

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### I. Latar Belakang

Lansia atau dapat disebut juga dengan lansia adalah tahap dari fase perkembangan terakhir manusia data dari World Health Organization (Moudika et al., 2018) lansia dikelompokkan menjadi empat macam yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, usia 60-74 tahun yaitu lansia (*elderl*), usia 75-90 tahun merupakan usia sangat tua (*very old*). Jumlah lansia pada tahun 2010 sebesar 7,6% hingga pada tahun 2015 diperkirakan bahwa lansia di Indonesia meningkat hingga 15,8%. Jumlah lansia terbanyak di Indonesia berada di pada Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 13,81%, Jawa Timur 12,59%, Jawa Tengah 12,59%, Bali 10.71%, dan terkecil berada di Papua yaitu 3,20 %. Sesuai dengan Profil Kesehatan wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2017, Jumlah lansia sebesar 1.288.184 jiwa dimana Kabupaten Sleman menjadi urutan pertama dengan jumlah lansia sebesar 363.453 jiwa, kemudian Kabupaten Bantul dengan jumlah lansia 327.809 jiwa, Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah 167.980 jiwa dan terendah yaitu pada Kota Yogyakarta dengan jumlah 132.813 jiwa menurut Sahuri et al (2021).

Menurut Wardani (2018) lansia banyak mengalami perubahan bukan hanya pada fisik saja tetapi juga mengalami perubahan pada mental, dan masalah sosial ekonomi, dimana perubahan sosial ekonomi seperti lansia mulai pensiun dari pekerjaan, kehilangan pasangan hidup di masa tua, dan kehilangan teman. Tidak hanya perubahan pada sosial ekonomi namun lansia banyak mengalami perubahan pada fisiknya, yang ditandai dengan kulit mulai mengendur, rambut yang mengalami perubahan warna seperti berwarna putih, pendengaran yang mulai berkurang, pengelihatan yang semakin memburuk, gigi yang mulai keropos atau ompong, dan disertai postur tubuh yang tidak proporsional Cahya et al. (2019).

Lansia juga mengalami perubahan kesehatan mental menurut Maritasari & Lestari (2020) seperti, kepribadian yang menjadi berbeda ataupun lansia mengalami harga diri rendah, seperti halnya tingkah laku yang menunjukkan rasa takut, depresi, insecure atau tidak merasa percaya diri, bingung, dengan demikian dapat mengakibatkan lansia tidak bebas berkomunikasi dengan lingkungan sekitar. Selain itu kebutuhan dasar pada lansia tetap harus terpenuhi seperti kebutuhan *fisiologis* yaitu kebutuhan sandang, pangan dan papan. Kebutuhan akan rasa aman, dan kebutuhan untuk dicintai oleh keluarganya. Maka dari itu penting bagi keluarga dalam menjaga dan merawat lansia.

Keluarga adalah bagian terkecil dari kehidupan bermasyarakat, dimana keluarga merupakan sekumpulan dua orang atau lebih, yang hidup secara bersamaan dan saling terikat antara satu dengan yang lainnya. Menurut Andarmoyo Harefa (2019) keluarga adalah ayah, ibu, anak, atau beberapa individu yang hidup dalam suatu rumah tangga. Keluarga adalah orang terdekat yang dimiliki lansia, dimana keluarga memiliki fungsi dan peran penting, untuk memberikan perhatian dan pendampingan penuh pada lansia. Peranan penting dari keluarga tidak terlepas dari permasalahan yang dialami oleh lansia, karena lansia tidak dapat melakukan kegiatan atau aktifitas sehari-hari seperti biasa secara mandiri, karena permasalahan yang sering terjadi pada lansia diakibatkan pada penurunan fungsi tubuh.

Pernyataan diatas sejalan dengan pendapat Akbar et al. (2021) bahwa lansia akan mengalami proses penurunan secara terus menerus, pada daya tahan tubuh atau fisiknya. Dari hal tersebut menyebabkan lansia sangat membutuhkan pendampingan oleh keluarga atau *caregiver*, karena bantuan dan dukungan dari keluarga merupakan tempat bergantung hidup seorang lansia. Keluarga adalah tempat para lansia untuk bergantung memenuhi kebutuhan hidup, keluarga yang baik dan penuh perhatian merupakan sikap keluarga yang positif, tetapi sikap keluarga yang negatif yaitu keluarga yang meninggalkan, mengacuhkan dan tidak mencukupi kebutuhan dari lansia menurut Pratiwi & Aryati (2021), tindak perlakuan yang salah pada lansia

merupakan tindakan yang dapat mengancam kesehatan lansia. Salah satu bentuk kekerasan di hari tua seperti halnya kekerasan psikis yang dapat berdampak pada gangguan emosional serta kesehatan jiwa lansia. Disaat seseorang bertindak salah perlakuan akan mengakibatkan ketakutan dan penderitaan mental hal tersebut dapat dilihat sebagai bentuk kekerasan.

