

PENGALAMAN LANSIA JAWA YANG MENGALAMI PENGABAIAAN KELUARGA: STUDI FENOMENOLOGIS

THE EXPERIENCE OF JAVANESE ELDERLY DUE TO FAMILY NEGLECT: PHENOMENOLOGY STUDY

¹⁾Dyah Putri Aryati, ²⁾Meidiana Dwidiyanti, ³⁾Rita Hadi Widyastuti

¹⁾Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

^{2,3)}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Jalan Raya Ambokembang Nomor 8 Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah 51172

*Email: putri.ners89@gmail.com

ABSTRAK

Pengabaian lansia telah menjadi perhatian secara global. Pengabaian lansia merupakan kegagalan keluarga dalam memenuhi kebutuhan lansia termasuk kebutuhan fisiologis maupun penyediaan pelayanan kesehatan yang membawa dampak buruk terhadap kesehatan baik secara fisik, psikologis maupun sosial lansia. Pengabaian lansia ditinjau dalam budaya Jawa merupakan suatu perilaku yang mencerminkan tidak adanya penghormatan anak kepada orang tua. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan pengalaman lansia Jawa yang mengalami pengabaian keluarga. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang lansia. Pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam. Analisa data penelitian menggunakan analisa Colaizzi. Hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa lansia Jawa mengalami kekerasan fisik, tidak terpenuhinya kebutuhan makan, tidak terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan lansia, kekerasan verbal, lansia tidak diajak berkomunikasi oleh keluarga, pembatasan interaksi sosial, lansia tidak dikunjungi anak, eksploitasi finansial, dan kebutuhan ekonomi tidak terpenuhi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan pengabaian yang dialami lansia Jawa meliputi pengabaian secara fisik, psikologis dan finansial.

Kata Kunci : fenomenologi, lansia jawa, pengabaian lansia,

ABSTRACT

The neglect of the elderly has become a global concern. The neglect of the elderly was caused from family problem to fulfill elderly needed especially physiological needs and also the health services that bring prosperity to good health, psychological and social elderly. Neglect of the elderly in Javanese culture is a necessity which reflects the lack of respect for parents. The aim of the study to review the experience of Javanese elderly that increases family neglect. This research uses a qualitative method using phenomenology. To select the participants used the purposive sampling method. Participants in this study were 7 elderly people. Data is collected by in-depth interview techniques. Data Nalyzed used Colaizzi analysis. The results obtained from the study of Javanese elderly can overcome physical problems, unmet food needs, unfulfilled elderly health care needs, verbal violence, elderly not invited to communicate by family, socially challenged, elderly do not need children, financial exploitation, and economic needs are not met. Based on the results of this study, it can be concluded that neglect of javaness elderly were physically, psychologically and financially.

Keywords : elderly neglect, javanese elderly, phenomenology

PENDAHULUAN

Indonesia telah memasuki fase *ageing population*, yaitu perubahan struktur demografi penduduk dengan jumlah lansia yang terus bertambah (Setiawan, Budiatmodjo, Ramadani, & Sari, 2015). Pada tahun 2017 jumlah lansia sebanyak 23,66 juta jiwa lansia (9,03%). Prediksi jumlah lansia pada tahun 2020 meningkat menjadi 27,08 juta jiwa hingga tahun 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa. Dari

