

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Elder abuse merupakan masalah sosial di seluruh dunia. Namun, isu ini masih dianggap tabu, diremehkan dan sering kali terabaikan oleh masyarakat (WHO, 2008). Padahal, *elder abuse* termasuk pelanggaran hak asasi manusia yang membutuhkan perhatian serius (Pak, 2020; Yon et al., 2017). Lebih jauh, *elder abuse* juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan karena berdampak pada kondisi fisik, mental dan sosial lansia serta meningkatkan angka kesakitan serta kematian sehingga memerlukan penanganan segera (Cevik et al., 2023). Menurut WHO *elder abuse* adalah tindakan tunggal ataupun berulang yang tidak tepat dalam hubungan apapun yang menyebabkan kerugian dan atau penderitaan pada orang dengan umur di atas 60 tahun yang dapat berupa kekerasan fisik, kekerasan seksual, kekerasan psikologis/emosional dan keuangan, pengabaian dan penelantaran serta kehilangan martabat dan rasa hormat yang serius (WHO, 2024).

Seiring proses penuaan, lansia mengalami penurunan fisik, kognitif dan psikologis yang membuat mereka semakin bergantung pada orang lain dan rentan menjadi korban *elder abuse*. Ketergantungan terhadap kebutuhan dasar serta kerapuhan yang meningkat menjadikan lansia lebih mudah mengalami *elder abuse*, baik dalam bentuk pengabaian maupun kekerasan. Perubahan fisiologis pada lansia dapat memunculkan perilaku dianggap sulit sering disalahartikan dan ketika *caregiver* tidak memiliki pengetahuan geriatri, kondisi ini dapat menimbulkan frustrasi yang berujung pada sikap kasar,

merendahkan atau bahkan mengancam terhadap lansia (Lestari et al., 2023; Nies & McEwen, 2019; Thimsen, 2020).

Menurut *World Health Organization* satu dari enam orang yang berusia 60 tahun lebih mengalami beberapa bentuk *elder abuse* selama setahun terakhir (WHO, 2024). Insiden *elder abuse* telah meningkat selama pandemic COVID-19 dan dengan populasi lansia yang terus meningkat secara global, kasus-kasus *abuse* terhadap lansia diperkirakan akan meningkat lebih lanjut. Estimasi *elder abuse* regional menunjukkan bahwa Asia mendominasi pada angka 20,2% (Sooryanarayana et al., 2017). Sebuah tinjauan 2017 terhadap 52 studi di 28 negara dari berbagai wilayah memperkirakan bahwa selama tahun lalu 1 dari 6 orang (15,7%) berusia 60 tahun dan lebih tua mengalami beberapa bentuk *elder abuse* (Yon et al., 2018). Berdasarkan wilayah, tingkat *elder abuse* tertinggi terjadi di Iran (45,7%), Tiongkok (36,2%), Nigeria (30,0%), Israel (18,4%), India (14,0%), Eropa (10,8%), Meksiko (10,3%) dan Amerika Serikat (9,5%) (Arab-zozani et al., 2018; Yon et al., 2017).

Risiko dan prevalensi kasus *elder abuse* telah banyak diteliti di beberapa negara, namun penelitian sejenis jarang dilakukan di Indonesia secara luas dan masih sedikit dilakukan. Bahkan, data mengenai kasus *elder abuse* masih sulit diperoleh (Probosiwi & Suryani, 2022). Berdasarkan data pelaporan Kekerasan Berbasis Gender terhadap Perempuan (KBGtP) pada Tahun 2024 mencatat bahwa terdapat 184 perempuan yang berusia 60 Tahun sampai >80 Tahun mengalami kejadian *abuse* (Komnas Perempuan, 2025). Data tahun 2013 di Sumatera Barat terdapat 373 kasus *elder abuse*, hal tersebut sebanyak 7,3% dilakukan oleh orang terdekat lansia. Jumlah lansia terlantar di Sumatera Barat