Kekerasan pada lansia bermacam-macam bentuknya mulai dari kekerasan fisik ringan seperti mendorong, menarik rambut, atau tindakan lainnya yang menimbulkan rasa sakit. Menurut Pratiwi & Aryati (2021) kekerasan fisik yang dapat mengakibatkan hal serius yaitu seperti menendang, membunuh, memukul, tindakan yang dapat mengakibatkan kematian serta luka serius. Menurut Amri (2019) semakin bertambah usia maka lansia semakin bergantung kepada keluarga, dikarenakan semakin menurun fungsi tubuh yang dialami oleh lansia sehingga tingkat ketergantungan lansia akan berdampak pada perlakuan keluarga terhadap lansia, dan dapat beresiko terhadap kurang terpenuhinya kebutuhan lansia dan menyebabkan lansia terabaikan.

Pengabaian lansia menurut Sooryanarayana (Aryati et al., 2019) dalam data BPS di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 9,55%, sedangkan pada provinsi Jawa Tengah jumlah lansia yang mengalami tindak pengabaian yaitu mencapai 184.000 orang. Pengabaian pada lansia menurut (Ezalina et al., 2020) di tunjukkan dengan kegagalan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia seperti, fisiologis, psikologis serta layanan kesehatan pada lansia. Pengabaian lansia secara fisiologis dapat dilihat pada keluarga yang tidak memenuhi kebutuhan makan, pakaian pada lansia, sedangkan pengabaian secara psikologis dapat berupa kekerasan pada lansia, baik kekerasan fisik maupun verbal, dimana hal tersebut dapat menimbulkan kesedihan dan rasa terabaikan pada lansia. Pengabaian secara layanan kesehatan berupa tidak merawat lansia ketika sakit, tidak menjenguk ketika sakit, dan lansia berobat sendiri saat sedang sakit.

Pengabaian dipandang oleh masyarakat sebagai tindakan tidak terhormat, apalagi pada masyarakat jawa sebuah tindakan pengabaian

dipandang dengan sebagai sikap tidak menghargai orangtua dan tidak menghormati orangtuanya. Menurut Irawan, Prasetyo, & Arsi (Aryati et al., 2019) pada budaya orang Jawa mengajarkan bahwa keluarga memiliki peran yang penting dalam memberikan bimbingan hidup kepada anak-anaknya, yaitu mengenai hubungan orang tua dan anak. Menurut Rahmawati & Udasmoro, (2021) pada masa pandemi COVID-19 saat ini lansia merupakan kelompok yang sangat rentan. Lansia merupakan kelompok yang banyak terkena dampak dalam kaitannya dengan masa pandemi dan mengalami pengabaian dikarenakan banyak hal seperti halnya keluarga yang bekerja namun di pemberhentian hak kerja dan mengakibatkan mengalami stress sehingga berdampak juga pada lansia, *caregiver* yang memiliki anak sehingga merawat anak sekaligus lansia dan menjadi beban bagi *caregiver* maupun keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Skirbeek & James (Tatontos et al., 2019), ditemukan bahwa 11% lansia mengalami salah perlakuan meliputi perlakuan fisik, verbal, ekonomi, dan pengabaian dimana pelaku dari hal tersebut biasanya dilakukan oleh anak dari lansia tersebut. Pengabaian yang dialami oleh lansia meliputi beberapa hal yaitu anak yang mulai beranjak dewasa, kurang terpenuhi kebutuhan fisiologis, kesibukan keluarga dan hal lainnya yang membuat lansia merasa terabaikan serta kurangnya penghargaan diri pada lansia yang dapat memicu depresi pada lansia. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Pratiwi & Aryati (2021) bahwa pengabaian terjadi ketika kebutuhan dasar tidak terpenuhi seperti lansia tidak diberikan makanan dan minuman sehat, tidak diingatkan minum obat ketika sakit, ditinggalkan oleh keluarga, dan tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan.

Ketidak terlibatan lansia dalam pengambilan keputusan seiring sejalan dengan kurangnya komunikasi keluarga pada lansia. Penelitian dari None et al (2016) menyebutkan bahwa komunikasi keluarga berhubungan dengan kondisi psikologi lansia, keluarga dengan komunikasi disfungsional dirasakan oleh lansia ketika keluarga memaksakan kehendak lansia,

