

GAMBARAN PENGABAIAAN LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ACEH BESAR

The Overview of Neglect Among Elderly at Community Health Center in Aceh Besar

Indah Sukma Dewi¹, Juanita², Arfiza Ridwan³, Nurhasanah^{2*}

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

³Bagian Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: nurhasanah_@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan populasi lansia memberikan dampak terhadap kehidupan, salah satu dampak yang terjadi di kalangan masyarakat adalah pengabaian. Pengabaian merupakan suatu proses pemberian perawatan secara tidak benar bahkan kelalaian dalam pelayanan yang dibutuhkan lansia baik fisik, psikologis, atau finansial. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengabaian lansia di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 1844 lansia di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 104 responden. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 22-30 Juni 2018 menggunakan kuesioner yang berjumlah 22 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan analisis univariat didapatkan bahwa gambaran pengabaian lansia secara umum di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya adalah rendah yaitu sebanyak 55 responden (52,9%) dari 104 responden. Direkomendasikan kepada petugas puskesmas untuk mempertahankan keadaan ini dengan memberikan penyuluhan kepada lansia pada saat posbindu dan melakukan kunjungan rumah secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memperhatikan faktor budaya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Lansia, pengabaian

ABSTRACT

The increasing population of the elderly has given impact toward life, one of those impacts that occur in the society is neglect. The neglect is a process of delivering incorrect care and negligence of the needed care for elders physically, psychologically, or financially. This study aims to describe the neglect among elderly in working area of Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. The research design is descriptive study using cross sectional approach. The total population of this study is 1844 elders living in working area of Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. The sampling technique is non probability sampling using purposive sampling. The number of sample is 104 respondents. The data collection was conducted on June 22-30 2018 using questionnaire that consisted of 22 questions. Based on the research result using univariate analysis, it is revealed that elderly neglect generally in Krueng Barona Jaya Public Health Center, Aceh Besar working area is in low category, which is 55 respondents (52.9%) of 104 respondents. It is recommended to the Community Health Center staffs in Aceh Besar to maintain this condition by giving socialization to the elderly during the routine activity for elders in the village and also in home visit. It is recommended for the next researcher to conduct an advance research which consider cultural factors which was not observed in this study.

Keywords : Elderly, neglect

PENDAHULUAN

Jumlah populasi lansia mengalami peningkatan drastis dan ahli demografi memperhitungkan peningkatan populasi lansia sehat terus meningkat sampai abad selanjutnya (Potter & Perry, 2005). Menurut

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016), jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2014 berjumlah 22.630.882 jiwa, jumlah ini tergolong besar dan membuktikan bahwa angka harapan hidup lansia di Indonesia semakin tinggi. Khususnya di Aceh, menurut

Profil Kesehatan Aceh (2016), jumlah lansia saat ini dengan rentang usia lebih dari enam puluh lima tahun mencapai 194.016 jiwa. Selanjutnya, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Besar jumlah lansia tahun 2017 di kabupaten Aceh Besar adalah sebanyak 32.254 jiwa, dan jumlah lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya berjumlah 1844 jiwa serta diperkirakan akan terus bertambah setiap tahunnya.

Peningkatan jumlah lansia dapat menimbulkan berbagai macam permasalahan, salah satu masalah yang paling serius terjadi di kalangan masyarakat adalah pengabaian pada lansia. Menurut laporan Administration of aging (1998), pengabaian pada lansia di Amerika meliputi perlakuan pengabaian sebesar 49%, kekerasan emosional 26% dan lansia ditinggalkan sendiri sebesar 3%. Di Indonesia pengabaian atau penelantaran juga merupakan kasus yang paling banyak dialami oleh lansia yaitu sebesar 68,55% (Departemen Sosial, 2008). Sementara menurut kepala dinas sosial Aceh, tingkat penelantaran lansia mencapai 25.553 jiwa (Serambi Indonesia, 2016).