pada tahun 2020 sebanyak 46.755 jiwa (Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat, 2023). Di Kota Padang tahun 2018 tercatat sebanyak 146 kasus *elder abuse* (Kepolisian Resort Kota Padang, 2018). Hasil penelitian di salah satu Puskesmas di Kota Padang menunjukkan bahwa setengah (50,5%) lansia di Puskesmas Andalas mengalami pengabaian (Christiany, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan di beberapa negara didapatkan bahwa terdapat berbagai bentuk *elder abuse* pada lansia yaitu paling tinggi pengabaian emosional (47,2%), kekerasan psikologis (42,5%), kekerasan finansial (24,4%), penelantaran (15,4%), kekerasan fisik (12,4%) dan kekerasan seksual (2,8%) (Acharya et al., 2021; Nemati-Vakilabad et al., 2023; Subedi et al., 2025). Data *elder abuse* di Indonesia masih sulit dan sedikit ditemukan. Berdasarkan hasil statistik di Jawa Barat tahun 2017 terjadi perbandingan yang lebih besar terkait *abuse* terhadap lansia diperkotaan sebesar 2,01% dengan di pedesaan 1,49% dengan tindak *abuse* yang terjadi berupa eksploitasi finansial 86,48% kekerasan fisik 2,06%, penganiayaan 1,34%, kekerasan seksual 1,15%, korban kejahatan lain seperti penculikan, pemerasan, penipuan dan perusakan barang 13,58% (Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2018). Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta didapatkan bahwa eksploitasi finansial paling tinggi 40,67%, kekerasan psikologi dan kekerasan seksual 24,17% dan pengabaian 0,71% dialami oleh lansia (Probosiwi & Suryani, 2022).

Hasil literatur didapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *elder abuse* adalah ketergantungan fungsi tubuh/ *disability*, depresi, status kognitif, dukungan sosial, beban stress *caregiver*, tingkat pengetahuan *caregiver*, tingkat ekonomi dan jumlah anak (Nemati-Vakilabad et al., 2023;

Orizani & Lestari, 2018; Sooryanarayana et al., 2017; Soraya & Pradana, 2023; Wang et al., 2019; World Health Organization, 2020; Yolanda & Widiati, 2020).

Menurut Wolf menekankan dalam penelitiannya bahwa tidak ada hubungan langsung antara ketergantungan fisik orang dewasa yang lebih tua dengan *abuse* terhadap orang tua (Wolf & McCarthy, 2020). Sedangkan, Menurut Nemati-Vakilabad et al., (2023) merawat orang tua yang cacat fisik atau sakit membutuhkan banyak dukungan dan sering kali dapat menyebabkan seseorang mengorbankan kariernya, yang dapat memengaruhi kesejahteraan anggota keluarga. Hal ini dapat menimbulkan stres yang signifikan dalam pekerjaan seseorang dan mempengaruhi kesehatan ekonomi, mental dan fisik. Tekanan yang sangat besar untuk memberikan perawatan harian bagi orang tua yang lebih tua juga dapat menyebabkan *abuse*. Selain itu, orang dewasa yang lebih tua dengan penyakit kronis dan gangguan fisik mungkin tidak dapat membela diri atau melaporkan pelaku *abuse* kepada polisi karena kerentanan dan ketakutan mereka akan pengabaian.

Menurut Maia et al., (2018) menunjukkan adanya korelasi yang kuat dan positif antara gejala depresi dengan risiko *abuse*. Dengan kata lain, semakin tinggi gejala depresi semakin tinggi pula risiko lansia menjadi korban *abuse*. Sama halnya penelitian Sathya et al., (2022) didapatkan bahwa ada hubungan positif antara *abuse* terhadap lansia dan kesehatan mental yang buruk. Lansia yang mengalami *abuse* dua kali lebih mungkin melaporkan gejala depresi. Hasil penelitian Santos et al., (2020) prevalensi gejala depresi pada lansia yang mengalami *abuse* adalah 57,1%. Hal ini berkaitan dengan lansia yang

menyatakan diri tanpa pasangan (lajang, janda/duda, cerai). Lansia tanpa pasangan lebih rentan terhadap kondisi depresi. Kurangnya teman di usia lanjut merupakan fenomena yang berkaitan dengan kesepian dan berhubungan dengan depresi dan dapat juga menjadi peristiwa yang memicu gejala depresi.

