

**PERBEDAAN GEJALA *POST POWER SYNDROME* PADA LANJUT USIA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN DI PERSATUAN WREDATAMA
REPUBLIK INDONESIA (PWRI) KECAMATAN BALUNG KABUPATEN
JEMBER**

SKRIPSI



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R
Oleh:
FARA MAULIDA FIKRIATUZ ZAHRO
NIM : D20193039

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
NOVEMBER 2023**

**PERBEDAAN GEJALA *POST POWER SYNDROME* PADA LANJUT USIA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN DI PERSATUAN WREDATAMA
REPUBLIK INDONESIA (PWRI) KECAMATAN BALUNG KABUPATEN
JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Fakultas Dakwah

Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam



Oleh:

FARA MAULIDA FIKRIATUZ ZAHRO

NIM : D20193039

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
NOVEMBER 2023**

**PERBEDAAN GEJALA *POST POWER SYNDROME* PADA LANJUT USIA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN DI PERSATUAN WREDATAMA
REPUBLIK INDONESIA (PWRD) KECAMATAN BALUNG KABUPATEN
JEMBER**

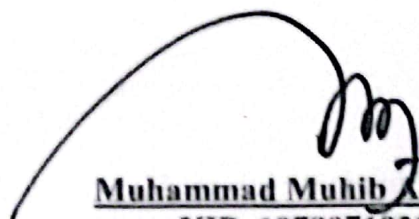
SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam

Oleh:

FARA MAULIDA FIKRIATUZ ZAHRO
NIM : D20193039

Disetujui Pembimbing



Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.
NIP. 197807192009121005

**PERBEDAAN GEJALA *POST POWER SYNDROME* PADA LANJUT USIA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN DI PERSATUAN WREDATAMA
REPUBLIK INDONESIA (PWRI) KECAMATAN BALUNG KABUPATEN
JEMBER**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh

Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Fakultas Dakwah

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Hari : Kamis

Tanggal : 30 November 2023

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris



Aprilya Fitriani, M.M

NIP. 199104232018012002



Suryadi, M.A.

NIP. 1992071220191031007


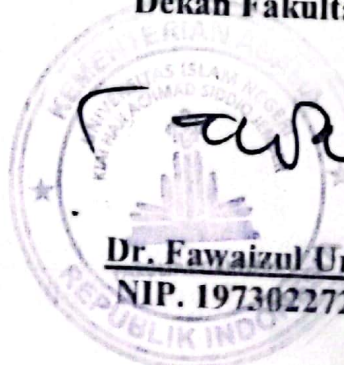
Anggota :

1. Prof. Dr. Ahidul Asror, M.Ag.
2. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.



Menyetujui

Dekan Fakultas Dakwah

Dr. Fawaizul Umam, M.Ag.
NIP. 197302272000031001

2023.12.09 19:38

MOTTO

﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا
وَتَشْيِبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ (٤٥)

Artinya : “Allah-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki. Dan Dia Maha Mengetahui, Mahakuasa”
(QS. (30) Ar-Rum: ayat 54)¹.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

¹ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (Bandung : CV Darus Sunnah, 2015), 254.

PERSEMBAHAN

Segala puji dan rasa syukur yang sangat mendalam kepada Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat yang tak terhingga kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir kuliah saya. Sholawat serta salam tak lupa saya persembahkan kepada baginda Rasulullah SAW atas perjuangannya kita semua bisa menikmati indahnya mencari ilmu sekaligus bentuk rasa bangga dan cinta kepada bangsa dan agama.

Betapa bahagianya saya karena dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan butuh perjuangan, pengorbanan baik pikiran, tenaga maupun hati. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, dukungan moril dan materil dari berbagai pihak skripsi ini tidak akan selesai dengan baik dan tepat waktu. Dalam kesempatan ini penulis persembahkan skripsi sebagai tanda bukti cinta kasih sayang serta bakti, terutama kepada :

1. Bapak dan ibu (Sueb dan Khusnul Khotimah) yang telah membesarkan saya dan memberikan dukungan berupa do'a restu, rela membanting tulang serta memeras keringat untuk membiayai pendidikanku. Terimakasih telah telah memberikan pendidikan terbaik untuk saya, selalu memberikan do'a, dukungan baik moril maupun moral, kasih sayang dan cinta yang sangat luar biasa bagi saya yang tidak dapat saya balas satu persatu atas pengorbanannya. Tidak lupa adik tercinta Ulfa Aminatus Zuhriyah serta keluarga besar lainnya yang selalu memberikan dukungan serta do'a hingga saya menjadi seperti sekarang ini.
2. Bapak Muhammad Muhib Alwi, S.Psi, M.A. selaku dosen pembimbing, terimakasih atas bimbingan, kritik, saran dan selalu meluangkan waktunya disela kesibukan. Menjadi salah satu dari anak bimbingan bapak merupakan nikmat yang sampai saat ini selalu saya syukurkan. Terimakasih bapak, semoga jerih payah bapak terbayarkan dan selalu dilimpahkan kesehatan.
3. Semua pihak yang telah membantu agar skripsi ini selesai, khususnya untuk semua pihak yang bertanya kapan sidang?, kapan skripsi?. Kalian adalah alasan untuk segera menyelesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada baginda Nabi besar Muhammad SAW sebagai nabi akhir zaman, beserta keluarga, sahabat-sahabat yang berkat kegigihan dan keikhlasan beliau kita dapat menikmati indahny iman dan islam.

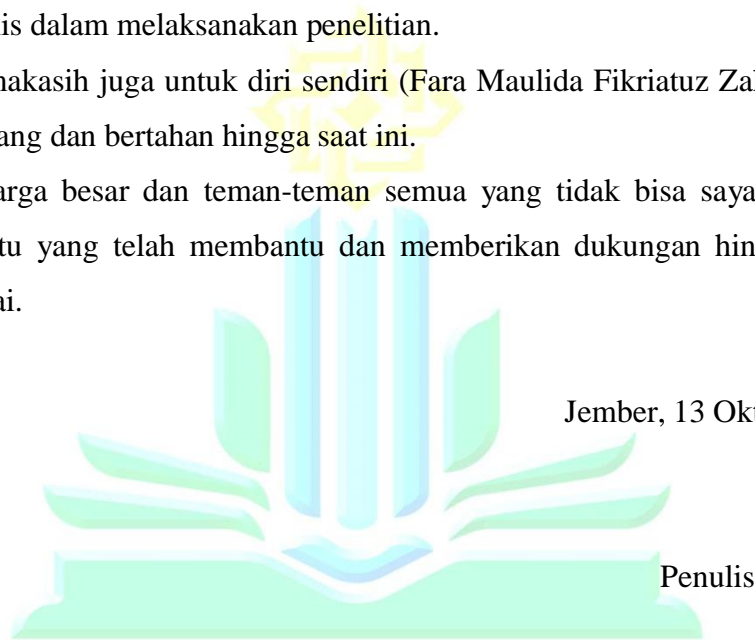
Dengan upaya yang semaksimal mungkin penulis mengupayakan menyajikan yang terbaik, sehingga terwujud penyusunan skripsi ini tidak lain untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana sosial di Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Fakultas Dakwah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian skripsi ini tidak terlepas dari adanya hambatan, kesulitan-kesulitan dan tentu masih banyak kesalahan-kesalahan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Namun dengan adanya keterlibatan berbagai pihak yang telah menyumbangkan bantuan, bimbingan dan saran serta support. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Hefni, S.Ag., M.M. selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah memberikan peluang seluas-luasnya untuk penulis belajar dan mengenyam pendidikan di Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Dr. Fawaizul Umam, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Jember yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh program perkuliahan.
3. Bapak David Ilham Yusuf, M.Pd.I. selaku Kaprodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember yang telah membantu dan mengarahkan dalam proses pengajuan judul skripsi.
4. Bapak Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A. selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan perhatiannya untuk memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Seluruh dosen Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada kami mudah-mudahan bermanfaat.
6. Seluruh Bapak Ibu PWRI yang ada di Kecamatan Balung yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
7. Terimakasih juga untuk diri sendiri (Fara Maulida Fikriatuz Zahro) yang telah berjuang dan bertahan hingga saat ini.
8. Keluarga besar dan teman-teman semua yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dukungan hingga skripsi ini selesai.

Jember, 13 Oktober 2023



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

ABSTRAK

Fara Maulida Fikriatuz Zahro, 2023: *Perbedaan Gejala Post Power Syndrome Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember.*

Kata kunci: Gejala *post power syndrome*, lanjut usia laki-laki dan perempuan

Post power syndrome pada umumnya dialami oleh seseorang yang tadinya memiliki kekuasaan atau jabatan dan setelah tidak menjabat lagi mengalami gejala-gejala kejiwaan atau emosi yang tidak stabil dan bersifat negatif. Akibat masa pensiunan yang menimpa mereka seringkali gejala *post power syndrome* mengidap mereka. Oleh karena itu, untuk melihat apakah gejala *post power syndrome* itu benar-benar dialami oleh mereka.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah terdapat perbedaan gejala yang dialami lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember?. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

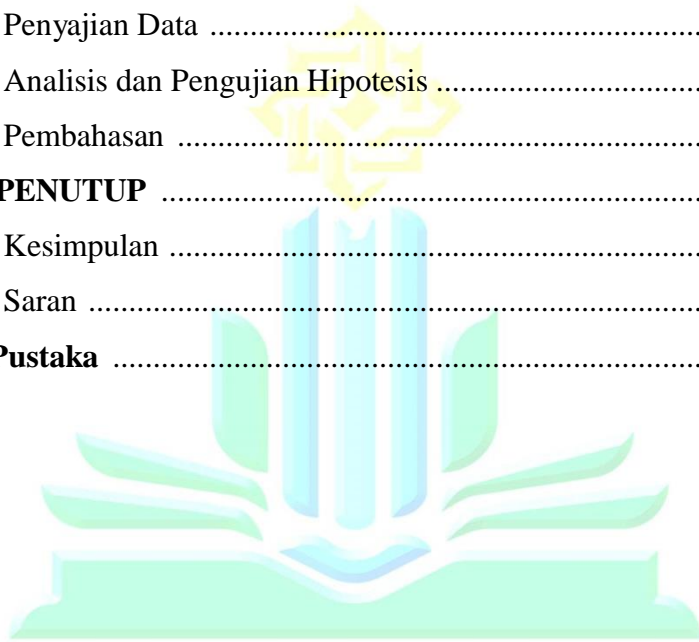
Permasalahan tersebut diidentifikasi menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan jenis penelitian komparatif. Populasi dalam penelitian ini seluruh lansia yang ada di PWRI dan pemilihan sampel menggunakan total sampel. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, kuisisioner dan dokumentasi. Data yang sudah terkumpul dianalisis menggunakan uji Anova, sebelumnya dilakukan uji prasyarat yaitu uji normalitas dan uji homogenitas.

Hasil penelitian dengan uji Anova dilihat dari gejala yang dialami lansia laki-laki dan perempuan menunjukkan (nilai signifikan $0,768 > 0,05$) bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari kedua variabel.

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Lembar Persetujuan Pembimbing	ii
Lembar Pengesahan	iii
Motto	iv
Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	15
C. Tujuan Penelitian	15
D. Manfaat Penelitian	15
E. Ruang Lingkup Penelitian	17
1. Variabel Penelitian	17
2. Indikator Penelitian	18
F. Definisi Operasional	21
G. Asumsi Penelitian	23
H. Hipotesis	24
I. Sistematika Pembahasan	24
BAB II Kajian Pustaka	26
A. Penelitian Terdahulu	26
B. Kajian Teori	30
a. <i>Post Power Syndrome</i>	30
b. Konsep Lansia	42
BAB III Metode Penelitian	51
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	51
B. Populasi dan Sampel	51

C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	52
D. Analisis Data	58
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	64
A. Gambaran Obyek Penelitian	64
B. Penyajian Data	67
C. Analisis dan Pengujian Hipotesis	70
D. Pembahasan	72
BAB V PENUTUP	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran	76
Daftar Pustaka	79



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR TABEL

No Uraian

1.1 Indikator variabel gejala <i>post power syndrome</i> pada lanjut usia laki-laki dan perempuan	20
1.2 Indikator Penelitian	21
2.1 Persamaan dan perbedaan penelitian terdahulu	29
3.1 Skala Likert	54
3.2 <i>Blue Print</i> skala gejala <i>post power syndrome</i>	54
3.3 Kisi-kis kuisisioner penelitian gejala <i>post power syndrome</i>	55
3.4 Hasil uji validitas instrumen gejala <i>post power syndrome</i>	59
3.5 Hasil uji reliabilitas instrumen gejala <i>post power syndrome</i>	61
4.1 Deskripsi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin	68
4.2 Deskripsi responden penelitian berdasarkan usia	68
4.3 Deskripsi responden penelitian berdasarkan pendidikan	69
4.4 Deskripsi responden penelitian berdasarkan pekerjaan	69
4.8 Hasil Uji Normalitas	71
4.9 Hasil Uji Homogenitas	71
4.10 Hasil Uji Anova	72

J E M B E R

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Pernyataan keaslian tulisan
2. Matrik Penelitian
3. Pedoman Penelitian
4. Validator Instrumen
5. Surat Ijin Penelitian
6. Jurnal Penelitian
7. Surat Selesai Penelitian
8. Dokumentasi
9. Biodata Penulis



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pekerjaan adalah upaya yang dilakukan oleh hampir setiap individu dalam masyarakat kita. Memang bekerja merupakan aspirasi setiap pekerja untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih besar daripada yang mereka alami sebelum memulai perjalanan pensiunan mereka. Melalui pekerjaan mereka, individu dapat mencapai kedudukan sosial yang lebih tinggi, pengaruh yang lebih besar dan sarana untuk memenuhi kebutuhan hidup yang mendasar. Pekerjaan merupakan aspek yang tidak terpisahkan dari eksistensi manusia, karena memberikan status yang didambakan dalam hierarki sosial.²

Baik pria maupun wanita mengambil bagian dalam dunia kerja, tidak semata-mata untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka, tetapi juga untuk mencapai aktualisasi diri. Individu memiliki keinginan yang kuat untuk bekerja dalam kondisi yang lebih memuaskan atau mencapai standar hidup yang lebih tinggi. Dorongan untuk upaya profesional mereka muncul dari aspirasi bahwa upaya ini pada akhirnya akan mengarah pada keadaan yang lebih memuaskan dibandingkan dengan keadaan mereka saat ini.³

Namun, kita harus mengakui bahwa masa kerja keras itu terbatas dan masa pensiun adalah keniscayaan yang membayangi hampir semua pekerja keras. Seperti yang diungkapkan oleh Siti Partini Suardiman, pensiun adalah

² Anoraga Panji, *Psikologi Kerja* (PT. Rineka Cipta, 2012), 35.

³ Reni Kartikaningsih, Hubungan Penyesuaian Diri dan Optimisme dengan *Post Power Syndrome* Dalam Menghadapi Masa Pensiun Pada PNS di Kabupaten Labuhan Batu, *Jurnal Ecobisma*, Vol. 6, no. 1 (Januari 2019), 113.

ketentuan institusional, baik di bawah naungan pemerintah maupun swasta, yang mengamanatkan penghentian keterlibatan pensiun seseorang karena telah mencapai usia yang ditentukan. Pada masa ini, berbagai pandangan dan emosi muncul.⁴

Bagi sebagian orang, masa pensiun menandai fase optimisme, yang ditandai dengan keyakinan bahwa mereka telah mengakhiri masa kerja mereka sebelumnya dengan kepuasan dan sekarang dapat memetakan arah menuju babak baru dalam hidup mereka, penuh dengan kegiatan yang lebih positif. Namun, ada juga yang menganggap masa pensiun sebagai masa yang penuh dengan kegelisahan. Orang-orang seperti ini menghadapi segudang kekhawatiran, termasuk ketidakpastian seperti keuangan, kecemasan terkait kesehatan dan masalah yang berkaitan dengan rasa identitas mereka yang tetap tersembunyi selama tahun-tahun pensiun mereka. Persepsi tentang pensiun sebagai upaya yang tidak menyenangkan dan menakutkan dapat menimbulkan kekhawatiran, stres dan kemurungan, karena individu bergulat dengan tantangan untuk beradaptasi dengan perubahan yang ditimbulkan oleh transisi kehidupan yang signifikan ini.

Ketika seseorang bergabung dengan suatu organisasi atau lembaga sejak awal, umumnya mereka mencari organisasi yang memiliki program pensiun yang menjamin hidup sampai hari tua. Jika program atau keinginan itu tidak ada yang bersangkutan tidak segan-segan bertanya kepada teman dekat tentang adanya pensiun. Dalam hal pensiun, tidak jarang seseorang tidak menerima

⁴ Risma husnia, *Hubungan Zuhud Dengan Post Power Syndrome Pada Pensiunan PNS di PWRI Kecamatan Sambong Kabupaten Blora* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2022), 1.

hal-hal yang berhubungan dengan pensiun. Pensiun ini sering disebabkan oleh kekhawatiran yang berlebihan tentang kelangsungan hidup di masa depan.⁵ Pensiunan seringkali dipandang sebagai orang yang menganggur atau tenaga dan idenya sudah tidak dibutuhkan lagi. Tanggapan ini menimbulkan masalah jika yang mendekati pensiun tidak siap menghadapinya. Akibat persepsi negatif tersebut masyarakat mengalami permasalahan fisik dan psikis.

Memasuki masa pensiun, setiap orang mempunyai cara berbeda dalam menyikapi masa ini. Ada beberapa cara untuk melakukannya, seperti menabung dari hasil kerja dengan harapan dapat menikmati masa pensiun yang nyaman. Ketentuan ini dibuat dengan harapan agar pegawai dapat terus bekerja atau melakukan aktivitas yang masih ada pada dirinya setelah pensiun. Semua persiapan ini dirancang untuk membantu menikmati masa pensiun dengan tenang.⁶

Banyak orang yang takut pensiun, takut kehilangan status, kekuasaan, kehormatan, takut tidak dihargai atau tidak dibutuhkan, takut kehilangan penghasilan bahkan kehilangan tempat tinggal resmi yang telah mereka miliki selama bertahun-tahun. Kekhawatiran ini menyebabkan timbulnya berbagai penderitaan setelah pensiun yang dikenal dengan *post power syndrome*.

Jika kita memahami bahwa semua yang kita miliki saat ini telah dipercayakan kepada kita oleh Pemilik-Nya, kita tidak akan takut untuk melepaskannya. Hidup hanya sementara, kita harus mengumpulkan amal saleh

⁵ M. syukri Lubis, Jailani, Peranan Pendidik Bimbingan dan Konseling Islami Dalam Manajemen Stres Menghadapi Masa Persiapan Pensiun (MPP), *Jurnal Serambi Ilmu*, Vol. 20, no. 2 (September 2019), 257.

⁶ Reni Kartikaningsih, *Hubungan Penyesuaian Diri dan Optimisme Dengan Post Power Syndrome Dalam Menghadapi Masa Pensiun Pada PNS di Kabupaten Labuhan Batu*, 114.

sebanyak-banyaknya agar bisa masuk surga. Orang bijak adalah orang yang menyadari kematian akan datang dan siap menghadapi kehidupan. Allah SWT. dalam Surah Al-Ankabut ayat 64 berfirman :

وَمَا هَذِهِ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَهُوٌّ وَلَعِبٌ وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ لَهِيَ الْحَيَوَانُ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ ٦٤

Artinya :”Dan kehidupan dunia ini hanya senda gurau dan permainan. Dan sesungguhnya negeri akhirat itulah kehidupan yang sebenarnya, sekiranya mereka mengetahui”. (QS. Al-Ankabut: 64).⁷

Ayat diatas menjelaskan hakikat kehidupan duniawi, khususnya kepada kaum musyrik yang tertipu oleh kehidupan duniawi. Dijelaskan bahwa kehidupan dunia hanyalah permainan dan kesenangan, bukan kehidupan nyata. Allah memperingatkan kaum musyrik untuk mengetahui hakikat kehidupan. Jika mereka mempelajari dan mengetahui hal ini, mereka pasti tidak akan tersesat dan mengkhianati kehidupan dunia fana ini. Siapapun yang sadar dan mau menempatkan pikirannya dengan mudah membedakan mana yang baik dan buruk, benar dan salah.

