

SYSTEMATIC REVIEW AND META ANALYSIS PENGARUH UMUR DAN STATUS EKONOMI LANSIA TERHADAP RISIKO ELDERLY ABUSE

Diyono, Budi Kristanto, Sri Aminingsih, Tunjung Sri Yulianti

STIKES Panti Kosala, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

Abstrak

Latar belakang: Jumlah kelompok usia lanjut (lansia) meningkat drastis seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Proyeksi jumlah lansia di Indonesia tahun 2035 mencapai 48,2 juta jiwa 15,77%, lebih tinggi dari angka global yaitu 28,8 juta (11,34%). Semakin lanjut usia individu akan diikuti dengan penurunan kemampuan fisik dan produktifitas sehingga sering menjadi beban keluarga. Tujuan penelitian ini untuk Mengidentifikasi pengaruh umur dan status ekonomi lansia terhadap risiko *elderly abuse* berdasar studi literatur. Metode Systematic Review dengan basis data *Science Direct, Google scholar, dan PubMed* menggunakan program Harzing's Publish or Peris. *Medical Subject Heading (Mesh)* "risk factors" yang dikombinasikan dengan "Elderly Abuse" OR "elderly neglect" OR "elderly maltreatment". Meta analisis menggunakan program MedCalc Statistic Seri 22. Hasil penelitian 1). Umur yang sangat lanjut meningkatkan terjadinya *elderly abuse* (OR=47,82; p:<0,001;CI: 11,804 to 14,577). 2) Status ekonomi lansia tidak meningkatkan risiko *Elderly Abuse* (p=0,436). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan usia yang sangat lanjut meningkatkan risiko *elderly abuse*, sedangkan status ekonomi lansia tidak berpengaruh terhadap risiko *elderly abuse*.

Kata kunci: *elderly abuse, elderly maltreatment, elderly neglect, status ekonomi, umur*

THE INFLUENCE OF AGE AND ECONOMIC STATUS OF ELDERLY ON THE RISK OF ELDERLY ABUSE

Diyono, Budi Kristanto, Sri Aminingsih, Tunjung Sri Yulianti

Abstract

Background: the number of elderly people (seniors) has increased drastically along with increasing life expectancy. The projected number of elderly people in Indonesia in 2035 will reach 48.2 million people, 15.77%, higher than the global figure of 28.8 million (11.34%). As individuals age, physical abilities and productivity decline, which often becomes a burden on the family. The aim of this research was to identifying the influence of age and economic status of the elderly on the risk of elderly abuse based on literature studies. Methods: Systematic Review with Science Direct, Google Scholar, and PubMed databases using the Harzing's Publish or Peris program. Medical Subject Heading (Mesh) "risk factors" combined with "Elderly Abuse" OR "elderly neglect" OR "elderly maltreatment". Meta analysis using the MedCalc Statistics Series 22 program. The research results: 1). Very advanced age increases the occurrence of elderly abuse (OR=47.82; p:<0.001; CI: 11.804 to 14.577). 2) The economic status of the elderly does not increase the risk of Elderly Abuse (p=0.436). Conclusion: very advanced age increases the risk of elderly abuse, while the economic status of the elderly has no effect on the risk of elderly abuse.

Keywords: elderly abuse, elderly maltreatment, elderly neglect, economic status, age

Korespondensi: Diyono. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala, Sukoharjo,

LATAR BELAKANG

Jumlah kelompok usia lanjut (lansia) meningkat drastis seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Proyeksi jumlah lansia di Indonesia tahun 2035 mencapai 48,2 juta jiwa 15,77%, lebih tinggi dari angka global yaitu 28,8 juta (11,34%) (Badan Pusat Statistik, 2021). Indeks pembangunan manusia (*Human Development Index* /HDI) juga meningkat pada 2021 yang mencapai 72,29 dan secara linier juga sesuai rata-rata Umur Harapan Hidup (UHH) tahun 2021 yang mencapai 73,5 tahun.