Pengabaian merupakan kondisi yang berhubungan dengan kegagalan pemberi perawatan dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh lansia baik itu pemenuhan kebutuhan kesehatan fisik maupun pemenuhan kebutuhan kesehatan mental pada individu (Stanhope & Lancaster, 2004). Pengabaian adalah kegagalan yang dilakukan oleh pemberi perawatan pada lansia untuk memberikan pelayanan yang baik atau mempersiapkan segala sesuatu yang lansia butuhkan untuk mencapai fungsi optimal dan menjauhi dari sesuatu yang membahayakan (Mazey, 2007).

Pengabaian terbagi kepada tiga jenis, diantaranya pengabaian fisik yang merupakan suatu penolakan atau kegagalan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia, pengabaian psikologis sebagai suatu kegagalan pemberi asuhan untuk memuaskan kebutuhan emosi atau psikologis lansia, serta pengabaian finansial yang merupakan tindakan keluarga yang mengambil atau menggunakan benda berharga milik lansia untuk kepentingan pribadinya (Stockslager & Schaeffer, 2007).

Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014).

Berdasarkan hasil studi penelitian awal yang peneliti lakukan dengan mewawancarai petugas POSBINDU di Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar, kejadian pengabaian pada lansia kerap terjadi di beberapa desa yang terdapat di kecamatan tersebut. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal seperti lansia yang tinggal dengan keluarga banyak mendapatkan pengabaian karena sering ditinggal sendiri akibat anggota keluarga yang sibuk. Selain itu didapatkan juga informasi dari lima orang lansia yang diwawancarai 3 diantaranya mengatakan bahwa sering tinggal dirumah sendiri akibat anak atau kerabat bekerja dan segala keperluan diurus sendiri. Data tambahan juga didapatkan tentang beberapa lansia dengan disabilitas. Hal ini akan membuat lansia kurang mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Pengabaian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Besar.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan dari tanggal 22-30 Juni 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar. Sampel dalam penelitian ini adalah 104 lansia dengan teknik non probability sampling (non random)

Sebagai alat pengukur data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dengan merujuk pada kerangka konsep berisi 22 pertanyaan dengan menggunakan skala dichotomous. Pertanyaan memiliki 3 domain, yaitu pengabaian fisik, pengabaian psikologis dan pengabaian finansial. Data di olah dengan langkah-langkah: editing, coding, transferring, dan tabulating.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden.

Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 104 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data demografi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

No	Data Demografi	f	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	56	53,8
	b. Perempuan	48	46,2
2	Umur (Depkes RI, 2006)		
	a. Virilitas (55-59)	0	0
	b. Usia lanjut dini (60-64)	8	7,7
	c. Lansia beresiko terhadap penyakit (≥ 65)	96	92,3
3	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	5	4,8
	b. Petani	45	43,3
	c. IRT	24	23,1
	d. Pensiunan	13	12,5
	e. Wiraswasta	17	16,3
4.	Penghasilan (UMP Aceh, 2018)		
	a. Tidak ada	17	16,3
	b. Penghasilan rendah (<2.700.000)	80	76,9
	c. Penghasilan tinggi ($\geq 2.700.000$)	7	6,7
5.	Pendidikan Terakhir		
	a. Tidak sekolah	17	16,3
	b. SD/Sederajat	59	56,7
	c. SMP/Sederajat	11	10,6
	d. SMA/Sederajat	11	10,6
	e. Perguruan tinggi	6	5,8
6.	Riwayat Penyakit Dahulu		
	a. Tidak ada	90	86,5
	b. Hipertensi	4	3,8
	c. Rematik	1	1,0
	d. Asma	2	1,9
	e. Ginjal	1	1,0
	f. Jantung	2	1,9
	g. Lambung	3	2,9
	h. Asam Urat	1	1,0

7.	Riwayat Penyakit Sekarang		
	a. Tidak ada		
	b. Hipertensi	16	15,4
	c. Diabetes melitus	24	23,1
	d. Rematik	3	2,9
	e. Stroke	11	10,6
	f. Asma	2	1,9
	g. Ginjal	7	6,7
	h. Jantung	1	1,0
	i. Lumpuh	9	8,7
	j. Lambung	4	3,8
	k. Asam urat	12	11,5
	l. Hernia	14	13,5
		1	1,0
8	Status Pernikahan		
	a. Menikah	67	64,4
		37	35,6
	b. Janda/duda		
9	Tinggal		
	a. Suami/istri	67	64,4
		32	30,8
	b. Anak	5	4,8
	c. Kerabat/famili		
10	Nilai SPMSQ		
	a. Fungsi kognitif utuh	62	59,6
	b. Kerusakan kognitif ringan	26	25,0
		16	15,4
	c. Kerusakan kognitif sedang		