seluruh provinsi di Indonesia, Jawa Tengah merupakan provinsi dengan persentase lansia terpadat kedua setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 12,59% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah, jumlah penduduk Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 33.774.141 jiwa dengan proporsi lansia terus meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015). Pada tahun 2014, jumlah lansia sebanyak 3,83 juta jiwa (11,43%). Pada tahun 2015 meningkat menjadi 3,98 juta jiwa (11,79%), dan pada tahun 2016, jumlah lansia meningkat menjadi 4,14 juta jiwa (12,18%) (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2016). Peningkatan jumlah lansia ini menunjukkan adanya peningkatan usia harapan hidup lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Peningkatan jumlah lansia akan menunjukkan pula peningkatan jumlah penyakit degenerative akibat proses menua dan angka ketergantungan lansia kepada keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Keluarga memiliki peran yang penting sebagai *support system* dalam pemberian perawatan pada lansia (Potter & Perry, 2005). Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya tugas keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia meliputi kebersihan diri (mandi, berganti baju, kebersihan mulut, dan eliminasi), istirahat, nutrisi, mobilisasi, sosial dan pemberian obat (Prabasari, Juwita, & Maryuti, 2017). Dalam melakukan perawatan pada lansia, keluarga sebaiknya memiliki pengetahuan, ketrampilan dan kesambaran untuk mengantisipasi adanya kekeliruan pemahaman yang dipengaruhi oleh perubahan lansia sehingga tidak terjadi pengabaian lansia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Hartini, & Suryati, 2010; Ramlah, 2011)

Pengabaian merupakan sebuah tindakan kekerasan pada lansia yang menjadi perhatian secara global (Pillemer, Burnes, Riffin, & Lachs, 2016). Pengabaian diartikan sebagai kegagalan keluarga dalam memenuhi kebutuhan lansia yang meliputi kebutuhan fisiologis, psikologis maupun penyediaan pelayanan kesehatan (Dyer, 2005). Prevalensi pengabaian pada lansia di Malaysia jumlahnya mencapai 1,1% selama tahun 2016. (Sooryanarayana et al., 2017) Di Indonesia, data dari BPS pada tahun 2015, jumlah kasus pengabaian lansia sebanyak 9,55% sedangkan di Jawa Tengah jumlah lansia yang mengalami pengabaian mencapai 184.000 lansia. (Prayogo, 2017; Widjajadi, 2016) Berdasarkan hasil penelitian, pengabaian lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dengan persentase pengabaian fisik paling tinggi (74%) dibandingkan dengan perilaku pengabaian psikologis (71%) dan finansial (37%) lansia. Sedangkan di daerah pedesaan, persentase pengabaian sebanyak 59% yang pada umumnya diikuti perilaku kekerasan finansial dan fisik. (Kaur, Kaur, & Sujata, 2015).

Pengabaian lansia dipandang dalam budaya Jawa merupakan sebuah tindakan yang menunjukkan tidak adanya sikap hormat anak kepada orang tua. Orang Jawa dikenal sebagai orang yang memiliki tiga sikap untuk menghormati orang lain yaitu takut (*wedi*), malu (*isin*), dan segan (*sungkan*) (Geertz, 1983). Selain itu, budaya Jawa mengajarkan bahwa keluarga memiliki peran yang besar dalam memberikan bimbingan hidup kepada anak-anaknya salah satunya tentang hubungan orang tua dan anak (Irawan, Prasetyo, & Arsi, 2016).

Hubungan orang tua dengan anak berdasarkan budaya Jawa digambarkan dengan sebuah hubungan yang harmonis dan anak menghormati orang tua. Anak memiliki kewajiban untuk merawat orang tuanya sebagai tanda berbakti dan menghormati jasa-jasa orang tua (Santoso, 2010). Widyartanti mengungkapkan bahwa sesuai dengan budaya Jawa anak merupakan harta yang berharga bagi orang tua dimasa depannya sehingga anak memiliki tanggungjawab untuk selalu berbakti kepada orang tua (Irawan et al., 2016). Namun, suatu hasil penelitian kualitatif menyatakan bahwa telah terjadi pergeseran nilai orang tua yang bersifat negatif dan tidak sesuai dengan budaya Jawa yang berupa keluarga tidak menghargai keberadaan orang tua, meyerahkan tanggungjawab kepada panti jompo, penghormatan dan perhatian yang jarang dilakukan keluarga kepada orang tua dan kurangnya rasa kasih sayang keluarga kepada orang tua (Irawan et al., 2016). Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pengalaman lansia Jawa yang mengalami pengabaian keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang lansia Jawa di Kota Semarang. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan metode *criterion sampling*. Kriteria inklusi partisipan dalam penelitian ini adalah lansia berusia 60 tahun keatas, hasil skrining dengan kuesioner indikator pengabaian yang dikembangkan dari kuesioner *Elder Assessment Instrument* (EAI) menunjukkan lansia mengalami pengabaian, dan bersuku bangsa Jawa. Pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam. Analisa data penelitian menggunakan analisa Colaizzi. Uji keabsahan data dilakukan melalui empat tahap yaitu kredibilitas, ketergantungan, obyektifitas dan keteralihan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa data yang dilakukan menggunakan 7 langkah Colaizzi menghasilkan 3 tema yaitu pengabaian lansia Jawa secara fisik, pengabaian lansia Jawa secara psikologis, dan pengabaian lansia Jawa secara finansial. Masing-masing tema akan diuraikan sebagai berikut:

Pengabaian lansia Jawa secara fisik

Tema pengabaian lansia Jawa secara fisik didapatkan melalui tiga katagori yaitu kekerasan fisik, keluarga tidak memenuhi kebutuhan makan lansia, dan keluarga tidak memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kepada lansia. Kekerasan fisik pada lansia merupakan sebuah tindakan yang dilakukan secara sengaja yang menimbulkan rasa sakit atau nyeri pada lansia. Kekerasan fisik pada lansia dapat berupa memukul, menampar, memotong ataupun melakukan pengekangan fisik (Ananias & Strydom, 2014). Kekerasan fisik biasanya meninggalkan bekas luka pada tubuh lansia (Hoover & Polson, 2014). Namun dalam penelitian ini, hanya terdapat satu orang partisipan yang mengungkapkan mengalami kekerasan fisik sebagai berikut:

"Dilempar to Mbak, saya masih disini. Tasnya to Mbak, kena wajah saya sini (memegang wajah sebelah kiri)." (P2)

Tindakan yang dilakukan keluarga terhadap lansia yaitu melempar tas pada lansia sehingga mengenai wajah lansia. Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti tidak menemukan adanya bekas luka pada wajah partisipan. Hal ini kemungkinan tindakan tersebut tidak meninggalkan bekas luka pada lansia.

Keluarga tidak memenuhi kebutuhan makan lansia diungkapkan partisipan dengan lansia membeli makan sendiri, lansia tidak dimasakin untuk makan, dan lansia mencari makan sendiri seperti yang diungkapkan salah satu partisipan:

"...kalau ada ya makan kalau tidak ya sudah, saya gitu. (Menangis dan menghela napas panjang). Menantu saya kalau masak kan kesukaan anaknya Mbak lha saya kan tidak doyan. Ayam saya tidak doyan, terus lele saya kan tidak doyan. Jadi saya makannya ya kalau digorengkan tempe makan tempe tapi kalau tidak ya saya apa itu sama kecap gitu" (P3).

Hal ini menggambarkan bahwa keluarga tidak menyediakan makan untuk lansia. Berdasarkan teori hierarki kebutuhan menurut Maslow, makan merupakan kebutuhan paling dasar yang harus dipenuhi (Uysal, Aydemir, & Genç, 2017). Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa sebanyak 78,4% lansia yang mengalami pengabaian fisik selalu menyiapkan makannya sendiri (Rahayu, 2016).

Keluarga tidak memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan diungkapkan partisipan dengan lansia tidak ada yang merawat saat sakit, lansia tidak dijenguk saat sakit, dan lansia berobat sendiri seperti yang diungkapkan salah satu partisipan sebagai berikut:

"Paling kalau sakit, sakit sendiri Mbak. Tidak ada yang merawat." (P2)

Hal ini menggambarkan fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan tidak berjalan dengan baik. Fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan bertujuan untuk mempertahankan status kesehatan keluarga agar tetap memiliki produktifitas yang tinggi (Friedman, 1998). Perawatan kesehatan yang tidak optimal pada lansia akan mempengaruhi kualitas hidup yang buruk pada lansia (Ahsan, 2013).