Lansia dengan status kognitif memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi. Kebutuhan berlebihan akan dukungan dapat menjadi fenomena terjadinya pemicu *abuse* oleh *caregiver* (Santos et al., 2020). Menurut Du & Chen (2021) semakin rendah kemampuan kognitif seseorang, semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya *elder abuse*. Namun, dalam penelitian Jeon et al., (2019) lansia dengan gangguan kognitif berat cenderung tidak mengalami *abuse* terhadap lansia, mungkin karena sulitnya memperoleh informasi akurat tentang *elder abuse* dengan gangguan kognitif berat.

Penelitian Eslami et al., (2017) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat dukungan sosial berhubungan dengan *abuse* pada lansia. Lansia dengan dukungan sosial yang buruk memiliki kemungkinan 3,372 kali lebih besar untuk mengalami *abuse* terhadap lansia dibandingkan lansia dengan dukungan sosial yang baik (Wolde et al., 2022). Namun dalam penelitian Maia et al., (2018) didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan risiko *abuse*. Dukungan sosial yang diberikan kepada orang dewasa yang lebih tua dapat berasal dari pasangan, anak-anak, teman atau keluarga (Zhang & Dong, 2023).

Hasil penelitian Lino et al., (2019) menunjukkan adanya hubungan beban stress *caregiver* dengan perilaku *abuse* pada lansia. Lansia yang *caregiver* nya melaporkan beban sedang atau berat ditemukan memiliki peningkatan risiko

mengalami *elder abuse* dibandingkan dengan mereka yang *caregiver* melaporkan beban ringan. Dalam penelitian Orfila et al., (2018) proporsi *caregiver* dengan perasaan terbebani dan skor yang menunjukkan kecemasan dan depresi lebih dari 40% yang mengonfirmasi dampak negatif dari peran *caregiver* keluarga. Sehingga dikaitkan dengan risiko *abuse* yang lebih tinggi, bahkan hal itu dapat mengakibatkan mengalami ketegangan yang dapat mengakibatkan perilaku yang tidak pantas saat merawat orang tua. Gejala depresi juga dapat menghalangi perawatan yang tepat dan menyebabkan situasi pengabaian. Teori situasional menyatakan bahwa *caregiver* dengan beban perawatan yang berlebihan tidak dapat merespons kebutuhan perawatan, yang mengakibatkan suasana kekerasan dengan kata lain, *caregiver* yang stres cenderung menunjukkan perilaku kekerasan terhadap lansia (McClennen et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Soraya & Pradana (2023) ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *abuse* pada lansia yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian *abuse* pada lansia di Kota Bekasi. Hasil penelitian yang didapat menunjukkan mayoritas responden dengan pengetahuan baik lebih memiliki resiko dan tindakan *abuse* ringan pada lansia, umumnya dengan tingkat pengetahuan yang baik atau tinggi tercerminkan terhadap sikap dan perilaku yang searah atau positif (baik) yang ditunjukan seseorang. Didukung oleh Nurdin & Hartati (2019) menjelaskan tingkat pengetahuan seseorang searah dengan proses kematangan kognitif dan perilaku, umumnya semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik seseorang dalam berfikir, berperilaku dan

bersikap. Hal ini juga didukung pada penelitian sebelumnya *abuse* terjadi karena kurangnya pengetahuan keluarga terhadap *abuse* pada lansia (Mardiyah, 2018).