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki, yaitu berjumlah 56 orang (53,8%), untuk kelompok usia jumlah responden tertinggi berada pada kelompok usia dengan kategori lansia beresiko tinggi terhadap penyakit (>65 tahun) sebanyak 96 orang (92,3%). Ditinjau dari segi pekerjaan, 45 orang (43,3%) adalah petani, sebagian besar responden adalah berpenghasilan rendah (<2.700.000), yaitu 80 orang (76,9%). Mayoritas responden berpendidikan terakhir SD/Sederajat sebanyak 59 orang (56,7%). Sebagian besar dari responden tidak memiliki riwayat penyakit terdahulu, berjumlah 90 orang (86,5%), sedangkan untuk responden yang memiliki riwayat penyakit sekarang, berjumlah 24 orang (23,1%) menderita hipertensi. Responden yang berstatus menikah berjumlah 67 orang (64,4%), oleh karena itu banyak dari responden yang tinggal dengan suami/istri, sebanyak 67

orang (64,4%). Ditinjau dari nilai uji kognitif lebih banyak responden dengan fungsi kognitif utuh, yaitu 62 orang (59,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengabaian lansia di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

No	Tingkat Pengabaian	f	%
1.	Rendah	55	52,9
2.	Tinggi	49	47,1

Berdasarkan hasil analisa data tabel 2 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pengabaian yang rendah yaitu sebanyak 55 orang (52,9%).

PEMBAHASAN

Tingkat pengabaian lansia di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar

Hasil penelitian yang disajikan dalam tabel 2 diperoleh data bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pengabaian yang rendah yaitu sebanyak 55 orang (52,9%). Tingkat pengabaian lansia meliputi tiga variabel yaitu pengabaian fisik, pengabaian psikologis dan pengabaian finansial.

Hasil penelitian tentang pengabaian fisik pada lansia pada pertanyaan “apakah keluarga anda sibuk sehingga tidak dapat membantu dalam melakukan hubungan sosial dengan masyarakat” mayoritas menjawab “iya” yaitu sebanyak 57% dari 104 responden. Interaksi sosial pada lansia mengalami kesulitan, menurut Maryam (2008) menjelaskan mengenai teori interaksi sosial yaitu melakukan suatu tindakan berdasarkan dasar hal-hal yang di hargai masyarakat, pada lansia kekuasaan dan prestisenya berkurang, sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang, yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah saja.

Penelitian lain yang terkait dengan pengabaian fisik pada lansia juga di kemukakan oleh Mcdonald (2000), yaitu kekerasan pada lansia sering terjadi dengan orang yang memiliki hubungan yang erat atau khusus seperti pasangan, keluarga, teman atau pengasuh. Pengabaian terjadi bila tindakan yang dilakukan dengan disengajala atau melalaikan memenuhi kebutuhan dasar

lansia seperti makanan, tempat tinggal, pakaian, pengawasan, perawatan fisik atau jiwa atau perawatan lain yang memadai untuk keberlangsungan hidup lansia itu sendiri (Maas, 2011).

Videbeck (2008) menyebutkan bahwa indikator pengabaian fisik pada lansia berupa bau pesing atau bau tinja atau hal lain yang membahayakan kesehatan di lingkungan hidup lansia, terdapat ruam, luka atau kutu pada lansia. Lansia yang mengalami kondisi medis yang tidak diobati, kurang gizi atau dehidrasi yang tidak berhubungan dengan suatu penyakit yang diketahui.

Hasil penelitian terkait pengabaian psikologis pada lansia dapat dilihat pada pertanyaan tentang “apakah keluarga anda pernah meninggikan suara terhadap anda” mayoritas menjawab iya, yaitu sebanyak 65,4% dan pertanyaan “apakah anda tersinggung dengan perkataan keluarga anda” mayoritas responden menjawab iya sebanyak 53,8%.