Pengabaian lansia Jawa secara psikologis

Tema pengabaian lansia Jawa secara psikologis dialami lansia Jawa terdiri dari tiga katagori yaitu kekerasan verbal pada lansia, lansia tidak diajak berkomunikasi, dan pembatasan interaksi sosial. Kekerasan verbal merupakan sebuah perilaku kekerasan melalui komunikasi untuk menyakiti

perasaan lansia. Kekerasan komunikasi verbal ditunjukkan dengan adanya perkataan kasar, berteriak, menghina, menjelek, mengancam, menggertak, mengabaikan, mengisolasi, dan mempermalukan seseorang sedemikian rupa sehingga seseorang menjadi tertekan dan mengganggu kesejahteraan emosinya (Ananias & Strydom, 2014; Bhagat & Htwe, 2018). Kekerasan komunikasi verbal diungkapkan oleh salah satu partisipan sebagai berikut:

"Bisa dibilang anak saya itu menghina saya, menyakiti saya" (P4).

Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh partisipan bahwa lansia dihina, anak berkata kasar, dan dibentak oleh anak. Kekerasan verbal sering kali tidak diketahui karena selain tidak menyinggung bekas secara fisik biasanya perilaku ini dilakukan di tempat pribadi seperti di rumah. Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa kekerasan verbal yang tidak diketahui dapat menurunkan status kesehatan secara fisik maupun mental. Sebanyak 38% lansia yang mengalami kekerasan verbal menunjukkan status kesehatan yang buruk (Fulmer, Rodgers, & Pelger, 2014).

Lansia tidak diajak berkomunikasi diungkapkan partisipan dengan anak tidak pernah bicara dengan lansia, anak tidak pernah menyapa lansia, dan anak tidak pernah menelepon dan mengunjungi lansia seperti yang diungkapkan oleh salah satu partisipan sebagai berikut:

"Sebisa mungkin mengerti orang tua pulang malam ditanya dari mana, tapi nggak pernah tanya" (P6).

Sebuah hasil penelitian secara kualitatif mengungkapkan bahwa masa tua merupakan masa yang sulit untuk berkomunikasi dengan keluarga. Lansia harus menerima bahwa anak sudah menikah, memiliki keluarga baru dan tinggal berjauhan dari lansia sehingga anak jarang menelepon dan mengunjungi lansia (Irawan et al., 2016). Pada situasi yang serba modern keluarga dituntut untuk bekerja demi memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan lansia. Waktu keluarga banyak dihabiskan untuk bekerja sehingga waktu untuk sekedar berkomunikasi dengan lansia menjadi berkurang bahkan tidak ada (Fatkhullah et al., 2014). Keadaan demikian dapat menimbulkan rasa kesepian karena tidak ada yang mendengar keluh kesah lansia.

Pembatasan interaksi sosial pada lansia Jawa lansia diungkapkan dengan dimarahi saat kumpul dengan tetangga dan lansia tidak boleh pergi kemana-mana seperti yang diungkapkan oleh salah satu partisipan sebagai berikut:

"Saya itu gak pernah kumpul di tetangga Mbak saya itu, kalau umpama kumpul di tetangga malah dimarahin Mbak." (P2)

Perilaku pembatasan interaksi sosial berarti mengisolasi lansia dengan lingkungannya. Kemampuan lansia melakukan interaksi sosial dapat menghindarkan lansia dari stres dan meningkatkan kesejahteraan lansia (Amalia, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki hubungan sosial yang baik memiliki kualitas hidup yang baik pula. Sebaliknya, lansia dengan hubungan sosial yang buruk memiliki kualitas hidup yang rendah. (Samper, Pinontoan, & Katuuk, 2017) Penelitian lain menyebutkan bahwa isolasi sosial selain membuat lansia merasa kesepian juga menjadi faktor munculnya penyakit pada lansia. (Tomaka, Thompson, & Palacios, 2006)