Menurut penelitian Subedi et al., (2025) menunjukkan adanya hubungan antara status sosial ekonomi dengan *abuse* di kalangan lansia bahwa individu dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah secara signifikan lebih rentan mengalami *abuse* dibandingkan dengan mereka yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih tinggi. Hasil ini didukung oleh penelitian Hosseinkhani et al., (2019) yang mengidentifikasi hubungan substansial antara ketimpangan sosial ekonomi dan kekerasan terhadap lansia dengan prevalensi *abuse* yang lebih tinggi di kalangan lansia yang kurang mampu secara ekonomi. Sama halnya dengan Sinha et al., (2021) yang mengungkapkan bahwa lansia dari keluarga berpenghasilan sangat rendah memiliki risiko *abuse* yang lebih tinggi.

Menurut TNP2K (2020) tingkat kemiskinan lansia secara nasional lebih tinggi dibanding kelompok usia lain, dengan sekitar 11% hidup miskin dan lebih dari 60% bergantung pada keluarga sebagai pengasuh. Beban ekonomi keluarga dengan lansia juga lebih besar, sementara lansia cenderung mengalami penurunan kesehatan, disabilitas dan kehilangan pendapatan sehingga rentan terhadap risiko sosial-ekonomi. Kondisi ekonomi yang lemah ini dapat meningkatkan potensi terjadinya *elder abuse*, khususnya eksploitasi finansial dan penelantaran (WHO, 2024).

Penelitian Nemati-Vakilabad et al., (2023) menemukan bahwa tingkat keparahan *abuse* terhadap lansia meningkat ketika jumlah anak meningkat, tepatnya ketika ada 1-4 atau 5 anak. Hasil studi ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Du & Chen (2021). Selain itu, penelitian Aslan & Erci (2019) menemukan korelasi positif antara jumlah anak dan berbagai bentuk *abuse* pada lansia termasuk kekerasan fisik, psikologis, finansial dan seksual. Ada kemungkinan bahwa ketika ada lebih banyak anak dalam sebuah keluarga, beberapa anak mungkin memiliki kemungkinan lebih besar untuk menghindari tanggung jawab terhadap orang tua mereka yang sudah lansia, sementara mereka yang berkewajiban untuk mengasuh menjadi lebih rentan terhadap penolakan dari pasangan mereka. Akibatnya, situasi ini menyebabkan meningkatnya *abuse* terhadap orang tua oleh anak-anak mereka (Nemati-Vakilabad et al., 2023).

Sebagian besar kasus *elder abuse* terjadi di lingkungan rumah dan dilakukan oleh orang yang memiliki hubungan dekat dengan orang tersebut seperti anggota keluarga (Lino et al., 2019; Weissberger et al., 2020). *Elder abuse* terutama oleh anggota keluarga merupakan masalah yang signifikan namun terabaikan di negara-negara dengan budaya tradisional dan nilai-nilai tradisional yang menekankan rasa hormat kepada orang tua (Kafle et al., 2025). Di Sumatera Barat, perubahan peran wanita lansia akibat anak perempuan menikah dan meninggalkan rumah menimbulkan tantangan penyesuaian diri, bahkan konflik dengan keluarga. Sebagian lansia memilih tinggal bersama anak, sementara lainnya hidup sendiri, yang membuat mereka kehilangan dukungan sosial dan merasa tidak lagi dianggap penting (Firman, 2018). Sehingga, Kondisi kesepian, keterbatasan ekonomi serta perubahan dinamika keluarga di Minangkabau berpotensi meningkatkan kerentanan lansia terhadap *elder abuse*.

Di sisi lain, Lansia cenderung takut atau malu untuk melaporkan atau menceritakan *elder abuse* yang mereka alami disebabkan karena adanya ancaman, takut akan diperlakukan lebih kejam, takut diusir atau dipindahkan atau juga karena mereka masih membutuhkan pelaku *abuse* untuk merawat atau dikirim ke lembaga perawatan (Altıntaş & Aslan, 2019; Probosiwi & Suryani, 2022; Son & Cho, 2022). Akibatnya, lansia tersebut mungkin terpapar *abuse* yang sama dalam jangka waktu yang lama. Oleh karena itu, mengungkap *elder abuse* dan menunjukkan faktor risiko *elder abuse* sangat penting bagi kesejahteraan dan kualitas hidup lansia (Dasbas & Isikhan, 2018).

