

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut UU No.13 tahun 1998, lansia adalah seseorang yang mencapai umur lebih dari 60 tahun (Padila, 2013). Proses penuan dalam perjalanan hidup merupakan suatu hal yang wajar, dan ini akan dialami oleh semua orang yang diberikan umur panjang, hanya cepat dan lambatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu. Perkembangan manusia dimulai dari masa bayi, anak, remaja, dewasa, tua dan akhirnya akan masuk pada fase usia lanjut dengan umur diatas 60 tahun (Khalid, 2012). Lansia adalah individu yang mengalami suatu proses perubahan. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan mental pada lansia. *Aging process* atau proses menua merupakan suatu proses biologis yang dapat dihindarkan, yang akan dialami oleh orang. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan (*graduail*) kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan stuktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap injury termasuk adanya infeksi (Paris Constantinides, 1994).

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia berdampak pada menurunnya angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian, serta meningkatnya umur harapan hidup. Umur harapan hidup dari 69,8 tahun pada tahun 2010 menjadi 70,9 tahun pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 (Ezalina, 2019). Peningkatan usia harapan hidup mengakibatkan jumlah lanjut usia mengalami peningkatan tiap tahun. Penduduk lanjut usia mengalami pertumbuhan tercepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Indonesia termasuk negara berkembang dengan jumlah penduduk kurang lebih 237,6 juta jiwa. Pada tahun 2010. Indonesia menempati peringkat ke empat dunia setelah Cina, India, Jepang dalam hal penduduk lansia

terbanyak di dunia. WHO memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia diseluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050 (Pratiwi,2015).

Proporsi penduduk lansia di Indonesia terus meningkat, jumlah pertumbuhan penduduk lanjut usia pada tahun 2000, berjumlah 15,8 juta (7,6%), dari jumlah penduduk Indonesia, dan pada tahun 2005 jumlah lansia menjadi 18,2 juta (8,2%), pada tahun 2010 meningkat menjadi 19,3 juta (7,4%) dan pada tahun 2015, meningkat sekitar kurang lebih 24,4 juta (10%), sedangkan pada tahun 2020, diperkirakan jumlah lansia meningkat sekitar kurang lebih 29 juta (11,4%) dari jumlah penduduk Indonesiam (Nugroho, 2014). Di dalam penelitian (Utami, 2019), Populasi lansia di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebanyak 1.128.827 Jiwa sedangkan pada tahun 2016 jumlah lansia sebanyak 1.081.428 (Badan Pusat Statistik 2018). Jumlah lansia ini terbagi berdasarkan kelompok umur yaitu : usia pertengahan (Middle Age) dengan rentang 45 sampai 59 Tahun sebanyak 792.517 Jiwa, Lansia (Elderly) dengan rentang usia 60 sampai 74 tahun sebanyak 257.717 Jiwa, dan lansia tua (Old) dengan rentang usia 75 sampai 90 tahun sebanyak 46.886 Jiwa. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru 2018, pada tahun 2018 jumlah lansia yang berusia lebih dari 60 tahun sebanyak 56.430 penduduk lansia.

Proses menua sudah berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan otot, susunan syaraf dan jaringan lain sehingga tubuh mati” sedikit demi sedikit. Sebenarnya tidak ada batas yang tegas, pada usia beberapa penampilan seseorang mulai menurun. Pada setiap orang, fungsi fisiologis alat tubuhnya sangat berbeda, baik dalam hal mencapai puncak maupun saat menurunnya. Menurunnya fungsi fisik dan psikis dari lansia juga akan lebih mudah memberikan peluang untuk terjadinya tindak kekerasan atau pengabaian dari pihak keluarga Sehingga lansia rentan mengalami tindak kekerasan atau tindak pengabaian (Ezalina, 2019).

