagian tubuh (sel, organ, dan sebagainya) mengalami kelelahan apabila melakukan fungsinya secara terus menerus. Misalnya neuron dan sel lainnya akan kehilangan kemampuannya untuk regenerasi sehingga akan menimbulkan kelelahan mekanik dan kimia.

3.2 *Error Catastrophe Theories* (Teori Mutasi Somatik)

Menurut teori tersebut, menua disebabkan oleh kesalahan-kesalahan yang beruntun sepanjang kehidupan setelah berlangsung dalam waktu yang cukup lama, terjadi kesalahan dalam proses transkripsi maupun dalam proses translasi. Kesalahan tersebut akan menyebabkan kesalahan-kesalahan lain yang secara eksponensial dan menyebabkan terjadinya reaksi metabolisme yang salah dan mengurangi fungsional sel.

3.3 *Genetic Theories*

Teori ini merupakan teori intrinsik yang menjelaskan bahwa di dalam tubuh terdapat jam biologis yang mengatur gen dan menentukan jalannya proses penuaan. Setiap spesies mempunyai jam biologi sendiri dan masing-masing spesies mempunyai batas usianya. Teori genetik mengakui adanya mutasi somatik yang mengakibatkan kegagalan atau kesalahan di dalam penggandaan DNA.

3.4 *General Imbalance Theories*

Teori ini memusatkan penampakan yang didapatkan pada otak, kelenjar endokrin atau sistem imunitas. Seluruh sistem tersebut secara perlahan dan progresif mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsinya, meskipun kecepatannya berbeda antara sistem satu dengan yang lain. Otak dan kelenjar endokrin memegang peranan yang sangat vital dalam mengatur dan mengintegrasikan fungsi sel dan organ. Kemunduran pada kedua sistem ini berarti tubuh gagal menjalankan fungsi organ secara normal. Sedangkan sistem imunitas gagal dalam menjalankan fungsinya dalam mengatur pertahanan tubuh sehingga lemah terhadap serangan penyakit.

3.5 *Accumulation Theories*

Teori akumulasi berpendapat bahwa proses menua erat hubungannya dengan akumulasi substansi-substansi tertentu dalam tubuh. Substansi-substansi tersebut adalah lipofusin dan radikal bebas

4. Perubahan Pada Lanjut Usia

Dengan makin lanjutnya usia seseorang, maka kemungkinan terjadinya penurunan anatomik (dan fungsional) atas organnya makin besar.

Penelitian Andre dan Tobin menyatakan bahwa fungsi organ-organ akan menurun sebanyak satu persen setian tahunnya setelah usia 30 tahun

Sedangkan menurut Ismayadi (2004), proses penuaan akan berdampak pada perubahan-perubahan sebagai berikut :

4.1 Perubahan-perubahan Fisik

4.1.1 Sel.

Pada lanjut usia, sel menjadi lebih sedikit jumlahnya dan lebih besar ukurannya, serta mekanisme perbaikan sel terganggu. Jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang. Proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah, dan hati menurun. Jumlah sel otak menurun.

4.1.2 Sistem Persarafan.

Kecepatan hubungan persarafan menurun, sehingga lambat dalam respon dan waktu untuk berinteraksi memanjang. Saraf panca indra mengecil dan mengakibatkan berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya saraf penciumdan perasa, lebih sensitif terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin dan kurang sensitif terhadap sentuhan

4.1.3 Sistem Pendengaran.

Hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas umur 65 tahun. Terjadinya pengumpulan serumen dapat mengeras karena meningkatnya keratin.

4.1.4 Sistem Penglihatan.

Kornea lebih berbentuk sferis (bola). Lensa mengeruh menyebabkan katarak. Daya akomodasi menghilang. Menurunnya lapangan pandang, berkurang luas pandangannya.

4.1.5 Sistem Kardiovaskuler.

Katup jantung menebal dan menjadi kaku. Kemampuan jantung memompa darah menurun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenisasi,. Perubahan posisi dari tidur ke duduk atau dari duduk ke berdiri bisa menyebabkan tekanan darah menurun, mengakibatkan pusing mendadak. Tekanan darah meninggi akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

4.1.6 Sistem Pengaturan Temperatur Tubuh.

Temperatur tubuh menurun (hipotermia) secara fisiologis akibat metabolisme yang menurun. Keterbatasan refleks

menggigil dan tidak dapat memproduksi panas akibatnya aktivitas otot menurun.

4.1.7 Sistem Respirasi

Otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku. Paru-paru kehilangan elastisitas, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun, dan kedalaman bernafas menurun. Alveoli ukurannya melebar dari biasa dan jumlahnya berkurang.

4.1.8 Sistem Gastrointestinal.

Kehilangan gigi akibat Periodontal disease, kesehatan gigi yang buruk dan gizi yang buruk. Indera pengecap menurun, hilangnya sensitivitas saraf pengecap di lidah terhadap rasa manis, asin, asam, dan pahit. Eosephagus melebar. Rasa lapar menurun, asam lambung menurun. Peristaltik lemah dan biasanya timbul konstipasi. Daya absorpsi melemah.

4.1.9 Sistem Reproduksi.

Menciutnya ovarium dan uterus. Atrofi payudara. Kehidupan seksual dapat diupayakan sampai masa lanjut usia asal kondisi kesehatan baik. Selaput lendir vagina menurun.