Post power syndrome sebuah istilah yang berasal dari perpaduan kata "post power" dan "syndrome", menandakan sebuah kondisi yang dipicu oleh lenyapnya posisi otoritas atau pengaruh.⁸ Dalam kamus bahasa Indonesia yang luas, “pengalaman” mencakup pengertian tidak hanya menyaksikan sebuah

⁷ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (Bandung : CV Darus Sunnah, 2015), 264.

⁸ Rama Wijaya et al., “Peran PT. Taspen Dalam Penyelenggaraan Dana Pensiun dan Tabungan Hari Tua Bagi Para Aparatur Sipil Negera Yang Mengajukan Pensiun Dini”, *Jurnal Mahasiswa Hukum Saraswati (JUMAHA)* Vol. 02, no. 02, 2022, 367.

peristiwa, tetapi juga sepenuhnya membenamkan diri dalam peristiwa tersebut, dan merasakan dampaknya dalam kehidupan seseorang.⁹ *Post power syndrome*, dengan demikian, adalah suatu kondisi yang muncul setelah berakhirnya suatu jabatan atau kekuasaan, di mana individu yang mengalaminya bergulat dengan tantangan untuk tidak lagi menjadi anggota Aparatur Sipil Negara (ASN) yang aktif dan memasuki masa pensiun.¹⁰

Seperti yang disampaikan oleh Siti Partini Suardiman, *post power syndrome* bermanifestasi sebagai ketidakmampuan kognitif pada individu untuk menghadapi kenyataan dan menerima status baru mereka yang tidak lagi aktif. Ketidakmampuan ini memunculkan sentimen rendah diri, ketidakmampuan, isolasi, kesepian, dan stres ringan, yang membuat para pensiunan rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. *Post power syndrome*, pada dasarnya, merupakan respons somatisasi yang mengarah pada sekelompok penyakit, kemunduran fisik dan mental secara bertahap karena berhentinya pekerjaan, pensiun dari posisi berkuasa atau kehilangan status.¹¹ Ini adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja yang memiliki pekerjaan tetap, baik itu karyawan, pegawai struktural atau pendidik.

Hal yang paling penting, *post power syndrome* bukan semata-mata produk dari pensiun atau pengangguran namun, hal ini bergantung pada bagaimana individu beradaptasi dan memahami keadaan baru mereka. Ketika seseorang

⁹ Dwi wulandari, “*Bimbingan Konseling Pada Lansia Post Power Syndrome (studi kasus 3 orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial Welas Asih Yayasan Sinarjati Lampung*” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018), 3.

¹⁰ Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008), 134.

¹¹ Risma husnia, *Hubungan Zuhud Dengan Post Power Syndrome Pada Pensiunan PNS di PWRI Kecamatan Sambong Kabupaten Blora*, 2.

gagal menerima kenyataan baru ini, rasa kecewa dan pesimis akan muncul, menimbulkan konflik internal, kecemasan dan berkurangnya rasa percaya diri. Mereka yang memiliki pandangan hidup yang optimis memandang masa pensiun sebagai bagian dari perjalanan hidup mereka, sehingga mereka dapat mempertahankan pola pikir positif yang dapat meredam emosi negatif dan memfasilitasi masa pensiun yang tenang dan puas. Namun demikian, kenyataannya sering kali terbukti menantang, karena banyak individu yang enggan melepaskan karier mereka.¹²

Sindrom ini tidak terbatas pada ranah fisik, sindrom ini juga meluas ke ranah psikologis. Sindrom ini bermanifestasi sebagai keasyikan yang terus-menerus dengan pencapaian masa lalu seseorang, baik yang berasal dari karier, penampilan fisik, kecerdasan atau atribut lainnya. Mereka yang menderita *post power syndrome* tetap tidak dapat mendamaikan kejayaan masa lalu dengan situasi mereka saat ini. Mereka ingin sekali menyampaikan kebanggaan mereka atas pencapaian di masa lalu, dengan keyakinan yang keliru bahwa mereka dapat terus memberikan pengaruh yang signifikan. Namun, mereka tetap tidak menyadari fakta bahwa energi dan kemampuan memori mereka telah berkurang, membuat mereka menjadi kurang efisien, mudah lelah dan tidak selaras dengan situasi yang terus berkembang.¹³

Penelitian ini didorong oleh adanya kesenjangan dalam penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya oleh Dwi Wulandari, berjudul "Bimbingan

¹² Hariawan Junardi, "Hubungan Tingkat Spiritualitas Pada Lansia Dengan *Post Power Syndrome* di Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) Mandalika Mataram", *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, Vol. 2, no. 2 (Februari 2021), 94.

¹³ Sudarlih, "Kiat-kiat Dalam Menghadapi Pensiun", *Jurnal Ilmiah Widya*, Vol. 21, no.2, (Agustus 2019), 13.

Konseling pada Lansia *Post Power Syndrome* (Studi Kasus pada 3 Orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Yayasan Welas Asih Sinarjati Lampung," menyatakan bahwa pengaruh besar dari bimbingan konseling, baik dengan menggunakan teknik individu maupun kelompok, khususnya pendekatan *Rational Emotive Therapy* (RET) dalam memperbaiki pola pikir, keyakinan dan perspektif yang tidak rasional yang lazim terjadi pada lansia yang menderita *post power syndrome*.¹⁴

Meskipun berbagai upaya penelitian telah mengeksplorasi *post power syndrome*, masih ada kebutuhan untuk penyelidikan lebih lanjut mengenai deskripsi dan analisis komparatif kasus. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Ikhsanul Fikri Haryono yang berjudul "Perbedaan *Post Power Syndrome* pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah Menjabat Secara Struktural", ditemukan bahwa tidak ada perbedaan *Post Power Syndrome* yang signifikan antara pensiunan ASN yang pernah menjabat secara struktural dengan yang tidak. Secara deskriptif, kedua kelompok pensiunan dari Universitas Negeri Semarang terlihat mengalami *Post Power Syndrome* pada tingkat yang sama.¹⁵

Post power syndrome adalah suatu kondisi yang melampaui batas-batas gender, yang berdampak pada pria dan wanita. Manifestasinya bergantung pada penggabungan berbagai faktor, termasuk ciri-ciri kepribadian, interpretasi seseorang terhadap makna dan tujuan kerja mereka, pengalaman kumulatif

¹⁴ Dwi Wulandari, *Bimbingan Konseling Pada Lansia Post Power Syndrome (studi kasus 3 orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial Welas Asih Yayasan Sinarjati Lampung*, 66.

¹⁵ Muhammad Ikhsanul Fikri Haryono, "Perbedaan *Post Power Syndrome* Pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) Yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah Menjabat Struktural" (Skripsi, Universitas Negeri Semarang, 2019), 79.

yang diperoleh selama perjalanan kerja mereka, pengaruh lingkungan keluarga dan budaya yang meluas. Berbagai faktor ini secara kolektif membentuk kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan masa pensiun dengan baik. Penting untuk digaris bawahi bahwa konsekuensi dari masa pensiun tidak selalu merugikan sebaliknya, hal ini juga dapat memiliki dimensi positif. Seorang pensiunan misalnya, dapat menemukan penghiburan dalam pembebasan dari rutinitas kerja yang ketat, mengalami rasa puas karena telah melaksanakan tanggung jawabnya dengan baik. Meskipun reaksi terhadap masa pensiun pasti berbeda-beda, dampak yang paling langsung dan nyata terhadap kehidupan sehari-hari biasanya berupa penurunan pendapatan rumah tangga.

Lamanya masa kerja seseorang memang memainkan peran penting dalam persepsi para pensiunan, yang seringkali merasa bahwa mereka secara konsisten melepaskan tunjangan bulanan dan status pekerjaan mereka. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Rahmat dan Suryanto, faktor penyebab *post power syndrome* meliputi hilangnya hubungan profesional dengan rekan kerja, pelepasan wewenang, pelepasan jabatan, dan terputusnya aliran pendapatan.¹⁶ Selain itu, kepuasan kerja dan sifat pekerjaan seseorang juga memiliki pengaruh yang signifikan dalam munculnya *post power syndrome*. Ketika seseorang mendekati usia pensiun, kepuasan diri mereka dapat menjadi faktor penentu dalam perkembangan sindrom ini. Usia juga berperan dalam presentasi gejala *post power syndrome*, karena bertambahnya

¹⁶ Abdul Rahmat dan Suryanto, "Post-power Syndrome dan Perubahan Perilaku Sosial Pensiunan Guru", *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 3, no. 1 (Juni 2016), 80.

usia sering kali membawa perubahan kognitif dan perilaku. Selain itu, kesehatan juga menjadi faktor penentu yang penting, karena penuaan selalu disertai dengan penurunan kesehatan fisik yang progresif.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Achmad Aziz yang berjudul “Kecenderungan *Post Power Syndrome* Pada Purnawirawan TNI AD”, menunjukkan hasil bahwa pada subjek penelitian mempunyai gambaran *post power syndrome* yang hampir sama seperti kondisi fisik karena usia, merasa lemas, perasaan masih terbayang-bayang masa lalu sehingga butuh pengakuan diri di masyarakat, merasa khawatir, mudah marah, belum puas dengan kondisi pada masa pensiunnya. Sedangkan faktor yang paling menonjol mengalami perasaan kehilangan harga diri karena hilangnya jabatan dan hilangnya status sosial, membutuhkan pengakuan diri dari masyarakat sehingga kehilangan fungsi yang memberikan kebanggaan diri pada diri subjek.¹⁸

Harus diakui bahwa individu yang bergulat dengan *post power syndrome* sering kali mengalami kepuasan akut, yang dipicu oleh penurunan status sosial yang dirasakan, saat mereka bertransisi ke kehidupan sebagai warga negara biasa. Sindrom ini muncul dengan spektrum penderitaan yang meliputi kesedihan, kelesuan, kelemahan, ketidaktertarikan, kekecewaan, ketidakpuasan, kebingungan dan kesunyian. Individu tersebut sering kali menunjukkan sifat mudah tersinggung, cemas, agresif dan meledak-ledak.¹⁹

Stres, depresi, rasa tidak puas, kehilangan harga diri dan kehormatan adalah

¹⁷ Dwi Wulandari, *Bimbingan Konseling Pada Lansia Post Power Syndrome (studi kasus 3 orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial Welas Asih Yayasan Sinarjati Lampung*, 42.

¹⁸ Achmad Aziz, *Kecenderungan Post Power Syndrome Pada Purnawirawan TNI AD*, 59.

¹⁹ Kartini Kartono, *Hygiene Mental* (Bandung: Bandar Maju, 2000), 233.

beberapa kesengsaraan yang melanda mereka yang terbebani oleh *post power syndrome*.²⁰

Fenomena *post power syndrome* sangat lazim terjadi di kalangan demografi lansia. Dampaknya termanifestasi sebagai gangguan dalam keseimbangan mental, ditandai dengan munculnya penyakit fisik, kecemasan, dan depresi. Fase pensiun mengantar pada konstelasi perubahan saat individu melewati masa transisi dari posisi otoritas ke posisi yang ditandai dengan hilangnya hak istimewa, bawahan dan kapasitas untuk mengawasi dan mengelola staf. Perubahan-perubahan ini dapat menyebabkan pergeseran fisik dan psikologis pada lansia. Jika tidak ditangani, hal ini dapat mempercepat terjadinya demensia, penurunan kognitif yang tidak dapat dipulihkan, dengan merusak fungsi organ tubuh dan kemampuan mental yang saling berhubungan, yang secara kolektif dikenali sebagai gejala *post power syndrome*.²¹

Penderitaan ini, pada umumnya menimpa individu-individu usia lanjut yang merasa tidak siap untuk menghadapi masa pensiun, mencakup pria dan wanita, dengan kecenderungan pada individu yang tertutup. Usia kronologis atau biologis lansia secara tradisional dikategorikan ke dalam empat fase yang berbeda: usia paruh baya (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia sangat lanjut (75-90 tahun) dan usia sangat lanjut (di atas 90 tahun).²² Orang-orang ini memerlukan antisipasi dan persiapan proaktif jauh sebelum pensiun, yang

²⁰ Agus Santoso dan Novia Budi Lestari, "Peran Serta Keluarga Pada Lansia yang Mengalami *Post-Power Syndrome*", *Media Ners*, Vol. 2, no. 1 (Mei 2008), 24.

²¹ Muhammad Ikhsanul Fikri Haryono, *Perbedaan Post Power Syndrome Pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) Yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah Menjabat Struktural*, 5.

²² Ferdian Hidayat et al., "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Post Power Syndrome* Pada Lansia di Puskesmas Payung Sekaki Kelurahan Labu Baru Timur Kota Pekanbaru", *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, Vol. 9, no. 1, Tahun 2020, 2.

memerlukan perencanaan dan penguatan mental, fisik dan sosial-ekonomi yang komprehensif. *Post power syndrome* pada dasarnya, muncul sebagai produk sampingan dari kesiapan yang tidak memadai dan ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan peran masa pensiun. Sindrom ini muncul di antara mereka yang tidak siap untuk menjalani kehidupan setelah pensiun. Penuaan, aspek yang tidak terelakkan dan tidak dapat diubah dari kondisi manusia, tidak dapat disangkal atau dihindari kecuali kematian.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Reni Kartikaningsih, berjudul "Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Optimisme dengan *Post Power Syndrome* dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Batu," menjelaskan hubungan yang signifikan antara penyesuaian diri, optimisme, dan *Post Power Syndrome* di kalangan pegawai negeri sipil yang akan memasuki masa pensiun. Penelitian ini menemukan hubungan negatif yang signifikan antara penyesuaian diri dan *Post Power Syndrome*, yang mengindikasikan bahwa pegawai negeri sipil dengan tingkat penyesuaian diri yang lebih rendah menunjukkan insiden *Post Power Syndrome* yang lebih tinggi. Sebaliknya, terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara optimisme dan *Post Power Syndrome*, yang menunjukkan bahwa tingkat optimisme yang lebih rendah berhubungan dengan peningkatan kecenderungan sindrom ini. Para peserta penelitian, pegawai negeri sipil yang akan memasuki

masa pensiun, menunjukkan tingkat penyesuaian diri dan optimisme yang menurun, bersamaan dengan meningkatnya prevalensi *Post Power Syndrome*.²³

Penelitian yang dilakukan oleh Ananda Puspita Pertiwi dan rekan-rekannya menjelaskan peran penting yang dimainkan oleh optimisme dan penerimaan diri dalam membentuk kecenderungan *Post Power Syndrome* ketika seseorang mendekati masa pensiun. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat optimisme dan penerimaan diri yang lebih tinggi berhubungan dengan berkurangnya kecenderungan untuk mengembangkan *Post Power Syndrome*.²⁴ Oleh karena itu, populasi lansia harus berusaha untuk mempersiapkan diri mereka dengan baik sebelum masa pensiun, dengan menyadari bahwa masa pensiun merupakan aspek kehidupan yang tak terelakkan yang menanti kita semua. Penerimaan seperti itu merupakan kunci utama dalam menjaga ketenangan emosional dan menghilangkan kecemasan tentang masa pensiun. Selain itu, persiapan keuangan, termasuk menabung dengan tekun dan strategi investasi jangka panjang yang dirancang dengan baik dengan risiko minimal, sangat disarankan untuk memastikan kehidupan pasca pensiun yang aman dan nyaman.

Para pensiunan saat mereka bertransisi ke tahap akhir kehidupan, membutuhkan lingkungan yang menumbuhkan kepositifan dan motivasi. Salah satu organisasi yang memberikan dukungan penting ini di Indonesia adalah Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI). Ranting PWRI di

²³ Reni Kartikaningsih, *Hubungan Penyesuaian Diri dan Optimisme Dengan Post Power Syndrome Dalam Menghadapi Masa Pensiun Pada PNS di Kabupaten Labuhan Batu*, 118.

²⁴ Ananda Puspita Pertiwi dkk, "Pengaruh Optimisme dan Penerimaan Diri terhadap Kecenderungan *Post Power Syndrome* pada Kepala Sekolah Negeri di Kota Surabaya Menjelang Pensiun", *Jurnal Ilmu Pendidikan*, Vol. 4, no. 2, Tahun 2022, 2295.

Kecamatan Balung, Kabupaten Jember, merupakan wadah bagi para pensiunan yang tinggal di wilayah tersebut. Organisasi ini memiliki komitmen yang kuat untuk meningkatkan kesejahteraan, kesehatan dan kesejahteraan para anggotanya yang berusia lanjut. PWRI merupakan kumpulan pegawai negeri sipil yang telah mencapai ambang batas masa pensiun, biasanya pada atau di atas usia 55 tahun. Badan administratif PWRI menunjukkan ketekunan yang luar biasa dalam mengatur beragam kegiatan, yang dirancang dengan cermat untuk mengisi waktu luang para pensiunan. Kegiatan-kegiatan tersebut tidak hanya mengisi kekosongan yang ditinggalkan oleh berhentinya pekerjaan formal, tetapi juga menstimulasi keterlibatan yang berkelanjutan, sehingga para pensiunan merasa bahwa mereka memberikan kontribusi yang berarti, baik bagi diri mereka sendiri maupun masyarakat luas.²⁵

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan cabang PWRI di Balung, Kabupaten Jember, penelitian ini mencakup wawancara yang dilakukan dengan 30 pensiunan pria dan wanita. Wawancara dirancang untuk memperoleh wawasan tentang bagaimana individu memandang dan mengalami kehidupan di masa pensiun. Tanggapan dari para pensiunan mengungkapkan bahwa banyak dari mereka yang bertransisi ke fase ini dengan sangat mudah. Mereka melaporkan tidak adanya tantangan yang berarti dan mengindikasikan bahwa mereka telah menemukan sumber-sumber pemenuhan kebutuhan alternatif, seperti mengasuh cucu dan melakukan kegiatan rekreasi seperti berkebun. Usaha-usaha ini tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan yang

²⁵ Observasi, 7 Januari 2023.

memuaskan, tetapi juga menggarisbawahi kemampuan beradaptasi para pensiunan dan kapasitas yang melekat pada diri mereka untuk membangun kehidupan yang bermakna dan produktif bahkan setelah pensiun dari pekerjaan formal.

Pada lansia laki-laki mengalami penurunan fisik pada masa pensiunnya, perubahan aktivitas yang dulunya sering berkegiatan sekarang pada masa pensiun lebih jarang beraktivitas seperti berolahraga dan muncul rasa malas untuk melakukan aktivitas yang bersifat fisik, sedangkan lansia perempuan lebih mengontrol dengan menambah aktivitas seperlunya hingga kegiatan-kegiatan seperti bekerja kembali. Pada lansia laki-laki muncul rasa perasaan khawatir dan cemas namun menganggap biasa-biasa saja, sedangkan lansia perempuan perasaan khawatir dan cemas lebih tinggi dan masih terbayang-bayang masa lalu sehingga belum menerima kenyataan, mudah melakukan pola-pola kemarahan dan mudah tersinggung. Lansia laki-laki tampak mempersiapkan pada masa pensiunnya namun juga muncul perasaan khawatir pada masa pensiunnya.²⁶

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah ini dan menyusunnya dengan judul **“Perbedaan Gejala *Post Power Syndrome* Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia”**.

