

Budaya dan Kualitas Hidup Lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia: *Systematic Review*

Shafana Azzahra Raharjo¹, TA Larasati², Intan Kusumaningtyas³, Winda Trijayanthi Utama⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Departemen Ilmu Kedokteran Keluarga, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

⁴Departemen Ilmu Kedokteran Kerja, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Penuaan adalah proses alami yang dialami oleh semua makhluk hidup dan ditandai dengan perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial pada individu di atas usia 60 tahun, serta penurunan kapasitas fungsional dan perubahan struktural tubuh. Banyak lansia yang tinggal di panti sosial, yang meskipun memberikan perawatan bagi lansia terlantar atau kurang mampu, sering kali menghadapi pandangan negatif dari masyarakat yang berpegang pada nilai kekeluargaan dan dapat memengaruhi kualitas hidupnya. Penelitian ini mengkaji budaya dan kualitas hidup lansia yang tinggal di pelayanan sosial lansia melalui *systematic review*. Data diambil dari artikel yang relevan dengan kata kunci terkait dari berbagai database. Hasil pada penelitian ini didapati bahwa lansia yang tinggal di panti sosial cenderung memiliki kualitas hidup lebih rendah, akibat keterbatasan interaksi sosial dan masalah kesehatan terkait. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia mencakup aspek fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan, yang sering kali terpengaruh oleh kondisi kesehatan, keterbatasan fisik, serta rendahnya interaksi sosial di panti sosial. Di sisi lain, nilai budaya juga berperan dalam mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap panti sosial, terutama di daerah dengan nilai kekeluargaan yang kuat. Saran untuk meningkatkan kualitas hidup lansia mencakup peningkatan perhatian terhadap kesehatan fisik dan psikologis, serta memastikan bahwa nilai budaya tetap dihormati dalam pelayanan sosial lansia.

Kata kunci: Budaya, kualitas hidup, lansia, pelayanan sosial lansia.

Culture and Quality of Life of Elderly Residents in Social Care Services: A *Systematic Review*

Abstract

Aging is a natural process experienced by all living beings, marked by physiological, psychological, and social changes in individuals over the age of 60, as well as a decline in functional capacity and structural changes in the body. Many elderly individuals reside in social care facilities, which, although providing care for the neglected or less fortunate elderly, often face negative views from society, especially those that adhere to strong family values, which can affect their quality of life. This study examines the culture and quality of life of elderly individuals living in social care facilities through a systematic review. Data were gathered from relevant articles using related keywords from various databases. The findings of this study indicate that elderly individuals residing in social care facilities tend to have lower quality of life, due to limited social interactions and health-related issues. Factors influencing the quality of life of the elderly include physical, social, psychological, and environmental aspects, which are often affected by health conditions, physical limitations, and the lack of social interactions in social care facilities. On the other hand, cultural values also play a role in shaping societal views of social care facilities, particularly in regions with strong family-oriented values. Recommendations to improve the quality of life for the elderly include increasing attention to both their physical and psychological health, while ensuring that cultural values are respected in elderly social care services.

Keywords: Culture, quality of life, elderly, social care services.

Korespondensi: Shafana Azzahra Raharjo, alamat Jl. Prof. Ir. Soemantri Brojonegoro, Bandar Lampung, hp 082113911177, e-mail: shafanazhra@gmail.com

Pendahuluan

Penuaan merupakan hal yang akan terjadi pada seluruh makhluk hidup. Hal itu merupakan fenomena normal, fisiologis,

biologis, dan universal yang tidak dapat dihindari. Usia tua sendiri didefinisikan sebagai individu yang berumur lebih dari 60 tahun dan melalui perubahan fisiologis, psikologis dan

sosial serta ditandai dengan penurunan umum dalam kapasitas fungsional dan perubahan struktural dalam tubuh.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi lansia di dunia pada tahun 2015 sekitar 12,3% dan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi 14,9%. Populasi lansia di Asia Tenggara pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 80 juta jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, terdapat 28 juta jiwa (10,7%) penduduk tua di Indonesia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat hingga seperlima dari seluruh penduduk Indonesia di tahun 2045.² Seiring bertambahnya jumlah lansia, permasalahan yang dihadapi juga bertambah. Tidak berpendidikan, tidak memperoleh akses ke layanan kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, dan tidak memiliki dukungan sosial dari teman atau keluarga untuk merawat mereka adalah beberapa masalah yang mungkin dihadapi oleh orang tua.³ Lansia juga rentan terkena gangguan mental akibat penuaan otak, masalah kesehatan fisik, dan faktor sosial ekonomi seperti hilangnya sistem pendukung keluarga.¹ Permasalahan yang dihadapi akan berdampak kepada kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia adalah masalah penting di seluruh dunia yang mencerminkan kesehatan dan kesejahteraan populasi yang rentan ini.¹

Tinggal bersama keluarga dapat memberikan rasa aman, cinta atau pengakuan untuk lansia, sehingga dapat menjaga kualitas hidup mereka. Namun, jika anggota keluarga tidak memiliki kesabaran yang cukup untuk menghadapi perubahan pada lansia dapat menimbulkan efek negatif terhadap kualitas hidup lansia.⁴ Saat ini banyak keluarga yang telah mempercayai pelayanan sosial untuk merawat lansia di keluarganya. Hal tersebut didasari oleh beberapa alasan, diantaranya: kurangnya waktu, kemampuan, dan dianggap lansia dapat bertemu dengan individu seusianya. Meskipun Sebagian orang percaya bahwa pelayanan sosial merupakan pilihan terbaik bagi lansia namun beberapa penelitian menyebutkan kurangnya perawatan untuk lansia disana.⁵