4.1.10 Sistem Perkemihan.

Nefron menjadi atrofi dan aliran darah ke ginjal menurun sampai 50%. Otot-otot vesika urinaria menjadi lemah,

frekuensi buang air kecil meningkat dan terkadang menyebabkan retensi urin pada pria.

4.1.11 Sistem Endokrin.

Produksi semua hormon daya pertukaran zat menurun. BMR (Basal Metabolic Rate) menurun, produksi aldosteron dan hormon-hormon kelamin menurun, dan penurunan daya pertukaran zat.

4.1.12 Sistem Kulit (Sistem Integumen)

Kulit mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak. Permukaan kulit kasar dan bersisik karena kehilangan proses keratinisasi, serta perubahan ukuran dan bentuk-bentuk sel epidermis. Kulit kepala dan rambut menipis berwarna kelabu. Berkurangnya elastisitas akibat dari menurunnya cairan dan vaskularisasi. Kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya.

4.1.13 Sistem Muskuloskeletal

Tulang kehilangan density (cairan) dan makin rapuh. Pergerakan pinggang, lutut, dan jari-jari terbatas. Persendiaan membesar dan menjadi kaku. Tendon mengerut dan mengalami sklerosis. Atrofi serabut otot (otot-otot serabut mengecil). Otot-otot serabut mengecil sehingga seseorang bergerak menjadi lamban, otot-otot kram dan menjadi tremor.

4.2 Perubahan-perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental meliputi : perubahan fisik, khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (hereditas), lingkungan, kenangan (memory), IQ (Intelligentia Quantion).

4.3 Perubahan-perubahan Psikososial.

Berkurangnya integrasi sosial lanjut usia, akibat produktivitas dan kegiatan lanjut usia menurun. Hal ini berpengaruh negatif pada kondisi sosial psikologis mereka yang merasa sudah tidak diperlukan lagi masyarakat lingkungan sekitarnya. Hal ini ditelaah dari dasar teori-teori sosiologis yang dikembangkan oleh para pakar antara lain :

4.3.1 *Social Exchange Theory* (Teori Interaksi Sosial)

Teori ini menjelaskan mengapa lanjut usia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat., Interaksi sosial didasarkan atas hukum pertukaran barang dan jasa (Mauss, 1954), sedangkan pakar lain mengemukakan bahwa kemampuan lanjut usia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci mempertahankan status sosialnya atas dasar kemampuannya melakukan tukar-menukar (Simmons, 1945).

Interaksi di antara pribadi dan kelompok merupakan upaya untuk meraih keuntungan sebesar-besarnya dan menekan kerugian sehingga sesedikit mungkin (Dowd, 1980). Kekuasaan akan

timbul akibat seseorang atau kelompok mendapatkan keuntungan lebih besar dibandingkan dengan pribadi atau kelompok lainnya.

4.3.2 *Disengagement Theory* (Teori Penarikan Diri)

Teori ini merupakan teori sosial tentang penuaan yang paling awal, dan pertama kali diperkenalkan oleh Cumming dan Henry (1961). Kemiskinan yang diderita lanjut usia dan menurunnya derajat kesehatan mengakibatkan lanjut usia secara perlahan-lahan menarik diri dari pergaulannya sekitarnya. Selain hal tersebut, dari pihak masyarakat juga mempersiapkan kondisi agar para lanjut usia mempersiapkan diri agar para lanjut usia menarik diri. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas.

Menurut teori ini, seorang lanjut usia dinyatakan mengalami proses penuaan yang berhasil apabila ia menarik diri dari kegiatan terdahulu dan dapat memusatkan diri pada persoalan pribadi dan mempersiapkan diri menghadapi kematiannya.

4.3.3 *Activity Theory* (Teori Aktivitas)

Teori aktivitas dikembangkan oleh Palmore (1965) dan Lemon *et al.* (1972) yang menyatakan, bahwa penuaan yang sukses tergantung dari bagaimana seorang lanjut usia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin. Adapun kualitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas aktivitas yang dilakukan. Dari

satu segi aktivitas lanjut usia menurun, akan tetapi di lain segi dapat dikembangkan, misalnya peran baru lanjut usia sebagai kakek atau nenek, relawan, dan sebagainya.

B. PENSIUNAN

1. Pengertian Pensiun dan Pensiunan

Beberapa batasan dikemukakan di bawah ini, dan secara garis besar dapat dibagi berdasarkan pandangan mengenai peran pekerjaan itu sendiri dan tinjauan definisi dari sudut psikologi perkembangan. Berikut definisi pensiun berdasarkan peran pekerjaan bagi seseorang. Parnes dan Nessel (Corsini, 1987) mengatakan bahwa pensiun adalah suatu kondisi dimana individu tersebut telah berhenti bekerja pada suatu pekerjaan yang biasa dilakukan. Batasan yang lebih jelas dan lengkap mengatakan bahwa pensiun adalah proses pemisahan seorang individu dari pekerjaannya, dimana dalam menjalankan perannya seseorang digaji (Corsini, 1987). Dengan kata lain masa pensiun mempengaruhi aktivitas seseorang, dari situasi kerja ke situasi di luar pekerjaan.