²⁶ Wawancara, Jember, 7 Januari 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang dipaparkan sebelumnya, maka peneliti dapat merumuskan pokok permasalahannya yang menjadi fokus penelitian ini: Apakah terdapat perbedaan gejala *Post Power Syndrome* yang signifikan pada lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini sebagai dasar meningkatkan pengetahuan serta sasaran yang ingin dicapai untuk mengungkapkan hal-hal yang perlu diketahui dalam penelitian. Adapun tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui perbedaan gejala *Post Power Syndrome* pada lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Tujuan utama dari penelitian ini terletak pada potensinya untuk menambah pengetahuan dan menumbuhkan pemahaman yang lebih mendalam tentang pokok bahasan. Diharapkan bahwa temuan-temuan ini akan berkontribusi pada wacana ilmiah tentang topik ini, khususnya mengenai perbedaan gejala *post power syndrome* di kalangan lansia. Dengan munculnya wawasan dan perspektif baru, temuan ini akan memperkaya literatur akademis di bidang ini, menawarkan pemahaman yang komprehensif dan bernuansa tentang fenomena tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pendidikan yang berharga bagi mahasiswa di Fakultas Dakwah. Dengan mempelajari nuansa *post power syndrome* pada lansia, penelitian ini akan memberikan sudut pandang yang unik bagi para mahasiswa, sehingga mereka dapat memperoleh wawasan tentang variasi gejala yang terkait dengan kondisi ini. Pengetahuan semacam itu dapat berperan penting dalam kegiatan akademis mereka, meningkatkan kapasitas mereka untuk memahami kompleksitas *post power syndrome*, yang pada gilirannya dapat terbukti bermanfaat dalam upaya profesional mereka di masa depan.

b. Bagi UIN KHAS Jember

Penelitian ini siap untuk menjadi referensi penting bagi komunitas akademik di UIN KHAS Jember dan seterusnya. Fokus khusus pada perbedaan gejala *post power syndrome* di kalangan lansia merupakan sumber daya yang sangat berharga bagi para peneliti, pendidik dan praktisi. Dengan menjelaskan perbedaan-perbedaan ini, penelitian ini dapat menginformasikan kurikulum akademis, memandu penelitian-penelitian di masa depan dan menawarkan kepada para praktisi pemahaman yang lebih baik mengenai tantangan yang dihadapi oleh para lansia selama fase transisi masa pensiun. Oleh karena itu, penelitian ini diposisikan untuk memberikan kontribusi yang signifikan

terhadap situasi akademis dan praktis di UIN KHAS Jember dan lebih jauh lagi, memperkaya kedalaman pemahaman tentang subjek yang sangat penting ini.

c. Bagi Organisasi PWRI

Bagi organisasi PWRI diharapkan dengan adanya penelitian ini memberikan pandangan terhadap *post power syndrome*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan komponen utama penyelidikan dalam dunia penelitian. Variabel adalah elemen-elemen yang diteliti dan dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang menjadi subjek penyelidikan. Variabel pada dasarnya adalah faktor-faktor yang memberikan pengaruh pada fenomena atau peristiwa yang sedang dipelajari. Variabel adalah aspek yang dapat dilihat yang memiliki arti penting dalam konteks peristiwa atau fenomena yang diminati.²⁷

Dalam penelitian ini, peneliti mengidentifikasi variabel-variabel berikut:

a. Variabel independent (variabel bebas)

Variabel independen, sering disebut sebagai variabel bebas, adalah variabel yang memiliki kapasitas untuk menginduksi perubahan atau mempengaruhi kemunculan variabel dependen. Variabel ini sering dikarakterisasikan sebagai variabel stimulus, prediktor atau anteseden.²⁸

²⁷ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), 25

²⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2016), 61

Dalam konteks penelitian ini, variabel independen yang disimbolkan sebagai X, meliputi gejala *post power syndrome* (X).

b. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen, di sisi lain adalah variabel yang dipengaruhi atau menghasilkan hasil sebagai konsekuensi dari variabel independen. Variabel ini biasanya dilambangkan sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen.²⁹ Dalam penelitian ini, disimbolkan dengan Y, maka variabel dependen dalam penelitian ini lanjut usia yang mengalami *post power syndrome* yang ditunjukkan oleh pria dan wanita (Y).

2. Indikator variabel

Indikator variabel berfungsi sebagai acuan empiris yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Indikator-indikator ini digunakan sebagai blok bangunan dasar untuk perumusan pertanyaan dan item dalam kuesioner, wawancara dan observasi.³⁰ Indikator-indikator tersebut merupakan alat bantu yang memungkinkan penilaian yang komprehensif terhadap variabel-variabel yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, indikator-indikator tersebut dijabarkan sebagai berikut:

a. Indikator dari variabel gejala *Post Power Syndrome*

1. Gejala fisik

- a) Lebih cepat tua dan rambut menjadi putih
- b) Berkeriput
- c) Pemurung

²⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2016), 62.

³⁰ Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Jember: UIN KHAS Jember Press, 2021), 40.

d) Mudah sakit-sakitan.

2. Gejala emosi

a) Mudah tersinggung

b) Merasa tidak berharga

c) Menarik diri dari lingkungan

d) Tidak suka dibantah dan disaingi.

3. Gejala perilaku

a) Malu bertemu dengan orang

b) Pendiam

c) Membanggakan diri sendiri

d) Lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan.

b. Indikator dari variabel lanjut usia

a) Usia

Menurut Elizabeth B.Hurlock masa lansia ini dimulai dari usia 60 tahun keatas.

b) Jenis Kelamin

Menurut Haris konsep jenis kelamin adalah perbedaan biologis dan fisiologis antara pria dan wanita.

c) Pendidikan

Pendidikan merupakan aktivitas belajar formal yang pernah diikuti oleh seseorang.

d) Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi.

Tabel 1.1

Indikator Variabel Gejala *Post Power Syndrome* Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator
Perbedaan Gejala <i>Post Power Syndrome</i> dan Cara Menanggulangnya Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember	Gejala <i>Post Power Syndrome</i>	Gejala fisik	1. Lebih cepat tua dan rambut menjadi putih 2. Berkeriput 3. Pemurung 4. Mudah sakit-sakitan
		Gejala emosi	1. Mudah tersinggung 2. Merasa tidak berharga 3. Menarik diri dari lingkungan 4. Tidak suka dibantah dan disaingi
		Gejala perilaku	1. malu bertemu dengan orang 2. pendiam 3. membanggakan diri sendiri 4. lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan
	Lanjut usia	Usia	1. Usia 60 tahun ke atas
		Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
		Pendidikan	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Sarjana

		Pekerjaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wirausaha 2. Petani 3. Berkebun 4. Tidak Bekerja 5. IRT
--	--	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan istilah-istilah yang menjadi dasar bagi pengukuran empiris variabel penelitian, yang menawarkan rumusan berdasarkan indikator-indikator tertentu. Kejelasan konseptual ini sangat penting untuk mencegah ambiguitas yang mungkin timbul dalam interpretasi pembaca terhadap penelitian ini.³¹

1) Gejala *Post Power Syndrome*

Variabel yang diteliti berkaitan dengan gejala-gejala *post power syndrome* yang ditunjukkan oleh individu lanjut usia, yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Gejala-gejala pasca kekuasaan yang muncul berupa gejala kejiwaan atau emosi yang kurang stabil dan gejala-gejala tersebut bersifat negatif yang banyak dialami oleh para pensiun. Disusun berdasarkan pengembangan dari aspek-aspek fisik, emosi dan perilaku, yaitu gejala fisik: layu, lemas, tidak bergairah dan mudah sakit-sakitan. Gejala emosi: cepat tersinggung, tidak suka dibantah dan disaingi. Gejala perilaku: mudah marah, malu bertemu orang dan tidak puas.

2) Lanjut Usia

Lansia didefinisikan sebagai pria dan wanita yang berusia lanjut, mengalami penurunan fisik yang terkait dengan penuaan dan mungkin

³¹ Tim Penyusun, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Jember: UIN KHAS Jember Press, 2021),40.

membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan mereka. Masa ini dimulai dari umur 60 tahun sampai akhir hayat, yang ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun. Adapun ciri-ciri yang berkaitan dengan penyesuaian pribadi dan sosialnya seperti perubahan yang menyangkut kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, perubahan dalam sistem saraf dan penampilan.

Tabel 1.2
Indikator Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Instrumen
Gejala <i>Post Power Syndrome</i>	Dinsi menggambarkan gejala-gejala <i>post power syndrome</i> yang muncul berupa gejala fisik, emosi yang kurang stabil dan gejala perilaku, gejala tersebut bersifat negatif yang banyak dialami oleh para pesiunan	<p>Gejala fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih cepat tua dan rambut menjadi putih 2. Berkeriput 3. Pemurung 4. Mudah sakit-sakitan <p>Gejala emosi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah tersinggung 2. Merasa tidak berharga 3. Menarik diri dari lingkungan 4. Tidak suka dibantah dan disaingi <p>Gejala perilaku</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Malu bertemu dengan orang 2. Pendiam 3. Membanggakan diri sendiri 4. Lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan 	Ordinal	Kuesioner

Lanjut Usia	Elizabeth B. Hurlock karakteristik masa lansia dimulai dari usia 60 tahun ke atas.	Usia 1. Usia 60 tahun ke atas	Nominal	Kuesioner
		Jenis Kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal	
		Pendidikan 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Sarjana	Ordinal	
		Pekerjaan 1. Wirausaha 2. Petani 3. Berkebun 4. Tidak Bekerja 5. IRT	Nominal	

G. Asumsi Penelitian

Asumsi penelitian merupakan anggapan dasar yang dianggap benar tetapi kebenarannya belum terbukti.³² Asumsi pada penelitian ini yaitu lansia yang ada di PWRI mengalami gejala *post power syndrome* dan ada perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Hal ini sejalan dengan Elizabeth B.Hurlock bahwa lansia yang mengalami *post power syndrome* ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Kiki Anggraini bahwa perbedaan *post power syndrome* yang ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan hasil adanya perbedaan *post power syndrome* antara pensiunan laki-laki dan perempuan, dimana *post power syndrome* pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan.

³² Tim penyusun, Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (Jember: UIN KHAS Jember Press, 2021),41

H. Hipotesis

Dalam rancangan penelitian ini, hipotesis yang akan peneliti ajukan sebagai berikut:

Ha: Terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* pada lansia laki-laki dan perempuan.

H0: Tidak terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* pada lansia laki-laki dan perempuan.

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan ini berfungsi sebagai panduan terstruktur yang menggambarkan alur pembahasan, mulai dari bab pembuka hingga penutup.³³

Komponen-komponen yang berurutan dari sistematika pembahasan ini diuraikan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, mengawali skripsi ini dengan memberikan gambaran umum yang komprehensif, dimulai dengan latar belakang dan eksplorasi yang cermat terhadap masalah penelitian. Bab ini diakhiri dengan penyampaian tujuan penelitian, menguraikan manfaat penelitian, membatasi ruang lingkupnya, dan menjabarkan definisi operasional, asumsi, dan hipotesis. Bab ini lebih jauh membahas metode penelitian yang digunakan dan pada akhirnya menjelaskan sistematika pembahasan.

³³ Tim penyusun, Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (Jember: UIN Khas Jember Press, 2022), 83.

Bab II Kajian Pustaka, ditujukan untuk eksplorasi komprehensif terhadap literatur yang ada, mencakup spektrum upaya penelitian sebelumnya dan studi teoritis.

Bab III Metode Penelitian, dalam bab ini mencakup diskusi tentang pendekatan penelitian dan tipologinya, prosedur pemilihan populasi dan sampel, teknik pengumpulan data dan alat bantu yang digunakan, serta metodologi untuk analisis data.

Bab IV Penyajian Data menjelaskan gambaran objek dari penelitian, penyajian data, analisis dan pembuktian hipotesis. Bagian ini mencakup pemaparan subjek penelitian, penyajian data yang telah dikumpulkan, analisis mendalam dan pembuktian atau penolakan hipotesis yang telah dirumuskan.

Bab V Penutup, yang membahas penarikan kesimpulan dan perumusan saran-saran atas hasil penelitian dan menguraikan rekomendasi yang dapat ditindaklanjuti atau jalan untuk penelitian lebih lanjut.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Pada bagian ini, peneliti melakukan tinjauan komprehensif terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan erat dengan penelitian yang sedang dilakukan, kemudian memberikan rangkuman atas upaya penelitian yang telah dipublikasikan maupun yang belum dipublikasikan. Pemeriksaan yang cermat ini berfungsi untuk memastikan tingkat orisinalitas yang melekat pada penelitian ini. Penelitian-penelitian terdahulu yang relevan meliputi:

1. Dwi Wulandari, "Bimbingan Konseling pada Lansia *Post Power Syndrome* (Studi Kasus pada 3 Individu) di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Yayasan Welas Asih Sinar Jati Lampung" Skripsi: Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik konseling dan bimbingan yang digunakan di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Welas Asih Yayasan Sinar Jati Lampung dalam mengentaskan *Post Power Syndrome* di kalangan lansia. Dengan menggunakan pendekatan penelitian lapangan kualitatif, penelitian ini mencakup dua pendamping lansia dan tiga lansia yang mengalami *Post Power Syndrome* dari populasi 17 lansia di LKS Welas Asih. Metode pemilihan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan melibatkan lima partisipan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang diteliti berkaitan dengan isu *Post Power Syndrome* di

kalangan lansia. Perbedaannya meliputi lokasi penelitian, komposisi responden (total 32 responden dalam penelitian ini) dan penggunaan metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif yang berbeda.

2. Muhammad Ikhsanul Fikri Haryono, "Perbedaan *Post Power Syndrome* pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah Menjabat Secara Struktural", Skripsi: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2019. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan *Post Power Syndrome* pada pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) yang pernah menjabat dan tidak pernah menjabat. Menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif komparatif, penelitian ini berfokus pada pensiunan dari Universitas Negeri Semarang sebagai populasinya, dengan jumlah sampel sebanyak 50 pensiunan yang mencakup tahun 2015 hingga 2019. Kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini terletak pada pokok bahasan *Post Power Syndrome*. Perbedaan yang mencolok meliputi lokasi penelitian, sampel yang dipilih, dan pilihan pendekatan penelitian.
3. Achmad Aziz, "Kecenderungan *Post Power Syndrome* Pada Purnawirawan Perwira TNI AD", Skripsi: Fakultas Psikologi, Universitas Semarang, 2020. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran dinamika yang dialami purnawirawan perwira TNI-AD dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *post power syndrome*. Menggunakan penelitian fenomenologi yang berfokus pada dua orang purnawirawan TNI-AD. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang diteliti berkaitan

dengan isu *Post Power Syndrome* yang sudah pensiun dari kekuasaan. Perbedaannya meliputi lokasi penelitian, sampel yang dipilih dan metode penelitian yang diambil oleh peneliti.

4. Publikasi jurnal yang ditulis oleh Reni Kartikaningsih yang berjudul "Hubungan antara Penyesuaian Diri dan Optimisme dengan *Post Power Syndrome* dalam Menghadapi Masa Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Batu", yang diterbitkan pada tahun 2019. Penelitian kuantitatif ini melibatkan total populasi sebanyak 71 orang yang semuanya dijadikan sampel dengan menggunakan pendekatan total sampling. Pengumpulan data mengandalkan skala psikologi. Meskipun metodologi penelitian ini sejalan dengan penelitian saat ini dalam hal penggunaan pendekatan kuantitatif, perbedaannya meliputi lokasi penelitian, ukuran sampel dan teknik pengambilan sampel. Penelitian saat ini berkonsentrasi pada gejala *Post Power Syndrome* pada pria dan wanita lanjut usia dan strategi untuk mengatasinya, berbeda dengan penelitian Reni Kartikaningsih yang berfokus pada penyesuaian diri dan optimisme.
5. Artikel jurnal yang ditulis bersama oleh Ananda Puspita Pertiwi dan Nono Hery Yoenanto, berjudul "Pengaruh Optimisme dan Penerimaan Diri terhadap Kecenderungan *Post Power Syndrome* pada Kepala Sekolah Negeri di Kota Surabaya Menjelang Masa Pensiun", yang diterbitkan pada tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dan menggunakan purposive sampling dalam pemilihan sampel. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan skala Likert, dengan

analisis data menggunakan regresi berganda dan uji beda rata-rata. Kesamaan dengan penelitian saat ini mencakup penggunaan pendekatan penelitian kuantitatif, sementara perbedaannya berkaitan dengan lokasi penelitian, komposisi sampel (32 partisipan dalam penelitian saat ini), dan fokus spesifik dari investigasi. Penelitian ini menyelidiki gejala-gejala *Post Power Syndrome* pada pria dan wanita lanjut usia dan strategi untuk mengatasinya, yang berbeda dari fokus pada optimisme dan penerimaan diri pada penelitian yang disebutkan sebelumnya.

Tinjauan komprehensif terhadap penelitian sebelumnya ini menjelaskan lanskap penelitian, menggarisbawahi kesamaan dan perbedaan, sehingga memperkuat kontribusi unik dan orisinalitas penelitian ini.

Tabel 2.1
Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Dwi Wulandari (2020)	Bimbingan Konseling pada Lansia <i>Post Power Syndrome</i> (studi kasus 3 orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Welas Asih Yayasan Sinar jati Lampung	- Tema penelitian yang membahas tentang lansia <i>Post Power Syndrome</i>	- Lokasi penelitian - Responden yang diteliti yaitu 5 responden - Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif
2.	Muhammad Ikhsanul Fikri Haryono (2019)	Perbedaan <i>Post Power Syndrome</i> Pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) Yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah	- Tema penelitian yang dibahas <i>Post Power Syndrome</i> - Sama-sama menggunakan jenis	- Lokasi penelitian - Sampel yang diambil berbeda

		Menjabat Struktural	penelitian kuantitatif komparatif	
3.	Achmad Aziz (2020)	Kecenderungan <i>Post Power Syndrome</i> Pada Purnawirawan Perwira TNI AD	- Tema penelitian yang membahas tentang <i>Post Power Syndrome</i> yang dialami pensiun	- Lokasi penelitian - Sampel yang diambil - Metode penelitian yang digunakan
4.	Jurnal, Reni Kartikaningsih (2019)	Hubungan Penyesuaian Diri dan Optimisme dengan <i>Post Power Syndrome</i> Dalam Menghadapi Masa Pensiun Pada PNS di Kabupaten Batu	- Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif	- Lokasi penelitian - Sampel yang diambil berbeda - Fokus penelitian berbeda yaitu tentang perbedaan gejala <i>Post Power Syndrome</i>
5.	Jurnal, Ananda Puspita Pertiwi dan Nono Hery Yoenanto (2022)	Pengaruh Optimisme dan Penerimaan Diri Terhadap Kecenderungan <i>Post Power Syndrome</i> Pada Kepala Sekolah Negeri di Kota Surabaya Menjelang Pensiun	- Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif	- Lokasi penelitian - Sampel yang digunakan yaitu 32

B. Kajian Teori

a. *Post Power Syndrome*

1) Pengertian *Post Power Syndrome*

Konsep *Post Power Syndrome*, yang menunjukkan manifestasi psikologis dan gejala-gejala yang terkait setelah berhentinya suatu posisi

otoritas atau kekuasaan, membutuhkan pemahaman yang tepat untuk menavigasi medan yang rumit dari fenomena ini.