Pengabaian lansia Jawa secara finansial

Tema pengabaian lansia Jawa secara finansial dialami lansia Jawa terdiri dari dua katagori yaitu eksploitasi uang/finansial lansia dan kebutuhan ekonomi tidak terpenuhi. Eksploitasi uang/finansial lansia diungkapkan dengan uang transferan tidak diberikan ke lansia, rumah lansia dijual, anak berhutang dengan lansia dan anak meminta uang lansia berdasarkan hasil wawancara salah satu dengan partisipan sebagai berikut:

"Saya sampai saat itu yang perempuan itu rumah saya itu sudah dikuasai, dijual sama anak saya. Itu punya ibu saya tapi tidak bilang saya gitu lho Mbak." (P3)

Eksploitasi uang/finansial lansia Jawa oleh anaknya dimaksudkan dengan perilaku anak yang meminta/mengambil harta lansia secara paksa ataupun tanpa ijin lansia. Eksploitasi finansial telah menjadi masalah sosial dengan prevalensi yang terus bertambah secara signifikan. Penelitian terkait eksploitasi finansial pada lansia belum banyak dilakukan dan belum ditemukan intervensi yang tepat dalam mengatasinya (Wood & Lichtenberg, 2017).

Kebutuhan ekonomi tidak terpenuhi diungkapkan dengan lansia berhutang, lansia tidak diberi uang oleh anaknya dan lansia bekerja seperti yang diungkapkan oleh salah satu partisipan sebagai berikut:

"Saya cari rongsook gitu Mbak saya jual" (P3)

Hal ini menggambarkan kondisi lansia yang tidak diberikan uang oleh anak sehingga lansia terpaksa berhutang dan bekerja untuk mendapatkan uang dalam memenuhi kebutuhannya. Lansia terpaksa bekerja kembali untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri. Lansia sudah seharusnya menghabiskan waktu untuk tidak bekerja di usia yang telah rentan mengalami berbagai penyakit baik fisik maupun psikis (Rismanda, 2014).

Hasil penelitian menyatakan bahwa, pengabaian lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dengan persentase paling tinggi (74%) dibandingkan dengan perilaku kekerasan pada psikologis (71%) dan finansial (37%) lansia. (Kaur et al., 2015) Hal ini disebabkan oleh pengaruh modernisasi yang tinggi di daerah perkotaan sehingga nilai-nilai luhur keluarga menjadi hilang dan berubah menjadi individualis (Fatkhullah et al., 2014) sedangkan di daerah pedesaan, persentase pengabaian sebanyak 59% yang pada umumnya diikuti perilaku kekerasan finansial dan fisik (Kaur et al., 2015). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan sebuah hasil penelitian deskriptif mengenai perilaku pengabaian lansia di Kota Semarang yang menunjukkan bahwa kejadian pengabaian fisik lebih tinggi yaitu dengan nilai mean sebesar 35,50 dibandingkan dengan pengabaian psikologis dengan nilai mean 17,03 dan pengabaian finansial dengan nilai mean 16,82 (Rismanda, 2014).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa salah satu penyebab terjadinya pengabaian pada lansia yaitu pengetahuan keluarga yang rendah berkorelasi kuat dengan perilaku pengabaian lansia (Hadisyatmana et al., 2016). Perilaku pengabaian sudah seharusnya menjadi perhatian petugas kesehatan khususnya perawat komunitas. Perawat komunitas memiliki tugas untuk melakukan tindakan pencegahan perilaku pengabaian sehingga stres pada lansia akibat pengabaian dapat dihindarkan. Perawat diharapkan dapat menggali masalah yang dihadapi keluarga dalam memberikan pelayanan kepada lansia. Perawat komunitas dapat memberikan perawatan langsung maupun memberikan informasi pada keluarga tentang pelayanan kepada lansia (Miller, 1995).