Panti sosial pertama di Indonesia dibangun pada tahun 1968 bertempat di Jakarta dengan tujuan memberikan pelayanan sosial bagi lansia yang terlantar agar dapat hidup

dengan wajar dalam masyarakat, mencakup perawatan, perlindungan, serta pembinaan fisik, spiritual, sosial, dan psikologis. Panti ini dibangun juga dengan tujuan untuk mendukung implementasi kebijakan mengenai kesejahteraan lansia, pemerintah membentuk Komisi Nasional Lanjut Usia (Komnas Lansia) berdasarkan Keppres Nomor 52 Tahun 2004.⁶ Pada kenyataannya, panti sosial lansia seringkali tidak sejalan dengan budaya di Indonesia. Salah satunya nilai budaya masyarakat Jawa. Panti sosial dianggap menimbulkan perilaku negatif keluarga dalam memaknai orang tua sehingga terjadi pergeseran nilai orang tua.⁷

Kami merangkum penelitian yang relevan hingga Januari 2025 tentang budaya dan kualitas hidup pada lansia di pelayanan sosial lanjut usia secara sistematis. Oleh karena itu, kami menyusun *systematic review* untuk melihat bagaimana budaya serta kualitas hidup lansia yang tinggal di pelayanan sosial lansia.

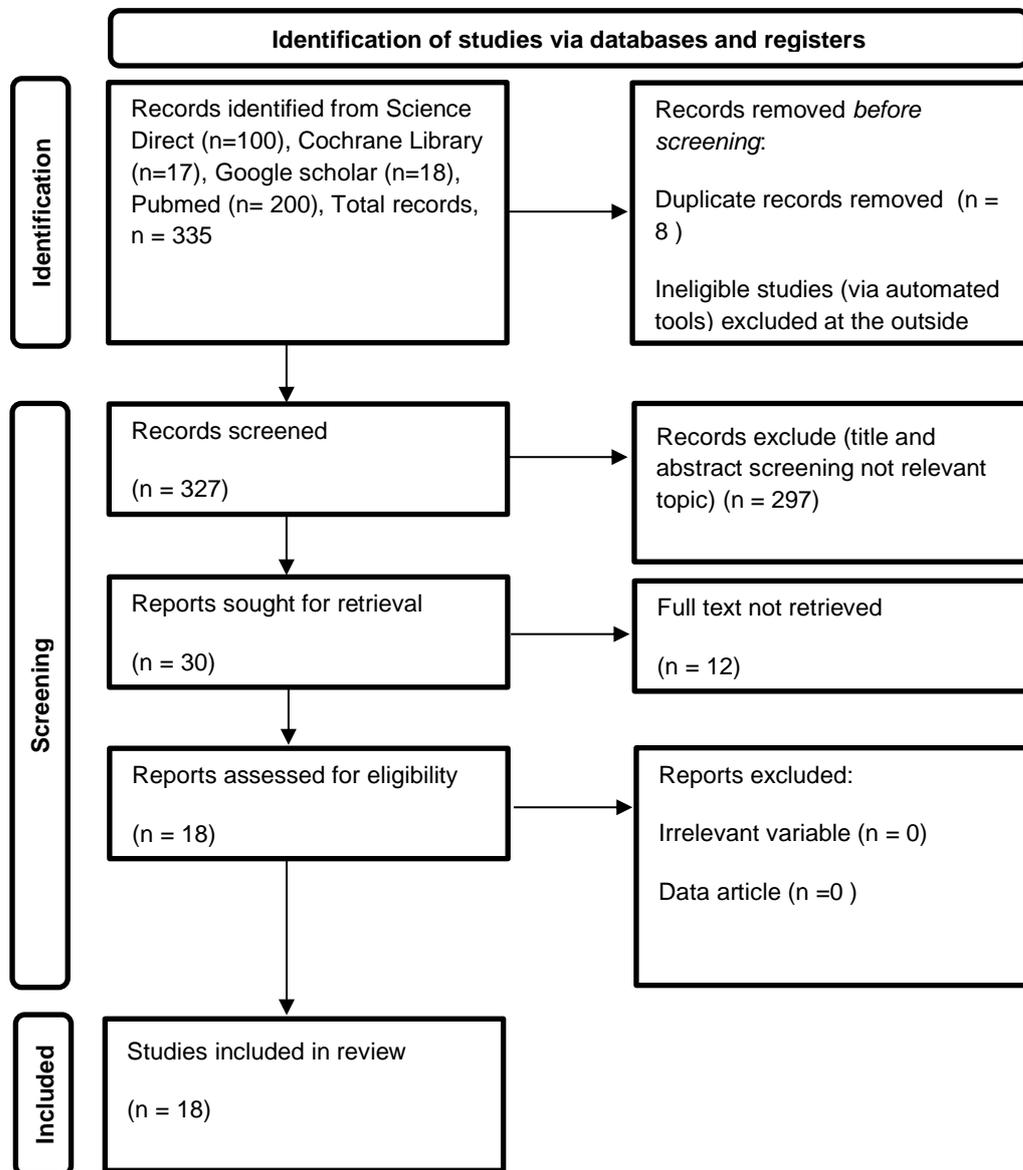
Metode

Artikel *systematic review* ini menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews*. Data dari penelitian ini bersumber dari berbagai artikel yang dicari secara *online* melalui *Pubmed.gov*, *Science Direct*, *Cochrane Library*, serta *Google Scholar* dengan kata kunci "quality of life" AND ("elderly" OR "old people" OR "senior people" OR "geriatric") AND ("nursing home" OR "institution" OR "home care" OR "Old age home") serta "nilai budaya" DAN ("Lansia" ATAU "Orang tua") DAN ("Tresna Werdha" ATAU "Panti Jompo" OR "Pelayanan Sosial"). Pemilihan artikel terkait harus memenuhi kriteria inklusi berikut: *full text* dan subjek berupa lansia yang tinggal di pelayanan sosial. Secara umum, proses penyusunan *systematic review* melibatkan beberapa Langkah, yaitu: 1) meliputi formulasi pertanyaan penelitian, 2) penetapan kriteria inklusi dan eksklusi, 3) pengembangan strategi pencarian, 4) seleksi literatur dan evaluasi kualitasnya, 5) ekstraksi serta analisis data 6) sintesis temuan. (Lidinillah, 2023)

Hasil

Berdasarkan hasil pencarian, ditemukan sejumlah 335 artikel yang relevan dengan kata

kunci yang digunakan. Jumlah artikel ditampilkan pada Gambar 1. Kemudian dilakukan penyaringan judul, abstrak, dan *full text* sehingga tersisa 18 artikel yang memenuhi kriteria inklusi serta sesuai dengan tujuan penelitian. Artikel ditampilkan pada Tabel 1.



Gambar 1. Diagram alur penelitian⁸