Walaupun secara kuantitatif pencapaian HDI dan UHH yang menunjukkan peningkatan, pada kenyataannya belum diikuti dengan peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia, dimana masih banyak lansia yang mengalami masalah kesehatan dan menjadi beban bagi negara (Kemenkes RI., 2021). Umur yang sangat lanjut (>75 tahun) pada umumnya akan berkorelasi negatif dengan produktivitas dan status ekonomi. Umur yang sangat lanjut akan menyebabkan penurunan hampir seluruh fungsi organ tubuh sehingga akan menurunkan kemampuan fisik untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Adls). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular yang berdampak pada kondisi ketergantungan lansia akan bantuan orang lain (*Long term care*) juga meningkat. Kondisi ini meningkatkan risiko kekerasan pada lansia atau *Elderly Abuse* (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018).

WHO mencatat prevalensi *elderly abuse* relatif cukup tinggi. Hasil studi dari berbagai wilayah diperkirakan dalam setahun

terakhir 1 dari 6 orang (15,7%) berusia 60 tahun ke atas menjadi sasaran beberapa bentuk kekerasan dan pengabaian (WHO, 2022). Prevalensi *Elderly Abuse* di tingkat masyarakat relatif cukup tinggi mencapai 15,7% dengan bentuk mengabaikan orang tua dan ini menjadi prioritas kesehatan masyarakat global, terutama dibandingkan dengan jenis kekerasan lainnya (Yon et al., 2017). Studi prevalensi *Elderly Abuse* di Negara Amerika Serikat menunjukkan setidaknya 10% orang berusia 65 tahun ke atas mengalami beberapa bentuk pelecehan dan kekerasan setiap tahun (National Council on Aging, 2014). *Elderly Abuse* ternyata juga dapat terjadi di institusi. Hasil penelitian memberikan informasi bahwa 64,2% staf mengaku melakukan kekerasan kepada lansia, dengan bentuk pelecehan psikologis (33,4%), diikuti oleh fisik (14,1%), finansial (13,8%), penelantaran (11,6%), dan pelecehan seksual sebesar 1,9% (Yon et al., 2017). Penelitian atau laporan *Elderly Abuse* di Indonesia relatif masih sangat sedikit. Belum ada data akurat mengenai kasus *elderly mistreatment* (Madina & Dwimartutie, 2017) (Probosiwi & Suryani, 2022). Pandemi COVID-19 yang melanda dunia secara signifikan juga berpengaruh terhadap kualitas kehidupan lansia. Akibatnya kekerasan dan pengabaian terhadap lansia semakin meningkat sehingga memunculkan masalah yang juga tidak kalah kompleks yaitu *Elderly Abuse* (Adiutomo, 2021).

Elderly Abuse atau *Elderly Mistreatment* mulai menjadi perhatian serius dunia dan juga pemerintah Indonesia dan praktisi kesehatan Indonesia. Hal ini tidak

terlepas dari dampak yang begitu buruk termasuk masalah keuangan dan konsekuensi sosial, cedera fisik, kematian dini, depresi, penurunan kognitif, kehancuran finansial dan penempatan di panti jompo. (WHO, 2022). Penurunan kemampuan fisik akibat umur yang sangat lanjut dan penurunan status ekonomi diduga turut menjadi penyebab lansia mengalami kekerasan dan pengabaian.

Upaya preventif merupakan langkah yang paling tepat dalam masalah *Elderly Abuse*. Untuk mampu melakukan upaya preventif maka dibutuhkan model prevensi *Elderly Abuse* yang tepat berdasar faktor faktor risiko terjadinya *Elderly Abuse*. Penelitian ini berupaya untuk mengidentifikasi faktor risiko *Elderly Abuse* berdasarkan review literatur dan metanalisis.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur dan status ekonomi lansia dengan risiko *elderly abuse* berdasar studi literatur.