Post power syndrome dapat didekonstruksi melalui pembedahan komponen-komponennya. Istilah "sindrom" menyiratkan penggabungan gejala atau manifestasi. Dalam konteks ini, "kekuasaan" menandakan otoritas, kontrol, atau pengaruh yang dimiliki seseorang dalam posisi atau peran tertentu. Oleh karena itu, terjemahan *post power syndrome* pada dasarnya menunjukkan "gejala pasca-kekuasaan". Sindrom ini umumnya menimpa individu yang pernah memegang kekuasaan atau menduduki posisi yang berpengaruh dan ketika mereka beralih dari peran tersebut, mereka mengalami serangkaian gejala psikologis yang sering kali bermanifestasi sebagai ketidakstabilan emosi. Gejala-gejala ini sering kali ditandai dengan di posisi emosional yang negatif, mewujudkan rasa nostalgia atau penyesalan yang mendalam terhadap masa lalu, yang sangat kontras dengan realitas mereka saat ini.³⁴

Seperti yang dijelaskan oleh Kartini Kartono, *post power syndrome*, yang juga disebut sebagai sindrom "pasca-kekuasaan", muncul sebagai reaksi somatisasi, yang merangkum sekumpulan penyakit dan kemunduran fungsi fisik dan mental secara progresif. Penurunan ini dipicu oleh berhentinya seseorang dari pekerjaan, pensiun, atau pelepasan posisi kekuasaan. Pada dasarnya, *post power syndrome*

³⁴ Mujadi, Siti Rachmah, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Mojokerto : Stikes Majapahit Mojokerto, 2022), 43.

merupakan simbol dari turbulensi psikologis yang terjadi setelah hilangnya posisi pengaruh dan otoritas.³⁵

Selain itu, *post power syndrome* bukan hanya fenomena psikologis, tetapi juga bergaung di berbagai dimensi kehidupan individu.³⁶ Kondisi ini memiliki kecenderungan untuk menimbulkan gangguan fisik, sosial dan spiritual pada individu lanjut usia saat mereka melewati masa transisi menuju masa pensiun, sehingga menghambat aktivitas sehari-hari. Menurut Yustinus Semiun, *post power syndrome* tidak dipicu oleh keadaan pensiun atau pengangguran yang berdiri sendiri, namun secara intrinsik berhubungan dengan bagaimana seseorang memandang dan beradaptasi dengan realitas yang baru mereka temukan. Individu yang bergulat dengan *post power syndrome* sering kali menyimpan sentimen pengabaian dan rasa tidak dihargai, yang diakibatkan oleh penurunan status dan pengaruh sosial yang mereka rasakan.³⁷

Post Power Syndrome mencakup reaksi psikologis dan fisiologis yang beraneka ragam terhadap pelepasan kekuasaan dan otoritas. Hal ini ditandai dengan interaksi emosi yang kompleks dan manifestasinya melampaui ranah psikologi, mencakup dimensi fisik, social dan spiritual. Kondisi ini membutuhkan pemahaman yang komprehensif dan dukungan penuh kasih, terutama karena hal ini memengaruhi mereka yang memasuki masa pensiun, yang mengantarkan mereka pada fase

³⁵ Kartini Kartono, "*Patologi Sosial 3*" (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012), 139.

³⁶ Abdul Rahmat dan Suyanto, *Post-power Syndrome dan Perubahan Perilaku Sosial Pensiunan Guru, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 80.

³⁷ Yustinus Semiun, "*Kesehatan Mental 2*" (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 502.

kehidupan di mana identitas diri dan peran sosial mereka mengalami transformasi yang signifikan.

Post power syndrome merupakan kondisi kejiwaan ketika seorang lanjut usia merasa tidak memiliki daya dan makna lagi seperti ketika masih bekerja. Ketika seseorang masih bekerja, seseorang merasa memiliki kekuatan, wewenang atau perasaan berharga karena pekerjaan tersebut mampu membawanya pada prestasi. Selain itu, pekerjaan juga menyebabkan seseorang memperluas relasi dan menjalin hubungan interpersonal dengan banyak orang. Sehingga, ketika seseorang sudah tidak bekerja lagi, maka sama halnya kehilangan sesuatu yang dianggap penting dalam kehidupannya.³⁸

Post power syndrome, seperti yang dijelaskan oleh Turner dan Helms, merangkum kondisi psikologis mendalam yang berasal dari ketidakmampuan seseorang untuk melepaskan diri dari sisa-sisa kehidupan sebelumnya, yang mungkin ditandai dengan karier yang sukses, kehebatan intelektual, posisi terhormat, peran kepemimpinan dan pencapaian signifikan lainnya. Inti dari sindrom ini terletak pada ketidakmampuan individu untuk mendamaikan keadaan mereka saat ini dengan masa lalu yang termasyhur, yang pernah mereka jalani.

Sindrom ini dapat dilihat melalui konstelasi gejala yang secara kolektif berkontribusi pada gangguan emosional yang nyata. Manifestasinya meliputi perilaku somatisasi, di mana tekanan psikologis

³⁸ Ahmad Saifuddin, “*Psikologi Umum Dasar*” (Jakarta: Kencana, 2022), 267.

menemukan ekspresi dalam bentuk penyakit fisik atau perilaku maladaptif. Selain itu, *post power syndrome* ditandai dengan keluhan psikososial, yang bermanifestasi melalui pola bicara yang berubah serta sikap dan perilaku yang berbeda.

Spektrum keluhan psikososial sangat luas dan penting. Hal ini mencakup kecenderungan seperti kecenderungan untuk memberikan kritik yang tidak beralasan, rasa kecurigaan yang terus menerus, perasaan diperlakukan tidak adil, rasa putus asa yang berlebihan dan kecenderungan untuk melampiaskan keluhan atau pengaduan secara berulang-ulang. Kumpulan gangguan emosional, perilaku dan psikososial ini merupakan karakteristik dari *post power syndrome*, yang sering terlihat jelas di kalangan pegawai pemerintah yang telah pensiun atau mengalami transisi yang signifikan dalam lintasan karier mereka. Sindrom ini dapat menjadi sangat mencolok selama periode perubahan besar dalam hidup, ketika individu bergulat dengan penyesuaian yang diperlukan oleh transisi dari posisi otoritas atau pengaruh ke posisi yang lebih rendah.

Post power syndrome berfungsi sebagai pengingat akan dampak abadi dari pencapaian dan peran masa lalu terhadap kesejahteraan psikologis seseorang. Hal ini menggarisbawahi pentingnya sistem dan strategi dukungan yang komprehensif bagi individu yang mengalami

transisi seperti itu, saat mereka menavigasi keseimbangan yang sulit antara kesuksesan masa lalu dan masa kini yang terus berkembang.³⁹

2) Tipe Kepribadian Yang Rentan Terhadap *Post Power Syndrome*

Identifikasi tipe kepribadian yang rentan terhadap *post power syndrome*, seperti yang dijelaskan oleh Suardiman, menjelaskan interaksi yang rumit antara disposisi individu dan kerentanan terhadap sindrom ini. Beberapa profil kepribadian yang berbeda mempengaruhi individu untuk mengalami tantangan yang terkait dengan *post power syndrome*:

- a) Individu yang secara inheren tidak memiliki ketabahan mental rentan terhadap *post power syndrome*. Dalam kasus seperti ini, posisi kekuasaan tanpa disadari menjadi penopang yang menopang kekurangan kepribadian mereka secara keseluruhan. Individu-

individu ini cenderung bergantung pada peran mereka untuk mendapatkan harga diri dan identitas.

- b) Sebuah fiksasi pada orientasi kerja menjadi ciri tipe kepribadian lain yang rentan terhadap *post power syndrome*. Individu seperti ini menganggap pekerjaan sebagai sumber kesenangan utama mereka, seringkali sampai mengabaikan waktu luang. Mereka mungkin mendapati diri mereka tanpa henti mengejar pekerjaan bahkan selama periode yang ditetapkan untuk bersantai.
- c) Kebutuhan akan validasi eksternal adalah sifat umum di antara mereka yang mengalami *post power syndrome*. Individu dengan

³⁹ Raditya Kurniawan Djoar, "*Geriatri 2*" (Aceh: Syiah Kuala University Press, 2021), 18.

profil ini mendambakan penghargaan dan rasa hormat yang konstan, sering kali mengharapkan orang lain untuk memenuhi keinginan dan kemauan mereka.

- d) Harga diri yang rendah sering kali mendasari kerentanan terhadap *post power syndrome*. Individu yang mencari pengakuan eksternal karena rasa tidak aman internal mereka lebih cenderung merasa dihargai ketika menduduki posisi otoritas atau kekuasaan.
- e) Seseorang yang menganggap bahwa hidup mereka memiliki makna yang mendalam berdasarkan prestise dari posisi mereka dan kemampuan mereka untuk melakukan kontrol terhadap orang lain sangat rentan terhadap *post power syndrome*. Bagi orang-orang ini, kekuasaan memegang peranan penting dalam keberadaan mereka, dan mereka sangat menekankan pentingnya kekuasaan tersebut.⁴⁰

3) Gejala-gejala *Post Power Syndrome*

Gejala-gejala *Post Power Syndrome*, seperti yang digambarkan oleh Dinsi dan Kartini Kartono, mencakup spektrum manifestasi fisik, emosional dan perilaku. Gejala-gejala ini secara kolektif berkontribusi pada kompleksitas sindrom ini:

- a) Gejala fisik sering bermanifestasi sebagai penuaan yang dipercepat, ditandai dengan cepatnya usia tua. Hal ini termasuk rambut beruban sebelum waktunya, munculnya keriput,

⁴⁰ Suardiman, "*Psikologi Usia Lanjut*" (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2012), 48.

peningkatan kemurungan, kerentanan terhadap penyakit dan rasa kelemahan fisik yang meluas.

- b) Gejala emosional meliputi kecenderungan untuk mudah tersinggung, diikuti dengan perasaan tidak berharga dan kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Gejolak emosi sering kali disertai dengan keinginan untuk mengasingkan diri.
- c) Gejala perilaku meliputi rasa malu ketika berinteraksi dengan orang lain dan kecenderungan yang meningkat untuk melakukan pola kekerasan atau agresif, baik yang ditunjukkan di rumah atau di lingkungan lain.⁴¹

Gambaran Kartini Kartono tentang *post power syndrome*

mengungkapkan pemahaman yang komprehensif tentang penyakit ini, dengan mengkategorikan gejalanya ke dalam dua domain utama:

- a) Gejala fisik, gejala fisik yang terkait dengan *post power syndrome* ditandai dengan rasa layu yang berbeda, ditandai dengan kemunduran fisik seseorang secara bertahap. Hal ini meliputi kelemahan yang nyata, berkurangnya antusiasme dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit. Dimensi fisik dari *post power syndrome* seringkali membuat individu yang mengalaminya merasa sangat lemah dan tidak memiliki semangat seperti yang pernah mereka miliki.

⁴¹ Dinsi V, Setiati E et al., “*Ketika Pensiun Tiba*” (Jakarta: Wijayata Media Utama, 2006), 50.

b) Gejala psikis, gejala psikis yang terkait dengan *post power syndrome* mencakup spektrum gangguan emosional dan psikologis. Hal ini sering bermanifestasi sebagai sikap apatis, perasaan depresi yang meresap, rasa ketidakpuasan yang terus-menerus dan rasa putus asa yang menyeluruh. Dimensi psikis ini juga dapat bermanifestasi sebagai peningkatan iritabilitas, kegelisahan dan kecenderungan terhadap ledakan emosi dan agresi, baik secara verbal maupun secara fisik.⁴²

Interaksi yang rumit antara gejala fisik dan psikis ini menggarisbawahi sifat multifaset dari *post power syndrome*. Para peneliti sangat tertarik dengan nuansa sindrom ini dan perbedaannya di berbagai dimensi, termasuk domain fisik, emosional dan perilaku.

Fokus utama penelitian ini adalah perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami oleh para lansia yang sudah pensiun, sehingga memungkinkan eksplorasi yang lebih mendalam mengenai bagaimana sindrom ini bermanifestasi dan berdampak pada demografi ini. Investigasi yang bernuansa ini menjanjikan untuk berkontribusi pada pemahaman yang lebih kaya tentang *post power syndrome* dan implikasinya terhadap populasi lansia.

4) Faktor-faktor yang mempengaruhi *Post Power Syndrome*

Faktor-faktor yang memengaruhi *post power syndrome* sangat beragam dan mencakup aspek psikologis, persepsi, kesehatan, kesiapan,

⁴² Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada), 234.

dan status sosial. Memahami faktor-faktor ini memberikan wawasan yang berharga tentang kompleksitas sindrom ini:⁴³

a) Kepribadian

post power syndrome sering kali diperparah pada individu dengan ciri-ciri kepribadian tertentu. Mereka yang menunjukkan tanda-tanda kondisi mental yang tidak stabil, konsep diri yang negatif dan kurangnya rasa percaya diri lebih rentan terhadap sindrom ini. Orang-orang ini mungkin telah bekerja secara berlebihan selama masa produktif mereka, sering kali untuk menunjukkan kemampuan mereka, sehingga mengabaikan sosialisasi dengan teman sebaya. Kurangnya hubungan sosial ini dapat menghambat penyesuaian mereka terhadap masa pensiun.

b) Persepsi

Persepsi seseorang terhadap masa pensiun memainkan peran penting dalam perkembangan *post power syndrome*. Jika seseorang memandang masa pensiun sebagai sinyal bahwa mereka tidak lagi berharga atau dibutuhkan, mereka cenderung mengalami ketakutan dan ketidaksiapan. Persepsi negatif ini dapat secara signifikan memengaruhi kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan masa pensiun.

⁴³ Yeniari Indriana, *Gerontologi dan Progeria* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), 20.

c) Kesehatan

Masa pensiun tidak selalu identik dengan penurunan kesehatan yang cepat. Mereka yang berhasil melewati masa transisi dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada masa pensiun akan memiliki kemungkinan besar untuk mempertahankan kesehatan fisik dan mental yang baik.

d) Kesiapan

Persiapan yang memadai untuk masa pensiun sangatlah penting. Merencanakan berbagai aspek kehidupan, seperti kenangan, kesehatan, keyakinan agama dan interaksi sosial, dapat berkontribusi pada kepuasan dan kepercayaan diri seseorang secara keseluruhan selama fase ini.

e) Status Sosial

Status sosial seseorang, yang sering kali merupakan cerminan dari prestasi dan kerja kerasnya, dapat memengaruhi kemampuannya dalam menghadapi masa pensiun. Mereka yang telah menerima pengakuan dan penghargaan dari komunitas dan tempat kerjanya biasanya memiliki kemampuan beradaptasi yang lebih baik. Konsep diri yang positif dan jaringan sosial yang luas juga berkontribusi pada kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri.

5) Cara Penanganan Pada Penderita *Post Power Syndrome*

Untuk menangani *post power syndrome* pada lansia secara efektif, berbagai metode dapat digunakan, baik secara eksternal maupun internal:

a) Cara Penanganan Eksternal

Dukungan dan pengertian dari orang yang dicintai, terutama anggota keluarga, sangat penting dalam membantu individu mengatasi *post power syndrome*. Ketika penderita merasa bahwa orang yang mereka cintai memahami situasi dan keterbatasan mereka, mereka lebih cenderung menerima keadaan mereka dan berpikir lebih rasional. Dukungan ini dapat memfasilitasi kembalinya kreativitas dan produktivitas, meskipun tidak pada tingkat yang sama seperti sebelumnya. Sebaliknya, ejekan, sindiran dan cemoohan dari anggota keluarga dapat memperparah sindrom ini.

b) Cara Penanganan Internal

Secara internal, individu dapat mengatasi *post power syndrome* dengan menjaga jarak emosional dengan jabatan sebelumnya. Meskipun mengejar kemajuan karir adalah penting, sama pentingnya untuk mengenali sifat sementara dari posisi apa pun. Menyisihkan energi psikis untuk fokus alternatif dan memahami bahwa jabatan bersifat sementara dapat mendorong penyesuaian yang lebih sehat terhadap masa pensiun. Sangat penting untuk menikmati masa istirahat secara seimbang dan sehat secara mental dan fisik, karena tidak ada jabatan yang dapat dipegang tanpa batas waktu.

Pendekatan multifaset ini mengakui adanya interaksi antara faktor eksternal dan internal dalam mengurangi *post power syndrome*,

sehingga mendorong transisi yang lebih mulus ke masa pensiun bagi individu yang terkena dampaknya.⁴⁴

b. Konsep Lanjut Usia

Memahami konsep lansia merupakan hal yang sangat penting ketika membahas berbagai aspek yang berkaitan dengan kesejahteraan, kebutuhan dan tantangan mereka. Konsep ini mencakup definisi, kriteria usia dan tugas-tugas perkembangan yang dihadapi oleh para lansia.

1) Pengertian Lanjut Usia

Menurut pasal 1 ayat (2), (3), dan (4) UU No. 13 tahun 1998 tentang kesehatan lanjut usia, "lanjut usia" didefinisikan sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Fase kehidupan ini ditandai dengan menurunnya kemampuan intelektual dan fisik, yang menandai dimulainya berbagai perubahan dalam hidup. Ketika seseorang bertransisi dari masa dewasa ke masa tua, kapasitas untuk bereproduksi akan berkurang, yang pada akhirnya mengarah ke tahap lansia, yang pada akhirnya berujung pada kematian. Penting untuk dicatat bahwa usia kronologis saja merupakan kriteria yang tidak sempurna untuk menentukan permulaan usia lanjut. Ada tingkat variabilitas yang signifikan di antara individu dalam hal kapan mereka memasuki fase ini.⁴⁵

Menurut Elizabeth B. Hurlock usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang yaitu, suatu periode dimana seseorang telah

⁴⁴ Abdul Muhitt, Sandu Siyoto, "*Pendidikan Keperawatan Gerontik*" (Yogyakarta : CV. Andi Offset, 2016), 59.

⁴⁵ Wiji Hidayanti, Sri Purnamasari, "*Psikologi Perkembangan*", (Yogyakarta : Teras, 2008), 154.

beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Masa ini dimulai dari umur 60 tahun sampai akhir hayat, yang ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun.⁴⁶ Adapun ciri-ciri yang berkaitan dengan penyesuaian pribadi dan sosialnya seperti perubahan yang menyangkut kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, perubahan dalam sistem saraf dan penampilan.⁴⁷

Lansia juga dapat didefinisikan sebagai pria dan wanita yang berusia lanjut, mengalami penurunan fisik yang terkait dengan penuaan dan mungkin membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan mereka. Tahap ini yang sering disebut sebagai proses penuaan, ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh, peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan dan berkurangnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Penuaan adalah proses kehidupan alami yang mengikuti tiga tahap yang berbeda masa kanak-kanak, masa dewasa dan masa tua.⁴⁸

2) Tugas Perkembangan Lansia

Menurut teori psikososial Erik Erikson, kemampuan lansia untuk beradaptasi dan merespons tugas-tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh pertumbuhan dan perkembangan mereka pada tahap kehidupan sebelumnya. Jika individu berhasil menjalankan aktivitas

⁴⁶ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Erlangga, 2004), 353.

⁴⁷ Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Kencana, 2011), 246.

⁴⁸ Ismi Dwi Astuti Nurhaeni, "*Modul Pendidikan Perempuan Lansia Bahagia di Usia Senja*", (Jakarta : Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Ditjen Paud, 2020), 1.

sehari-hari dan mempertahankan hubungan yang harmonis pada tahap kehidupan sebelumnya, mereka cenderung untuk terus berpartisipasi dalam kegiatan serupa selama masa lanjut usia, seperti berolahraga, mengembangkan hobi dan banyak lagi.⁴⁹

Tugas-tugas perkembangan yang biasanya dihadapi oleh para lansia antara lain:

- a) Mempersiapkan diri untuk menghadapi kondisi yang menurun.
 - b) Mempersiapkan masa pensiun.
 - c) Membangun hubungan yang positif dengan teman sebaya.
 - d) Mempersiapkan diri untuk menghadapi potensi fase baru dalam hidup.
- 3) Karakteristik dan Tipe Lansia

Seperti yang dijelaskan oleh Maryam et al, karakteristik individu lanjut usia mencakup mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Mereka memiliki berbagai kebutuhan dan mungkin mengalami masalah kesehatan yang merentang dari kesehatan yang baik hingga sakit. Di usia senja, tugas utama lansia adalah menerima kehidupan yang telah mereka jalani, mengungkapkan rasa syukur atas pengalaman masa lalu dan berusaha mengatasi perasaan putus asa dan kecewa.⁵⁰

Sutarto dan Ismulcokro mengungkapkan bahwa pada umumnya seseorang yang memasuki masa usia lanjut akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Beberapa perubahan tersebut dapat dibedakan berdasarkan tipe kepribadian di kalangan lansia, antara lain:

⁴⁹ R.Siti Maryam, et al., "*Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*," (Jakarta: Selemba Medika, 2008), 4.