Pensiun adalah saat seseorang keluar dari peranan tertentu dan mencari peranan yang lain untuk mengganti sesuatu yang telah berakhir (Blau, 1973). Banyak peranan yang dulu biasa dia kerjakan telah hilang dan tidak diganti dengan hal baru. Makin besar jurang gaya hidup sebelum dan sesudah pensiun, makin besar pula pengaruhnya pada kesanggupan seseorang untuk berhasil tidaknya beradaptasi dengan perubahan yang ada,

sehingga besar kemungkinan menyebabkan seseorang kehilangan semangat. Masa pensiun bila tidak dimanfaatkan secara berencana akan membuat seseorang merasa lebih cepat menjadi tua (Oswari, 1997).

Sedangkan berdasarkan pandangan psikologi perkembangan, pensiun dapat dijelaskan sebagai suatu masa transisi ke pola hidup baru, ataupun merupakan akhir pola hidup (Schawrz dalam Hurlock, 1983). Transisi ini meliputi perubahan peran dalam lingkungan sosial, perubahan minat, nilai dan perubahan dalam segenap aspek kehidupan seseorang. Jadi seseorang yang memasuki masa pensiun, bisa merubah arah hidupnya dengan mengerjakan aktivitas lain, tetapi bisa juga tidak mengerjakan aktivitas tertentu lagi. Bagi setiap pekerja yang berhenti bekerja akan berarti bahwa ia akan berpisah dengan sebagian dari kehidupan aktifnya yang dulu sebagai seorang pekerja. Pensiun berarti juga bahwa ia akan kehilangan sebagian fasilitas dan hak yang diterimanya dulu sewaktu masih bekerja (Stevens et al, 1999)

2. Batas Usia Pensiun

Di Indonesia seseorang dapat dikatakan memasuki masa pensiun bila :

- a) Sekurang-kurangnya mencapai usia 50 tahun, b) Telah diberhentikan dengan hormat sebagai pegawai negeri, c) Memiliki masa kerja untuk pensiun \pm 20 tahun.

Pada umumnya usia pensiun di Indonesia berkisar antara usia 55 tahun, sedangkan di negara Barat usia pensiun adalah berkisar 65 tahun (Eliana, 2003). Pada usia 65 tahun, secara psikologi perkembangan seseorang

memasuki usia manula atau dewasa akhir (*late adulthood*). Keadaan ini cukup berlainan dengan situasi di Indonesia dimana seseorang sudah termasuk pensiun pada tahapan dewasa menengah (*middle adulthood*). Masa dewasa menengah ini masih dapat dikatakan cukup produktif. Meskipun kekuatan fisik maupun kekuatan mental seseorang pada masa ini mulai menurun, namun pada masa inilah seseorang mulai mencapai prestasi puncak baik itu karir, pendidikan dan hubungan interpersonal. Sebagai orang tua, pada umumnya mereka harus bertanggung jawab dalam membesarkan anak-anak yang mulai berangkat remaja, bahkan ada yang sudah berkeluarga. Dapat dipahami bahwa pada masa ini sebetulnya masa yang penuh tantangan khususnya untuk pensiunan di Indonesia. Terlebih jika pensiunan yang masih harus membiayai kuliah anak-anak mereka, padahal dengan status pensiun keadaan keuangan mulai menurun.

Menurut Peraturan Pemerintah RI nomor 32 tahun 1979, tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil, terutama pasal 3, pasal 4, dan pasal 5, memberikan penjelasan bahwa pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil yaitu 56 tahun. Batas usia pensiun dapat diperpanjang bagi Pegawai Negeri Sipil yang memegang jabatan tertentu.

Usia pensiun yang berdasarkan ketentuan biasanya selain dikaitkan dengan kondisi fisik seseorang, masih ada pula faktor yang terkait misalnya memberi kesempatan bagi kaum muda untuk mendapat pekerjaan, selain itu banyak perusahaan yang lebih senang karyawannya terdiri dari anak muda (Emilia dkk, 1995).

Jika meninjau siklus dunia pekerjaan dari sudut psikologi perkembangan maka kita harus peka dengan istilah *turning points* (titik balik) ataupun *crisis point* (titik krisis). Masa ini ditandai dengan adanya suatu periode dimana ada saat untuk melakukan proses penyesuaian diri kembali dan juga melakukan proses sosialisasi kembali sejalan dengan tuntutan dari pekerjaan yang baru. Pensiun dapat dikatakan masa titik balik karena masa ini adalah masa peralihan dari seseorang memasuki dewasa akhir atau manula. Pensiun juga merupakan titik krisis karena terjadi akibat ketidakmampuan seseorang untuk mencari pekerjaan atau merupakan langkah akhir dalam perjalanan karir seseorang.

3. Jenis-jenis Pensiun

Masa pensiun dapat dibagi atas 2 bagian besar, yaitu yang secara sukarela (*voluntary*) dan yang berdasarkan pada peraturan (*compulsory/mandatory retirement*) (Rika, 2003). Ketika Indonesia memasuki masa krisis moneter, banyak perusahaan goyah sehingga harus menciutkan sejumlah pegawai dengan diberikan sejumlah imbalan. Kepada karyawan diberikan kebebasan untuk memilih apakah ia akan tetap bekerja atau mengundurkan diri. Kondisi seperti ini termasuk pensiun yang dilakukan secara sukarela. Kondisi lain yang termasuk dalam pensiun secara sukarela adalah kondisi dimana seseorang ingin melakukan sesuatu yang lebih berarti dalam kehidupannya dibandingkan dengan pekerjaan sebelumnya (Hurlock, 1983).