Seorang bersuku Jawa memiliki filosofi Jawa yang dijunjung tinggi keseimbangan dan harmonis dalam menjalani kehidupan. (Dewi, Weinehall, & Ohman, 2010) Keseimbangan dan harmonis diwujudkan dalam perilaku kesesuaian sikap lahiriah dan batiniah. Secara lahiriah lansia Jawa memiliki karakter *rila* (ikhlas dalam melakukan sesuatu), *nrima* (menerima dan bersyukur atas keadaan yang dihadapi), *temen* (berbuat sesuai dengan peraturan yang ada), *sabar* (selalu sabar dalam menghadapi segala sesuatu), *budi luhur* (mengedepankan tata krama yang baik dan saling menghormati) sedangkan karakter batiniah meliputi *eling* (kesadaran untuk selalu berbakti kepada Tuhan), *percaya* (percaya atas ketentuan yang telah ditetapkan Tuhan), dan *mituhu* (setia terhadap ajaran-ajaran kebaikan). (Endraswara, 2015) Prinsip hidup rukun dan harmonis menggambarkan suatu hubungan yang baik kepada sesama manusia, saling menghormati, gotong royong, tenggang rasa, dan ramah (Suseno, 2001) khususnya hubungan antara orang tua dan anak.

Budaya Jawa mengajarkan bahwa orang tua khususnya lansia harus dihormati oleh anak ataupun orang lain yang usianya lebih muda (Suseno, 2001). Dalam teori perkembangan menyatakan bahwa lansia merupakan seseorang yang seharusnya *diajani* (dihormati) secara manusiawi walaupun penampilan fisiknya telah banyak mengalami perubahan akibat proses penuaan (Diponegoro & Mulyono, 2016). Penghormatan kepada lansia dapat ditunjukkan melalui komunikasi. Orang Jawa memiliki sebuah aturan dalam bertutur kata kepada orang yang lebih tua. Di saat berbicara dengan lansia diharuskan menggunakan bahasa krama inggil dengan halus dan pelan (Laksono, 2014; Suseno, 2001). Anak merupakan harta yang berharga bagi orang tua dimasa depannya sehingga anak memiliki tanggungjawab untuk selalu berbakti kepada orang tua. (Irawan et al., 2016) Anak memiliki kewajiban untuk merawat orang tuanya sebagai tanda berbakti dan menghormati jasa-jasa orang tua (Santoso, 2010). Pemberian perawatan pada lansia oleh keluarga maupun perawat lansia tidak terlepas dari budaya dan kebiasaan dari lansia tersebut.

Keluarga sebagai caregiver lansia memiliki tugas dalam memenuhi kebutuhan dasar lansia meliputi kebersihan diri (mandi, berganti baju, kebersihan mulut, dan eliminasi), istirahat, nutrisi,

mobilisasi, sosial dan pemberian obat (Prabasari et al., 2017). Kemampuan keluarga merawat lansia dapat diartikan sebagai sebuah tindakan perawatan yang dilakukan keluarga dalam upaya pemenuhan kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual pada lansia (Friedman, 1998; Miller, 2004). Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa keluarga etnik Jawa lebih cenderung menonjol dalam pemberian perawatan secara fisik dan psikologis pada lansia dibandingkan dengan keluarga etnik Madura. (Minarti, Kholifah, & Sulitijono, 2015). Namun berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat lansia Jawa yang mengalami pengabaian fisik, psikologis dan finansial.

KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan 3 tema yaitu (1) pengabaian lansia Jawa secara fisik didapatkan melalui tiga katagori yaitu kekerasan fisik, keluarga tidak memenuhi kebutuhan makan lansia, dan keluarga tidak memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kepada lansia; (2) pengabaian lansia Jawa secara psikologis dialami lansia Jawa terdiri dari tiga katagori yaitu kekerasan verbal pada lansia, lansia tidak diajak berkomunikasi, dan pembatasan interaksi sosial; dan (3) pengabaian lansia Jawa secara finansial dialami lansia Jawa terdiri dari dua katagori yaitu eksploitasi uang/finansial lansia dan kebutuhan ekonomi tidak terpenuhi. Perilaku pengabaian lansia termasuk perilaku yang dapat dilakukan secara sengaja ataupun tidak sengaja saat lansia memerlukan pertolongan dalam pemenuhan kebutuhan makan, pengobatan, ataupun pelayanan (Mauk, 2010). Oleh sebab itu diperlukan penelitian selanjutnya dalam pengembangan intervensi keperawatan seperti perbaikan komunikasi keluarga, upaya promotif maupun preventif terkait pengabaian lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, K. (2013). Hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam kesehatan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari, 3.
- Amalia, A. D. (2015). Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia: Tinjauan dari perspektif sosiologis. *Jurnal Informasi*, 18(02), 203–210.
- Ananias, J., & Strydom, H. (2014). Factors contributing to elder abuse and neglect in the informal caregiving setting, 50(2), 268–284. Retrieved from <http://www.scielo.org.za/pdf/sw/v50n2/07.pdf>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil lansia Jawa Tengah 2016*. Semarang: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.
- Band-Winterstein, T., Doron, I. I., & Naim, S. (2012). Elder self neglect: A geriatric syndrome or a life course story? *Journal of Aging Studies*, 26(2), 109–118. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.10.001>
- Bhagat, V., & Htwe, K. (2018). A literature review of findings in physical and emotional abuse in elderly. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 11(10), 4731. <https://doi.org/10.5958/0974-360x.2018.00862.4>
- Dewi, F., Weinehall, L., & Ohman, A. (2010). "Maintaining balance and harmony": Javanese perceptions of health and cardiovascular disease. *Global Health Action*, 3(0), 1–10. <https://doi.org/10.3402/gha.v3i0.4660>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang. Retrieved from dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf
- Diponegoro, A. M., & Mulyono. (2016). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Kebahagiaan pada Lanjut Usia Suku Jawa di Klaten. *Psikopedagogia*, 5(1), 13–19.
- Dyer, C. B. (2005). Neglect assessment in elderly persons. *Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES*, 60A(8), 1000–1001.

- Endraswara, S. (2015). *Etnologi Jawa*. (T. Admojo, Ed.). Yogyakarta: CASP.
- Fatkhullah, M., Habib, M. A. F., Sari, R. N., Ryandani, O., Puspita, C., & Mahmuda, W. (2014). *Modernisasi dan pengaruhnya terhadap tingkat penelantaran lansia pada keluarga di Kota Surabaya*. Surabaya.
- Friedman, M. . (1998). *Family nursing: Research, theory, & practice* (4th ed.). California: Appleton & Lange.
- Fulmer, T., Rodgers, R. F., & Pelger, A. (2014). Verbal mistreatment of the elderly. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 26(4), 351–364. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.801817>
- Geertz, H. (1983). *Keluarga jawa*. Jakarta: Grafiti Press.
- Hadisuyatmana, S., Maulana, M. ., & Makhfudli. (2016). Kondisi perekonomian dan pengetahuan keluarga yang rendah memicu pengabaian lansia perempuan di keluarga besar. *Jurnal Ners*, 11(2), 220–223.
- Hoover, R. M., & Polson, M. (2014). Detecting elder abuse and neglect: Assessment and intervention. *American Family Physician*, 89(6), 453–460.
- Irawan, M., Prasetyo, K. B., & Arsi, A. A. (2016). Pergeseran Nilai Orang Tua Di Kalangan Masyarakat Jawa (Studi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta). *Solidarity*, 5(2).
- Kaur, J., Kaur, J., & Sujata, N. (2015). Comparative study on perceived abuse and social neglect among rural and urban geriatric population. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(4), 375. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.171852>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Analisis lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: topik utama gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Jakarta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Laksono, P. (2014). Metode masyarakat Jawa dalam menjaga keberlangsungan kekerabatannya (studi kasus Bani Sanraji di Magelang). *Jurnal PPKM III*, 220–228.
- Maryam, S., Ekasari, F., Rosidawati, Hartini, T., & Suryati. (2010). *Asuhan keperawatan pada lansia*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mauk, K. (2010). *Gerontological nursing: competencies for care* (2nd ed.). Massachusetts: Jones and Bartlett.
- Miller, C. . (1995). *Nursing care of older adult*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Miller, C. . (2004). *Nursing for Wellness in older adults: Theory and practice* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Minarti, Kholifah, S. N., & Sulitijono, H. (2015). Perbedaan kemampuan keluarga dalam perawatan usia lanjut pada etnis Jawa dan Madura. *Jurnal Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 2(1).
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder abuse: global situation, risk factors, and prevention strategies. *Gerontologist*, 56, S194–S205. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2005). *Fundamental keperawatan* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman keluarga dalam merawat lansia di rumah. *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1), 56–68.
- Prayogo, E. (2017). Miris, meningkat jumlah lansia terlantar dibuang keluarga. Retrieved March 24, 2018, from <http://nusantara.news/miris-meningkat-jumlah-lansia-terlantar->