METODE/DESAIN PENELITIAN

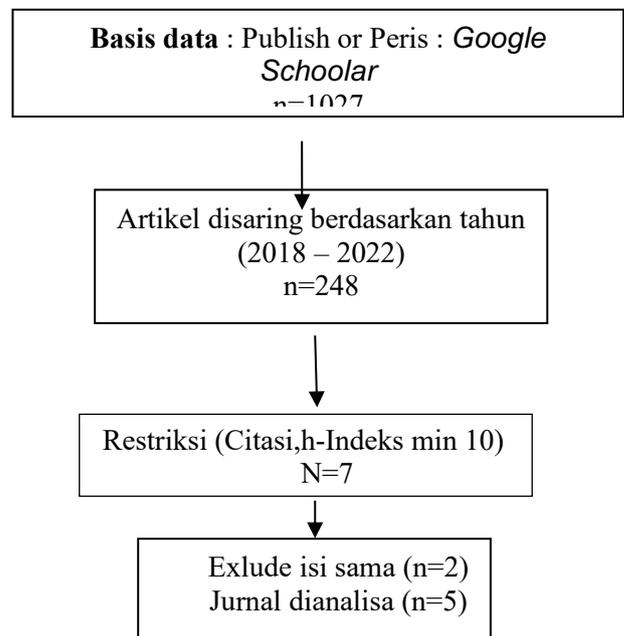
Desain penelitian *Systematic Review* dan *Meta Analysis*. Populasi penelitian adalah seluruh jurnal hasil penelitian tentang faktor risiko *Elderly Abuse* baik yang berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Sampel yang diambil adalah jurnal mempunyai ISSN, periode 2018 – 2022, hasil penelitian primer, jenis penelitian Cross Sectional. Data diambil *data*

base Science Direct, Google scholar, dan PubMed dengan program Harzing’s Publish or Peris. *Medical Subject Heading (Mesh)* “risk factors” “Elderly Abuse” OR “elderly neglect” OR “elderly maltreatment”.

HASIL PENELITIAN

Hasil pencarian pertama tanpa restriksi diperoleh 1027 artikel dan setelah dilakukan restriksi berdasar tahun (2018 – 2022), adanya penerbit, citasi, dan h-Index minimal 10 diperoleh 10 jurnal. Setelah dilakukan telaah isi maka ada 2 jurnal yang isinya sama atau mirip, sehingga jumlah jurnal yang dianalisa secara penuh sebanyak 7 jurnal.