Pensiun yang dijalani berdasarkan aturan dari perusahaan adalah pensiun yang kerap kali dilakukan oleh satu perusahaan berdasarkan aturan yang berlaku pada perusahaan tersebut. Dalam hal ini kehendak individu diabaikan, apakah dia masih sanggup atau masih ingin bekerja kembali.

4. Fase Penyesuaian Diri Pada Saat Pensiun

Penyesuaian diri pada saat pensiun merupakan saat yang sulit, dan untuk mengetahui bagaimana penyesuaian seseorang ketika memasuki masa pension, Robert Atchley (1983) mengemukakan 7 fase proses pensiun. Diantara ketujuh fase tersebut, dapat dikelompokkan sebagai : a) Preretirement phase (fase pra pensiun), b) Retirement phase (fase pensiun), c) End of retirement (fase pasca masa pensiun)

Secara ringkas dapat dijelaskan oleh bagan berikut :

Pre Retirement		Retirement			End of retirement	
Remote Phase	Near Phase	Honey-moon phase	Disenchantment phase	Reorientation phase	Stability Phase	Termination phase

(dikutip dari Aiken 1982, cit Eliana 2003)

3.1 Fase Pra Pensiun (*Preretirement Phase*)

Fase ini bisa dibagi pada 2 bagian lagi yaitu *remote dan near*. Pada *remote phase*, masa pensiun masih dipandang sebagai suatu masa yang jauh. Biasanya fase ini dimulai pada saat orang tersebut pertama kali mendapat pekerjaan dan masa ini berakhir ketika orang tersebut mulai mendekati masa pensiun. Sedangkan pada *near phase*, 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.

3.2 Fase Pensiun (*Retirement Phase*)

Masa pensiun ini sendiri terbagi dalam 4 fase besar, dan dimulai dengan tahapan pertama yakni *honeymoon phase*. Periode ini biasanya terjadi tidak lama setelah orang memasuki masa pensiun. Sesuai dengan istilah *honeymoon* (bulan madu), maka perasaan yang muncul ketika memasuki fase ini adalah perasaan gembira karena bebas dari pekerjaan dan rutinitas. Biasanya orang mulai mencari kegiatan pengganti lain seperti mengembangkan hobi. Kegiatan inipun tergantung pada kesehatan, keuangan, gaya hidup dan situasi keluarga. Lamanya fase ini tergantung pada kemampuan seseorang. Orang yang selama masa kegiatan aktifnya bekerja dan gaya hidupnya tidak bertumpu pada pekerjaan, biasanya akan mampu menyesuaikan diri dan mengembangkan kegiatan lain yang juga menyenangkan. Setelah fase ini berakhir maka akan masuk pada fase kedua yakni *disenchantment phase*. Pada fase ini pensiunan mulai merasa depresi, merasa kosong. Untuk beberapa orang pada fase ini, ada rasa kehilangan baik itu kehilangan kekuasaan, martabat, status, penghasilan, teman kerja, aturan tertentu (Jacob, 1989). Pensiunan yang terpukul pada fase ini akan memasuki *reorientation phase*, yaitu fase dimana seseorang mulai mengembangkan pandangan yang lebih realistis mengenai alternatif hidup. Mereka mulai mencari aktivitas

baru. Setelah mencapai tahapan ini, para pensiunan akan masuk pada *stability phase* yaitu fase dimana mereka mulai mengembangkan suatu set kriteria mengenai pemilihan aktivitas, dimana mereka merasa dapat hidup tenang dengan pilihannya.

3.3 Fase Pasca Masa Pensiun (*End of Retirement Role*)

Biasanya fase ini ditandai dengan penyakit yang mulai menggerogoti seseorang, ketidakmampuan dalam mengurus diri sendiri dan keuangan yang sangat merosot. Peran saat seorang pensiun digantikan dengan peran orang sakit yang membutuhkan orang lain untuk tempat bergantung.

5. Perubahan-Perubahan Akibat Pensiun

Menurut Turner dan Helms (1982) ada beberapa hal yang mengalami perubahan dan menuntut penyesuaian diri yang baik ketika menghadapi masa pensiun:

5.1 Masalah Keuangan

Pendapatan keluarga akan menurun drastis, hal ini akan mempengaruhi kegiatan rumah tangga. Masa ini akan lebih sulit jika masih ada anak-anak yang harus dibiayai. Hal ini menimbulkan stress tersendiri bagi seorang suami karena merasa bahwa perannya sebagai kepala keluarga tertantang (Walsh, dalam Carter)

5.2 Berkurangnya harga diri (*Self Esteem*).

Harga diri seorang pria biasanya dipengaruhi oleh pensiunnya mereka dari pekerjaan (Bengston, 1980). Untuk mempertahankan harga dirinya, harus ada aktivitas pengganti untuk meraih kembali keberadaan dirinya. Dalam hal ini berkurangnya harga diri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti *feeling of belonging* (perasaan memiliki), *feeling of competence* (perasaan mampu), dan *feeling of worthwhile* (perasaan berharga). Ketiga hal yang disebutkan di atas sangat mempengaruhi harga diri seseorang dalam lingkungan pekerjaan.