dibuang-keluarga/

- Rahayu, D. P. (2016). Hubungan pengabaian pada lansia dengan pemenuhan kebutuhan spiritual. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 08, 1–7. Retrieved from <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=24520&page=100>
- Ramlah. (2011). *Hubungan pelaksanaan tugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pengabaian lansia di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar*. Universitas Indonesia.
- Rismanda, F. (2014). Studi deskriptif kekerasan pada lansia dalam keluarga di Desa Tandang Kecamatan Tembalang Semarang. *FIKKeS Jurnal Keperawatan F*, 7(2), 1–12.
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. (2017). Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*, 5(1), 2017.
- Santoso, I. (2010). *Nasehat hidup orang jawa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Setiawan, A., Budiartmodjo, E., Ramadani, K. D., & Sari, N. R. (2015). Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia 2015. *Badan Pusat Statistik*, 414. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publikasi/view/4317>
- Sooryanarayana, R., Choo, W. Y., Hairi, N. N., Chinna, K., Hairi, F., Ali, Z. M., ... Bulgiba, A. (2017). The prevalence and correlates of elder abuse and neglect in a rural community of Negeri Sembilan state: baseline findings from The Malaysian Elder Mistreatment Project (MAESTRO), a population-based survey. *BMJ Open*, 7(8), e017025. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017025>
- Stockslager, J. L., & Schaeffer, L. (2007). *Buku keperawatan geriatrik*. (N. B. Subekti, Ed.) (2nd ed.). J: EGC.
- Suseno, F. . (2001). *Etika Jawa: Sebuah analisa falsafi tentang kebijaksanaan hidup Jawa*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of Aging and Health*, 18(3), 359–384. <https://doi.org/10.1177/0898264305280993>
- Uysal, H. T., Aydemir, S., & Genç, E. (2017). Maslow ' S Hierarchy of Needs in 21st Century : the examination of vocational differences. *Researches on Science and Art in 21st Century Turkey*, (April 2018), 211–227.
- Widjajadi. (2016). Ratusan ribu lansia di Jateng hidup terlantar. Retrieved March 24, 2018, from mediaindonesia.com/read/detail/64519-ratusan-ribu-lansia-di-jateng-hidup-terlantar
- Wood, S., & Lichtenberg, P. A. (2017). Financial capacity and financial exploitation of older adults: Research findings, policy recommendations and clinical implications. *HHS Public Access*, 40(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/cncr.27633>. Percutaneous