⁵⁰ Ismi Dwi Astuti Nurhaeni, *Modul Pendidikan Perempuan Lansia Bahagia di Usia Senja*, 3.

- a) Tipe Bijaksana, individu yang bijaksana dengan pengalaman hidup yang kaya mudah beradaptasi dengan lingkungan dan perubahan zaman. Mereka terlibat dalam kegiatan yang bermakna, memancarkan keramahan, kerendahan hati, kesederhanaan, kedermawanan dan sering menjadi panutan.
- b) Tipe Kepribadian Konstruktif, individu-individu ini memiliki integritas yang kuat, menikmati hidup, menunjukkan toleransi yang tinggi dan menunjukkan fleksibilitas. Mereka dapat menerima kenyataan akan penuaan dan menghadapi masa pensiun dengan bijaksana.
- c) Tipe Kepribadian Mandiri, individu dengan tipe ini terlibat dalam berbagai kegiatan, aktif mencari kegiatan atau pekerjaan baru, menjaga hubungan yang harmonis dengan teman dan aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial.
- d) Tipe Kepribadian Ketergantungan, individu-individu ini sangat dipengaruhi oleh kehidupan keluarga mereka. Kondisi emosional mereka sering kali mencerminkan keharmonisan atau perselisihan dalam keluarga mereka dan kehilangan pasangan hidup dapat mengakibatkan kesedihan yang mendalam.
- e) Tipe Tidak Puas, tipe kepribadian ini ditandai dengan konflik internal yang menentang proses penuaan. Akibatnya, mereka mungkin mengalami emosi seperti kemarahan, ketidaksabaran, mudah tersinggung, sering mengkritik dan tuntutan yang tinggi.

- f) Tipe Kepribadian Defensif, individu-individu ini enggan menerima bantuan, mungkin memiliki emosi yang tidak terkendali dan sering kali takut akan proses penuaan, yang mengarah pada ketidaksukaan terhadap masa pensiun.
- g) Tipe Kepribadian yang Mengkritik Diri Sendiri, individu dalam kategori ini sering mengalami rasa kesengsaraan, memandang hidup sebagai sesuatu yang menantang dan cenderung menyalahkan diri sendiri, serta menolak bantuan dari orang lain.
- h) Tipe Kepribadian Pasrah, kepribadian yang pasrah menerima keadaan mereka dan menunggu hasil yang menguntungkan. Mereka sering berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dan tetap terbuka pada berbagai kesempatan, baik yang berhubungan dengan pekerjaan atau aspek kehidupan lainnya.⁵¹

Memahami dan mengenali berbagai tipe kepribadian di antara para lansia sangat penting dalam memberikan perawatan dan dukungan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan mereka yang berbeda ketika mereka menavigasi tahap-tahap kehidupan selanjutnya.

4) Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia

a) Usia

Usia mempunyai peran yang penting nantinya dapat menggambarkan sebuah perkembangan penduduk dimasa lalu dan masa sekarang, ini

⁵¹ Sutarto & Ismulcokro, *Pensiun Bukan Akhir Segalanya: Cara Cerdas Menghadapi Masa Pensiun* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008), 53.

bermanfaat untuk meningkatkan kesejahteraan bangsa. Faktor usia mempunyai hubungan yang secara signifikan dengan kualitas hidup.⁵²

b) Jenis Kelamin

Konsep jenis kelamin adalah perbedaan biologis dan fisiologis antara pria dan wanita, dengan perbedaan yang menyolok pada perbedaan anatomi tentang sistem reproduksi dari pria dan wanita. Perbedaan ini dapat digunakan atau dimanfaatkan untuk data kependudukan di wilayah yang nantinya akan menghasilkan informasi tentang perbedaan antara banyaknya jumlah laki-laki dan jumlah perempuan di suatu wilayah.⁵³

c) Pendidikan

Pendidikan merupakan aktivitas belajar formal yang pernah diikuti oleh seseorang, pendidikan salah satu faktor dari kualitas hidup. Hal ini didukung dengan pernyataan Moons, Marquet, Raes, Budts dan De Geest bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk bekerja, penduduk yang tidak bekerja dan penduduk yang tidak mampu bekerja.⁵⁴

d) Pekerjaan

Pekerjaan memiliki peran yang penting terhadap kualitas hidup pada lanjut usia. Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan

⁵² Adioetomo, Sri M. & Omas, B Samosir. *Dasar- Dasar Demografi*, Edisi 2. Salemba Empat dan Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta (2013), 14

⁵³ Haris, Esther Rita. Kualitas hidup pada lansia dengan gangguan kognitif dan mental: Studi Cross Sectional di kelurahan kaliyantar, jakarta barat *Jurnal Kesehatan*. Fakultas Kedokteran Unika Atmajaya. Vol.13 No.2, 2014, 11

⁵⁴ Pukeliene, V., & Starkauskiene, V. Quality of Life: Factors Determining its Measurement Complexity. *Journal Of Inzinerine Ekonomica Engineering Economics*, 22 (2), 2011, 147.

pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Menurut Sirojammuniro pekerjaan akan menimbulkan sebuah kepuasan dalam bekerja, kesejahteraan dan menciptakan kebahagiaan.⁵⁵

5) Masalah-masalah dihadapi lansia

Lansia mengalami perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi maupun sosial masyarakat yang mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.⁵⁶ Tantangan yang dihadapi oleh para lansia memiliki empat kategori yang berbeda:

a) Masalah ekonomi

Usia lanjut merupakan periode yang ditandai dengan penurunan produktivitas kerja, pensiun, atau berhentinya pekerjaan utama seseorang. Akibatnya, hal ini dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan finansial, yang secara intrinsik terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar kehidupan sehari-hari, termasuk pakaian, makanan, perumahan, perawatan kesehatan dan interaksi sosial. Bagi sebagian lansia, keadaan ini dapat menyebabkan mereka menjadi tidak produktif, dengan pendapatan yang berkurang atau bahkan tidak ada sama sekali.

⁵⁵ Sirojammuniro, Anitsnaini. Kebahagiaan pada usia lanjut yang tidak bekerja. *Artikel Penelitian* Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015, 14.

⁵⁶ Moniung, Hubungan Lama Tinggal dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha "Agape" Tondano. *Jurnal e-Clinic*, Vol. 3, No.(1), 2015, 25.

b) Masalah kesehatan

Proses penuaan disertai dengan kemunduran sel yang menyebabkan melemahnya organ-organ tubuh, kemunduran fisik dan munculnya berbagai masalah kesehatan, terutama kondisi degeneratif. Hal ini pasti menimbulkan komplikasi kesehatan dan sosial dan menempatkan beban keuangan pada individu lansia itu sendiri dan pemerintah karena setiap penyakit memerlukan sumber daya dan pengeluaran keuangan.

c) Masalah sosial

Transisi menuju usia lanjut sering kali bertepatan dengan berkurangnya interaksi sosial, yang mencakup hubungan dengan anggota keluarga, rekan-rekan komunitas dan mantan kolega karena berhentinya hubungan kerja akibat pensiun. Selain itu, kecenderungan terhadap struktur keluarga inti atau unit keluarga besar yang lebih kecil yang berlawanan dengan keluarga besar yang lebih besar dapat menyebabkan berkurangnya konektivitas sosial di masa tua. Pergeseran masyarakat ke arah individualisme memiliki dampak tambahan yang menyebabkan populasi lansia kurang mendapat pengakuan membuat mereka semakin terpinggirkan dan dikucilkan dari kehidupan bermasyarakat. Berkurangnya kontak sosial ini sering kali menjadi sumber kesepian dan depresi, sebuah fenomena yang tidak selaras dengan sifat dasar manusia sebagai makhluk sosial yang terus-menerus mencari persahabatan dan dukungan dari orang lain.

d) Masalah psikologis

Tantangan psikologis yang dihadapi oleh para lansia seperti kesepian, keterasingan dari lingkungannya, perasaan tidak berdaya, rasa tidak mampu, berkurangnya rasa percaya diri, ketergantungan pada orang lain dan pengabaian, terutama di kalangan lansia yang kurang mampu. Tantangan-tantangan ini dapat bermanifestasi sebagai kondisi seperti *post power syndrome*. Hilangnya perhatian dan dukungan dari lingkungan sosial sering dikaitkan dengan penurunan status atau peran, yang berujung pada potensi konflik atau keterkejutan. Masalah psikologis ini berasal dari berkurangnya kemampuan fisik dan psikologis secara bertahap karena proses penuaan. Dimensi psikologis memiliki arti penting dalam kehidupan individu lansia, memainkan peran penting dalam kesejahteraan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.⁵⁷

⁵⁷ Mujadi, Siti Rachmah, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, 5.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang sejalan dengan landasan positivisme. Pendekatan kuantitatif artinya penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numeric (angka) yang diolah dengan metode statistika.⁵⁸

Jenis penelitian ini menggunakan analisis komparatif sebagai teknik analisis utama. Analisis komparatif dirancang untuk menyandingkan kondisi dua atau lebih kelompok yang berbeda, sehingga memfasilitasi pemeriksaan perbedaan atau kesamaan diantara mereka. Sangat penting untuk dicatat bahwa pilihan teknik analisis bergantung pada skala data dan jumlah kelompok yang diteliti.

Setiap teknik digunakan secara bijaksana untuk memenuhi persyaratan dan nuansa spesifik dari data penelitian.⁵⁹

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Konsep "populasi" yang merupakan sekumpulan objek atau subjek yang dicirikan oleh atribut dan sifat-sifat tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk tujuan pemeriksaan dan akhirnya generalisasi.⁶⁰ Dalam konteks penelitian ini, populasi terdiri dari individu lansia yang aktif dalam organisasi PWRI Kecamatan Balung yang berjumlah 32 orang.

⁵⁸ Edi Kusnadi, *Metodologi Penelitian*, (Metro: Ramayana Pers,2005), 29.

⁵⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta 2017), 139.

⁶⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta),80.

2. Sampel

Sampel menunjukkan segmen dari populasi, menangkap representasi numerik dan karakteristik spesifik yang melekat dalam populasi.⁶¹ Dalam metodologi yang digunakan untuk penelitian ini teknik sampling jenuh yang digunakan, yang ditandai dengan inklusi menyeluruh dari semua anggota dalam populasi sebagai sampel.⁶² Oleh karena itu, sampel dalam penelitian ini terdiri dari para lansia yang secara aktif mengambil bagian dalam kegiatan organisasi yang terkait dengan PWRI Kecamatan Balung. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap anggota populasi dipertimbangkan secara komprehensif untuk penelitian ini, sehingga tidak perlu melakukan seleksi atau metode pengambilan sampel yang dapat menimbulkan bias atau keterbatasan dalam data yang dikumpulkan.

C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses sistematis dan terstandarisasi yang bertujuan untuk memperoleh informasi penting. Proses ini melibatkan berbagai teknik dan strategi untuk mengumpulkan data yang diperlukan secara efektif.⁶³

Dalam konteks penelitian ini, metode pengumpulan data mencakup teknik-teknik berikut:

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data ketika tujuannya adalah untuk melakukan investigasi awal, mengidentifikasi isu-

⁶¹ Sugiyono, 81

⁶² Etta Mamang Sangadji & Sopiah, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: ANDI Offset, 2010), 189.

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta), 137.

isu utama penelitian atau menggali wawasan yang lebih mendalam. Metode ini sangat berguna ketika berhadapan dengan sejumlah kecil responden. Dalam kerangka kerja penelitian, wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara yang dirancang dengan mengembangkan topik dan pertanyaan, sehingga memungkinkan adanya fleksibilitas.⁶⁴

2. Kuesioner

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui penyebaran kuisisioner kepada responden. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang sudah mapan yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.⁶⁵ Teknik ini sangat efisien bila variabel yang akan diukur dan tanggapan yang diharapkan dapat didefinisikan dengan baik. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, kuesioner menjalani uji coba terlebih dahulu sebelum diberikan kepada responden.⁶⁶

Menurut Nasution, kuesioner adalah daftar pertanyaan yang disebarakan melalui pos untuk diisi dan dikembalikan atau dapat juga dijawab di bawah pengawasan peneliti. Penelitian ini menggunakan format kuesioner tertutup untuk mempercepat waktu pengembalian dan memudahkan analisis data. Kuesioner ini menggunakan skala nominal, yang mewakili kategorisasi

⁶⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D* (Bandung: CV Alfabeta), 138.

⁶⁵ Musfiqon, *Metodelogi Penelitin Pendidikan*, (Jakarta: Prestasi Pusta Karya, 2012), 142.

⁶⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, 142.

subjek. Skala nominal ini pada dasarnya berfungsi sebagai alat untuk membedakan satu karakteristik dengan karakteristik lainnya.⁶⁷

Penelitian ini menggunakan skala sikap model Likert untuk pengumpulan data. Skala ini, yang sering digunakan untuk mengukur sikap manusia, melibatkan objek sosial sebagai titik fokus. Skala ini mencakup dua jenis pernyataan sikap, mendukung (menunjukkan dukungan terhadap objek sikap) dan tidak mendukung (menandakan tidak mendukung). Format kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, di mana responden diberikan pilihan jawaban yang telah ditentukan sebelumnya yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan pilihan mereka dengan menggunakan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

Tabel 3.1
Skala Likert

Pilihan	Pernyataan	
	Skor favorable	Skor unfavourable
Sangat Tidak Setuju	1	5
Tidak Setuju	2	4
Ragu-ragu	3	3
Setuju	4	2
Sangat Setuju	5	1

Blue print atau kisi-kisi instrumen, skala yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian.

Tabel 3.2
Blue print skala gejala *Post Power Syndrome*

Variabel	Indikator	Deskriptor	Nomor Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
Gejala <i>Post Power Syndrome</i>	Gejala fisik	lebih cepat tua dan rambut menjadi putih, berkeriput,	1,7,13,19	2,8,14,20	8

⁶⁷ Sugiyono, 143.

		pemurung dan mudah sakit-sakitan			
	Gejala emosi	Mudah tersinggung, merasa tidak berharga, menarik diri dari lingkungan, tidak suka dibantah dan disaingi	3,9,15,21	4,10,16,22	8
	Gejala Perilaku	Malu bertemu dengan orang, pendiam, membanggakan diri sendiri, lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan	5,11,17,23	6,12,18,24	8

Tabel 3.3

Kisi-kisi Kuisisioner Penelitian Gejala *Post Power Syndrome*

No.	Variabel Gejala <i>Post Power Syndrome</i>	Indikator	Pernyataan	Jenis Butir	Butir Soal
1.	Gejala fisik	a. Lebih cepat tua dan rambut menjadi putih	Saya merasa diri saya tampak pucat setelah pensiun	+	1
			Meskipun telah pensiun saya masih terlihat muda	-	2
		b. Berkeriput	Saya merasa otot dan kulit mulai menipis	+	7
			Setelah pensiun kulit saya terasa lebih muda	-	8
		c. Pemurung	Setelah pensiun saya lebih banyak menghabiskan waktu sendiri untuk merenungkan diri	+	13
			Pensiun tidak menghambat saya untuk selalu aktif beraktivitas	-	14

		d. Mudah sakit-sakitan	Semenjak pensiun, saya merasa lemas dan tidak bertenaga	+	19		
			Walaupun telah memasuki lanjut usia badan saya tetap sehat seperti sebelumnya	-	20		
2.	Gejala emosi	a. Mudah tersinggung	Jika seseorang berbicara tentang pekerjaan membuat saya jengkel	+	3		
			Saya tidak menghiraukan komentar orang lain tentang status pensiun saya	-	4		
		b. Merasa tidak berharga	Setelah pensiun, saya menjadi sangat tidak berguna dalam semua hal	+	9		
			Saya merasa diperlakukan baik di lingkungan sekitar saya	-	10		
		c. Menarik diri dari lingkungan	Saya mengasingkan diri setelah pensiun karena saya merasa minder	+	15		
			Meskipun telah pensiun saya masih membutuhkan interaksi dan sosialisasi dengan oranglain dan lingkungan	-	16		
		d. Tidak suka dibantah dan disaingi	Apabila sesuatu tidak sesuai dengan pendapat saya, saya suka membantahnya	+	21		
			Saya menghindari perilaku atau ucapan yang kasar ketika sedang berdebat	-	22		
		3.	Gejala perilaku	a. Malu bertemu dengan orang	Saya menutup diri dari tetangga maupun orang lain	+	5
					Saya merasa percaya diri ketika bertemu banyak orang	-	6
b. Pendiam	Saya lebih banyak mendengarkan daripada banyak berbicara			+	11		
	Banyak kegiatan yang ingin saya lakukan setelah saya pensiun			-	12		
c. Membanggakan diri sendiri	Selama saya pensiun, saya suka berbicara tentang kekuasaan dan kehebatan			+	17		

			saya pada masa lalu		
			Saya bersyukur apa yang telah saya miliki saat ini	-	18
		d. Lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan	Saya mudah marah apabila tidak sesuai yang saya inginkan	+	23
			Setelah pensiun saya lebih bisa mengontrol emosi	-	24

Sebelum mengimplementasikan instrumen penelitian untuk pengumpulan data, uji coba dilakukan. Skala Likert didistribusikan kepada para lansia yang mengalami gejala *post power syndrome*, terlepas dari keikutsertaan mereka dalam organisasi PWRI di Kecamatan Balung. Langkah ini sangat penting untuk menilai validitas instrumen data dan memastikan reliabilitasnya.

3. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks yang melibatkan berbagai fungsi biologis dan psikologis. Di antara proses-proses ini, pengamatan dan ingatan memiliki arti penting.⁶⁸ Dalam penelitian ini, teknik observasi digunakan secara strategis, menyelaraskannya dengan pokok bahasan yang berpusat pada individu lansia yang mengalami *post power syndrome*. Peneliti bermaksud untuk membangun hubungan baik terlebih dahulu, sehingga meminimalisir potensi penolakan ketika mengumpulkan data melalui kuisioner.

⁶⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: CV Alfabeta), 145.

4. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah pengambilan data melalui catatan tertulis, transkrip, buku, surat kabar, majalah dan sumber-sumber sejenisnya. Dalam penelitian ini, dokumentasi berfungsi sebagai sarana pelengkap untuk mendapatkan informasi yang relevan. Hal ini juga dapat mencakup pengambilan gambar atau foto-foto penting yang berkontribusi pada penelitian. Hasil dari dokumentasi dalam bentuk foto pengumpulan data berupa biodata dari responden, melakukan wawancara kepada responden dan kegiatan setiap pertemuan di PWRI Kecamatan Balung.

D. Analisis Data

Dalam ranah penelitian kuantitatif, analisis data adalah langkah penting yang dilakukan setelah pengumpulan data dari semua partisipan. Proses analisis data mencakup beberapa kegiatan penting, termasuk pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, tabulasi data untuk setiap variabel yang diteliti, penghitungan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan pengujian hipotesis. Dalam penelitian ini, pendekatan berbasis hipotesis digunakan. Alat analisis yang digunakan meliputi:

1) Uji Validitas

Uji validitas berfungsi untuk menilai tingkat kevalidan suatu instrumen. Uji validitas melibatkan pemeriksaan apakah jawaban kuesioner responden benar-benar sesuai dengan penelitian ini. Validitas sebuah instrumen ditentukan dengan menggunakan rumus *korelasi product moment* sebagai berikut:

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

Keterangan:

r : koefisien korelasi antara x dan y

N : jumlah subjek

X : skor item

Y : skor total

$\sum X$: jumlah skor items

$\sum Y$: jumlah skor total

$\sum X^2$: jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$: jumlah kuadrat skor total.