5.3 Berkurangnya kontak sosial yang berorientasi pada pekerjaan.

Kontak dengan orang lain membuat pekerjaan semakin menarik. Bahkan pekerjaan itu sendiri bisa menjadi *reward* sosial bagi beberapa pekerja misalnya seorang sales, resepsionis, *customer services* yang meraih kepuasan ketika berbicara dengan pelanggan. Selain dari kontak sosial, orang juga membutuhkan dukungan dari orang lain berupa perasaan ingin dinilai, dihargai, dan merasa penting. Sumber dukungan ini dapat diperoleh dari teman sekerja, atasan, bawaha, dan sebagainya. Tentunya ketika memasuki masa pensiun, waktu untuk bertemu dengan rekan seprofesi menjadi berkurang.

5.4 Hilangnya makna suatu tugas.

Pekerjaan yang dikerjakan seseorang mungkin sangat berarti bagi dirinya. Dan hal ini tidak bisa dikerjakan saat seseorang itu mulai memasuki masa pensiun.

5.5. Hilangnya kelompok referensi yang bisa mempengaruhi *self image*.

Biasanya seseorang menjadi anggota dari suatu kelompok bisnis tertentu ketika dia masih aktif bekerja. Tetapi ketika dia menjadi pensiun, secara langsung keanggotaan pada suatu kelompok akan hilang. Hal ini akan mempengaruhi seseorang untuk kembali menilai dirinya lagi.

5.6 Hilangnya rutinitas

Pada waktu bekerja, seseorang bekerja hampir 8 jam kerja. Tidak semua orang menikmati jam kerja yang panjang seperti ini, tapi tanpa disadari kegiatan panjang selama ini memberikan *sense of purpose*, memberikan rasa aman, dan pengertian bahwa kita ternyata berguna. Ketika menghadapi masa pensiun, waktu ini hilang, orang mulai merasakan diri tidak produktif lagi (Longhurst, Michael, 2001)

Bagi individu yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri, perubahan yang terjadi pada fase ini akan menimbulkan gangguan psikologis dan juga gangguan fisiologis. Kondisi gangguan fisiologis bisa menyebabkan kematian yang lebih cepat atau *premature death*. Istilah lain dikemukakan para ahli adalah *retirement shock* atau *retirement syndrome*. Sedangkan gangguan psikologis yang diakibatkan oleh masa pensiun biasanya stress, frustrasi, depresi.

Bila seseorang pensiun ia pun akan mengalami kehilangan-kehilangan antara lain : a) Kehilangan finansial; pada umumnya, dimanapun, pemasukan uang pada seseorang yang pensiun akan menurun, kecuali pada

orang yang sangat kaya dengan tabungan melimpah, b) Kehilangan status; terutama ini terjadi bila sebelumnya orang tersebut mempunyai jabatan atau posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan fasilitasnya, c) Kehilangan teman/kenalan; mereka akan jarang sekali bertemu dan berkomunikasi, dengan teman sejawat yang sebelumnya tiap hari dijumpainya, hubungan sosialnya pun akan hilang/berkurang, dan d) Kehilangan kegiatan/pekerjaan; ini berarti bahwa rutinitas yang bertahun-tahun telah dikerjakan akan hilang (Brocklehurst, 1987)

6. Prediktor penentu terjadinya Masalah Pada Masa Pensiun

Masalah-masalah pasca pensiun tidak terlepas dari kehidupan dan konsep diri sebelum masa pensiun (Jacinta, 2001). Hal-hal yang dapat mempengaruhi misalnya :

6.1 Kepuasan Kerja dan Pekerjaan

Pekerjaan membawa kepuasan tersendiri karena disamping mendatangkan uang dan fasilitas, dapat juga memberikan nilai dan kebanggaan pada diri sendiri (karena berprestasi atau pun kebebasan menuangkan kreativitas). Namun ada catatan, orang yang mengalami problem saat pensiun biasanya justru mereka yang pada dasarnya sudah memiliki kondisi mental yang tidak stabil, konsep diri yang negatif dan rasa kurang percaya diri terutama berkaitan dengan kompetensi diri dan keuangan/penghasilan. Selain itu, masalah harga diri memang sering menjadi akar depresi semasa pensiun karena orang-orang dengan harga diri yang rendah semasa produktifnya

cenderung akan jadi *overachiever* semata-mata untuk membuktikan dirinya sehingga mereka habis-habisan dalam bekerja sehingga mengabaikan sosialisasi dengan sesamanya pula. Pada saat pensiun, mereka merasa kehilangan harga diri dan ditambah kesepian karena tidak punya teman-teman

6.2 Usia

Banyak orang yang takut menghadapi masa tua karena asumsinya jika sudah tua, maka fisik akan makin lemah, makin banyak penyakit, cepat lupa, penampilan makin tidak menarik dan makin banyak hambatan lain yang membuat hidup makin terbatas. Pensiun sering diidentikkan dengan tanda seseorang memasuki masa tua. Banyak orang mempersepsi secara negatif dengan menganggap bahwa pensiun itu merupakan pertanda dirinya sudah tidak berguna dan dibutuhkan lagi karena usia tua dan produktivitas makin menurun sehingga tidak menguntungkan lagi bagi perusahaan/organisasi tempat mereka bekerja. Seringkali pemahaman itu tanpa sadar mempengaruhi persepsi seseorang sehingga ia menjadi over sensitif dan subyektif terhadap stimulus yang ditangkap. Kondisi ini lah yang membuat orang jadi sakit-sakitan saat pensiun tiba. Memang, masa tua harus dihadapi secara realistis karena tidak mau menghadapi kenyataan bahwa dirinya *getting older* dan harus pensiun juga membawa masalah serius seperti halnya post power-syndrome dan depresi. Salah satu cara mengatasi

persepsi negatif terhadap masa tua adalah dengan mengatakan pada diri sendiri : *“Act your age, but I don't want to act old”*