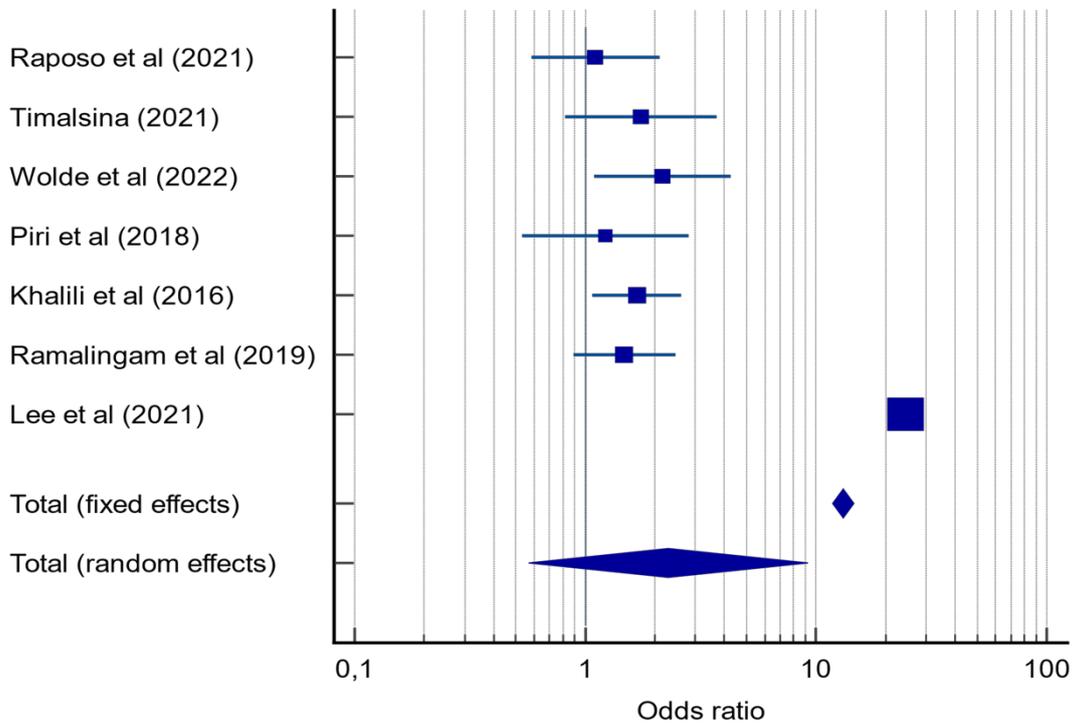
Bagan 1. Hasil Pelacakan



Tabel 1.
Pengaruh Umur Sangat Lanjut terhadap Risiko *Elderly Abuse*

Penulis	Odd Rasio	95% CI	z	p
Raposo et al (2021)	1,103	0,582 to 2,089		
Timalsina (2021)	1,738	0,818 to 3,694		
Wolde et al (2022)	2,165	1,096 to 4,278		
Piri et al (2018)	1,220	0,532 to 2,797		
Khalili et al (2016)	1,671	1,073 to 2,603		
Ramalingam et al (2019)	1,478	0,887 to 2,463		
Lee et al (2021)	24,328	21,562 to 27,448		
Total (fixed effects)	13,118	11,804 to 14,577	47,82	<0,001
Total (random effects)	2,288	0,567 to 9,233	1,163	0,245
Egger's Test				0,0008
I ² (inconsistency)	98,4%	97,90 to 98,92		< 0,0001

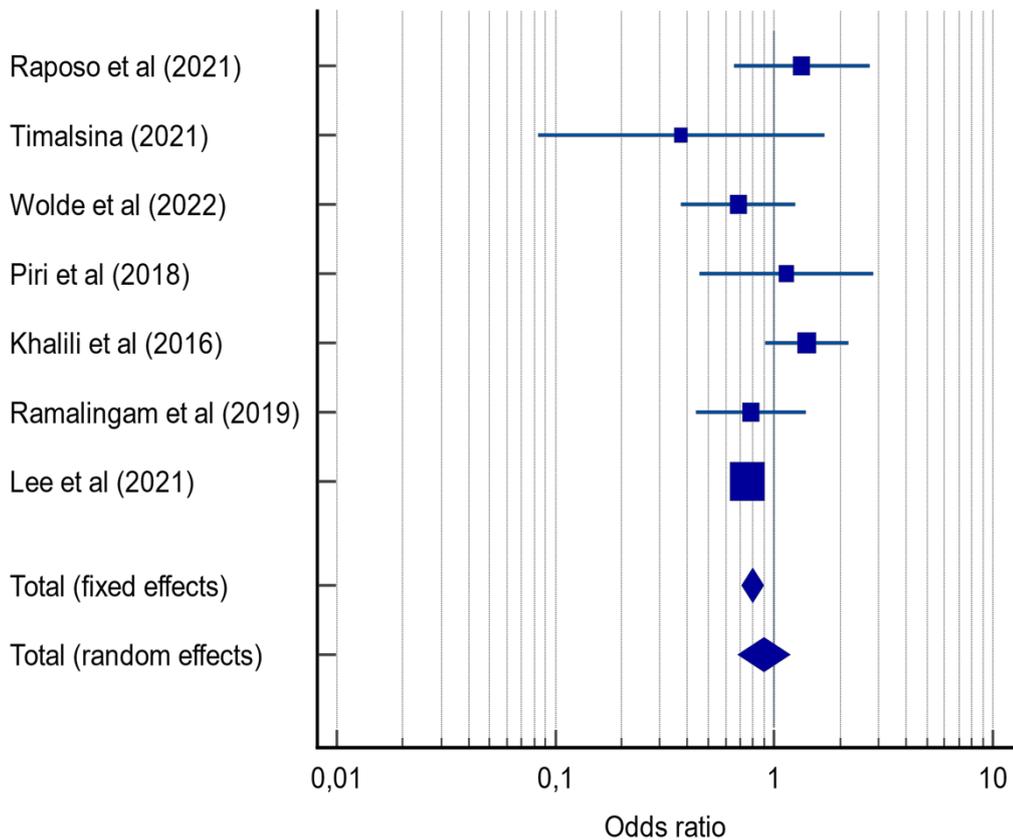
Gambar 1.
Forrest Plot Pengaruh Umur Sangat Lanjut Terhadap Risiko *Elderly Abuse*