Hasil dari rxy kemudian dibandingkan dengan r-tabel dengan tingkat signifikansi 5%, yang menghasilkan nilai r-tabel sebesar 0.349 untuk n = 32. Jika rxy > r-tabel, maka item tersebut dianggap valid dan layak digunakan untuk pengumpulan data. Sebaliknya, jika rxy < r-tabel, maka item tersebut dianggap tidak valid dan tidak layak digunakan untuk pengumpulan data.

Item-item pada masing-masing instrumen dianalisa menggunakan bantuan SPSS versi 16.0 *for windows*. Berikut hasil validitas instrumen menggunakan program SPSS sebagai berikut :

Tabel 3.4
Hasil Uji Validitas Instrumen Gejala *Post Power Syndrome* (X)

No. Item	rhitung	rtabel (N=32) Taraf Signifikan 5%	Keterangan
1.	0.432	0,349	Valid
2.	0.406	0,349	Valid
3.	0.443	0,349	Valid
4.	0.372	0,349	Valid
5.	0.398	0,349	Valid
6.	0.415	0,349	Valid
7.	0.384	0,349	Valid
8.	0.333	0,349	Tidak valid
9.	0.479	0,349	Valid
10.	0.342	0,349	Tidak valid

11.	0.451	0,349	Valid
12.	0.340	0,349	Tidak valid
13.	0.432	0,349	Valid
14.	0.429	0,349	Valid
15.	0.417	0,349	Valid
16.	0.447	0,349	Valid
17.	0.360	0,349	Valid
18.	0.361	0,349	Valid
19.	0.376	0,349	Valid
20.	0.397	0,349	Valid
21.	0.449	0,349	Valid
22.	0.464	0,349	Valid
23.	0.690	0,349	Valid
24.	0.425	0,349	Valid

Pada skala gejala *Post Power Syndrome* diperoleh 21 item yang valid dari 24 item yang diuji cobakan, 3 item yang dinyatakan tidak valid karena nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ dalam instrumen skala gejala *Post Power Syndrome* terdapat pada item nomor 8, 10 dan 12.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil tetap konsisten dari waktu ke waktu. Hal ini bertujuan untuk memastikan kestabilan jawaban responden dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Reliabilitas dapat diukur baik melalui penilaian sekali saja maupun melalui perbandingan jawaban antar pertanyaan. Menurut Ghozali, pengukuran sekali saja (*one shot*) dilakukan dan hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau korelasi antar respon pertanyaan. Dalam penelitian ini, pengukuran reliabilitas didasarkan pada uji reliabilitas internal dan

dianalisis dengan menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Suatu variable dikatakan *reliable*, apabila:⁶⁹

Hasil *Alpha Cronbach* > 0,60 = *reliable*

Hasil *Alpha Cronbach* < 0,60 = tidak *reliable*.

Pengujian dalam penelitian ini menggunakan uji reliabilitas internal yang diperoleh dengan cara menganalisis data dari hasil suatu pengtesan dengan rumus *alpha*. Rumus *alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 dan 0, adapun rumus *alpha cronbach* sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan:

α = koefisien reliabilitas *alpha*

k = jumlah item pertanyaan

$\sum b^2 \sigma$ = jumlah varian butir

$t^2 \sigma$ = varians total.

Berikut hasil uji reliabilitas pada penelitian ini dengan menggunakan program SPSS sebagai berikut :

Tabel 3.5

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Gejala *Post Power Syndrome* (X)

Reliability Statistics	
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
.730	21

Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji reliabilitas untuk gejala *post power syndrome* menghasilkan *Cronbach's alpha* sebesar 0,730.

Temuan ini mengkonfirmasi keandalan dan kepercayaan dari tes tersebut sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini, karena hasil uji tersebut menunjukkan koefisien *Cronbach's alpha* yang melebihi 0,60.

⁶⁹ Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi* (Semarang: Badan Penerbit Undip, 2013), 48.

3) Uji Normalitas

Uji normalitas yang paling sederhana adalah membuat grafik distribusi frekuensi atas skor yang ada.⁷⁰ Mengingat kesederhanaan tersebut, maka pengujian kenormalan data sangat tergantung pada kemampuan mata dalam mencermati *plotting* data. Jika jumlah data cukup banyak dan penyebarannya tidak 100% normal (tidak normal sempurna), maka kesimpulan yang ditarik berkemungkinan salah. Uji normalitas salah satunya dapat menggunakan uji *Kolmogorof Smirnov* dengan tingkat signifikan 5% yang ada di di program analisis SPSS 16.0 dengan kriteria:

- a) Jika $\text{Sig.} \geq 0,05$, maka bermakna data tersebut terdistribusi normal.
- b) Jika $\text{Sig.} < 0,05$, maka bermakna data tersebut tidak terdistribusi normal.

4) Uji Homogenitas

Uji homogenitas variansi sangat diperlukan sebelum membandingkan dua kelompok atau lebih, agar perbedaan yang ada bukan disebabkan oleh adanya perbedaan data dasar ketidak homogenan kelompok yang dibandingkan.⁷¹ Dalam penelitian ini uji homogenitas dilakukan dengan bantuan program SPSS 16.0. bentuk uji homogenitas sebagai berikut:

Ha: Kelompok data memiliki varian yang sama (homogen)

H0: kelompok data tidak memiliki varian yang sama (tidak homogen).

Pada pengujian hipotesis, kriteria untuk menolak atau tidak menolak Ha berdasarkan *p-value* atau signifikansi (*Sig*) sebagai berikut:

⁷⁰ Irianto Agus, *Konsep Dasar, Aplikasi dan Pengembangannya* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2004), 272.

⁷¹ Irianto Agus, *Konsep Dasar, Aplikasi dan Pengembangannya*, 272.

Jika $\text{Sig} < 0,05$ maka H_a ditolak atau tidak homogen

Jika $\text{Sig} > 0,05$ maka H_a diterima atau homogen.

5) Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *oneway* anova (anova 1 jalur), karena peneliti ingin mengetahui perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan analisis dengan teknik anova, diharapkan dapat menunjukkan secara jelas mengenai perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.⁷² Sebelum data dianalisis menggunakan anova satu jalur, maka data harus diuji prasyarat terlebih dahulu, dimana uji prasyarat tersebut adalah uji normalitas dan uji homogenitas.

Adapun bentuk hipotesis untuk uji anova adalah sebagai berikut:

H_a : Terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

H_0 : Tidak terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

Adapun kriteria dalam pengujian adalah jika signifikan (Sig) $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan antara gejala yang dialami lansia laki-laki dan perempuan. Jika signifikan (Sig) $< 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antar gejala yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

⁷² Ridwan, *Dasar-dasar Statistika* (Bandung, Alfabeta 2013), 217.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek dan Penelitian

1. Sejarah Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI)

Penelitian ini mempelajari perbedaan gejala *post power syndrome* (PPS) dan strategi yang digunakan untuk mengatasinya di antara pensiunan pria dan wanita lanjut usia. Penelitian ini melibatkan sampel sebanyak 32 pensiunan dan dilakukan di Kabupaten Jember, tepatnya di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) yang terletak di Kecamatan Balung, berdekatan dengan RSUD Balung. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023, bertempat di sekitar kantor PWRI di Kecamatan Balung, yang merupakan tempat berkumpulnya para anggota PWRI di wilayah ini.

PWRI atau Persatuan Wredatama Republik Indonesia, memiliki garis keturunan sejarah yang signifikan. Organisasi ini diresmikan pada tanggal 24 Juli 1961 di Alun-alun Utara Dwi Dasa Warsa, Yogyakarta, dengan nomenklatur Persatuan Wredatama Republik Indonesia, disingkat PWRI. Pada tanggal 8 April 1993, sebuah fakta kolektif ditandatangani oleh 36 organisasi pensiunan sipil di seluruh Indonesia yang menyatukan mereka ke dalam satu wadah yang dikenal sebagai PWRI. Penyatuan ini, yang dikukuhkan melalui Deklarasi Penyatuan Pensiunan Sipil, bertahan hingga hari ini.

PWRI adalah organisasi yang berlandaskan pada prinsip-prinsip Pancasila, mewakili komunitas pensiunan sipil yang bersifat nasional,

bersatu dan berprinsip. Organisasi ini memperjuangkan persatuan, kesatuan, hak asasi manusia, kemandirian, demokrasi dan beroperasi sebagai entitas nirlaba dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesejahteraan para pensiunan dan keluarganya. Nomenklatur PWRI adalah singkatan dari Persatuan Wredatama Republik Indonesia, di mana “Wreda” berarti “orang tua” dan “Tama” berarti “utama”. Kedua kata tersebut merangkum esensi dari organisasi ini – “induk utama”. PWRI yang dipandu oleh kode etik yang dijuluki "PANCAUBAYA PWRI" menyatukan para anggotanya melalui nilai-nilai yang dianut bersama:

- 1) Kepercayaan dan penghormatan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- 2) Kesetiaan kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.
- 3) Berbudi luhur, bijaksana, berpikiran terbuka, setia kawan, mengutamakan kesederhanaan dan gaya hidup mandiri.
- 4) Keterbukaan terhadap kerja sama untuk peningkatan kesejahteraan sesama Wredatama dan kerja sama dengan pihak lain yang sejajar.
- 5) Peningkatan kualitas hidup, penerapan pengetahuan dan pengalaman untuk mendorong pembangunan bangsa dan negara.

2. Visi dan Misi

a. Visi PWRI

Terwujudnya organisasi yang kuat dan berskala nasional yang menjadi wadah bagi seluruh Wredatama yang berdedikasi tinggi untuk memajukan kesejahteraan anggota dan keluarganya.

b. Misi PWRI

- 1) Memperkuat persatuan, solidaritas dan kekuatan moral komunitas Wredatama.
- 2) Menanamkan keimanan dan ketakwaan yang teguh di kalangan Wredatama, mendorong perilaku yang tidak tercela dan menjadikan mereka teladan bagi masyarakat.
- 3) Memberdayakan Wredatama untuk:
 - a) Mencapai kemandirian dalam kehidupan ekonomi dan sosial.
 - b) Meningkatkan kesejahteraan fisik, mental dan spiritual.
 - c) Memanfaatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang dimiliki.
- 4) Mengadvokasi tanggung jawab pemerintah dalam memberikan jaminan kesejahteraan yang layak bagi Wredatama, sebagai pengakuan dan penghargaan atas jasa-jasa mereka terhadap bangsa dan negara.
- 5) Membina solidaritas dan kekompakan di antara Wredatama sebagai pemersatu.
- 6) Memberikan sumbangsih bagi kemajuan bangsa dan negara.

3. Keanggotaan dan Pengurus Anggota PWRI

- a. Pensiunan Pegawai Negeri Sipil atau Aparatur Sipil Negara pusat dan daerah.
- b. Pensiunan pegawai Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).

- c. Pensiunan Pejabat Negara.
- d. Mantan kepala desa dan perangkat desa.

4. Pengurus organisasi PWRI

- a. Pengurus Besar PWRI memimpin di tingkat nasional.
- b. Pengurus PWRI Provinsi mengepalai tingkat provinsi.
- c. Pengurus PWRI kabupaten atau kota memimpin di tingkat kabupaten atau kota.
- d. Pengurus PWRI kecamatan memimpin di tingkat kecamatan.
- e. Pengurus PWRI desa atau kelurahan memimpin di tingkat desa atau kelurahan, sebagai pelaksana tugas PWRI kecamatan.

B. Penyajian Data

Pada bagian penelitian ini, penyajian hasil dimulai dengan kategorisasi setiap variabel ke dalam subkategori yang berbeda yang sesuai dengan pernyataan masalah dan tujuan penelitian. Para peneliti dengan cermat mengatur dan menyajikan temuan-temuan yang relevan untuk setiap variabel melalui tabel, data dan diagram yang jelas dan informatif.⁷³

Integrasi data selanjutnya menghubungkan skala gejala *post power syndrome* dengan skala untuk mengatasi *post power syndrome*. Deskripsi hasil penelitian ini berasal dari serangkaian data dan informasi yang diperoleh melalui kuesioner, observasi dan wawancara yang dilakukan di lokasi penelitian, yaitu PWRI Kecamatan Balung.

⁷³ Tim penyusun, Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (Jember: IAIN Jember Press, 2022), 85.

Data tersebut berasal dari kuesioner yang disusun oleh peneliti untuk menguraikan perbedaan gejala *post power syndrome* dan strategi coping di antara pria dan wanita lanjut usia. Berikut ini akan menjelaskan temuan penelitian menyelaraskannya dengan rumusan masalah.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada responden, berikut ini adalah rangkuman distribusi demografi responden di PWRI Kecamatan Balung:

Tabel 4.1
Deskripsi responden penelitian berdasarkan usia

No.	Usia	Jumlah	Presentase
1.	50-60	12	38%
2.	60-70	18	56%
3.	80-90	2	6%
Total		32	100%

Berdasarkan tabel tersebut bahwa usia 50-60 berjumlah 12 orang sebesar 38%, sedangkan usia 60-70 berjumlah 18 orang sebesar 56% dan usia 80-90 berjumlah 2 orang sebesar 6%. Dari tabel tersebut bahwa responden yang ada di PWRI mayoritas berusia 60-70 tahun sebanyak 56%.

Tabel 4.2
Deskripsi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1.	Laki-laki	13	44%
2.	Perempuan	19	56%
Total		32	100%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa total 32 responden dari PWRI Kecamatan Balung berpartisipasi dalam skala pengukuran untuk penelitian ini. Di antara mereka, 44% berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 13 orang, sedangkan 56% berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 19 orang. Dari

data tersebut terlihat bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan.

Tabel 4.3

Deskripsi responden penelitian berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SD-SMP	1	3%
2.	SMA	12	38%
3.	Sarjana	19	59%
Total		32	100%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa jenjang pendidikan pada lansia PWRI dalam penelitian menurut jenjang pendidikan, yaitu pendidikan SD-SMP berjumlah 1 orang dengan presentase 3%, responden yang pendidikan SMA berjumlah 12 orang dengan presentase 38% dan pendidikan Sarjana berjumlah 19 orang dengan presentase 59%. Dari tabel tersebut bahwa responden didominasi oleh berpendidikan Sarjana sebanyak 59%.

Tabel 4.4

Deskripsi responden penelitian berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1.	Wirausaha	3	9%
2.	Petani	4	13%
3.	Berkebun	10	31%
4.	Tidak bekerja	5	16%
5.	IRT	10	31%
Total		32	100%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan responden setelah pensiun yaitu wirausaha berjumlah 3 orang dengan presentase 9%, sebagai petani berjumlah 4 orang dengan presentase 13%, berkebun berjumlah 10 orang dengan presentase 31%, sedangkan yang tidak bekerja berjumlah 5 orang dengan presentase 16% dan sebagai IRT berjumlah 10 orang dengan presentase 31%. Dari tabel tersebut bahwa pekerjaan responden setelah pensiun sebagai IRT dan berkebun dengan presentase yang sama yaitu sebesar 31%.

Berdasarkan uraian tersebut responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas berusia 60-70 tahun sebesar 56%, yang berusia 50-60 sebesar 38% dan yang berusia 80-90 sebesar 6%. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dengan jelas bahwa responden perempuan dari organisasi PWRI mendominasi penelitian ini, yaitu sebanyak 19 responden sedangkan responden laki-laki sebanyak 13 responden. Sedangkan pendidikan pada lansia PWRI riwayat pendidikan Sarjana sebesar 59% dan yang berpendidikan SMA sebesar 38%. Pekerjaan yang dilakukan setelah pensiun pada lansia PWRI mayoritas melakukan pekerjaan berkebun dan IRT sebesar 31%, sedangkan yang tidak bekerja sebesar 16%, sebagai petani sebesar 13% dan sebagai wirausaha sebesar 9%.

C. Analisis dan Pengujian Hipotesis

1. Uji Normalitas

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah data sampel yang digunakan dalam penelitian berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Adapun pengujian normalitas dengan metode *Kolmogorov Smirnov* yang digunakan dalam pengujian ini dihitung menggunakan SPSS 16.0. Apabila nilai signifikansi $> 0,05$ dianggap terdistribusi normal. Sebaliknya, apabila nilai signifikansi $< 0,05$ dianggap tidak terdistribusi normal. Berdasarkan hasil perhitungan uji normalitas menggunakan SPSS, diperoleh *output* sebagai berikut:

Tabel 4.8
Hasil Uji Normalitas

Asymp Sig. (2-tailed)	Nilai Sig.	N	Keterangan
0,059	0,05	32	Terdistribusi Normal

Berdasarkan hasil pada tabel diatas, didapat nilai signifikansi sebesar $0,186 > 0,05$, yang menjelaskan data pada penelitian ini berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah populasi memiliki varians yang sama atau homogen. Uji homogenitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *levene test* menggunakan SPSS 16.0. Hasil pengujian homogenitas disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9
Hasil Uji Homogenitas

Gejala			
<i>Levene Statistic</i>	df1	df2	Sig.
.274	2	99	.761

Hasil uji homogenitas menggunakan *levene test* statistik diperoleh nilai signifikan sebesar $0,761 > 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa populasi varians memiliki sebaran data yang homogen.

Hasil uji prasyarat analisis diketahui uji normalitas semua data dinyatakan mempunyai sebaran data normal dan hasil uji homogenitas diketahui bahwa mempunyai sebaran data homogen, maka dapat disimpulkan bahwa pengujian hipotesis pada taraf kepercayaan 95%.

3. Uji Hipotesis

Dalam uji hipotesis menggunakan uji *oneway* anova untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang berbeda. Hasil uji beda rata-rata dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10
Hasil Uji Anova

GEJALA					
	<i>Sum of Squares</i>	df	<i>Mean Square</i>	F	Sig.
<i>Between Groups</i>	215.902	2	107.951	.265	.768
<i>Within Groups</i>	40393.118	99	408.011		
Total	40609.020	101			

Berdasarkan analisis tersebut diketahui nilai F sebesar 0,265 dan nilai signifikansinya sebesar 0,768 atau sig. > 0,05 dengan derajat signifikansi 5%. Hal ini dapat diartikan bahwa H₀ diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

D. Pembahasan

Perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI dalam penyusunan skripsi, berdasarkan rumusan masalah “apakah terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember?”. Dalam uji Anova bertujuan untuk mengetahui perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan.

Post power syndrome bukan diartikan sebagai kekuasaan maupun pekerjaan. Melainkan diartikan sebagai sosok yang tadinya aktif, banyak

kegiatan mendadak hilang semua sehingga timbul ketidaknyamanan. Jadi orang-orang yang mengalami *post power syndrome* orang yang tidak bisa menerima perubahan yang terjadi sebenarnya dan perubahan yang tidak bisa diterima itu perubahan yang berkaitan dengan hilangnya aktivitas, hilangnya kekuasaan, hilangnya harta dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian dasar dalam menentukan keputusan apabila signifikansi bernilai $< 0,05$ yang artinya bahwa terdapat perbedaan antara gejala yang dialami lansia laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan hasil yang didapat diketahui nilai sig sebesar $0,768 > 0,05$ yang bisa diberi simpulan bahwa variabel tersebut tidak terdapat perbedaan yang signifikan gejala yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Berdasarkan uraian tersebut, hipotesis yang diajukan oleh peneliti yaitu (Ha) “terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember dalam penyusunan skripsi”. (H0) “tidak terdapat perbedaan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember”. Maka dapat disimpulkan menurut uraian tersebut, bisa dikatakan (Ha) ditolak sehingga (H0) diterima.