Tabel 1. Artikel yang digunakan dalam analisis

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
1	Anitha Rayirala, Nageswar Rao Nallapaneni, Anand Bhogaraju, Gowri Devi Mandadi (2016)	<i>A cross sectional comparative study assessing the quality of life in elderly living in old age homes and community and association of various factors with QOL</i>	<i>Cross Sectional study</i> n: 97 lansia Variabel bebas: tinggal di <i>old ages home</i> dan di komunitas Variabel terikat: kualitas hidup dan faktor yang mempengaruhinya	Kualitas hidup yang tinggi terjadi pada lansia yang berpendidikan tinggi, sudah pensiun, berada pada strata sosial ekonomi menengah, tidak mempunyai kebiasaan apa pun, pasangannya berusia muda dan sudah pensiun. Di antara berbagai faktor sosio demografi, strata sosial ekonomi mempunyai hubungan paling tinggi dengan kualitas hidup. Kualitas hidup yang tinggi terlihat pada narapidana <i>old ages home</i> jika dibandingkan dengan lansia yang tinggal di komunitas. Namun, perbedaan rata-rata skor kualitas hidup tidak signifikan secara statistik.
2	Mateja Lorber, Sergej Kmetec, Adam Davey, Nataša Mlinar Reljić, Zvonka Fekonja, and Barbara Kegl (2023)	<i>Associations between Sleep Quality, Frailty, and Quality of Life among Older Adults in Community and Nursing Home Settings.</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 831 lansia Variabel bebas: kualitas tidur, kelemahan lansia, dan tempat tinggal Variabel terikat: kualitas hidup	Hasilnya menunjukkan komorbiditas terjadi pada 38% lansia yang tinggal di komunitas dan 31% lansia di panti jompo. Prevalensi kelemahan pada lansia yang tinggal di komunitas adalah 36,5%, dan pada lansia di panti jompo adalah 58,5%. Sebanyak 76% lansia yang tinggal di komunitas dan 95,8% penghuni panti jompo melaporkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas dan kelemahan tidur memprediksi 42,3% dari total variabilitas kualitas hidup lansia di panti jompo dan 34,8% untuk lansia yang tinggal di komunitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.
3	Elen Ferraz Teston, Sonia Silva Marcon (2014)	<i>Comparative study of quality of life of elderly living in condominiums versus community dwellers.</i>	<i>Comparative study</i> n: 223 lansia Variabel bebas: tinggal di komunitas dan di kondominium Variabel terikat: kualitas hidup	Kelompok-kelompok tersebut berbeda secara signifikan dalam hal domain: fisik, lingkungan, fungsi indera dan partisipasi, mana yang lebih baik pada penghuni kondominium; sedangkan penghuni komunitas mendapat skor lebih tinggi dalam domain keintiman.