Tabel 2.
Faktor Risiko *Elderly Abuse* Faktor Ekonomi

Penulis	Odd Rasio	95% CI	z	p
Raposo et al (2021)	1,335	0,655 to 2,723		
Timalsina (2021)	0,375	0,0830 to 1,694		
Wolde et al (2022)	0,684	0,374 to 1,248		
Piri et al (2018)	1,136	0,454 to 2,839		
Khalili et al (2016)	1,408	0,908 to 2,185		
Ramalingam et al (2019)	0,779	0,437 to 1,390		
Lee et al (2021)	0,753	0,665 to 0,852		
Total (fixed effects)	0,798	0,713 to 0,893	-3,941	<0,001
Total (random effects)	0,898	0,686 to 1,176	-0,780	0,436
Egger's Test				0,4049
I ² (inconsistency)	45,77%	0,00 to 77,15		0,0864

Gambar 2.
Forrest Plot Faktor Risiko *Elderly Abuse*



PEMBAHASAN

PENGARUH UMUR SANGAT LANJUT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur lansia yang masuk kategori sangat lanjut (>75 tahun) secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya *elderly abuse*. Hasil metaanalisis menunjukkan walaupun ada beberapa bias publikasi dari artikel (Egger's T P = 0,0008), namun hasil menunjukkan secara umum usia sangat lanjut (>75 tahun) meningkatkan risiko *elderly abuse* (nilai OR > 1), Nilai I² (inconsistency) juga sangat tinggi 98,4% yang berarti sangat tinggi (> 50%), menunjukkan terdapat perbedaan (heterogenitas) cukup besar pada *effect size* dari kategori usia lansia, sehingga nilai total (fixed effects) yang dipakai sebagai dasar analisa. Total efek (fixed effects) menunjukkan OR=13,118; z : 47,82 ;p:<0,001) menunjukkan secara total lansia dengan usia sangat lanjut 13,118 kali lebih berisiko mengalami kekerasan atau *elderly abuse* dibanding lansia dengan usia lanjut (60 – 70 tahun). Umur terlalu lanjut (*very old*) pada umumnya akan diiringi dengan penurunan fungsi sistem tubuh secara general, dan berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup lansia. Penurunan kualitas hidup lansia juga sering disebabkan karena adanya gangguan kognitif sebagai implikasi proses degeneratif akibat pertambahan umur yang juga sering disertai penurunan kondisi kesehatan fisik, mental maupun kebutuhan lansia tidak tertangani dan tidak terpenuhi dengan baik, sehingga keluarga secara sadar akan melakukan pengabaian terhadap lansia. Kerusakan fungsi psikososial pada lansia menjadi faktor risiko terhadap kejadian pengabaian pada lansia, hal ini dipicu oleh adanya faktor risiko seperti adanya kerusakan fungsi kognitif yang menyebabkan

penyakit demensia, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan, tingkat ketergantungan yang tinggi, serta kurangnya kontak sosial, sehingga lansia berisiko untuk mendapatkan abuse dari keluarga maupun masyarakat (Pillemer et al., 2016).

Pertambahan usia ke arah kategori sangat lanjut sering juga akan diikuti kondisi kesehatan fisik yang buruk. Lansia dengan kategori sangat lanjut yang memiliki kelemahan fisik akan berisiko tinggi mengalami kejadian pengabaian lansia, hal ini dikarenakan ketika lansia membutuhkan bantuan untuk pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, serta berjalan dalam jangka waktu yang lama akan memicu timbulnya stress pada anggota keluarga yang merawat, hal ini akan berpotensi pada pemberi perawatan untuk lebih memilih mengabaikan kebutuhan tersebut, sehingga lansia mengalami pengabaian. Usia sangat lanjut apalagi diikuti masalah kesehatan fisik dan kognitif juga berkorelasi dengan meningkatnya tingkat ketergantungan hidup. Lansia yang mempunyai tingkat ketergantungan tinggi dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari bersama keluarga, akan berisiko mengalami pengabaian terutama jika anggota keluarga yang merawat tidak mempunyai mekanisme koping yang baik, sehingga cenderung untuk terlibat dalam pengabaian lansia. Faktor individu yang berasal dari lansia itu sendiri, seperti lansia dengan gangguan kognitif, gangguan perilaku, penyakit kejiwaan, ketergantungan terhadap orang lain (dalam menjalani aktivitas sehari-hari), kesehatan fisik yang rendah atau *frailty*, kemiskinan, trauma atau riwayat salah perlakuan sebelumnya (Lino et al., 2019). Gangguan kognitif dan