Elder abuse merupakan masalah yang kompleks dengan berbagai penjelasan yang menyoroti berbagai faktor seperti kondisi kehidupan atau situasi keluarga serta karakteristik korban dan pelaku kekerasan (Storey, 2020). Efek buruk dari *elder abuse* meluas ke kesehatan mental dan fisik, status dan struktur sosial dan bahkan dapat menyebabkan konsekuensi negatif seperti tekanan psikologis, penyakit dan kematian (Han & Mosqueda, 2020). Lebih jauh lagi, *elder abuse* dapat mengakibatkan dampak yang merugikan seperti lansia di rawat di rumah sakit dan dipindahkan ke panti jompo (Botngård et al., 2020).

Elder abuse tidak hanya memberikan dampak serius bagi lansia, tetapi juga menimbulkan konsekuensi luas bagi *caregiver*, masyarakat dan negara. Bagi *caregiver*, kondisi ini dapat memicu beban perawatan yang berat, menurunkan produktivitas kerja, serta menambah tekanan finansial dalam memenuhi kebutuhan lansia. Dari sisi sosial, dampaknya mencakup meningkatnya biaya langsung untuk pelayanan kesehatan, bertambahnya beban pada fasilitas

perawatan, serta tekanan terhadap sumber daya masyarakat termasuk sistem hukum dan penegakannya (Jandu et al., 2024).

Lansia yang mengalami *elder abuse* berpotensi menghadapi berbagai komplikasi kesehatan yang meningkatkan kebutuhan terhadap layanan medis jangka panjang, termasuk rawat inap maupun rehabilitasi. Situasi ini menuntut negara untuk mengalokasikan anggaran lebih besar bagi pembiayaan layanan kesehatan, bantuan sosial serta proses hukum. Di negara maju, kerugian ekonomi akibat kasus *elder abuse* bahkan mencapai miliaran dolar setiap tahun, mencakup biaya medis, pendampingan hukum hingga dukungan sosial (Dong, 2015; National Council on Aging, 2021). Lebih jauh, tingginya angka *elder abuse* mencerminkan lemahnya sistem perlindungan sosial yang dapat merusak citra pemerintah dalam menjamin hak asasi manusia dan prinsip keadilan sosial. Dalam perspektif pembangunan nasional, fenomena ini menjadi hambatan dalam mewujudkan masyarakat yang aman, inklusif dan berkeadilan sebagaimana tujuan pembangunan berkelanjutan (World Health Organization, 2022).

Upaya untuk mengurangi masalah tersebut harus difokuskan pada pendidikan bagi petugas layanan kesehatan, pengasuh (*caregiver*), lansia dan masyarakat tentang prevalensi, faktor risiko dan tanda-tanda *abuse* serta menyediakan sumber daya yang mudah diakses. Peningkatan sumber daya masyarakat juga diperlukan untuk memastikan dukungan bagi korban dan keluarga. Mengidentifikasi dan meminimalkan faktor risiko serta mendukung keluarga yang terdampak dapat membantu mengurangi *abuse* dan pada gilirannya, mengurangi beban pada layanan darurat, rumah sakit, biaya medis,

dan kebutuhan untuk penempatan panti jompo. Fasilitas panti jompo dapat meminimalkan risiko *abuse* dengan menghindari kekurangan staf, menciptakan lingkungan yang tenang membuat staf merasa dihargai dan menyediakan lebih banyak pendidikan bagi staf tentang cara menangani penghuni yang sulit atau agresif (Jandu et al., 2024).

Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan (Stranas Kelanjutusiaan) merupakan kebijakan pemerintah yang menjadi pedoman nasional dalam mewujudkan lansia yang mandiri, sejahtera dan bermartabat melalui pendekatan lintas sektor dan berbasis siklus kehidupan. Strategi dalam pelaksanaan Stranas Kelanjutusiaan meliputi: 1) peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan, dan kapasitas individu; 2) peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia; 3) pembangunan masyarakat dan lingkungan ramah lanjut usia; 4) penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan; dan 5) penghormatan, perlindungan dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia.