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
4	Sandra Fiorelli de Almeida Penteado Simeão, Gécika Araujo de Lima Martins, Marcia Aparecida Nuevo Gatti, Marta Helena Souza De Conti, Alberto De Vitta, Sara Nader Marta (2016)	<i>Comparative study of quality of life of elderly nursing home residents and those attending a day Center.</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 48 lansia Variabel bebas: tinggal di <i>nursing home</i> dan yang menghadiri <i>Day Center</i> Variabel terikat: kualitas hidup	Hasilnya menunjukkan skor kualitas hidup yang lebih baik pada lansia yang menghadiri <i>Day Center</i> , dimana perempuan lebih menonjol. Di antara lansia yang tinggal di <i>nursing home</i> , perempuan memiliki nilai kualitas hidup terburuk, khususnya dalam bidang Fisik dan Psikologis.
5	Bhatt Pranali Mehulbhai, Sheth Megha Sandeep (2022)	<i>Comparison of Physical Activity, Depression and Quality of Life in Geriatric Population Living in Old Age Home and Community</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 300 lansia Variabel bebas: tinggal di <i>old age home</i> dan di komunitas Variabel terikat: kualitas hidup, aktivitas fisik, dan tingkat depresi	Penelitian ini menyimpulkan bahwa lansia yang tinggal di <i>old age home</i> lebih banyak mengalami depresi dan memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah dibandingkan lansia yang tinggal di komunitas. Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di komunitas mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan lansia yang tinggal di <i>old age home</i> .
6	Beray Gelmez Taş, Dilek Toprak (2018)	<i>Comparison of Quality of Life of Elders Living in Nursing Homes and in Their Homes and Its Relationship with Socio-demographic Factors</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 400 lansia Variabel bebas: tinggal di <i>nursing home</i> dan rumah Variabel terikat: kualitas hidup	Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lebih tinggi pada lansia yang tinggal di rumah mereka daripada yang tinggal di <i>nursing home</i> . Usia yang lebih tua, status perkawinan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, peningkatan pendapatan, dan tidak memiliki anak berdampak negatif terhadap kualitas hidup individu yang tinggal di rumahnya. Pada lansia yang tinggal di panti jompo, usia lanjut, jenis kelamin perempuan, dan memiliki penyakit kronis berdampak negatif terhadap kualitas hidup.

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
7	Christine Olsen, Ingeborg Pedersen, Astrid Bergland, Marie-José Enders-Slegers, Nina Jøranson, Giovanna Calogiuri, and Camilla Ihlebæk, (2016)	<i>Differences in quality of life in home-dwelling persons and nursing home residents with dementia - a cross-sectional study.</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 193 lansia Variabel bebas: tinggal di rumah dengan di <i>nursing home</i> Variabel terikat: kualitas hidup pada lansia demensia	Lansia demensia yang tinggal di rumah menunjukkan kualitas hidup yang jauh lebih tinggi dibandingkan lansia demensia yang tinggal di <i>nursing home</i> . Perbedaan ini tetap ada bahkan setelah dilakukan stratifikasi berdasarkan tingkat keparahan demensia. Lansia demensia yang tinggal di rumah dengan demensia sedang menunjukkan lebih sedikit penggunaan alat bantu berjalan, lebih banyak kontak sosial, tingkat aktivitas dan paparan sinar matahari yang lebih tinggi, dan lebih sedikit penggunaan obat-obatan psikotropika.
8	Małgorzata Pięłowska, Tomasz Kostka and Agnieszka Guligowska (2022)	<i>Do Determinants of Quality of Life Differ in Older People Living in the Community and Nursing Homes?</i>	<i>Case control study</i> n: 200 lansia Variabel bebas: tinggal di <i>nursing home</i> dan di komunitas Variabel terikat: kualitas hidup dan status gizi	Subjek komunitas menunjukkan penilaian diri yang jauh lebih tinggi dalam skala analog visual dibandingkan dengan penduduk di <i>nursing home</i> (K: $65,3 \pm 19,4$ vs. NH $58,2 \pm 21,4$; $p < 0,05$), namun tidak ada perbedaan dalam lima dimensi kualitas hidup. Pada pasien <i>nursing home</i> , skala analog visual tidak berkorelasi dengan salah satu variabel penilaian status gizi dan komposisi tubuh, sedangkan pada kelompok komunitas berkorelasi positif dengan <i>mini nutritional assessment questionnaire</i> ($rS = 0,36$; $p < 0,001$), % <i>fat free mass</i> ($rS = 0,22$; $p < 0,05$), kepadatan tubuh ($rS = 0,22$; $p < 0,05$) dan negatif dengan % <i>fat mass</i> ($rS = -0,22$; $p < 0,05$). Dalam lingkungan institusi, hanya penyakit penyerta (terutama inkontinensia urin) yang ditemukan sebagai penentu independen kualitas hidup. Di masyarakat, penentu kualitas hidup yang independen selain penyakit penyerta (terutama penyakit jantung iskemik) adalah status gizi.