ketergantungan merupakan faktor risiko utama timbulnya salah perlakuan pada lansia, deteksi terhadap faktor risiko ini menjadi sangat penting karena berhubungan dengan berbagai sindroma geriatri yang umum pada lansia seperti depresi, demensia, jatuh disertai fraktur panggul, dan ulkus dekubitus.

PENGARUH STATUS EKONOMI

Risiko dibagi dua kategori yaitu lansia dengan kategori ekonomi baik dan kondisi lansia dengan tingkat ekonomi kurang atau rendah. Hasil penelitian menunjukkan secara umum faktor ekonomi kurang atau rendah bukan merupakan faktor risiko terjadinya *elderly abuse*, dimana dari 7 (tujuh) artikel ada 4 (empat) atau 57,14% dan hanya ada 3 (tiga) yang nilai $OR > 1$. Nilai I^2 (inconsistency) juga $< 50\%$ yaitu 45,77% yang berarti tidak banyak perbedaan diantara kedua kelompok, sehingga yang dipakai sebagai dasar analisa adalah total random effect ($OR=0,989; z:-0,780; p:0,436$) yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan faktor ekonomi kurang sebagai faktor risiko kekerasan pada lansia. Hasil tersebut juga dapat diartikan lansia dengan kondisi ekonomi kurang atau rendah tidak meningkatkan kejadian *elderly abuse*. Hasil analisa statistik menunjukkan bias publikasi hasil penelitian relatif kecil, ditunjukkan nilai Egger's Test $> 0,005$ ($P = 0,04049$) serta titik atau lingkaran pada Gambar 2 Funnel Plot tidak begitu simetris karena ada satu titik atau lingkaran yang terpisah.

Hasil ini agak berbeda dengan konsep dari beberapa referensi yang lebih banyak menyimpulkan kondisi ekonomi atau finansial lansia yang relatif menurun sering diikuti dengan risiko terjadinya *elderly abuse*. Rata-rata lansia pada umumnya masuk pada

usia pensiun atau walaupun masih bekerja tentunya tidak seproduktif pada waktu muda. Lansia yang tinggal bersama anak yang mungkin juga sudah berkeluarga akan berdampak pada anak akan memiliki tanggung jawab keuangan lebih berat. Hal ini akan menyebabkan tingkat stres yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia, sehingga hal tersebut dapat berisiko untuk melakukan pengabaian. Jika keluarga atau pasangan muda sudah mengalami masalah ekonomi atau tanggung jawab keuangan yang berat, maka akan membuka peluang untuk terjadinya pengabaian masalah ekonomi atau keuangan terhadap lansia. Beberapa faktor diatas akan berpotensi timbulnya kondisi stress pada anggota keluarga yang merawat, serta adanya anggapan bagi anggota keluarga yang sudah berkeluarga bahwa hal tersebut menjadi tambahan beban dalam tanggung jawabnya, dimana pemberi perawatan harus bertanggung jawab untuk 2 (dua) generasi yaitu orang tua dan anaknya, hal tersebut dapat menyebabkan timbulnya bentuk perlakuan pengabaian pada lansia. Tingkat ekonomi yang rendah merupakan salah satu risiko untuk terjadinya kejadian pengabaian lansia, dikarenakan adanya hubungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Rendahnya status ekonomi akan mempengaruhi status kesehatan, apabila seseorang memiliki tingkat ekonomi yang tercukupi, maka kemampuan dalam memenuhi kebutuhan seperti tempat tinggal yang layak, pakaian, makanan, pendidikan, serta perawatan kesehatan akan terpenuhi, namun apabila tingkat ekonomi tersebut rendah akan menjadi faktor risiko lansia mengalami pengabaian (Madina & Dwimartutie, 2017).