6.3 Kesehatan.

Beberapa orang peneliti melakukan penelitian dan menemukan bahwa kesehatan mental dan fisik merupakan prekondisi yang mendukung keberhasilan seseorang beradaptasi terhadap perubahan hidup yang disebabkan oleh pensiun. Hal ini masih ditambah dengan persepsi orang tersebut terhadap penyakit atau kondisi fisiknya. Jika ia menganggap bahwa kondisi fisik atau penyakit yang dideritanya itu sebagai hambatan besar dan bersikap pesimistik terhadap hidup, maka ia akan mengalami masa pensiun dengan penuh kesukaran. Menurut hasil penelitian, pensiun tidak menyebabkan orang jadi cepat tua dan sakit-sakitan, karena justru berpotensi meningkatkan kesehatan karena mereka semakin bisa mengatur waktu untuk berolah tubuh (lihat fakta seputar pensiun).

6.4 Persepsi Seseorang Tentang Bagaimana Ia Akan menyesuaikan Diri Dengan Masa Pensiunnya

Hal ini erat berkaitan dengan rencana persiapan yang dibuat jauh sebelum masa pensiun tiba. Menurut para ilmuwan, perencanaan yang dibuat sebelum pensiun (termasuk pola/gaya hidup yang dilakukan) akan memberikan kepuasan dan rasa percaya diri pada individu yang bersangkutan. Bagaimana pun juga, perencanaan untuk masa pensiun bukanlah sesuatu yang berlebihan karena banyak aspek kehidupan

yang harus disiapkan, dan dipertahankan seperti keuangan (apa yang akan dilakukan untuk tetap bisa berpenghasilan), kesehatan (bagaimana cara supaya bisa menjaga kesehatan), spiritualitas (bagaimana supaya mempunyai kehidupan rohani yang sehat dan tetap memiliki hubungan yang erat dengan Tuhan) dan kehidupan sosial (apa kegiatan kebersamaan dengan teman-teman kelak). Namun, hal ini juga 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 pesimistik dalam menghadapi masa pensiunnya karena merasa cemas dan ragu, akankah ia mampu menghadapi dan mengatasi perubahan hidup dan membangun kehidupan yang baru.

6.5 Status Sosial Sebelum Pensiun

Status sosial berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menghadapi masa pensiunnya. Jika semasa kerja ia mempunyai status sosial tertentu sebagai hasil dari prestasi dan kerja keras (sehingga mendapatkan penghargaan dan pengakuan dari masyarakat atau organisasi), maka ia cenderung lebih memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik (karena konsep diri yang positif dan social network yang baik). Namun jika status sosial itu didapat bukan murni dari hasil jerih payah prestasinya (misalnya lebih karena politis dan uang/harta) maka orang itu justru cenderung mengalami kesulitan saat menghadapi pensiun karena begitu pensiun, maka kebanggaan dirinya lenyap

sejalan dengan hilangnya atribut dan fasilitas yang menempel pada dirinya selama ia masih bekerja.

6.6 Jenis Kelamin

Biasanya kaum pria lebih mengalami masalah dalam hal penyesuaian diri terhadap masa pensiun dibandingkan kaum wanita (Liebert, 1986; Hurlock, 1985). Kaum wanita akan kembali berperan sebagai ibu rumah tangga bila mereka memasuki masa pensiun. Sedangkan kaum pria akan kehilangan identitas serta peran mereka karena mereka juga kehilangan pekerjaan yang memberikan rasa penghargaan dan rasa berguna bagi dirinya. Menurut survey yang dilakukan oleh Bankrate pada tahun 2008, prosentase sindrom paska pensiunan pada pria adalah sebanyak 34 %, sedangkan pada wanita adalah sebanyak 20%.

7. Post Power Syndrome

Post power syndrome banyak dialami oleh mereka yang baru saja menjalani masa pensiun. Istilah tersebut muncul untuk mereka yang mengalami gangguan psikologis saat memasuki waktu pensiun. Stres, depresi, tidak bahagia, merasa kehilangan harga diri dan kehormatan adalah beberapa hal yang dialami oleh mereka yang terkena *post power syndrome*. Antara pria dan wanita, pria lebih rentan terhadap *post power syndrome* karena pada wanita umumnya lebih menghargai relasi dari pada *prestise*, *prestise* dan kekuasaan lebih dihargai oleh pria.

Individu dengan tipe kepribadian A lebih rentan untuk mengalami stres, frustrasi, merasa diremehkan ketika ia memasuki masa pensiunnya bila

dibandingkan dengan individu dengan tipe kepribadian B. Tipe kepribadian A mempunyai tuntutan lebih dalam pekerjaan mereka dan berorientasi prestasi individu yang ambisius. Di sisi lain, mereka mudah marah dan terkadang bersikap agresif. Dalam menghadapi masa pensiun, mereka cenderung lebih sulit menerima keadaan karena pada masa produktifnya, mereka menghabiskan waktunya untuk bekerja bahkan saat luang sekalipun.