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
9	Hamid Reza Hedayati, Negin Hadi, Ladan Mostafavi, Armin Akbarzadeh, Ali Montazeri (2014)	<i>Quality of Life Among Nursing Home Residents Compared with the Elderly at Home</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 220 lansia Variabel bebas: tinggal di rumah dan di <i>nursing home</i> Variabel terikat: kualitas hidup	Skor rata-rata kualitas hidup lansia di semua skala lansia yang tinggal bersama keluarga secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan skor penghuni <i>nursing home</i> . Selain itu, dengan meningkatnya tingkat pendidikan, skor QOL di semua skala pun semakin tinggi. Selain itu, dalam delapan skala tersebut, kualitas hidup tertinggi dimiliki oleh lansia lajang atau janda, dan kualitas terendah dimiliki oleh lansia yang bercerai atau pasangannya telah meninggal.
10	Kenny, C. F. Kuok, Msc, Lu Li, MSc, Yu-Tao Xiang, MD, PhD, Bernice O.C. Lam Nogueira, PhD, Gabor S. Ungvari, MD, PhD, Chee H. Ng, MD, Helen F. K. Chiu, FRCPsych, Linda, Tran, BA, LI-Rong Meng, MD, PhD (2017)	<i>Quality of life and clinical correlates in older adults living in the community and in nursing homes in Macao</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 451 lansia Variabel bebas: tinggal di komunitas dan di <i>nursing home</i> Variabel terikat: kualitas hidup dan klinis	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara komunitas dan kelompok panti jompo di semua domain QOL. Analisis regresi linier berganda mengungkapkan bahwa kualitas hidup fisik yang buruk secara signifikan diprediksi oleh gejala depresi berat, insomnia, kondisi medis utama, status belum menikah, dan pendidikan rendah.
11	Suci Tuty Putri, Lisna Anisa Fitriana, Ayu Ningrum, Afianti Sulastris (2015)	Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Panti	<i>Cross sectional study</i> n: 160 lansia Variabel bebas: tinggal di panti dan bersama keluarga Variabel terikat: kualitas hidup	Terdapat perbedaan yang bermakna antara tempat tinggal dengan kualitas hidup lansia yaitu domain kesehatan fisik pada QoL (p = 0.000), dengan domain psikologik pada QoL(p = 0.000), dengan domain hubungan sosial pada QoL(p = 0.000) dan dengan domain lingkungan pada QoL(p = 0.000).
12	Annisa Rosalita, Agus Fitriangga, Yoga Pramana (2013)	<i>Perbedaan Tingkat Depresi Dan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Dan Yang Di Rumah Bersama Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas li</i>	<i>Cross sectional study</i> n: 76 lansia Variabel bebas: tinggal di panti sosial dan di rumah bersama keluarga Variabel terikat: kualitas hidup dan tingkat depresi	Berdasarkan uji <i>Kolmogorov-Smirnov</i> , didapatkan p=0,001 untuk perbedaan tingkat depresi dengan tempat tinggal lansia dan p=0,002 untuk perbedaan kualitas hidup dengan tempat tinggal lansia. Ada perbedaan tingkat depresi dan kualitas hidup lansia yang tinggal di Panti Sosial Rehabilitasi Mulia Dharma dan yang tinggal di rumah bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II.

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
13	Desita Handayani, Yusuf Hidayat, Laila Azkia (2020)	Kesejahteraan Subjektif Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan	<i>Cross sectional study</i> n: 6 lansia Variabel bebas: kesejahteraan Variabel terikat: lansia di panti	Kegiatan sehari-hari lansia terbagi menjadi dua, yaitu kegiatan rutin dan tidak rutin. Kualitas hidup lansia di panti sosial dipengaruhi oleh harapan yang tercapai, nilai-nilai budaya, dan lingkungan sosial mereka. Dari enam informan, empat merasa pasrah karena tidak ada pilihan untuk memperbaiki hidup mereka. Peningkatan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha belum dapat tercapai secara optimal.
14	Citra Agus Amitra (2019)	Penerapan Komunikasi Budaya 3s (Sipakatau, Sipakalebbi, Sipakainge) Dalam Pembinaan Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa	<i>Cross sectional study</i> Subjek: pegawai negeri sipil dan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa Variabel bebas: pembinaan lansia Variabel terikat: Penerapan komunikasi Budaya 3s	Pelayanan kesejahteraan sosial di PSTW Gau Mabaji memerlukan penerapan komunikasi budaya 3S (Sipakatau, Sipakalebbi, Sipakainge) sebagai bagian dari kearifan lokal Bugis, untuk saling memahami perbedaan antar individu. Penerapan 3S tercermin dalam interaksi yang menghargai hak-hak setiap orang dan kepedulian sesama. Efektivitas komunikasi dipengaruhi oleh faktor pendukung, seperti kemampuan menyampaikan pesan dan sikap yang dapat diterima, serta faktor penghambat, seperti kesalahan berbicara, prasangka buruk, dan ketidaktahuan budaya.
15	Irma Juraida (2018)	Keberadaan Panti Jompo Dalam Masyarakat Dan Budaya Aceh (Suatu Analisis Sosiologis)	Penelitian Kualitatif Dekriptif Subjek: Masyarakat Aceh Variabel bebas: keberadaan panti jompo Variabel terikat: pemahaman masyarakat dan budaya Aceh	Pemahaman masyarakat Aceh terhadap panti jompo dipengaruhi oleh pengetahuan, latar belakang sosial, dan budaya yang membentuk konsep diri melalui sosialisasi nilai dan norma. Panti jompo dianggap sebagai solusi untuk masalah lansia terlantar dan berperan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, serta merupakan bagian dari fungsi lembaga kesejahteraan sosial dalam menangani masalah sosial bagi lansia.
16	Miko Irawan, Kuncoro Bayu Prasetyo, Antari Ayuning Arsi (2016)	Pergeseran Nilai Orang Tua di Kalangan Masyarakat Jawa (Studi Pada Lansia yang Tinggal di Panti Werdha Dharma Bakti Surakarta	Penelitian Kualitatif Dekriptif Subjek: Lansia dan keluarga di Panti Werdha Dharma Bakti Surakarta Variabel bebas: keberadaan panti werdha Variabel terikat: pergeseran nilai orang tua	Beragam latar belakang lansia, seperti asal daerah, pendidikan, dan status ekonomi, memengaruhi pergeseran nilai orang tua dalam keluarga, terutama karena tidak berfungsinya peran keluarga dalam merawat mereka. Lansia merasa kehilangan produktivitas, otoritas, komunikasi, dan ikatan kekerabatan, sementara keluarga melihat orang tua sebagai beban ekonomi dan sumber kekhawatiran. Pergeseran nilai ini terlihat dari perilaku keluarga yang kurang menghargai orang tua, menyerahkan perawatan pada panti jompo, serta berkurangnya penghormatan dan kasih sayang keluarga terhadap orang tua.

No	Penulis	Judul Artikel	Metode dan Sampel	Hasil
17	Irma Juraida, Rahma Husna Yana, Triyanto, Rama Syarif Alza (2019)	Konsepsi Masyarakat Aceh Terhadap Panti Jompo	Penelitian Kualitatif Dekriptif Subjek: masyarakat Aceh Variabel bebas: keberadaan panti jompo Variabel terikat: konsepsi masyarakat Aceh	Pandangan masyarakat tentang panti jompo sebagai lembaga sosial dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemikiran yang diterima individu dalam kehidupan mereka. Keberadaan panti jompo dipandang objektif dan rasional, terutama dalam membantu lansia terlantar dengan masalah sosial-ekonomi. Panti jompo dianggap sebagai solusi intelektual untuk meningkatkan kesejahteraan sosial. Semakin objektif pemahaman seseorang terhadap panti jompo, semakin objektif pula persepsinya.
18	Putu Bratria Dama Dayanu (2023)	Benang <i>Banten</i> Sebagai Identitas Masyarakat Hindu di Panti Jompo Tresna Werda Jara Mara Pati	Penelitian Kualitatif Dekriptif Subjek: lansia di Panti Jompo Tresna Werda Jara Mara Pati Variabel bebas: keberadaan panti jompo Variabel terikat: benang banten sebagai identitas masyarakat Hindu	Penggunaan Benang Banten di Panti Jompo Tresna Werda Jara Mara Pati merupakan simbol identitas masyarakat Hindu Bali, yang menunjukkan bahwa penggunaannya telah menjalani ritual agama dan adat. Bagi lansia Hindu, Benang Banten melambangkan kebanggaan, cinta terhadap agama, serta rasa syukur karena dipercaya dapat menolak energi negatif dan menjadi jimat. Selain itu, Benang Banten dianggap sebagai pedoman hidup yang harus dijaga. Namun, pergeseran makna terjadi ketika Benang Banten, yang awalnya digunakan dalam upacara keagamaan, kini dijual sebagai cinderamata di pasar pariwisata, mengubah esensi religiusnya menjadi komoditas.

Pembahasan

Umumnya, keluarga tempat tinggal yang paling baik bagi lansia. Namun seiring waktu, muncul beberapa hal yang akhirnya membuat anggota keluarga memutuskan untuk menjadikan pelayanan sosial lansia sebagai tempat tinggal lansia di keluarganya.⁹ Pelayanan sosial lansia adalah fasilitas yang menyediakan tempat tinggal atau perawatan bagi lansia. Tempat ini merupakan salah satu bentuk layanan pemerintah kepada masyarakat yang telah memasuki usia lanjut.³

Terbentuknya pelayanan sosial lanjut usia menimbulkan berbagai perspektif dari masyarakat sekitar, seperti Aceh, yang memegang kuat nilai kekeluargaan menganggap bahwa pelayanan sosial bukanlah pilihan untuk menitipkan orang tua dan menganggap hal itu merupakan tindakan tidak terpuji.¹⁰ Masyarakat Jawa menuturkan bahwa adanya pelayanan sosial dapat menimbulkan pergeseran nilai orang tua. Salah satu nilai yang dianut oleh masyarakat adalah orang tua harus dihormati dan dihargai, namun keluarga cenderung memaknai orang tua mereka sebagai beban keluarga.⁷

Disisi lain, pelayanan sosial lansia dapat membantu lansia yang terlantar maupun kurang dalam hal ekonomi. Sebagai solusi, masyarakat harus menilai pelayanan sosial lansia ini secara komprehensif dan objektif.¹¹ Pemahaman tentang pelayanan sosial lansia dipengaruhi oleh pandangan masyarakat yang membentuk identitas diri melalui proses sosialisasi. Hal ini tercermin dalam hubungan antara individu dan pelayanan sosial lansia yang telah menjadi kebutuhan bersama dalam masyarakat.⁹

Pelayanan sosial lansia harus sejalan dengan adat yang berlaku di daerahnya agar tidak terjadi pergeseran nilai maupun pelanggaran norma. Lansia yang tinggal di pelayanan sosial harus mendapat perlakuan yang baik, dihargai, dan dihormati.⁷ Kegiatan adat atau kebiasaan yang mereka lakukan dapat dilaksanakan di pelayanan sosial tersebut.¹² Seperti penganut agama Hindu di Panti Tresna Werda Jara Mara Pati yang menggunakan Benang Banten sebagai identitas dan tanda bahwa mereka masih terikat dengan tradisi lokal Bali dengan ritual-ritual keagamaan.¹³

Panti Gau Mabaji mengaplikasikan kearifan lokal suku Bugis dengan cara menerapkan 3S (Sipakatau, Sipakalebbi, Sipakainge) dalam kesehariannya. Adapun 3S memiliki arti sikap menganggap sesama derajat, menghargai, dan menghormati.¹⁴

Menurut Elen dan Sonia (2014) selama bertahun-tahun, pengertian tentang kualitas hidup telah mengalami berbagai interpretasi. Dalam penelitian ini. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, keprihatinan mereka, serta budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal. Kualitas hidup telah menjadi ukuran hasil penting dalam beberapa dekade terakhir karena dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang layanan kesehatan dan memiliki empat domain, diantaranya: fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan.¹⁶ Kualitas hidup yang dipengaruhi oleh domain sosial dan lingkungan terkait erat dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Umumnya lansia tinggal bersama keluarga mereka namun banyak dari mereka yang memilih tinggal di pelayanan sosial lansia.³ Berikut merupakan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pada lansia.

Strata sosial, karakteristik lingkungan, seperti kohesi sosial di lingkungan sekitar dan tingkat keamanan, juga berhubungan dengan kesejahteraan lansia. Pendapatan pada lansia memainkan peran penting dalam memastikan standar hidup yang memungkinkan lansia untuk hidup secara mandiri, menjaga keterhubungan sosial, serta mengakses layanan kesehatan yang memadai.¹

Kelemahan dan kualitas tidur, kelemahan adalah sindrom yang sering terjadi pada usia lanjut dengan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat dan telah menjadi perhatian utama dalam kesehatan publik serta penting dalam perencanaan layanan kesehatan finansial. Sindrom ini menunjukkan penurunan cadangan fisiologis dan kemampuan untuk menangani stres sebagai akibat dari penurunan bertahap pada berbagai sistem fisiologis. Kelemahan pada lansia sering dikaitkan dengan kualitas tidur. Masalah tidur yang buruk umum terjadi di kalangan lansia dan dapat semakin memburuk akibat kelemahan, yang

menunjukkan hubungan signifikan dengan penurunan kualitas tidur pada lansia yang tinggal di panti jompo.¹⁷

Kesejahteraan psikologis, depresi bukan hanya sekadar rasa takut atau kesedihan yang muncul secara tiba-tiba atau tanpa alasan yang jelas, atau sebagai reaksi terhadap krisis seperti kehilangan, putus cinta, atau kehilangan pekerjaan. Depresi melibatkan serangkaian suasana hati dan gejala lain yang sangat intens, berkepanjangan, dan mengganggu kehidupan seseorang. Gejala-gejala ini dapat mempengaruhi aktivitas harian dan hubungan interpersonal, serta berdampak pada pikiran, perilaku, perasaan, dan kesejahteraan secara keseluruhan.¹⁸

Status gizi dan penyakit penyerta, dari berbagai faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia, pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik tampak sebagai faktor yang paling krusial karena keduanya bisa diubah dan telah menjadi masalah signifikan dalam kesehatan masyarakat. Tingginya prevalensi malnutrisi di kalangan lansia sering kali tidak terdeteksi.¹⁹

Salah satu penyakit peserta yang sering dijumpai pada lansia adalah demensia. Demensia adalah salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di kalangan lansia, dengan sekitar 47,5 juta orang yang mengalaminya di seluruh dunia saat ini. Saat ini, belum ada obat untuk demensia, dan kondisi ini pada akhirnya menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan fisik. Adapun tujuan penting dalam perawatan lansia demensia adalah menjaga kualitas.²⁰

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia didapati bahwa kualitas hidup lansia yang tinggal di pelayanan sosial masih lebih rendah dibandingkan lansia yang tinggal di rumah.¹ Strata sosial merupakan yang paling berpengaruh dari faktor sosiodemografi, walaupun perbedaan skor kualitas hidup tidak signifikan secara spesifik. Disebutkan juga bahwa lansia yang memiliki pendidikan tinggi, sudah pensiun, strata ekonomi tengah, tidak memiliki kebiasaan apapun, serta memiliki pasangan yang lebih muda menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik¹

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lorber (2023) yang menyebutkan bahwa penyakit komorbid, kelemahan, serta kualitas tidur yang buruk pada lansia banyak ditemukan pada lansia yang tinggal di pelayanan sosial lansia. Lansia yang tinggal di pelayanan sosial lebih banyak yang menggunakan alat bantu jalan, penggunaan obat-obatan, serta kurang berinteraksi.²⁰ Adapun dengan berkurangnya fungsi tubuh lansia, disebutkan bahwa kualitas hidup lansia yang tinggal di pelayanan sosial dipengaruhi oleh penyakit penyerta¹⁷

Kuok *et al.* (2017) menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di pelayanan sosial lansia. Kualitas hidup yang buruk dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti: depresi, insomnia, kondisi medis, status pernikahan, serta pendidikan yang rendah, tetapi tidak ada perbedaan hasil kualitas hidup lansia berdasarkan tempat tinggal.

Ringkasan

Pelayanan sosial lanjut usia (lansia) di Indonesia dipengaruhi oleh pandangan budaya yang bervariasi. Di beberapa daerah, seperti Aceh dan Jawa, ada pandangan negatif terhadap pelayanan ini karena dianggap bertentangan dengan nilai menghormati orang tua. Namun, pelayanan sosial juga bermanfaat bagi lansia yang terlantar atau kurang mampu. Selain itu, pelayanan sosial perlu disesuaikan dengan adat lokal, seperti yang terlihat di Bali dan Bugis, untuk menghargai martabat lansia dan mempertahankan nilai budaya setempat.

Penelitian ini juga menemukan bahwa kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, fisik, dan psikologis. Lansia yang tinggal di pelayanan sosial cenderung memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan yang tinggal di rumah. Dengan masalah utama seperti kelemahan fisik, penyakit penyerta, kualitas tidur yang buruk, dan keterbatasan interaksi sosial.

Simpulan

Pelayanan sosial lansia harus berjalan bersama dengan nilai dan budaya setempat. Kualitas hidup lansia di pelayanan sosial lansia masih tergolong rendah dibandingkan dengan

yang di rumah. Dengan tujuan meningkatkan serta menjaga kualitas hidup lansia beberapa saran dapat dilakukan yaitu dengan lebih memperhatikan lansia. Seperti lebih sering mengajak aktifitas fisik, mengajak lansia berbincang, serta memperhatikan asupan lansia.

Daftar Pustaka

1. Rayirala A, Rao Nallapaneni N, Bhogaraju A, Devi Mandadi G. A Cross Sectional Comparative Study Assessing the Quality of Life in Elderly Living in Old Age Homes and Community and Association of Various Factors with QOL. *Telangana Journal of Psychiatry*. 2016;2(1):48-56.
2. Annisa Rosalita AFYP. Perbedaan Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial dan yang di Rumah Bersama Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II. *BIMIKI*. 2019;7(2):1-10.
3. Putri ST, Fitriana LA, Ningrum A. Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Panti. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2015;1(1):1.
4. Simeão SF de AP, Martins GA de L, Gatti MAN, De Conti MHS, De Vitta A, Marta SN. Comparative study of quality of life of elderly nursing home residents and those attending a day center. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2018;23(11):3923-3934.
5. Hedayati HR, Hadi N, Mostafavi L, Akbarzadeh A, Akbarzadeh A, Montazeri A. Quality of life among nursing home residents compared with the elderly at home. *Shiraz E Medical Journal*. 2014;15(4):1-9.
6. Devi E. POLA PENATAAN RUANG PANTI JOMPO BERDASARKAN AKTIVITAS DAN PERILAKU PENGHUNINYA. 2016;1(1).
7. Irawan M, Kuncoro, Prasetyo B, Ayuning A, Jurusan A, Antropologi S. Pergeseran Nilai Orang Tua Di Kalangan Masyarakat Jawa (Studi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta). *Solidarity Journal*. 2016;5(2):177-188.
8. Dhiny Lidinillah. *How to Write a Systematic Review*. Bandung: Universitas Padjajaran; 2023.
9. Hedayati HR, Hadi N, Mostafavi L, Akbarzadeh A, Akbarzadeh A, Montazeri A. Quality of life among nursing home residents compared with the elderly at home. *Shiraz E Medical Journal*. 2014;15(4):1-9.
10. Juraida I. KEBERADAAN PANTI JOMPO DALAM MASYARAKAT DAN BUDAYA ACEH (SUATU ANALISIS SOSIOLOGIS). *Community*. 2018;4(1):65-73.
11. Juraida I, Yana RH, Triyanto, Alza RS. KONSEPSI MASYARAKAT ACEH TERHADAP PANTI JOMPO. *Community*. 2019;5(1):22-32.
12. Handayani D, Hidayat Y, Azkia L. Kesejahteraan Subjektif Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Antropologi*. 2020;2(1):156-163.
13. Dayanu PBD. Benang Banten Sebagai Identitas Masyarakat Hindu Di Panti Jompo Tresna Werda Jara Mara Pati. *PRAMANA Jurnal Hasil Penelitian*. 2023;3(2).
14. Agus Amitra C. Penerapan Komunikasi Budaya 3s (Sipakatau, Sipakalebbi, Sipakainge) Dalam Pembinaan Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. 2019;8(1):222-230.
15. C. F. Kuok K, Li L, Xiang YT, et al. Quality of life and clinical correlates in older adults living in the community and in nursing homes in Macao. *Psychogeriatrics*. 2017;17(3):194-199.
16. C. F. Kuok K, Li L, Xiang YT, et al. Quality of life and clinical correlates in older adults living in the community and in nursing homes in Macao. *Psychogeriatrics*. 2017;17(3):194-199.
17. Lorber M, Kmetec S, Davey A, Mlinar Reljić N, Fekonja Z, Kegl B. Associations between Sleep Quality, Frailty, and Quality of Life among Older Adults in Community and Nursing Home Settings. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(6).
18. Mehulbhai BP, Sandeep SM. Comparison of Physical Activity, Depression and Quality of Life in Geriatric Population Living in Old Age Home and Community. *International Journal of Physiotherapy*

- Research and Clinical Practice.* 2022;1(1):17-20.
19. Pięłowska M, Kostka T, Guligowska A. Do Determinants of Quality of Life Differ in Older People Living in the Community and Nursing Homes? *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(2).
 20. Olsen C, Pedersen I, Bergland A, et al. Differences in quality of life in home-dwelling persons and nursing home residents with dementia - A cross-sectional study. *BMC Geriatr.* 2016;16(1).