Analisis data yang komprehensif telah mengarah pada penemuan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam gejala *post power syndrome* yang dialami oleh pria dan wanita lanjut usia. Hasil pada penelitian ini juga diperkuat akan adanya penelitian sebelumnya yang berfokus pada *post power*

syndrome yang dialami lansia laki-laki dan perempuan oleh Dewi, berjudul “Perbedaan *Post Power Syndrome* Masa Pensiun Ditinjau dari Jenis Kelamin”, didapati hasil bahwa keseluruhan gejala *post power syndrome* menghadapi masa pensiun pada laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda.

Penelitian yang dilakukan oleh Mina yang berjudul “Perbedaan saat menghadapi *post power syndrome* ditinjau dari jenis kelamin pada pegawai negeri” menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang dihadapi dari laki-laki dan perempuan pada pensiunan. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa saat menghadapi gejala ini dari laki-laki maupun perempuan tidak terlalu jauh berbeda dan gejala yang paling tinggi dialami pada gejala psikis.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hema bahwa antara laki-laki dan perempuan, laki-laki lebih rentan terhadap gejala *post power syndrome* karena pada wanita umumnya lebih menghargai relasi pada prestise dan kekuasaan itu lebih dihargai oleh laki-laki. Penelitian tersebut jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi individu untuk mengalami gejala *post power syndrome*. Penelitian tersebut diperkuat lagi oleh teori Powel bahwa sejauh mana kesiapan idividu dalam membuat perencanaan sebelumnya akan membantunya megurangi stres akibat ketidaksiapan dirinya menghadapi pensiun. Berarti sesuai dengan penelitian Hema dan teori Powel bahwa jenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap gejala *post power syndrome*.

Penelitian yang dilakukan Ingarianti dan Andardini yang berjudul Hubungan *Self Efficay* dan *Post Power Syndrome*. Penelitian ini meunjukkan

ada perbedaan *post power syndrome* masa pensiun yang sangat signifikan ditinjau dari jenis kelamin dan hasil rerata *post power syndrome* pada laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan. Pada penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa perbedaan tersebut tidak luput dari keyakinan, sifat dan stereotip yang berkembang pada masyarakat.⁷⁴

Hasil temuan yang didapatkan bahwasannya jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh terhadap gejala *post power syndrome* yang dialami. Artinya faktor jenis kelamin bukanlah faktor yang membedakan lansia dalam mengalami gejala *post power syndrome*. Bahwa sindrom ini bisa dialami oleh pria maupun wanita tergantung dari berbagai faktor seperti ciri kepribadian, penghayatan terhadap makna dan tujuan kerja. Penelitian ini berusaha untuk mencapai hasil semaksimal mungkin, namun pada kenyataannya harus diakui bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini seperti kesulitan penelitian terkadang suasana hati responden tidak dalam suasana baik (tidak mood), terdapat beberapa responden yang kurang kooperatif seperti tidak ada di rumah selama dua hari, jadi mengganti responden yang lain.

⁷⁴ Ingarianti, T.M & Andardini, R. Hubungan self efficacy dan post power syndrome pada masa pensiun. *Proceeding National Conference Promoting Harmony in Urban Community: a Multi-perspective Approach*. Surabaya : 4 Oktober 2012, 525.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai perbedaan gejala *post power syndrome* pada lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember, maka kesimpulan yang didapat bahwa tidak terdapat perbedaan gejala *Post Power Syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung. Terdapat nilai signifikan $0,768 > 0,05$ maka H_0 diterima. Gejala *post power syndrome* bisa dialami oleh laki-laki dan perempuan, faktor jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh terhadap gejala *post power syndrome*.

B. Saran

Temuan penelitian ini memberikan wawasan yang berharga dan berdasarkan hasil ini, beberapa rekomendasi dapat dibuat:

1. Bagi Lansia

Doronglah para lansia untuk terlibat dalam berbagai kegiatan, seperti menghadiri acara keagamaan, berkebun, bertani dan berolahraga secara teratur. Kegiatan-kegiatan ini tidak hanya membantu mengatasi kebosanan tetapi juga berkontribusi pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat menjadi sumber pengetahuan tambahan mengenai gejala-gejala *post power syndrome* dan cara mengatasinya. Dengan tetap aktif dan terlibat, para lansia dapat mempertahankan rasa memiliki tujuan dan kepuasan dalam hidup mereka.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a) Para peneliti yang akan melakukan penelitian di masa depan harus mempertimbangkan temuan ini sebagai referensi yang berharga untuk melakukan penelitian kuantitatif tentang *post power syndrome* dan faktor-faktor terkait. Saat mendalami subjek ini, sangat penting untuk mengeksplorasi variabel-variabel tambahan yang dapat memengaruhi sindrom ini dan mekanisme penanganan yang digunakan oleh para lansia.
- b) Saat merancang metodologi penelitian, perhatian khusus harus diberikan pada tantangan dalam mengumpulkan data secara efektif dan efisien dari responden lansia, terutama yang berusia 60 tahun ke atas. Sangat penting untuk menyadari bahwa individu lansia mungkin menghadapi keterbatasan fisik atau kesulitan dalam mengisi kuesioner secara mandiri karena faktor-faktor seperti gangguan penglihatan, masalah terkait stroke atau masalah kesehatan lainnya.
- c) Peneliti harus siap untuk menawarkan bantuan kepada responden yang membutuhkan dukungan, memastikan bahwa mereka dapat berpartisipasi secara akurat dalam proses pengumpulan data. Hal ini mungkin melibatkan pembacaan kuesioner dengan keras kepada individu tertentu yang mengalami kesulitan untuk mengisinya secara mandiri. Namun, bantuan tersebut harus diberikan dalam lingkungan yang terkendali, bebas dari gangguan eksternal, untuk menjaga integritas data.

Sebagai kesimpulan, rekomendasi ini dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup populasi lansia sekaligus memandu upaya penelitian di masa depan dalam mengeksplorasi kompleksitas *post power syndrome* dan pengelolaannya. Dengan mengatasi tantangan unik yang dihadapi oleh individu lansia dalam penelitian, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang pengalaman mereka dan berkontribusi pada peningkatan dukungan dan perawatan untuk demografi ini.

3. Bagi PWRI

Dapat mengadakan acara-acara rutin sehingga orang yang sudah punakarya tidak merasa kesepian dan dapat mengikuti adanya acara yang diadakan PWRI, seperti kegiatan kerohanian pada anggota PWRI.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, Sri M. & Omas, B Samosir. 2013. *Dasar- Dasar Demografi*, Edisi 2. Salemba Empat dan Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.
- Agus, Irianto, 2004. *Konsep Dasar, Aplikasi dan Pengembangannya* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group).
- Aziz, Achmad. 2020. *Kecenderungan Post Power Syndrome Pada Purnawirawan TNIAD*. Skripsi, Universitas Semarang.
- B. Hurlock, Elizabeth. 2011. *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group)
- Departemen Pendidikan Nasional, 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Dinsi V, Setiati E. 2006. *Ketika Pensiun Tiba*. Jakarta: Wijayata Media Utama
- Dwi Astuti Nurhaeni, Ismi. 2020. *Modul Pendidikan Perempuan Lansia Bahagia di Usia Senja*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Ditjen Paud
- Edi Kusnadi, 2005. *Metodologi Penelitian*, (Metro: Ramayana Pers).
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Undip
- Haris, Esther Rita. 2014. Kualitas hidup pada lansia dengan gangguan kognitif dan mental: Studi Cross Sectional di kelurahan kaliyantar, jakarta barat *Jurnal Kesehatan*. Fakultas Kedokteran Unika Atmajaya. Vol.13 No.2.
- Haryono, 2019. Muhammad Ikhsanul Fikri. *Perbedaan Post Power Syndrome Pada Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) Yang Pernah Menjabat dan Tidak Pernah Menjabat Struktural* (Skripsi, Universitas Negeri Semarang)
- Hasan, Julfijai. 2020. Hubungan Kesiapan Keluarga Dengan Perawatan Lansia yang Mengalami *Post Power Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Tadoy Kabupaten Bolaang Mongondow, *Jurnal Kesehatan*
- Hidayanti Wiji, 2008. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta : Teras
- Hidayat, Ferdian et al. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Post Power Syndrome* Pada Lansia di Puskesmas Payung Sekaki

Kelurahan Labu Baru Timur Kota Pekabaru, *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*

Husnia, Risma. 2022. *Hubungan Zuhud Dengan Post Power Syndrome Pada Pensiunan PNS di PWRI Kecamatan Sambong Kabupaten Blora*” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang)

Indriana, Yeniar. 2012. *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Isawi, Abdurrahman. 2005. *Islam dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Pustaka AlKautsar

Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Kencana)

Junardi, Hariawan. 2021. Hubungan Tingkat Spiritualitas Pada Lansia Dengan *Post Power Syndrome* di Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) Mandalika Mataram, *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*

Kartikaningsih, Reni. 2019. Hubungan Penyesuaian Diri dan Optimisme Dengan *Post Power Syndrome* Dalam Menghadapi Masa Pensiun Pada PNS di Kabupaten Labuhan Batu, *Jurnal Ecobisma*

Kartono, Kartini. 2000. *Hygiene Mental*. Bandung: Bandar Maju

Kartono, Kartini. 2012. *Patologi Sosial 3*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Kurniawan Djoar, Raditya. 2021. “*Geriatric 2*”. Aceh: Syiah Kuala University Press

Lubis, M. syukri, Jailani. 2019. “Peranan Pendidik Bimbingan dan Konseling Islami Dalam Manajemen Stress Menghadapi Masa Persiapan Pensiun (MPP)”, *Jurnal Serambi Ilmu*

Mamang Sangadji, Etta Sopiha. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: ANDI Offset

Moniung, 2015. Hubungan Lama Tinggal dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha “Agape” Tondano. *Jurnal e-Clinic*.

Muhitt, Abdul, Sandu Siyoto. 2016. “*Pendidikan Keperawatan Gerontik*”. Yogyakarta : CV. Andi Offset

Mujadi, Siti Rachmah. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Mojokerto : Stikes Majapahit Mojokerto

Musfiqon. 2012. *Metodelogi Penelitiin Pendidikan*. Jakarta: Prestasi Pusta Karya

Nuryadi, et al. 2017. “*Dasar-dasar Statistik Penelitian*”. Yogyakarta: Sibuku Media

- Panji, Anoraga. 2012. *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Pertiwi, Ananda Puspita et al. 2022. “Pengaruh Optimisme dan Penerimaan Diri terhadap Kecenderungan *Post Power Syndrome* pada Kepala Sekolah Negeri di Kota Surabaya Menjelang Pensiun”. *Jurnal Ilmu Pendidikan*
- Prasetyo, Bambang. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT. Radja Grafindo Persada
- Pukeliene, V., & Starkauskiene, V. 2011. Quality of Life: Factors Determining its Measurement Complexity. *Journal Of Inzinerine Ekonomica Engineering Economics*, 22 (2).
- R.Siti Maryam, et al. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Selemba Medika
- Rahmat, Abdul dan Suyanto. 2016. “*Post-power Syndrome* dan Perubahan Perilaku Sosial Pensiunan Guru”, *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*
- Ridwan, 2013. *Dasar-dasar Statistika* (Bandung, Alfabeta).
- Saifuddin, Ahmad. 2022. “*Psikologi Umum Dasar*”. Jakarta: Kencana
- Santoso, Agus dan Novia Budi Lestari. 2008. “Peran Serta Keluarga Pada Lansia yang Mengalami Post-Power Syndrome”, *Media Ners*
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Sirojammuniro, Anitsnaini. 2015. *Kebahagiaan pada usia lanjut yang tidak bekerja. Artikel Penelitian* Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suardiman.2012. “*Psikologi Usia Lanjut*”. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sudarlih. 2019. “Kiat-kiat Dalam Menghadapi Pensiun”. *Jurnal Ilmiah Widya*
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Supranto, J. 2001. *Statistik Teori dan Aplikasi*, Erlangga: Jakarta, 2001
- Suryabrata, Sumadi. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers
- Sutarto, Ismulcokro, 2008. *Pensiun Bukan Akhir Segalanya: Cara Cerdas Menghadapi Masa Pensiun* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama).

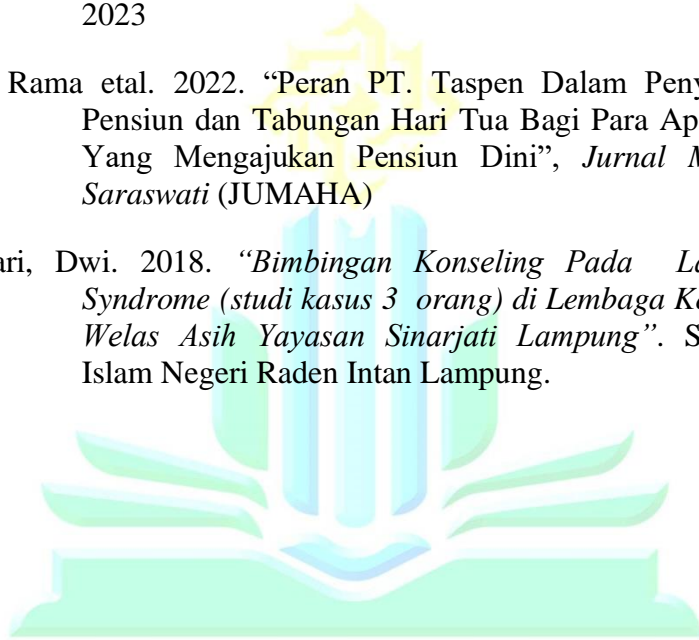
Tanzeh, Ahmad. 2009. *Pengantar Metodologi Pendidikan*. Yogyakarta: Teras

Tim Penyusun. 2021. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: UIN KHAS Jember Press

Wawancara lanjut usia PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember, 7 Januari 2023

Wijaya, Rama et al. 2022. "Peran PT. Taspen Dalam Penyelenggaraan Dana Pensiun dan Tabungan Hari Tua Bagi Para Aparatur Sipil Negera Yang Mengajukan Pensiun Dini", *Jurnal Mahasiswa Hukum Saraswati (JUMAHA)*

Wulandari, Dwi. 2018. "*Bimbingan Konseling Pada Lansia Post Power Syndrome (studi kasus 3 orang) di Lembaga Kesejahteraan Sosial Welas Asih Yayasan Sinarjati Lampung*". Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fara Maulida Fikriatuz Zahro

NIM : D20193039

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah

Institusi : UIN KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustka. Apabila dikemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 13 Oktober 2023

Saya yang mengatakan



FARA MAULIDA FIKRIATUZ ZAHRO
NIM. D20193039

LAMPIRAN 1

MATRIK PENELITIAN

PERBEDAAN GEJALA *POST POWER SYNDROME* PADA LANJUT USIA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN DI PERSATUAN WREDATAMA REPUBLIK INDONESIA (PWRI) KECAMATAN BALUNG KABUPATEN JEMBER

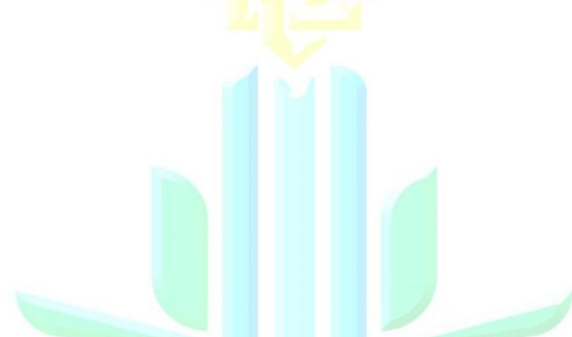
Judul	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Fokus Penelitian
Perbedaan Gejala <i>Post Power Syndrome</i> dan Cara Menanggulangnya pada Lanjut usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember	1. Gejala <i>Post Power Syndrome</i> (Dinsi, 2006) Dalam buku Pendidikan keperawatan gerontic yang ditulis oleh Abdul Muhith dan Sandu Siyoto yang diterbitkan pada Oktober 2016	Gejala Fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih cepat tua dan rambut menjadi putih 2. Berkeriput 3. Pemurung 4. Mudah sakit-sakitan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi 2. Kuesioner 3. Dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif 2. Jenis penelitian : analisis komparatif 3. Lokasi Penelitian : Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kec. Balung 4. Teknik pemilihan sampel: total sampling 5. Uji keabsahan data: uji validitas dan uji reliabilitas 	1. Apakah terdapat perbedaan gejala <i>Post Power Syndrome</i> yang signifikan pada lanjut usia laki-laki dan perempuan di PWRI Kecamatan Balung Kabupaten Jember?
		Gejala Emosi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah tersinggung 2. Merasa tidak berharga 3. Menarik diri dari lingkungan 4. Tidak suka dibantah dan disaingi 			
		Gejala Perilaku	<ol style="list-style-type: none"> 1. malu bertemu dengan orang 2. pendiam 3. membanggakan diri sendiri 4. lebih mudah 			

			melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan		
	2. cara menanggulangi <i>Post Power Syndrome</i> (menurut kartono 2012) dalam buku ajar keperawatan gerontik yang ditulis oleh mujiadi dan siti rachmah ditrebitkan pada juni 2022	Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. dukungan dan pengertian dari orang-orang tercinta 2. dukungan lingkungan terdekat 3. aktualisasi diri yang baru 		6. Analisis data : uji Normalitas, uji Homogenitas dan Uji Anova
		Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. tetap menjaga jarak emosional yang wajar 2. mencadangkan sisa energi psikis bagi alternatif fokus lain 3. menanamkan dalam diri bahwa jabatan hanya bersifat sementara 		

LAMPIRAN 9

Rekapitulasi Kuisisioner Penelitian Gejala *Post Power Syndrome*

		GEJALA POST POWER SYNDROME (Xi)																								Total	
NO.	RESPONDEN	PERNYATAAN (NO ITEM)																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	L	4	2	2	2	4	4	5	5	4	4	2	4	4	2	4	5	4	4	2	4	2	4	4	4	85	
2	P	5	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	87	
3	L	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	56	
4	L	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	76	
5	P	4	4	2	4	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	64	
6	L	5	4	4	3	4	4	5	1	2	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	80	
7	L	5	4	2	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	81
8	L	2	2	3	4	4	2	4	1	2	4	4	3	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	4	69	
9	P	4	4	3	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	1	2	4	2	2	2	2	62	
10	P	5	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	4	4	4	4	77	
11	P	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	60	
12	P	4	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53	
13	P	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	63	
14	L	4	4	2	4	4	2	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	67	
15	L	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	2	72	
16	L	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	56	
17	P	5	4	2	2	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	71	



NO.	RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Total
18	P	4	4	4	4	1	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	4	4	69
19	P	4	2	2	2	2	2	4	5	2	4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	62
20	P	2	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	3	2	4	2	2	4	4	2	4	1	2	4	2	73
21	L	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
22	L	3	4	2	2	4	2	4	5	2	2	4	2	2	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	2	62
23	L	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	55
24	P	5	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	63
25	P	4	4	3	2	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	67
26	P	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	70
27	P	5	2	2	4	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	4	2	2	4	4	66
28	L	4	2	1	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	5	2	2	2	2	75
29	P	2	3	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	59
30	P	4	4	4	2	4	4	2	3	4	3	2	4	4	4	2	4	5	4	2	4	4	2	2	2	79
31	P	2	1	2	2	2	1	4	5	2	4	2	2	2	2	4	1	2	4	2	4	4	2	2	2	60
32	L	5	2	3	2	4	4	2	1	4	2	2	2	4	2	4	5	4	2	2	3	2	2	2	2	67