Peningkatan jumlah penduduk lansia berdampak pada adanya peningkatan angka ketergantungan lansia. Angka beban ketergantungan menggambarkan beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif dalam menanggung biaya hidup lansia sehingga lansia rentan mengalami perilaku pengabaian oleh keluarga sebagai *care giver* (pelaku rawat) (Aryati, 2018). Pengabaian merupakan suatu tindakan kegagalan atau kelalaian oleh pengasuh dalam melaksanakan kewajiban kepada lansia untuk memberikan pemenuhan kebutuhan fisik maupun mental social sehingga mengancam bahaya dan kesejahteraan lansia (Lancaster, 2016) . Menurut (Pillemer, 2016), pengabaian diakui secara internasional telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena termasuk dalam tindakan kekerasan pada lansia (Aryati, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) angka kejadian pengabaian di negara berkembang maupun negara maju tercatat 0,2-5,5% dan ditemukan 1 dari 10 lansia setiap bulannya mengalami pengabaian oleh keluarga menempati posisi kedua dari masalah terbesar di dunia yaitu sebesar 45% dimana kejadian pengabaian finansial sebesar 63%.

Angka kejadian pengabaian di Asia cukup tinggi. Di Malaysia, prevalensi pengabaian lansia pada tahun 2016 sebesar 1,1% (Sooryanarayana, 2017) sedangkan di Indonesia prevalensi pengabaian lansia pada tahun 2015 mencapai 9,55% (Prayogo, 2017). Hasil penelitian (Ezalina, 2019) tentang pengabaian lansia didapatkan 49,73% keluarga tidak pernah mengindahkan penyakit yang dikeluhkan lansia; 92,13% lansia senantiasa tersinggung dengan ucapan anak; dan 58,63% keluarga tidak pernah menganggap serius soal keuangan yang dikeluhkan lansia. Masyarakat tradisional di Asia masih mengandalkan lansia untuk tinggal bersama keluarga (*care giver*) seperti Taiwan 83%, Thailand dan Filipina 92%, Cina 83%, Malaysia 82%. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam proses perawatan lansia, lansia yang mendapatkan dukungan keluarga akan terhindar dari stres atau depresi, dan terhindar dari perasaan tidak berguna, dan lansia merasa diterima

oleh keluarga (Azizah, 2011). Salah satu hasil penelitian mengungkapkan bahwa peran keluarga dalam merawat lansia yaitu memenuhi kebutuhan dasar lansia meliputi kebersihan diri mandi, ganti baju, gosok gigi, dan eliminasi, nutrisi, mobilitasi, istirahat, sosial dan pemberian obat (Prabasari, 2015).

Kejadian pengabaian lansia cenderung lebih sering terjadi pada lansia yang tinggal bersama keluarga. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam pemudahan kebutuhan lansia, namun pelaku pengabaian lansia lebih banyak ditemukan pada anggota keluarga yang sibuk dengan pekerjaannya masing-masing sehingga tidak ada waktu untuk menemani lansia, hal seperti ini merupakan faktor pemicu terjadinya pengabaian lansia yang dilakukan secara sengaja (Hardin, 2014). Begitu pula pada keluarga dengan status sosial ekonomi kebawah diamana lansia tinggal bersama anak disisi lain keluarga juga harus memenuhi kebutuhan anak dan kebutuhan lansia, secara tidak langsung kebutuhan lansia dan keluarga harus dipenuhi bersama, sementara keluarga tidak punya penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bersama. Akibatnya, lansia merasakan bahwa dirinya telah diabaikan.

Adanya ketidakberdayaan fisik lansia yang membutuhkan perawatan lama sehingga menyebabkan lansia mengalami ketergantungan pada orang lain yaitu keluarga sebagai *care giver*. Menurut (Humaedi, 2017) salah satu faktor alasan keluarga tidak dapat memenuhi perawatan lansia adalah ketidakcukupan keuangan keluarga sehingga tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia yang tinggal serumah sehingga lansia terabaikan oleh keluarga.

Tingkat ekonomi yang terbatas akan berpengaruh pada penyediaan menu konsumsi harian, sehingga keluarga akan berprinsip yang penting bisa makan untuk melanjutkan hidup daripada memenuhi kebutuhan gizi (Darmojo, 2010). Pendapatan keluarga yang rendah sebagai salah satu determinan ekonomi keluarga merupakan penyebab gizi kurus dan merupakan