Sedangkan tipe kepribadian B, lebih rileks dan tenang. Pada masa produktifnya, mereka lebih memanfaatkan waktu luang yang ada untuk beristirahat sejenak. Mereka tidak merasa tertuntut oleh waktu yang terbatas dan tidak terlalu terpengaruh oleh situasi berkompetisi. Sehingga dalam menghadapi masa pensiun, mereka lebih bisa bersyukur dan menerima kenyataan. Mereka lebih memilih untuk berpikir positif dan menikmati masa pensiun mereka yang bisa dilakukan dengan melakukan hobinya, hidup santai bersama keluarga agar terhindar dari stres.

5.1 Ciri-ciri orang yang rentan menderita *post power syndrome*

Orang-orang yang senangnya dihargai dan dihormati orang lain, yang permintaannya selalu dituruti, yang suka dilayani orang lain; Orang-orang yang membutuhkan pengakuan dari orang lain karena kurangnya harga diri, jadi kalau ada jabatan dia merasa lebih diakui oleh orang lain; Orang-orang yang menaruh arti hidupnya pada prestise jabatan dan pada kemampuan untuk mengatur hidup orang lain, untuk berkuasa terhadap orang lain. Istilahnya orang yang menganggap

kekuasaan itu segala-galanya atau merupakan hal yang sangat berarti dalam hidupnya.

5.2 Gejala *Post Power Syndrome*

Gejala fisik, misalnya menjadi jauh lebih cepat terlihat tua tampaknya dibandingkan waktu ia bekerja. Rambutnya didominasi warna putih (uban), berkeriput, dan menjadi pemurung, sakit-sakitan, tubuhnya menjadi lemah.

Gejala emosi, misalnya cepat tersinggung kemudian merasa tidak berharga, ingin menarik diri dari lingkungan pergaulan, ingin bersembunyi, dan sebagainya.

Gejala perilaku, misalnya malu bertemu orang lain, lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau menunjukkan kemarahan baik di rumah atau di tempat yang lain.

C. STATUS FUNGSI

1. Pengertian Status Fungsi

Status fungsi secara bervariasi dikonsepsikan dalam lingkup kesehatan oleh para klinisi dengan konteks yang berbeda. *National Committee on Vital and Health Statistics* (NCVHS), mengemukakan area yang meluas mengenai status fungsi yang meliputi kemampuan individu dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari dan kemampuan individu dalam bersosialisasi dan berpartisipasi dalam situasi hidup. Kedua area ini meliputi : 1) Aktivitas fisik dan kognitif dasar seperti berjalan atau

menggapai, memfokuskan perhatian dan berkomunikasi, aktivitas rutin sehari-hari (misalnya makan, mandi, berpakaian, dan sebagainya), 2) Situasi kehidupan seperti sekolah, atau bermain dengan anak-anak, interaksi dengan orang lain

Dalam kuesioner status fungsi yang dibuat oleh Alan M. Jette, status fungsi dibedakan menjadi 6 kategori yaitu : ADL (Activities of Daily Living) , IADL (Intermediate Activities of Daily Living), Mental, Peran, Sosial, dan Interaksi Sosial. ADL merupakan segala aktivitas yang secara normal dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang mencakup perawatan diri (makan, mandi, memakai pakaian, mengurus diri sendiri), bangun dari tempat tidur atau kursi, dan berjalan keluar rumah seperti mengitari rumah. Sedangkan IADL merupakan aktivitas yang berkaitan dengan kehidupan independen. Contoh kegiatan IADL adalah berjalan beberapa blok, menaiki tangga, melakukan pekerjaan rumah tangga, berbelanja dan menggunakan fasilitas umum seperti kendaraan umum.

Pertanyaan mental dalam kuesioner ini mengukur tingkat kesehatan psikologis pasien, contoh : apakah pernah merasakan kecemasan yang berat, apakah sedang merasa senang atau sedih, dll.

Pertanyaan tentang pekerjaan menilai performa kerja saat ini bila dibandingkan dengan beberapa saat yang lalu.

Sedangkan pertanyaan sosial dan interaksi sosial menilai fungsi sosial pasien di keluarga, kerabat, teman, dan masyarakat serta kualitas interaksi yang dilakukan.