keluarga tidak melibatkan lansia dalam kegiatan ataupun aktivitas yang masih bisa dilakukan oleh lansia maka disaat seperti ini lansia bisa saja meengalami tekanan dan dapat menimbulkan perasaan bahwa dirinya terabaikan. Oleh karena itu keluarga perlu mengetahui tentang pola komunikasi yang baik dengan lansia.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Boly et al. (2017), mengenai komunikasi efektif pada keluarga yang memiliki lansia di RT 02, Rw 05 kelurahan Merjosari, Kecamatan Lowokwaru Malang, terdapat tingkat pengetahuan yang cukup dan tergolong efektif pada keluarga mengenai komunikasi. Dengan hasil penelitian dan memperoleh data sebagai berikut, keluarga memiliki tingkat pengetahuan komunikasi yang cukup (67%), keluarga memiliki tingkat pengetahuan komunikasi yang kurang (18%), keluarga memiliki tingkat pemahaman komunikasi yang baik (15%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Nengah Restu Adinegara (Devisari, 2016) didapatkan hasil bahwa semakin berfungsionalnya komunikasi dalam keluarga lansia, maka semakin ringan tingkat depresi pada lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh None et al. (2016) mengenai Gambaran Pola Komunikasi Keluarga, didapatkan sebanyak 129 responden menggunakan komunikasi fungsional dan sebanyak 44 responden mempunyai komunikasi disfungsional. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Cahyaningrum, (2012) dengan judul Hubungan Antara Pola Komunikasi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia DI Dusun Bunder III Banaran Galur Kulon Progo Yogyakarta yaitu menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki pola komunikasi fungsional 60,9%, dan keluarga dengan pola komunikasi disfungsional yaitu sebanyak 39,1%.

Dari beberapa penelitian terdahulu mengenai pengabaian lansia yang disertai kurangnya komunikasi efektif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan memberikan pendidikan kesehatan melalui komunikasi efektif, agar keluarga memahami pentingnya merawat dan menjaga lansia yang dimulai dengan menjalin komunikasi efektif

sehingga perilaku pengabaian lansia tidak semakin meningkat. Dari beberapa faktor pada komunikasi efektif pengabaian lansia yang dilakukan oleh keluarga, maka sebagai mahasiswa kita perlu memberikan sosialisasi, edukasi atau komunikasi yang efektif kepada pihak keluarga guna menghindari terjadinya tindak pengabaian pada lansia. Komunikasi efektif pada pendidikan kesehatan merupakan proses interpersonal, yang mengaitkan perubahan baik secara verbal maupun non verbal dari ide, informasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan menggunakan metode observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dari 4 lansia yang tinggal bersama dengan keluarga didapatkan fenomena berupa terdapat lansia yang merasa diabaikan, tidak diperhatikan oleh keluarga serta menunjukkan bahwa, dari beberapa lansia terlihat memakai pakaian yang layak serta ditinggal sendiri di rumah tanpa di temani oleh keluarga karena anggota keluarga sibuk dengan urusan masing-masing, lansia juga mengatakan bahwa saat mengeluh tentang kondisi yang dialaminya tidak didengarkan oleh keluarga, dan keluarga berkomunikasi dengan lansia hanya seperlunya saja. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik dan ingin melaksanakan penelitian di Sentolo Kabupaten Kulon Progo. Dengan populasi lansia berjumlah 80 orang data yang diperoleh dari kepala Dukuh.

## **II. Rumusan Masalah**

Dari penjelasan latar belakang penelitian diatas maka dapat diambil rumusan masalah, bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan komunikasi efektif pada keluarga terhadap tingkat pengabaian dan kekerasan psikologis lansia.

## **III. Tujuan Penelitian**

### **A. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan komunikasi efektif terhadap tingkat pengabaian dan kekerasan psikologis lansia

### **B. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden

2. Mengetahui pengabaian dan kekerasan psikologis pada lansia sebelum diberikan pendidikan kesehatan
3. Mengetahui pengabaian dan kekerasan psikologis pada lansia setelah diberikan pendidikan kesehatan

#### **IV. Manfaat Penelitian**

##### **A. Manfaat Teoritis**

Hasil pada penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi keperawatan serta dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh pendidikan kesehatan komunikasi efektif terhadap tingkat pengabaian lansia dan kekerasan psikologis.

##### **B. Manfaat Praktis**

Penelitian kali ini secara praktis diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

###### **1. Bagi Lansia**

Bagi lansia diharapkan dengan dilakukanya pendidikan kesehatan tentang komunikasi efektif diharapkan lansia merasa tidak terabaikan, serta dapat merasa sejahtera.

###### **2. Bagi Keluarga**

Bagi keluarga diharapkan dapat menambah pengetahuan pada keluarga terkait pentingnya komunikasi efektif bagi lansia untuk mencegah terjadinya pengabaian dan kekerasan psikologis pada lansia.

###### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil dari penelitian yang dilakukan dapat menambah wawasan dan pengetahuan, tentang penting nya komunikasi efektif kepada lansia.

###### **4. Bagi Kader**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan untuk mencegah terjadinya tindak kekerasan psikologis dan pengabaian lansia.