suatu keadaan yang dapat melukiskan suatu keadaan kurangnya pendapatan dalam memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan, pakaian dan tempat tinggal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti, 2015) dari 55 menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat ekonomi dengan status gizi pada lansia, yang berarti kebutuhan fisik lansia terabaikan karna caregiver tidak memenuhi kebutuhan gizi pada lansia karna keterbatasan dari perekonomian caregiver. Wijayanti (2015), mengatakan bahwa Keterbatasan ekonomi keluarga adalah salah satu faktor penyebab kurangnya gizi pada lansia, perubahan fisik dan penurunan fungsi organ tubuh akan mempengaruhi konsumsi dan penyerapan zat gizi besi. Zat gizi termasuk zat besi pada lansia, mempunyai dampak terhadap penurunan kemampuan fisik dan penurunan kekebalan tubuh. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian pengabaian pada lansia salah satunya yaitu status ekonomi *caregiver* yang rendah (Aryati, 2018). Pendapatan *caregiver* yang rendah kemungkinan tidak dapat memenuhi tuntutan kebutuhan lansia (Gruiskens, 2018).

Berdasarkan wawancara melalui via whatsapp dengan 10 orang mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang memiliki keluarga lansia didapatkan 3 orang mahasiswa mengatakan lansia tidak teratur, di karenakan lansia lebih mendahulukan anggota keluarga yang ada di dalam rumah, 2 mahasiswa mengatakan lansia lebih suka berada di kamar karna lansia kurang berinteraksi dengan anggota keluarga, 3 mahasiswa mengatakan lansia tidak memiliki penghasilan dan tampak murung, dan 2 mahasiswa mengatakan lansia terlihat bahagia karna semua kebutuhannya dapat terpenuhi karna tinggal bersama keluarga yang berkecukupan. Melihat pemaparan diatas penulis merasa tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Ekonomi Caregiver Dengan Pengabaian Pada Lansia”

B. Rumusan Masalah

Terjadinya peningkatan penduduk lansia berkaitan dengan perubahan yang terjadi akibat proses menua baik secara fisik. Adanya penurunan peran

sosial dan gangguan dalam mencukupi kebutuhan hidup sehingga meningkatkan ketergantungan dan memerlukan bantuan orang lain. Lansia membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan hidup, perawatan kesehatan, serta keterlibatan dalam kegiatan sosial. Pengabaian merupakan suatu tindakan kegagalan atau kelaianan oleh pengasuh dalam melaksanakan kewajiban kepada lansia untuk memberikan pemenuhan kebutuhan fisik maupun mental sosial sehingga mengancam bahaya dan kesejahteraan lansia (Lancaster, 2016). Angka kejadian pengabaian berdasarkan data dunia yang dilaporkan oleh national council on aging (NCOA) menyatakan 1 dari 10 orang lansia yang berusia lebih dari 60 tahun di amerika mengalami pengabaian atau penelantaran. Setiap tahunnya terdapat 5 juta lansia yang mengalami pengabaian dimana 90% pelaku pengabaian adalah keluarga (NCOA,2015).

Berdasarkan wawancara melalui via whatsapp dengan 10 orang mahasiswa STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang memiliki keluarga lansia didapatkan 3 orang mahasiswa mengatakan lansia tidak teratur, di karenakan lansia lebih mendahulukan anggota keluarga yang ada di dalam rumah, 2 mahasiswa mengatakan lansia lebih suka berada di kamar karna lansia kurang berinteraksi dengan anggota keluarga, 3 mahasiswa mengatakan lansia tidak memiliki penghasilan dan tampak murung, dan 2 mahasiswa mengatakan lansia terlihat bahagia karna semua kebutuhannya dapat terpenuhi karna tinggal bersama keluarga yang berkecukupan. Berdasarkan Latar Belakang diatas peneliti ingin mengetahui “ Bagaimanakah Hubungan Tingkat Ekonomi Caregiver terhadap Pengabaian Pada Lansia di Provinsi Riau”

C. Tujuan Penelitian:

1. Umum

Mengetahui hubungan tingkat ekonomi caregiver dengan pengabaian pada lansia di Provinsi Riau

2. Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat ekonomi *caregiver* di keluarga mahasiswa STikes Payung Negeri Pekanbaru
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengabaian pada lansia di keluarga mahasiswa STikes Payung Negeri Pekanbaru
- c. Mengetahui hubungan tingkat ekonomi *caregiver* dengan pengabaian pada lansia di keluarga mahasiswa STikes Payung Negeri Pekanbaru

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian yang akan datang serta dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan.

2. Bagi mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bagi mahasiswa tentang hubungan tingkat ekonomi *caregiver* rendah dengan pengabaian pada lansia

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dan mengganti variabel dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan teknik yang lebih baik.