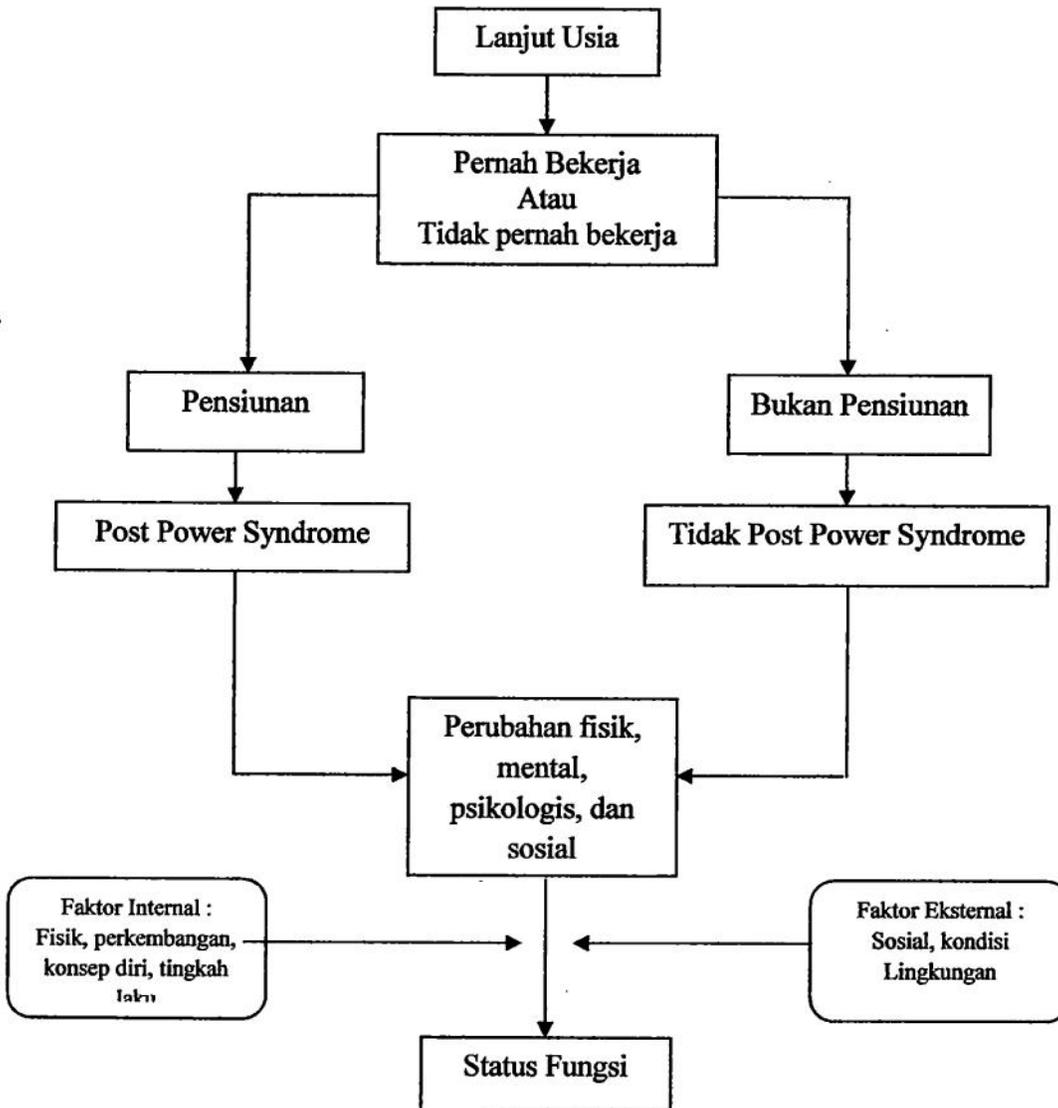
Keterbatasan fungsi terjadi ketika terjadi penurunan pada kapasitas seseorang dalam rangka melakukan aktivitas. Status fungsi dipengaruhi oleh fisik, perkembangan, tingkah laku, emosi, sosial, dan kondisi lingkungan. Hal ini akan teraplikasi sepanjang hidup, meskipun interpretasi status fungsinya akan berbeda setiap orang.

Status fungsional merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukannya termasuk fungsi sosial, intelektual, dan emosional (Wenger et al, 1984).

2. Satus Fungsi pada Lanjut usia

Oleh karena perubahan-perubahan yang terjadi seiring dengan proses menua, status fungsi pada lanjut usia diprediksikan akan berkurang. Namun hal tersebut akan berbeda manifestasinya di setiap individu, seperti yang telah diungkapkan di atas. Perbedaan status fungsi pada masing-masing individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Faktor internal misalnya fisik, perkembangan, konsep diri, dan tingkah laku. Sedangkan faktor eksternal misalnya sosial dan kondisi lingkungan

D. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

E. Penelitian yang berhubungan

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh William C. Mann, PhD, OTR et al. menyimpulkan bahwa status fungsi pada lanjut usia yang masih melakukan kegiatan mengemudi lebih baik daripada yang sudah tidak atau tidak pernah mengemudi. Hal ini diindikasikan karena mobilitas lanjut usia yang masih mengemudi lebih baik daripada lanjut usia yang tidak mengemudi. Jika melihat dari alasan yang diajukan oleh peneliti pada penelitian tersebut, maka ada hubungan antara mobilitas seseorang dengan status fungsi masa tua. Lanjut usia pensiunan diperkirakan pada masa produktifnya memiliki mobilitas yang tinggi.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Braithwaite, Gibson, dan Bosly-Craft diajukan untuk meneliti perbedaan pengaruh pensiunan terhadap perwatakan individu. Penelitian ini menyimpulkan bahwa watak individu dapat menyebabkan perbedaan status fungsi pada lansia pasca pensiun yaitu dengan manifestasi sebagai kesehatan dan tingkah laku yang buruk atau kesehatan yang tetap stabil.

F. Hipotesis

Dari uraian di atas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

“Terdapat perbedaan status fungsi antara lanjut usia pensiunan dengan yang bukan pensiunan.”