Keperawatan komunitas sebagai suatu bidang keperawatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat (*public health*) dengan melibatkan masyarakat secara aktif serta mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan perawatan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat. Tujuan keperawatan komunitas adalah agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhannya dibidang kesehatan dan untuk mencapai hal tersebut dibutuhkan strategi intervensi keperawatan komunitas seperti pendidikan kesehatan (*health*

education), proses kelompok (*group process*) dan kerjasama (*partnership*). Peran dan fungsi perawat yaitu sebagai manager kasus, pelaksana asuhan keperawatan, pendidik, pembela (*advocate*), konselor, *role mode*, penemu kasus dan pembaharu (Supriadi et al., 2024).

Dalam penelitian ini menerapkan model teori dari Betty Neuman. Model Neuman disebut “*Health Care System*” menekankan reaksi sistem terhadap stresor aktual atau prospektif. Ia memberikan perspektif baru tentang manusia sebagai makhluk holistik Subjek yang dipelajari berkaitan dengan aspek yang saling terkait dan dinamis dari fisiologi, psikologi dan faktor sosiokultural (Supriadi et al., 2024). Teori Neuman ini memandang klien (lansia) sebagai sistem terbuka yang terus-menerus menerima stresor. Neuman membagi stressor menjadi intrapersonal, interpersonal dan ekstrapersonal yang mempengaruhi sistem klien.

Menurut Neuman terdapat tiga pencegahan yaitu pencegahan primer, sekunder dan tertier. Di penelitian ini menggunakan pencegahan sekunder. Pencegahan ini meliputi berbagai tindakan yang dimulai setelah ada gejala dari stressor. Pencegahan sekunder mengutamakan pada penguatan *internal lines of resistance* mengurangi reaksi dan meningkatkan faktor-faktor resisten sehingga melindungi struktur dasar melalui tindakan-tindakan yang tepat sesuai gejala. (Daryaswanti et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan di Dinas Sosial Kota Padang didapatkan penemuan kasus penelantaran lansia di tahun 2024 sebanyak 13 orang lansia dan 9 lansia di tahun 2023. Diantaranya lansia yang tidak memiliki keluarga dan lansia yang memiliki keluarga namun keluarganya tidak

mau merawat dan bertanggung jawab dengan berbagai alasan sehingga lansia menjadi terlantar. Lansia yang terlantar seperti tinggal di jalan dan tanpa identitas maka akan ditempatkan di panti jompo milik Pemerintah. Namun, bagi lansia yang dilantarkan oleh keluarga maka akan diberi bantuan yang bernama UEP (usaha ekonomi produktif) dimana lansia akan diberikan bantuan usaha bagi lansia yang sudah mempunyai usaha sebelumnya 1 kali per tahun dan bagi yang belum maka akan diberi bantuan sembako 1 kali per tahun.

Dinas Sosial Kota Padang mengatakan bahwa belum memiliki data resmi terkait kasus *abuse* terhadap lansia. Namun, instansi ini pernah menerima laporan dari beberapa lansia yang mengaku mengalami *abuse* seperti diteriaki, dihina, disalahkan tanpa alasan, dicubit, ditendang, hingga harta benda seperti emas dan rumah diambil alih secara sepihak. Laporan itu dilakukan oleh lansia itu sendiri yang mana dilakukan oleh keluarganya sendiri. Sebagai upaya pencegahan terhadap *elder abuse*, Dinas Sosial Kota Padang rutin menyelenggarakan kegiatan sosialisasi kepada para *caregiver* di setiap kecamatan setiap tahunnya, serta menjalin kerja sama dengan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).