KESIMPULAN

Risiko *elderly abuse* meningkat pada lansia dengan umur yang sangat lanjut. Status ekonomi lansia tidak meningkatkan risiko *Elderly Abuse*.

SARAN

Lansia dengan usia sangat lanjut lebih berisiko mengalami *elderly abuse*, untuk itu diharapkan stakeholder pengambil kebijakan dan pelaksana program terkait peningkatan kesejahteraan lansia dapat meningkatkan perhatian pada lansia dengan usia sangat lanjut, sehingga risiko *elderly abuse* dapat diturunkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiutomo, S. M. (2021). *Voluntary National Review (VNR) On The Implementation Of The 2030 Sdgs In The Impacts Of Covid-19 Pandemic In Indonesia The Inclusion Of Older Persons. June.* <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/15826Bangladesh.pdf>
- Andela, M., Truchot, D., & Huguenotte, V. (2021). Work Environment and Elderly Abuse in Nursing Homes: The Mediating Role of Burnout. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(11–12), 5709–5729. <https://doi.org/10.1177/0886260518803606>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. 298(7715), 93–94. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(71\)92066-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(71)92066-6)
- Bowker, L. (2013). Oxford Handbook of Geriatric Medicine. *Acta Endocrinologica (Bucharest)*, 9(1), 149–149. <https://doi.org/10.4183/aeb.2013.149>
- Chalise, H. N., & Poudel, B. (2020). Elderly Abuse among Community-Living Older Adults of Least Developed Country-Nepal. *Archives of Physical and Rehabilitation Medicine*, 1(1), 1–8.
- Curcio, C. L., Payán-Villamizar, C., Jiménez, A., & Gómez, F. (2019). Abuse in Colombian elderly and its association with socioeconomic conditions and functionality. *Colombia Medica*, 50(2), 77–88. <https://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4013>
- Dahlan, A. K., Umrah, S., & Abeng, T. (2018). *Kesehatan Lansia* (1st ed., Vol. 1, Issue April 2018). Intimedia.
- Instead, E. H. (2020). *An action plan for successful aging Contents.*
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Lino, V. T. S., Rodrigues, N. C. P., de Lima, I. S., Athie, S., & de Souza, E. R. (2019). Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(1), 87–96. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016>
- Madina, U. U., & Dwimartutie, N. (2017). Salah Perlakuan terhadap Orang Tua: Faktor Risiko dan Tatalaksana. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3(1), 52. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v3i1.8>
- Mauk, K. L. (2016). *Gerontological Nursing* (Vol. 4, Issue 1).
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- National Council on Aging. (2014).

- Elder Abuse Statistics & Amp.*
<https://www.ncoa.org/public-policy-action/elder-justice/elder-abuse-facts/>
- Proposisi, R., & Suryani. (2022). *Analisis Risiko Elder Abuse dan Peran Pemerintah dalam Perlindungan Sosial Lansia Elder Abuse Risk Analysis and the Role of Government in Social Protection for the Elderly Pendahuluan*. 13(1), 89–104.
- Rai, S., Khanal, P., & Chalise, H. N. (2018). Elderly Abuse Experienced by Older Adults Prior to Living in Old Age Homes in Kathmandu. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 07(01), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000460>
- Ramalingam, A., Sarkar, S., Premarajan, K. C., Rajkumar, R. P., & Subrahmanyam, D. K. (2019). Prevalence and correlates of elder abuse: A cross-sectional, community-based study from rural Puducherry. *National Medical Journal of India*, 32(2), 72–76. <https://doi.org/10.4103/0970-258X.275344>
- Sharp, C. A., Schulz Moore, J. S., & McLaws, M. L. (2019). Two-Hourly Repositioning for Prevention of Pressure Ulcers in the Elderly: Patient Safety or Elder Abuse? *Journal of Bioethical Inquiry*, 16(1), 17–34. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9892-3>
- WHO. (2022). *Abuse of older people*. June. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147–e156. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)