Karakteristik dari lansia adalah memiliki sifat yang lebih sensitif, menurut Maryam (2008) menyebutkan pada lansia terjadinya penurunan dari intelektualitas meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori dan belajar yang menyebabkan lansia sulit untuk memahami dan berinteraksi. Dalam penelitian Rahayu, D. p dan Juanita (2016) menyebutkan bahwa pengabaian psikologis dapat terjadi ketika keluarga atau pemberi pelayanan kepada lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan psikologis atau emosional lansia. Beberapa faktor yang dihadapi para lansia yang sangat mempengaruhi psikologis lansia yaitu kondisi fisik, perubahan aspek psikososial, perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan serta perubahan peran dalam masyarakat.

Hasil penelitian terkait pengabain finansial pada lansia dapat dilihat pada pertanyaan “apakah keluarga pernah memperdebatkan harta milik anda” mayoritas lansia menjawab tidak sebanyak 98.1%. maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada terjadi pengabain finansial pada lansia. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rekawati, E., Widyatuti dan Fitriyani, P (2007) tentang “uji coba model pendeteksian terhadap penganiayaan lansia di keluarga’ sejalan dengan penelitian ini dimana

penelitian tersebut menyatakan tidak ada terjadi pengabaian ekonomi pada lansia.

Pengabaian finansial merupakan tindakan atau proses yang dilakukan oleh pemberi asuhan dalam bentuk mengambil atau menggunakan barang berharga milik lansia untuk kepentingan pribadi atau demi menguasai kekayaan lansia atau menghalangi lansia untuk dapat menggunakan kekayaan.

Pekerjaan juga berpengaruh terhadap pengabaian finansial lansia. Dari data demografi penelitian didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan lansia adalah petani, dan lansia masih melakukan aktifitas sehari-hari untuk memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu tingkat pengabaian finansial dalam penelitian ini dapat dikategorikan rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa gambaran pengabaian lansia di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Aceh Besar berada pada kategori rendah.

Kepada perawat Puskesmas dapat dijadikan acuan dan informasi tentang gambaran tingkat pengabaian pada lansia, sehingga perawat bisa mensosialisasikan bagaimana cara menjaga agar tingkat pengabaian yang berada pada kategori rendah ini agar tidak menjadi tinggi pada masa yang akan datang kepada lansia saat lansia mengunjungi posbindu, serta melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia.

Peran perawat juga harus ditingkatkan untuk membantu lansia yang masih mengalami pengabaian, yaitu dengan cara memudahkan lansia untuk memperoleh informasi kesehatan serta pengetahuan terkait perilaku pengabaian seperti perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah secara rutin.

KEPUSTAKAAN

- Kemenkes, RI. (2015). *Profil kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI (2017). *Pusat data dan informasi analisis lansia di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maas, dkk. (2000). *Asuhan keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC

- Maryam, dkk. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: EGC
- Mcdonald, P.L & Collins, A (2000). Abuse and Neglect of Older Adults: *Her Majesty the Queen in Right of Canada*
- Mazey. (2007). *The encyclopedi of elder care: The comprehensive resource on geriatric and social care*. New York: Springer.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan* . Jakarta: EGC.
- Rahayu, D. P., & Juanita. (2016) Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. *Lippincott Company*
- Rekawati, E., Widyatuti, & Fitriyani, P (2007). Uji Coba Model Pendeteksian Terhadap Penganiayaan Usia Lanjut di Keluarga. *Jurnal keperawatan Indonesia* 11(1), 19-24
- Serambi Indonesia. 2016. *Kadinsos Aceh : 25.553 lansia aceh terlantar* . <http://aceh.tribunnews.com/2016/08/30/kadinsos-aceh-25553-lansia-aceh-terlantar>
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2004). *Community and Public Health Nursing* . *St.Louis, Missouri*: Mosby.
- Stockslager, & Schaeffer. (2007). *Buku saku asuhan keperawatan geriatrik* . Jakarta: EGC.
- Videbeck, S. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan* , 1-8.