Hasil wawancara peneliti dengan pihak Polresta Padang menunjukkan bahwa kasus *elder abuse* jarang dilaporkan. Hal ini disebabkan oleh anggapan bahwa permasalahan tersebut merupakan aib keluarga, serta adanya ketakutan dari korban seperti ancaman, kemungkinan diusir atau tidak lagi dirawat oleh keluarganya. Pihak Kepolisian mengatakan bahwa 3 dari 10 orang pernah melaporkan kasus *elder abuse* beberapa tahun terakhir. Dari penuturan petugas, terdapat beberapa laporan terkait lansia yang menjadi korban penelantaran,

kekerasan verbal dan eksploitasi finansial oleh anak atau keluarga dekat, namun sebagian besar tidak dilanjutkan secara hukum karena korban enggan membuat laporan resmi. Pihak kepolisian juga menyampaikan bahwa banyak kasus *elder abuse* tidak terdeteksi karena adanya keterikatan emosional dalam keluarga dan budaya diam yang menganggap masalah ini sebagai urusan internal rumah tangga.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas X dan Puskesmas Y didapatkan bahwa sebanyak 6 lansia mengaku sering mengalami kekerasan secara emosional atau psikologis, seperti dimarahi, dibentak, disalahkan tanpa alasan yang jelas, serta diacuhkan oleh anggota keluarga. Sebanyak 5 dari 10 responden juga mengalami bentuk pengabaian antara lain dibiarkan sendiri di rumah tanpa pendamping, tidak diperhatikan kebutuhannya, anak tidak membantu secara finansial untuk kebutuhan pokok, jarang menjenguk orang tua dan tidak mengantarkan lansia pergi berobat meskipun dalam kondisi sakit. Selain itu, satu lansia mengaku pernah meminjamkan uang kepada anggota keluarga, namun uang tersebut tidak dikembalikan dan tidak ada kejelasan penggunaannya yang mengarah pada bentuk eksploitasi finansial.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian mengenai “analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor intrapersonal yang terdiri dari ketergantungan fungsi tubuh/ *disability*, depresi dan status kognitif pada lansia di keluarga Kota Padang.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor interpersonal yang terdiri dari dukungan sosial, beban *stress caregiver* dan tingkat pengetahuan *caregiver* pada lansia di keluarga Kota Padang.
- d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi faktor ekstrapersonal yang terdiri dari tingkat ekonomi dan memiliki anak pada lansia di keluarga Kota Padang.
- e. Menganalisis hubungan faktor intrapersonal yang terdiri dari ketergantungan fungsi tubuh/ *disability*, depresi dan status kognitif dengan kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.
- f. Menganalisis hubungan faktor interpersonal yang terdiri dari dukungan sosial, beban *stress caregiver* dan tingkat pengetahuan *caregiver* dengan kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.

- g. Menganalisis hubungan faktor ekstrapersonal yang terdiri dari tingkat ekonomi dan memiliki anak dengan kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.
- h. Menganalisis faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian *elder abuse* pada keluarga di Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat asesmen perawat dalam mendeteksi *elder abuse* secara lebih cepat dan tepat, sehingga lansia lebih terlindungi, mendapat penanganan yang sesuai serta kualitas hidupnya meningkat.

b. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan bagi keluarga/*caregiver* untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya peran mereka dalam memberikan perawatan yang layak bagi lansia dan keluarga dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *elder abuse* sehingga dapat melakukan pencegahan sejak dini.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar dalam menyusun program pelayanan kesehatan lansia yang lebih responsif terhadap risiko *elder abuse* pada keluarga, misalnya melalui deteksi dini, penyuluhan kepada keluarga dan pemantauan kondisi lansia secara berkala.

d. Bagi Pemangku Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *elder abuse* pada keluarga dan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan dan regulasi perlindungan lansia di tingkat daerah maupun nasional.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan instrumen, memperluas wilayah penelitian atau menggali bentuk-bentuk intervensi yang efektif dalam mencegah *elder abuse* pada keluarga.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan komunitas khususnya yang berkaitan dengan isu perlindungan dan kesejahteraan lansia dan dapat memperkaya literatur akademik mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya *elder abuse* pada keluarga yang masih terbatas khususnya di konteks lokal seperti Kota Padang.