LAMPIRAN 10

Hasil Transformasi Data Menggunakan MSI

Successive Interval																							
1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	24,00
1,00	2,54	3,83	2,67	5,53	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00	20,00	21,00	22,00	23,00	24,00
3,26	2,54	2,76	1,00	4,04	4,52	5,22	4,18	2,65	2,66	1,00	2,70	3,77	2,86	2,69	5,22	3,95	4,10	1,00	2,56	2,43	2,88	2,62	2,60
4,55	4,14	4,63	2,67	2,58	4,52	3,62	3,14	2,65	1,00	1,00	2,70	3,77	4,45	2,69	4,29	2,50	4,10	2,69	2,56	3,92	1,00	2,62	2,60
3,26	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	3,62	2,11	1,00	1,00	2,65	1,00	2,34	2,86	1,00	2,91	2,50	4,10	1,00	1,00	2,43	1,00	1,00	1,00
3,26	4,14	2,76	1,00	4,04	2,91	3,62	2,11	1,00	2,66	2,65	1,00	3,77	2,86	2,69	4,29	2,50	2,60	2,69	2,56	3,92	1,00	2,62	2,60
3,26	4,14	2,76	2,67	4,04	2,91	3,62	2,11	1,00	1,00	1,00	2,70	3,77	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	2,69	1,00	2,43	1,00	1,00	1,00
4,55	4,14	4,63	1,94	4,04	4,52	5,22	1,00	1,00	2,66	1,00	1,00	3,77	4,45	1,00	2,91	3,95	4,10	1,00	1,00	3,92	2,88	2,62	2,60
4,55	4,14	2,76	2,67	2,58	2,91	3,62	3,14	2,65	2,66	1,00	2,70	3,77	4,45	1,00	2,91	3,95	2,60	2,69	2,56	3,92	1,00	2,62	2,60
2,05	2,54	3,83	2,67	4,04	2,91	3,62	1,00	1,00	2,66	2,65	1,85	3,77	2,86	1,00	2,91	3,95	2,60	1,00	1,00	3,92	1,00	2,62	2,60
3,26	4,14	3,83	2,67	2,58	2,91	2,24	3,14	1,00	1,00	2,65	1,00	2,34	4,45	1,00	2,91	2,50	1,00	1,00	2,56	2,43	1,00	1,00	1,00
4,55	4,14	4,63	2,67	4,04	2,91	3,62	3,14	1,00	1,00	1,00	2,70	2,34	2,86	1,00	2,91	3,95	2,60	2,69	1,00	3,92	2,88	2,62	2,60
3,26	4,14	2,76	1,00	2,58	2,91	3,62	2,11	1,00	1,00	2,65	1,00	2,34	2,86	1,00	2,91	3,95	2,60	1,00	2,56	2,43	1,00	1,00	1,00
3,26	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	1,00	2,11	1,00	2,66	1,00	1,00	3,77	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	1,00	1,00	2,43	1,00	1,00	1,00
3,26	3,30	2,76	1,00	2,58	2,91	3,62	2,11	1,00	1,00	2,65	1,00	2,34	4,45	1,00	2,91	3,95	2,60	2,69	1,00	2,43	1,00	1,00	2,60
3,26	4,14	2,76	2,67	4,04	2,91	3,62	2,11	1,00	1,00	2,65	2,70	3,77	2,86	1,00	2,91	2,50	1,00	2,69	1,00	2,43	1,00	1,00	2,60
3,26	2,54	4,63	2,67	2,58	2,91	3,62	3,14	1,00	1,00	1,00	1,00	3,77	2,86	2,69	2,91	2,50	2,60	2,69	2,56	3,92	2,88	2,62	1,00
3,26	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	2,24	2,11	1,00	1,00	2,65	2,70	2,34	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	1,00	1,00	2,43	1,00	1,00	2,60
4,55	4,14	2,76	1,00	4,04	2,91	3,62	3,14	1,00	1,00	2,65	2,70	2,34	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	1,00	2,56	3,92	1,00	2,62	2,60
3,26	4,14	4,63	2,67	1,00	2,91	2,24	2,11	1,00	2,66	1,00	2,70	2,34	2,86	1,00	2,91	3,95	2,60	1,00	2,56	3,92	1,00	2,62	2,60
3,26	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	3,62	4,18	1,00	2,66	2,65	2,70	1,00	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	1,00	1,00	3,92	1,00	1,00	1,00
2,05	4,14	2,76	2,67	3,34	2,91	3,62	3,14	2,65	2,66	2,65	1,85	2,34	4,45	1,00	2,91	3,95	4,10	1,00	2,56	1,00	1,00	2,62	1,00
2,05	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	3,62	2,11	2,65	1,00	2,65	1,00	3,77	2,86	1,00	2,91	2,50	2,60	1,00	1,00	2,43	1,00	1,00	1,00
2,52	4,14	2,76	1,00	4,04	2,91	3,62	4,18	1,00	1,00	2,65	1,00	2,34	2,86	1,00	4,29	1,00	2,60	1,00	2,56	1,00	1,00	1,00	1,00
2,05	2,54	2,76	1,00	2,58	2,91	2,24	1,00	1,00	1,00	2,65	2,70	2,34	2,86	1,00	2,91	3,95	2,60	1,00	2,56	2,43	1,00	1,00	1,00
4,55	2,54	2,76	1,00	4,04	4,52	2,24	2,11	1,00	1,00	1,00	1,00	3,77	2,86	1,00	4,29	2,50	4,10	1,00	1,00	3,92	1,00	1,00	1,00
3,26	4,14	3,83	1,00	4,04	2,91	3,62	3,14	1,00	2,66	2,65	1,00	3,77	2,86	1,00	2,91	3,21	2,60	1,00	1,00	3,16	1,00	1,00	1,00
3,26	2,54	4,63	1,00	2,58	4,52	2,24	3,14	2,65	2,66	1,00	2,70	2,34	4,45	2,69	2,91	3,95	2,60	1,00	2,56	2,43	1,00	1,00	1,00
4,55	2,54	2,76	2,67	2,58	2,91	2,24	1,00	2,65	1,00	1,00	1,00	2,34	4,45	1,00	2,91	3,95	4,10	1,00	2,56	2,43	1,00	2,62	2,60
3,26	2,54	1,00	1,00	4,04	2,91	3,62	3,14	2,65	2,66	1,81	2,70	3,77	2,86	2,69	4,29	3,95	4,10	1,00	4,15	2,43	1,00	1,00	1,00
2,05	3,30	2,76	1,00	2,58	4,52	3,62	2,11	1,00	1,00	2,65	2,70	1,00	1,00	1,00	2,91	3,95	2,60	1,00	1,00	2,43	1,00	1,00	2,60
3,26	4,14	4,63	1,00	4,04	4,52	2,24	2,65	2,65	1,90	1,00	2,70	3,77	4,45	1,00	4,29	5,50	4,10	1,00	2,56	3,92	1,00	1,00	1,00
2,05	1,00	2,76	1,00	2,58	1,00	3,62	4,18	1,00	2,66	1,00	1,00	2,34	2,86	2,69	1,00	2,50	4,10	1,00	2,56	3,92	1,00	1,00	1,00
4,55	2,54	3,83	1,00	4,04	4,52	2,24	1,00	2,65	1,00	1,00	1,00	3,77	2,86	2,69	5,22	3,95	2,60	1,00	1,78	2,43	1,00	1,00	1,00

LAMPIRAN 2

Blue print skala gejala Post Power Syndrome

Variabel	Indikator	Deskriptor	Nomor Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
Gejala <i>Post Power Syndrome</i>	Gejala fisik	lebih cepat tua dan rambut menjadi putih, berkeriput, pemurung dan mudah sakit-sakitan	1,7,13,19	2,8,14,20	8
	Gejala emosi	Mudah tersinggung, merasa tidak berharga, menarik diri dari lingkungan, tidak suka dibantah dan disaingi	3,9,15,21	4,10,16,22	8
	Gejala Perilaku	Malu bertemu dengan orang, pendiam, membanggakan diri sendiri, lebih mudah melakukan pola-pola kekerasan atau kemarahan	5,11,17,23	6,12,18,24	8

LAMPIRAN 3

Kuisisioner Penelitian

I. Identitas Responden

Nama lengkap :
Umur : 50-60 60-70 80-90
Pendidikan : SD-SMP SMA Sarjana
Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
Masa kerja :
Jabatan :

**Coret yang tidak perlu

**Centang salah satu

II. Petunjuk menjawab kuisisioner (pernyataan)

- Mohon dibaca dan dipahami tiap pernyataan dalam kuisisioner serta di isi dengan lengkap, jujur dan sesuai situasi yang dirasakan.
- Beri tanda *checklist* (√) pada salah satu dari beberapa alternatif jawaban yang paling sesuai pada tabel menurut pendapat bapak atau ibu.

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

R : Ragu-ragu

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

CONTOH :

1.	Setelah pensiun saya sudah tidak mau lagi peduli dengan keadaan lingkungan sekitar saya	STS	TS	R	S	SS
			√			

- Mohon teliti kembali semua pernyataan pada setiap nomor, jangan sampai ada pernyataan yang terlewat atau belum diberi jawaban.
- Tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban yang bapak atau ibu berikan akan diterima dan dijaga kerahasiaannya.

Selamat mengisi kuisisioner.

KUISIONER

Jawablah pernyataan-pernyataan pada setiap nomor di bawah ini, sesuai dengan keadaan yang dialami atau dirasakan oleh bapak atau ibu. Apabila ada pernyataan yang tidak cocok dengan apa yang bapak atau ibu rasakan, pilihlah jawaban yang paling mendekati dengan kondisi bapak atau ibu.

No.	Pernyataan	Pilihan jawaban				
		STS	TS	R	S	SS
1.	keluarga saya memberi banyak dorongan dan dukungan					
2.	Meskipun telah pensiun saya menganggap diri saya masih tetap kuat seperti saya muda					
3.	Jika seseorang berbicara tentang pekerjaan membuat saya jengkel					
4.	Saya tidak menghiraukan komentar orang lain tentang status pensiun saya					
5.	Saya menutup diri dari tetangga maupun orang lain					
6.	Saya merasa semua orang membenci diri saya					
7.	Saya merasa otot dan tulang saya sudah mulai tidak kuat seperti dulu					
8.	Setelah pensiun saya merasa kulit saya seperti masih muda					
9.	Setelah pensiun, saya menjadi sangat tidak berguna dalam semua hal					
10.	Saya merasa diperlakukan baik di lingkungan sekitar saya					
11.	Saya lebih banyak mendengarkan daripada banyak berbicara					
12.	Banyak kegiatan yang ingin saya lakukan setelah saya pensiun					
13.	Setelah pensiun saya lebih banyak menghabiskan waktu sendiri untuk merenungkan diri					
14.	Pensiun tidak menghambat saya untuk selalu aktif beraktivitas					
15.	Saya mengasingkan diri setelah pensiun karena saya merasa minder					

16.	Meskipun telah pensiun saya masih membutuhkan interaksi dan sosialisasi dengan oranglain dan lingkungan					
17.	Selama saya pensiun, saya suka berbicara tentang kekuasaan dan kehebatan saya pada masa lalu					
18.	Saya mensyukuri apa yang telah saya miliki saat ini					
19.	Semenjak pensiun, saya merasa lemas dan tidak bertenaga					
20.	Walaupun telah memasuki lanjut usia badan saya tetap sehat seperti sebelumnya					
21.	Apabila sesuatu tidak sesuai dengan pendapat saya, saya suka membantahnya					
22.	Saya menghindari perilaku atau ucapan yang kasar ketika sedang berdebat					
23.	Saya mudah marah apabila tidak sesuai yang saya inginkan					
24.	Setelah pensiun saya lebih bisa mengontrol emosi					

Saya ucapkan terima kasih kepada bapak atau ibu yang telah bersedia mengisi kuisisioner di atas. Semoga Allah membalas kebaikan bapak atau ibu.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

LAMPIRAN 4

VALIDATOR INSTRUMEN

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anugrah Sulistyowati

Pekerjaan : Dosen

Menyataka bahwa instrumen penelitian skripsi atas nama mahasiswa:

Nama : Fara Maulida Fikriatuz Zahro

NIM : D20193039

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul : Perbedaan Gejala *Post Power Syndrome* dan Cara Menanggulangnya Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian tersebut dapat dinyatakan :

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan dengan perbaikan
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan.

Demikian pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 11 Desember . 2023

Validator


.....
Anugrah Sulistyowati

LEMBAR VALIDASI INSTRUMEN

Judul Peneliti : Perbedaan Gejala *Post Power Syndrome* dan Cara Menanggulangnya Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Subjek Penelitian : Lansia PWRI Kecamatan Balung

Tujuan Penggunaan Instrumen : menganalisis dan membandingkan terkait gejala *post power syndrome* pada lansia laki-laki dan perempuan dan cara menanggulangnya di PWRI Kecamatan Balung.

Petunjuk Pengisian Lembar Validasi :

1. Mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk mengisi identitas diri pada bagian yang tersedia.
2. Mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk menilai instrumen penelitian dalam penelitian ini.

A. Identitas Ahli

Nama : Anugrah Sulistyawati
Jabatan : Dosen
Instansi : UIN KHAS Jember.

B. Validasi Butir Soal

Petunjuk Pengisian :

Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menilai setiap kriteria penelaahan dari semua butir soal yang ada, mohon berkenan diberikan tanda *checklist*(√) jika butir soal telah sesuai kriteria yang disebutkan.

TS : Tidak Sesuai

KS : Kurang Sesuai

CS : Cukup Sesuai

S : Sesuai

SS : Sangat Sesuai

No.	Aspek yang diamati	Nilai Pengamatan				
		TS	KS	CS	S	SS
1.	Kesesuaian pernyataan dengan tujuan penelitian				√	
2.	Kesesuaian pernyataan dengan indikator penelitian				√	
3.	Kejelasan petunjuk pengerjaan soal				√	
4.	Kejelasan maksud dari soal				√	
5.	Kesesuaian bahasa yang digunakan pada soal dengan kaidah bahasa Indonesia				√	
6.	Rumusan kalimat soal menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami dan menggunakan bahasa yang dikenal				√	

C. Simpulan Validator/Penilai

Mohon beri tanda *checklist*(√) pada salah satu keputusan dibawah ini. Berdasarkan penilaian tersebut maka dengan ini saya menyatakan bahwa :

- Instrumen dapat digunakan untuk mendeskripsikan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan melalui indikator dari gejala *post power syndrome* tanpa revisi.
- Instrumen dapat digunakan untuk mendeskripsikan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan melalui indikator dari gejala *post power syndrome* revisi kecil.
- Instrumen dapat digunakan untuk mendeskripsikan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan melalui indikator dari gejala *post power syndrome* revisi besar.
- Instrumen belum dapat digunakan untuk mendeskripsikan gejala *post power syndrome* yang dialami lansia laki-laki dan perempuan melalui indikator dari gejala *post power syndrome*.

LAMPIRAN 5

FORM KESEDIAAN RESPONDEN

Nama : DRS. H. SOEJITNO.
Usia : 68 th.
Jenis kelamin : L/P (lingkari salah satu atau coret salah satu)
Tahun pensiun : 2011
Jabatan terakhir : CAMAT SURABAYA.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya sudah membaca penjelasan tentang kuisisioner penelitian ini, saya memahami bahwa tujuan pengisian kuisisioner ini adalah untuk penelitian skripsi peneliti.
2. Saya dapat memahami bahwa semua identitas dan jawaban saya terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan pengolahan data penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Saya bersedia menjadi responden penelitian dan akan menjawab semua pernyataan dalam setiap nomor pada masing-masing kuisisioner sesuai keadaan saya dengan jujur dan apa adanya.

Responden,



H. SOEJITNO.

Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136
Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005 e-mail: fakultasdakwah@uinkhas.ac.id
website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>



Nomor : B.1693/Un.22/6.a/PP.00.9/05/2023
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

23 Mei 2023

Yth.

Kepala Lembaga Persatuan Wredatama Republik
Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa
berikut :

Nama : FARA MAULIDA FIKRIATUZ ZAHRO
NIM : D20193039
Fakultas : Dakwah
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang
bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan
penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu
pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Perbedaan Gejala
Post Power Syndrome dan Cara Menanggulangnya Pada Lanjut
Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik
Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember "

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami
sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik



Siti Raudhatul Jannah



Surat Selesai Penelitian



PERSATUAN WREDATAMA REPUBLIK INDONESIA

(P W R I)

KECAMATAN BALUNG

Jl. Rambipuji No. 33 (Depan RSUD) Balung – Jember

Telp. 083335518410 – 081559685025

BALUNG - 68161

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: *06/PWRI/35.09.10/06/2023*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drs. H. Soejitno

Jabatan : Ketua PWRI Kecamatan Balung

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa :

Nama : Fara Maulida Fikriatuz Zahro

Nim : D20193039

Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Lembaga : Universitas Islam Negeri KH Achmad Siddiq Jember

Telah selesai melakukan penelitian di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung untuk memperoleh data dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul **“Perbedaan Gejala *Post Power Syndrome* dan Cara Menanggulangi Pada Lanjut Usia Laki-laki dan Perempuan di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kecamatan Balung Kabupaten Jember”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan kepada yang bersangkutan dengan sebagaimana mestinya.

Jember, 23 Juni 2023

Hormat Kami,



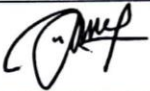






Drs. H. Soejitno
Ketua PWRI Kecamatan Balung

LAMPIRAN 8

Jurnal Penelitian

JURNAL PENELITIAN

NO.	Hari/ Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	02 Januari 2023	Observasi awal	
2.	07 Januari 2023	Wawancara awal	
3.	08 Januari 2023	Wawancara awal	
4.	23 Mei 2023	Menyerahkan surat izin penelitian kepada Ketua PWRI Kecamatan Balung	
5.	07 Juni 2023	Penyebaran Kuisisioner di kantor PWRI Kecamatan Balung	
6.	08-23 Juni 2023	Wawancara dan menyebar kuisisioner	
7.	23 Juni 2023	Meminta surat izin selesai penelitian	

Jember, 13 Oktober 2023
Mengetahui,
Ketua PWRI Kecamatan Balung



Drs. H. Soejitno

LAMPIRAN 11

Output Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		32
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	12.30830367
Most Extreme Differences	Absolute	.235
	Positive	.235
	Negative	-.147
Kolmogorov-Smirnov Z		1.327
Asymp. Sig. (2-tailed)		.059
a. Test distribution is Normal.		



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

LAMPIRAN 12

DOKUMENTASI



Observasi awal dengan Ibu Sri Mulyaningsih



Wawancara dengan Bapak Bambang Setyomoko



Penyebaran Kuisisioner di Kantor PWRI Kecamatan Balung



Menyerahkn surat izin penelitian kepada Bapak Suyitno dan wawancara selaku ketua PWRI Kecamatan Balung



Meminta surat telah selesai melakukan penelitian kepada bapak Suyitno selaku sekretaris PWRI Kecamatan Balung



Penyebaran Kuisisioner dan wawancara



Gedung PWRI Kecamatan Balung



Senam lansia bersama anggota PWRI Kecamatan Balung



Foto bersama

BIODATA PENULIS



A. Identitas Mahasiswa

1. Nama : Fara Maulida Fikriatuz Zahro
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir : Jember, 18 Juni 2000
4. Alamat : Dusun Krajan II, RT/RW 001/005 Desa Karang Duren
Kecamatan Balung Kabupaten Jember
5. Jurusan/Prodi : Pemberdayaan Masyarakat Islam/ Bimbingan dan
Konseling Islam
6. Nim : D20193039

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. TK : TK Dharma Wanita
2. SD : SD Negeri 01 Karang Duren
3. SMP : SMP Negeri 2 Puger
4. SMA : MAN 2 Jember
5. Sarjana : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember