

Gambaran Kejadian Tindakan Kekerasan pada Lansia : *Literature Review*

Dyah Pratiwi¹, Dyah Putri Aryati^{2*}

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email:Putri.ners89@gmail.com

Abstract

The increasing elderly population in Indonesia continues to grow. The elderly are individuals who experience physiological, psychological, and social changes. Therefore, the elderly is vulnerable to violence. Elder abuse persists in various areas in Indonesia. However, cases of elder abuse are often hidden because they are considered unimportant and the victims do not know where to report it. The purpose of this study was to describe the incidence of acts of violence in the elderly. The method used in this study was a literature review by searching for articles in the PubMed and Google scholar database with the keyword: Elderly or Aged or Geriatric or Elder and Abuse or Violence with article limits from 2011-2020. There were five articles found. They had been critically reviewed using Strobe instruments. The results based on the five articles analysed showed some characteristics. Most of the respondents were 60-69 years old (50%), female (60%), education literate or primary (63%), married (67%), lived with other (59%), the elderly do not experience violence 2.286, elderly experience violence 807, the type of violence that was often experienced by the elderly namely psychological violence is found to be (40%). Based on the five articles analysed, it can be concluded that the most violence experienced by the elderly is psychological violence. Therefore, the role of nurses is needed to provide services for families to prevent acts of violence in the elderly.

Keywords: Elderly; persecution, violence

Abstrak

Peningkatan penduduk lansia di Indonesia terus bertambah. Lansia merupakan salah satu individu yang mengalami perubahan secara fisiologis, psikologis dan sosial sehingga lansia rentan mengalami tindakan kekerasan. Kekerasan terhadap lansia masih terjadi diberbagai wilayah di Indonesia. Namun, kasus kekerasan lansia kerap disembunyikan karena dianggap tidak penting dan korban tidak mengetahui lembaga yang dapat menerima laporan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian tindakan kekerasan pada lansia. Metode yang digunakan penelitian ini menggunakan *literature review* dengan mencari artikel pada database Pubmed dan Google scholar dengan kata kunci : *Elderly OR Aged OR Geriatric OR Elder AND Abuse OR Violence* dengan batasan artikel dari 2011-2020 didapatkan 5 artikel yang telah dilakukan telaah kritis dengan menggunakan instrument Strobe. Hasil berdasarkan lima artikel yang dianalisa menunjukkan bahwa data karakteristik usia responden mayoritas 60-69 tahun yaitu (50%), berjenis kelamin perempuan sebanyak (60%), pendidikan *literate or primary* sebanyak (63%), berstatus menikah yaitu (67%), *lived with other* sebanyak (59%), lansia yang tidak mengalami kekerasan sebanyak 2.286, lansia yang mengalami kekerasan sebanyak 807 dan jenis kekerasan yang sering dialami lansia yaitu kekerasan psikologis didapatkan (40%). Berdasarkan dari kelima artikel yang dianalisa dapat disimpulkan bahwa kekerasan yang paling banyak dialami lansia yaitu kekerasan psikologis. Oleh sebab itu diperlukan peran perawat untuk memberikan pelayanan bagi keluarga untuk mencegah terjadinya tindakan kekerasan pada lansia.

Kata kunci: Kekerasan; penganiayaan; usia lanjut

1. Pendahuluan

Peningkatan penduduk lansia di Indonesia terus bertambah[1]. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2017 jumlah lansia mencapai 23,66 juta jiwa penduduk lansia (9,03%). Pada tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan meningkat mencapai 33,69 juta jiwa, dan pada tahun 2035 mencapai 48,19 juta jiwa[2]. Pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 26,82 juta jiwa (9,92%). Dengan kata lain, Indonesia saat ini menuju kondisi penuaan penduduk dimana penduduk berusia 60 tahun keatas berada di atas 7% dari keseluruhan penduduk dan akan berubah menjadi negara dengan struktur *ageing population* ketika ketika angkanya di atas 10%[1].

Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan berdampak adanya peningkatan angka ketergantungan lansia. Angka tersebut menunjukkan beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk produktif [3]. Hal ini disebabkan lansia mengalami perubahan secara fisiologis, psikologis dan sosial [4]. Hal ini dapat menyebabkan lansia mengalami masalah kesehatan fisik dan mental [5]. Untuk memperkecil resiko terjadinya hal tersebut, lansia perlu melakukan aktivitas, selama lansia masih sanggup agar tidak merasa diasingkan atau terasing[6];[7]. Dalam kondisi seperti ini lansia rentan untuk mengalami kejadian kekerasan[7].

Angka kejadian kekerasan pada lansia di Amerika Serikat setiap tahun diperkirakan mencapai 2,1 juta dan bahkan mengalami penelantaran [8]. Hasil survei yang dilakukan LBH APIK pada 2019 menunjukkan kasus kekerasan terhadap lansia masih terjadi diberbagai wilayah di Indonesia. Dari kasus yang ditangani LBH APIK di Medan, Bali dan Yogyakarta sebagian besar kasus penelantaran mencapai 32 kasus, kekerasan psikologis sebanyak 24 kasus, kekerasan fisik 12 kasus, dua kasus kekerasan seksual terhadap lansia, perampasan harta dan eksploitasi masing-masing satu kasus. Kasus kekerasan terhadap lansia juga kerap disembunyikan karena dianggap tidak penting dan korban tidak mengetahui lembaga yang dapat menerima laporan [9].

Perlakuan yang salah pada lansia adalah suatu perbuatan yang mengakibatkan ancaman terhadap kesehatan lansia. Salah satu bentuk kekerasan pada usia lanjut yaitu kekerasan psikologis yang berimplikasi pada penderitaan emosional dan mental lansia. Ketika seseorang berperilaku yang dapat menyebabkan ketakutan, derita mental dan distress kepada orang lain, hal tersebut bisa dipandang sebagai bentuk penganiayaan[7].

Kenyataannya bentuk kekerasan pada lansia sangat bervariasi mulai dari kekerasan fisik yang ringan seperti mendorong, menjambak dan perbuatan lainnya yang mengakibatkan rasa sakit. Sedangkan kekerasan fisik yang berat yaitu menendang, memukul atau bahkan membunuh sehingga mengakibatkan cedera berat dan menimbulkan kematian[7]. Berdasarkan penjelasan di atas kesejahteraan usia lanjut perlu mendapat perhatian demi menciptakan taraf hidup masyarakat Indonesia yang lebih baik [10].

Tujuan umum dari penelitian *literature review* ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian tindakan kekerasan pada lansia.

2. Metode

Metode dalam artikel ini adalah *literature review*. Pencarian artikel dilakukan secara online dengan menggunakan database PubMed dan Google scholar. Kata kunci yang digunakan adalah "elderly", "abuse", "violence". Kriteria inklusi dalam pemilihan artikel meliputi, tahun publikasi artikel dari tahun 2011-2020, memiliki komponen naskah standard atau teks lengkap, artikel yang digunakan sudah terindeks resmi dalam beberapa media penyedia artikel, karakteristik responden artikel adalah lansia, artikel yang memaparkan jenis-jenis kekerasan pada lansia. Kemudian untuk kriteria eksklusi dalam pencarian artikel meliputi, artikel yang isinya tidak lengkap, hasil telaah kritis tidak jelas, dan hasil penelitian tidak sesuai dengan penelitian ini. Dari hasil pencarian artikel diperoleh 5 artikel yang dilakukan *literature review*. Artikel ini telah dilakukan telaah kritis menggunakan instrument strobe.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil *literature review* terhadap 5 artikel didapatkan kriteria responden berdasarkan usia dibedakan menjadi 6 rentang yaitu 60-69 tahun, 70-79 tahun, 80-89 tahun, >72 tahun, >80 tahun dan >90 tahun. Jumlah usia 60-69 tahun sebanyak 1.536 (50%), usia 70-79 tahun sebanyak 1.072 (34%) responden, usia 80-89 tahun sebanyak 25 (1%) responden, usia >72 tahun sebanyak 175 (6%) responden, usia >80 tahun sebanyak 272 (9%) responden, dan usia >90 tahun sebanyak 13 (0,42%) responden.

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi usia responden

No	Artikel Penulis	Usia												Total (n)
		60-69 Tahun		70-79 Tahun		80-89 Tahun		>72 Tahun		>80 Tahun		>90 Tahun		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Rai Sunita., et al	13	17	25	33	25	33	0	0	0	0	13	17	76
2	Piri Negar., et al	203	78	0	0	0	0	57	22	0	0	0	0	260
3	Sooryanarayana., et al	962	50	781	40	0	0	0	0	183	10	0	0	1.926
4	Khalili Zahra., et al	239	48	172	34	0	0	0	0	89	18	0	0	500
5	Kissal Aygul., et al	119	36	94	28	0	0	118	36	0	0	0	0	331
	Total masing-masing usia	1.536	50	1.072	34	25	1	175	6	272	9	13	0,42	3.093

Dari 5 artikel yang dilakukan *literatur review*, 3.1 artikel tidak menyebutkan jenis kelamin responden, yaitu artikel penelitian Piri Negar., et al (2018). Dari 4 artikel yang membahas jenis kelamin didapatkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1.119 (40%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 1.714 (60%) responden.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden

No	Artikel Penulis	Jenis kelamin				Total (n)
		Laki-laki		Perempuan		
		F	%	F	%	
1	Rai Sunita., et al	11	14	65	86	76
2	Sooryanarayana., et al	755	39	1.171	61	1.926
3	Khalili Zahra., et al	210	42	290	58	500
4	Kissal Aygul., et al	143	43	188	57	331
Total masing-masing jenis kelamin		1.119	40	1.714	60	2.833

Dari 5 artikel yang dilakukan *review*, tingkat pendidikan responden pada gambaran kejadian tindakan kekerasan pada lansia dikategorikan menjadi *illiterate*, *literate or primary*, *secondary* dan *grade 12 or above*. Jumlah responden dengan *illiterate* sebanyak 479 (15%), *literate or primary* sebanyak 1.934 (63%) responden, *secondary* 637 (21%) responden, *grade 12 or above* sebanyak 44 (1%) responden.

Tabel 3.3 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden

Artikel		Pendidikan								
No	Penulis	<i>Illiterate</i>		<i>Literate or primary</i>		<i>Secondary</i>		<i>Grade 12 or above</i>		<i>Total (n)</i>
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Rai Sunita., et al	52	68	15	20	7	9	2	3	76
2	Piri Negar., et al	121	47	139	53	0	0	0	0	260
3	Sooryanarayana., et al	0	0	1.422	74	505	26	0	0	1.927
4	Khalili Zahra., et al	306	61	152	31	0	0	42	8	500
5	Kissal Aygul., et al	0	0	206	62	125	38	0	0	331
	Total masing-masing tingkat pendidikan	479	15	1.934	63	637	21	44	1	3.093

Dari 5 artikel yang dilakukan *review*, 1 artikel tidak menyebutkan status pernikahan yaitu artikel penelitian Kissal Aygul., et al (2011). Dari 4 artikel yang membahas status pernikahan dikategorikan menjadi *unmarried*, *married*, *divorced* dan *widowed/single/separated*. Jumlah responden dengan status pernikahan *unmarried* sebanyak 70 (3%), *married* sebanyak 1.863 (67%) responden, *divorced* sebanyak 3 (0,10%) dan *widowed/single/separated* sebanyak 827 (30%) responden.

Tabel 4 Distribusi frekuensi status pernikahan responden

No	Artikel Penulis	Status pernikahan								Total (n)
		<i>Unmarried</i>		<i>Married</i>		<i>Divorced</i>		<i>Widowed/sigle/ Separated</i>		
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Rai Sunita.,et al	6	8	14	18	3	4	53	70	76
2	Piri Negar., et al	0	0	161	62	0	0	99	38	260
3	Sooryanarayana., et al	64	3	1.251	65	0	0	612	32	1.927
4	Khalili Zahra.,et al	0	0	437	87	0	0	63	13	500
	Total masing-masing status pernikahan	70	3	1.863	67	3	0,10	827	30	2.763

Dari 5 artikel yang dilakukan *review*, 1 artikel tidak menyebutkan tempat tinggal responden, yaitu artikel penelitian Rai Sunita., et al (2018). Dari 4 artikel yang membahas tempat tinggal responden dapat dikategorikan menjadi *living alone*, *living with spouse*, *living with children*, *living with spouse & children*, dan *living with other*. Jumlah responden *living alone* sebanyak 263 (9%), *living with spouse* 460 (15%)

responden *living with children* 186 (6%) responden, *living with spouse & children* 320 (11%) responden dan *living with other* sebanyak 1.789 (59%) responden.

Tabel 3.5 Distribusi frekuensi tempat tinggal responden

No	Artikel Penulis	Tempat tinggal										Total (n)
		<i>Living alone</i>		<i>Living with spouse</i>		<i>Living with children</i>		<i>Living with spouse & children</i>		<i>Living with other</i>		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Piri Negar., et al	48	18	76	29	50	19	86	33	0	0	260
2	Sooryanarayana., et al	180	9	0	0	0	0	0	0	1.747	91	1.927
3	Khalili Zahra., et al	35	7	227	45	75	15	163	33	0	0	500
4	Kissal Aygul., et al	0	0	157	47	61	18	71	21	42	14	331
	Total masing-masing tempat tinggal	263	9	460	15	186	6	320	11	1.789	59	3.018

Hasil *review* terhadap 5 artikel dalam kejadian tindakan kekerasan pada lansia didapatkan responden yang tidak mengalami kekerasan sebanyak 2.286 (74%) dan responden yang mengalami kekerasan sebanyak 807 (26%).

Tabel 3.6 Distribusi frekuensi kekerasan responden

No	Artikel Penulis	Kekerasan lansia	
		F	Persentase(%)
1	Tidak mengalami kekerasan	2.286	74
2	Mengalami kekerasan	807	26
Total		3.093	100

Adapun jenis-jenis kekerasan yang dialami responden dibagi menjadi 6 kategori yaitu kekerasan fisik, psikologis, finansial, seksual, *neglect* dan *rejection*. Dari 5 artikel yang di *review* jumlah responden yang mengalami kekerasan fisik sebanyak 178 (16%), kekerasan psikologis sebanyak 459 (40%) responden, kekerasan finansial sebanyak 386 (34%) responden, kekerasan seksual sebanyak 6 (1%), responden yang mengalami *neglect* sebanyak 84 (7%) dan *rejection* sebanyak 29 (2%) responden.

Tabel 3.7 Distribusi frekuensi jenis kekerasan responden

No	Artikel Penulis	Jenis kekerasan	
		F	Persentase (%)
1	Kekerasan fisik	178	16
2	Kekerasan psikologis	459	40
3	Kekerasan finansial	386	34
4	Kekerasan seksual	6	1
5	<i>Neglect</i>	84	7
6	<i>Rejection</i>	29	2
Total		807	100

Pembahasan

Usia responden

Berdasarkan hasil penelitian pada ke-5 artikel (tabel 1), menunjukkan bahwa mayoritas usia responden berusia 60-69 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [11] bahwa rata-rata usia responden dalam rentang usia 60-69 tahun sebesar 51,8%. Suatu hasil penelitian menyatakan bahwa angka kekerasan pada lansia masih cukup tinggi karena lansia mengalami proses menua (*ageing*). Dimana pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis dan social [7]. Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu perubahan organ tubuh, bentuk tubuh dan hormon. Hal ini dapat memicu kondisi psikologis pada lansia karena lansia mengalami keterbatasan dalam bergerak dan kurangnya rasa percaya diri. Akibatnya lansia lebih senang berada di dalam rumah dibandingkan dengan bersosialisasi dengan masyarakat. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya kekerasan pada lansia [12].

Hasil penelitian menyatakan kurangnya pengetahuan dan kelalaian dari pihak keluarga atau pengasuh juga dapat menyebabkan terjadinya tindak kekerasan [13]. Selain itu, kemampuan lansia untuk mengurus diri sendiri juga semakin berkurang. Oleh karena itu, lansia tidak bisa membela diri sendiri dan memberikan perlawanan balik ketika lansia mengalami tindak kekerasan. Hal itulah yang menyebabkan lansia mudah dijadikan sebagai objek kekerasan. Selain itu, kemampuan lansia untuk mendengar dan melihat juga cenderung mengalami penurunan, sehingga orang lain semakin mudah memanfaatkan lansia dalam hal negatif terutama tindakan kekerasan [14].

Jenis kelamin

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah responden yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [11] didapatkan hasil bahwa lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding lansia berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 52,5% responden.

Lansia berjenis kelamin perempuan berpotensi mengalami tindakan kekerasan, baik karena statusnya sebagai perempuan maupun karena statusnya sebagai penduduk yang usianya sudah lanjut. Lansia perempuan selalu dianggap sebagai kelompok rentan dan lemah yang bergantung pada orang lain dan menjadi beban keluarga serta masyarakat. Selain secara fisik lansia mengalami banyak kemunduran, kenyataannya juga menunjukkan masih rendahnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang lansia [15].

Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan memiliki status ekonomi dan sosial yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki [16]; [11]. Selain itu, perempuan dianggap lebih dominan sering mengalah dan bersifat lemah, hal tersebut dapat memicu terjadinya tindakan kekerasan pada lansia [17].

Berbeda dengan penelitian di Cina yang menyatakan bahwa perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berhubungan dengan tingkat kekerasan pada lansia. Lansia dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki di Cina bersama bertanggung jawab atas pekerjaan rumah tangga, seperti merawat cucu, memasak, membersihkan sehingga mendapatkan rasa hormat dari keluarga mereka dan

mengurangi resiko terjadinya salah perlakuan atau tindakan kekerasan pada lansia [18].

Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden lebih banyak dengan tingkat pendidikan *literate or primary*. Banyaknya lansia yang masih berpendidikan rendah dapat menghambat untuk akses pada berbagai fasilitas dan layanan[19]. Terbukti dengan banyaknya kasus kekerasan dan penelantaran terhadap lansia dan korban tidak mengetahui lembaga yang dapat menerima laporan [9].

Hasil penelitian menyatakan seseorang yang berpendidikan mampu mengetahui manfaat dari melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti mencegah penyakit, melatih fisik agar tetap sehat dan bugar, merangsang otak untuk selalu berpikir, melatih untuk selalu bersosialisasi dengan orang lain, sehingga kesehatan mental, fisik dan sosial tetap baik [20]. Lansia dengan kualitas hidup yang baik biasanya mereka menerima keadaan fisik yang sudah mulai menurun tetapi lansia masih semangat dan bisa melakukan aktivitas sesuai kemampuannya, menikmati masa tua yang berguna dan berkualitas [21].

Status pernikahan

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi status pernikahan responden yang paling banyak yaitu berstatus menikah. Hasil penelitian menyatakan lansia yang berstatus menikah seringkali mengalami permasalahan-permasalahan dalam rumah tangganya seperti permasalahan komunikasi dan adanya pertengkaran atau perbedaan pemikiran. Lansia tentu saja mengalami penurunan indera pendengaran, sulitnya dalam mendengar dan mencerna perkataan yang dibicarakan antara istri dengan suami ini bisa menyebabkan ketidakharmonisan. Biasanya pertengkaran disebabkan karena faktor usia, faktor ekonomi dan juga faktor komunikasi [22]. Keadaan demikian membuat lansia beresiko mengalami kekerasan.

Berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan lansia yang berstatus menikah secara psikologis dapat memberikan dukungan atau semangat untuk melakukan aktivitas mandiri dan secara ekonomi dibantu oleh suaminya dalam mengatur keuangan sendiri dan berbelanja [20]. Dengan adanya pasangan hidup membuat lansia memiliki teman curhat, teman bicara dan berkeluh kesah, sehingga dengan adanya dukungan dan koping lansia yang positif akan meningkatkan kualitas hidup lansia [23]. Selain itu lansia yang kehilangan pasangan dapat mengakibatkan depresi dimana depresi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tindakan kekerasan[12].

Tempat tinggal

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tempat tinggal responden paling banyak yaitu *living with other* sebanyak 1.789 (59%). Hasil penelitian di Cina menyatakan lansia lebih memilih tinggal dengan anak-anak karena lansia beranggapan jika tinggal dengan mereka, maka kebutuhan fisik, psikologis, dan finansial terpenuhi karena anak-anak bertanggung jawab dalam

memberikan perawatan pada lansia. Lansia yang tinggal sendiri lebih mungkin menjadi korban kekerasan karena hidup sendiri dapat membuat lansia merasa terisolasi dan diabaikan oleh keluarga [18].

Hal ini hampir sama dengan kebudayaan di Indonesia dimana anak-anak mempunyai tanggung jawab atas orang tua mereka sehingga lansia merasa aman, tenang dan nyaman bila tinggal bersama keluarga dibandingkan tinggal sendirian maupun di panti werdha[12].

Kekerasan pada Lansia

Hasil penelitian berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lansia yang mengalami kekerasan sebanyak 807 (26%). Hal ini dapat disebabkan karena lansia mengalami perubahan-perubahan pada hidupnya seperti perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Akibatnya lansia menjadi menarik diri dan mudah minder di lingkungan sosial. Selain itu, keluarga yang mengalami tekanan dan stress dalam merawat usia lanjut dengan perubahan yang terjadi pada usia lanjut dapat memicu keluarga melakukan tindakan kekerasan pada lansia[12].

Perlakuan yang salah pada lansia merupakan perbuatan yang dapat mengancam kesehatan lansia. Salah satu bentuk kekerasan pada usia lanjut dapat menyebabkan penderitaan emosional, derita mental, distress dan ketakutan pada lansia. Kekerasan pada lansia sangat bervariasi mulai dari kekerasan fisik yang ringan dan kekerasan fisik yang berat. kekerasan fisik yang berat dapat mengakibatkan cedera berat bahkan menimbulkan kematian pada lansia[7].

Peran keluarga sangat berpengaruh untuk menanggulangi masalah yang dihadapi oleh lansia dalam mencegah terjadinya tindakan kekerasan[7]. Penelitian ini berhubungan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berarti dan berdampak baik pada kesehatan lansia. Karena dukungan yang baik dari keluarga dapat meminimalkan terjadinya tindakan kekerasan pada lansia [24] dalam [13]. Keluarga yang bertanggung jawab dan memberikan perawatan dan membuat lansia merasa tenang dan nyaman pada masa tuanya[12].

Jenis Kekerasan pada Lansia

Hasil *review* terhadap 5 artikel penilaian mengenai jenis tindakan kekerasan (tabel 7) yang paling banyak dialami lansia yaitu kekerasan psikologis sebanyak 459 (41%). Hal ini sejalan dengan penelitian dimana jenis kekerasan yang paling banyak dialami lansia yaitu kekerasan psikologis sebanyak 165 (41,3%)[11].

Lansia yang mengalami tindakan kekerasan psikologis biasanya mereka tidak diajak berkomunikasi sehingga lansia merasakan kesepian dan tidak ada yang mendengar keluh kesah lansia [25]. Selain itu, pembatasan interaksi sosial atau isolasi sosial juga dirasakan oleh lansia padahal kemampuan lansia dalam berinteraksi sosial dapat meningkatkan kesejahteraan lansia [26]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik memiliki hubungan sosial yang baik juga [21].

Hasil penelitian tindakan kekerasan psikologis yang terjadi pada lansia didapatkan bahwa bentuk kekerasan psikologis yang terbanyak yaitu lansia pernah dihina (dikatakan jelek, jorok, tua, bodoh dan pikun), selanjutnya yaitu lansia hanya dipanggil

namanya saja oleh orang yang lebih muda[7]. Kekerasan psikologis juga dapat terjadi karena keadaan ekonomi yang dihadapi oleh pengasuh atau keluarga dan lansia yang mengalami kondisi fisik lemah sehingga dapat memicu terjadinya stress pada keluarga dan melampiaskan emosi tersebut pada lansia [17]. Adapun dampak dari kekerasan psikologis atau verbal yaitu dapat menyebabkan lansia menjadi generasi yang lemah, seperti depresi, susah tidur, agresif, apatis, dan pemarah [27].

Penelitian menyatakan bahwa masyarakat atau keluarga hanya mengetahui tindakan kekerasan secara sempit dan hanya mengetahui bahwa tindakan kekerasan itu adalah tindakan kekerasan fisik saja[13]. Kekerasan fisik merupakan sebuah tindakan yang dilakukan dengan sengaja yang menimbulkan nyeri dan rasa sakit pada lansia [28]. Kekerasan fisik biasanya yang paling mudah diamati karena menimbulkan luka fisik yang nyata [17]. Sedangkan kekerasan psikologis atau kekerasan verbal sering kali tidak diketahui dan tidak meninggalkan bekas luka pada tubuh lansia [29]. Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa kekerasan verbal yang tidak diketahui justru dapat menurunkan kesehatan fisik dan mental lansia [30]. Hal demikian menyebabkan lansia lebih banyak mengalami tindakan kekerasan psikologis.

Hasil penelitian menyatakan faktor kekerasan finansial yang terjadi pada lansia dikarenakan ekonomi masyarakat Indonesia masih dibawah rata-rata. Terkadang keluarga tidak memenuhi masalah ekonominya sesuai dengan apa yang diharapkan oleh lansia apalagi pada lansia yang tinggal dengan pasangan usia muda. Hal ini menyebabkan lansia terpaksa memenuhi masalah keuangan untuk kebutuhan sehari-harinya dengan cara bekerja kembali dengan usia yang sudah tua, dengan keadaan fisik dan mental yang sangat rentan terhadap penyakit[13].

Kekerasan seksual merupakan tindakan kontak fisik terhadap lansia tanpa persetujuannya[14]. Dampak kekerasan seksual dapat berupa gangguan stress pasca trauma, gangguan jiwa, tekanan psikologis, disosiasi, perilaku menyakiti diri, kesehatan fisik yang buruk dan penyakit atau infeksi menular seksual [31].

Hasil penelitian menyatakan pengabaian tertinggi yang dialami lansia berupa tidak dibantu dalam kebersihan diri sebanyak 84 (86,6%), tertinggi selanjutnya berupa lansia tidak diingatkan untuk pemeriksaan rutin, tidak diingatkan untuk minum obat, lansia tidak diajak rekreasi, tidak dibantu dalam menghadapi masalah, tidak dilibatkan dalam mengambil keputusan, tidak diberi makan sehat, dan lansia tidak diberi pakaian serta tempat tinggal yang layak. Pengabaian lansia terjadi ketika kebutuhan-kebutuhan dasar lansia tidak terpenuhi, seperti kebutuhan tempat tinggal, makan, pakaian, kebersihan, dukungan emosional, pendidikan dan keamanan. Selain itu, pengabaian juga dapat terjadi karena kesibukan keluarga sehingga tidak dapat memperhatikan kondisi pada usia lanjut. Dampak dari tindakan pengabaian pada lansia dapat menyebabkan lansia kurang motivasi dalam menjalani kehidupan, memiliki harga diri rendah, dan mengakibatkan lansia menjadi depresi [27]. Dimana depresi merupakan salah satu faktor terjadinya tindakan kekerasan[12].

4. Kesimpulan

Karakteristik usia responden yang paling banyak yaitu dalam rentang (60-69) tahun sebanyak 1.536 (50%), responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 1.714

(60%), tingkat pendidikan *literate or primary* sebanyak 1.934 (63%) responden, responden berstatus *married* sebanyak 1.863 (67%), dan *living with other* sebanyak 1.789 (59%). Lansia yang tidak mengalami kekerasan sebanyak 2.286 (74%), lansia mengalami kekerasan sebanyak 807 (26%) dan Kekerasan yang paling banyak dialami lansia adalah kekerasan psikologis sebanyak 459 (40%). Oleh sebab itu diperlukan peran perawat untuk memberikan pelayanan bagi keluarga untuk mencegah terjadinya tindakan kekerasan pada lansia.

Referensi

- [1] N. R. Sari, I. Maylasari, F. W. R. Dewi, R. Putrianti, S. W. Nugroho, and H. Wilson, *Statistik penduduk lanjut usia*. Badan Pusat Statistik, 2020.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Analisis lansia di Indonesia*. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta, 2017.
- [3] Kementerian kesehatan RI, *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: Topik utama gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Jakarta, 2013.
- [4] A. R. Naftali, Y. Y. Ranimpi, M. A. Anwar, R. Sakit, and P. Ario, "Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian," vol. 25, no. 2, pp. 124–135, 2020, doi: 10.22146/buletinpsikologi.28992.
- [5] Iskandar, Lenoni, M. Saputra, and D. Saputra, "Hubungan Perubahan Psikososial Dengan Kualitas Hidup Lansia di Gampong Mulia Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh," vol. 2, no. 1, pp. 132–137, 2018.
- [6] Kuntjoro Z. S, "Pengenalan dini Demensia (Predemensia)." 2002, [Online]. Available: [www. epsikologi.com/usia/170602.htm](http://www.epsikologi.com/usia/170602.htm).
- [7] I. Mauludiyah, R. Akbarani, and E. F. Inayatul, "Kajian Kejadian Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Lansia Dikelurahan Ksatrian Kota Malang," vol. 18, no. 2, pp. 100–106, 2014.
- [8] E. Siswanto, *Kekerasan & penelantaran pada Lansia (Bisa terjadi pada orang tua, saudara, kerabat, bahkan anda sendiri)*. Yogyakarta: Budi Utama, 2020.
- [9] S. Madrim, "Kasus penelantaran masih dialami Lansia Indonesia," 2020.
- [10] E. Prayogo, "Miris, meningkat jumlah lansia terlantar dibuang keluarga." 2017, [Online]. Available: <http://nusantara.news/miris-meningkat-jumlah-lansia-terlantardibuang-keluarga/>.
- [11] M. Hazrati, M. Mashayekh, N. Sharifi, and seyedeh ameneh Motalebi, "Screening for domestic abuse and its relationship with demographic variables among elderly individuals referred to primary health care centers of Shiraz in 2018," *BMC Geriatr.*, vol. 20, no. 1, p. 291, 2020, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01667-9>.
- [12] F. R. Kuspriyani, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko terjadinya elder abuse di Desa Jomegatan Ngestiharjo Kasihan Bantul," 2014.
- [13] F. Rismanda, "Studi deskriptif kekerasan pada lansia dalam keluarga di Desa Tandang Kecamatan Tembalang Semarang," *FIKkeS*, vol. 7, no. 2, pp. 1–11, 2014.

- [14] D. Agustin, "Mengenal kekerasan dan penelantaran Lansia," *Bkkbn Golantang*, 2021.
- [15] KPPPA RI, "Semua lansia orang tua kita, sayangi lansia," *Minggu*, 09 Desember, 2018.
- [16] A. Nori, A. Rajabi, and F. Esmailzadeh, "Prevalence of elder misbehavior in Northern Iran (2012)," *J Gorgan Univ Med Sci*, vol. 16, no. 4, 2015.
- [17] R. Fadhilah, "Gambaran perilaku kekerasan pada lansia di RW XIV Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang," *Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*, 2015.
- [18] L. Wu *et al.*, "Prevalence and associated factors of elder mistreatment in a rural community in People's Republik of China: a cross-sectional study," *PLoS One*, vol. 7, no. 3, 2012, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0033857>.
- [19] R. KPPPA, "Model perlindungan perempuan lanjut usia yang responsif gender." p. Nomor 24, 2010.
- [20] L. A. Fitriana, S. Setiawan, N. Ufamy, K. Anggadiredja, and I. Ketut, "Hubungan kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan pendidikan , status marital , dan Demensia pada Lansia di Panti Werdha," *J. Pendidik. Keperawatan Indones.*, vol. 5, no. 2, pp. 177–183, 2019, doi: 10.17509/jpki.v5i2.21528.
- [21] T. P. Samper, O. R. Pinontoan, and M. Katuuk, "Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara," *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 1, 2017.
- [22] Y. Septuri, "Pernikahan lanjut usia dan pengaruhnya terhadap keharmonisan rumah tangga dalam perspektif islam," *Universitas Islam Negeri Raden Intan Limbung*, 2018.
- [23] A. D. Astuti, "Status perkawinan meningkatkan kualitas hidup lansia di PSTW Sintra Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah," *J. Keperawatan dan Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, 2019.
- [24] Furiyah, "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemampuan aktifitas sehari-hari pada lanjut usia di Desa Gaji Kecamatan Guntur Kabupaten Demak," *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2010.
- [25] D. P. Aryati, "Pengalaman lansia jawa yang mengalami stres karena pengabaian keluarga," *Universitas Diponegoro Semarang*, 2019.
- [26] A. D. Amalia, "Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia," *Sosio Inf.*, vol. 18, no. 3, pp. 203–210, 2013.
- [27] L. Mardiyah, "Kekerasan pada lansia dalam keluarga di wilayah binaan Puskesmas Padang Bulan Kecamatan Medan Baru," *Medan: Universitas Sumatera Utara*, 2018.
- [28] J. Ananias and H. Strydom, "Factors contributing to elder abuse and neglect in the informal caregiving setting," vol. 50, no. 2, pp. 268–284, 2014, [Online].

Available: <https://www.scielo.org.za/pdf/sw/v50n2/07.pdf>.

- [29] D. P. Aryati, M. Dwidiyanti, and R. H. Widyastuti, "Pengalaman lansia jawa yang mengalami pengabaian keluarga: Studi fenomenologis," *Pros. Semin. Nas. LPPM UMP*, pp. 46–53, 2019.
- [30] T. Fulmer, R. F. Rodgers, and A. Pelger, "Verbal Mistreatment of the elderly," *J. Elder Abuse Negl.*, vol. 26, no. 4, pp. 351–364, 2014, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.801817>.
- [31] Lestari Raka, "Dampak negatif kekerasan seksual," 2020.