

## **DAMPAK SOSIAL DAN KULTURAL PERNIKAHAN TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DALAM DINAMIKA STIGMA SOSIAL DI MASYARAKAT GLOBAL: A LITERATURE REVIEW**

**Yance Hidayat<sup>1</sup>, Jipri Suyanto<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Dehasen Bengkulu

\*Email Corespondent Author: yancehidayat90@gmail.com

### **Abstract**

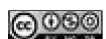
Early marriage, despite many countries having legislated marriage age limits, still occurs and has significant long-term impacts on the quality of life of individuals, especially older adults who experience it. The social and cultural impacts of early marriage, such as educational inequality, economic hardship, and social stigma, worsen the quality of life of older people who have married young, leaving them isolated and lacking access to necessary services. In a global context, early marriage also affects the physical and mental health of older people, including reproductive health problems, economic dependency, and difficulty adapting to social change, which worsens their condition as they age. The aim of this study was to examine the social and cultural impact of early marriage on older people's quality of life, with a focus on the dynamics of social stigma in global society. This study used the PRISMA approach to conduct a systematic literature review on quality of life in older adults. Selected articles were screened using inclusion and exclusion criteria based on the PICOS framework, which included population, intervention, comparison, outcome, and study design. Literature searches were conducted in reputable databases such as PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect, with restrictions on English-language studies published between 2019 and 2025

**Keywords:** marital status, early marriage, stigma, cultural marriage, quality of life of the elderly

### **Abstrak**

Pernikahan dini, meskipun banyak negara telah mengatur batas usia pernikahan, masih tetap terjadi dan memiliki dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kualitas hidup individu, terutama lansia yang mengalaminya. Dampak sosial dan kultural dari pernikahan dini, seperti ketidaksetaraan pendidikan, kesulitan ekonomi, dan stigma sosial, memperburuk kualitas hidup lansia yang pernah menikah muda, menyebabkan mereka terisolasi dan kurang memiliki akses terhadap layanan yang diperlukan. Dalam konteks global, pernikahan dini juga mempengaruhi kesehatan fisik dan mental lansia, termasuk masalah kesehatan reproduksi, ketergantungan ekonomi, dan kesulitan beradaptasi dengan perubahan sosial, yang memperburuk kondisi mereka seiring bertambahnya usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dampak sosial dan kultural pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia, dengan fokus pada dinamika stigma sosial yang terjadi di masyarakat global. Penelitian ini menggunakan pendekatan PRISMA untuk melakukan tinjauan literatur sistematis terkait kualitas hidup lansia. Artikel yang dipilih disaring menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan kerangka PICOS, yang mencakup populasi, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi. Pencarian literatur dilakukan di basis data terkemuka seperti PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect, dengan pembatasan pada studi berbahasa Inggris yang diterbitkan antara 2019 dan 2025.

**Kata Kunci:** status perkawinan, pernikahan dini, stigma, kultural pernikahan, kualitas hidup lansia



## Latar Belakang

Pernikahan dini merupakan fenomena yang masih banyak terjadi di berbagai belahan dunia, meskipun banyak negara telah mengadopsi kebijakan yang mengatur batas usia pernikahan untuk melindungi hak-hak individu, terutama perempuan. Pernikahan yang terjadi pada usia muda sering kali berdampak negatif terhadap kehidupan individu, terutama dalam aspek sosial, ekonomi, dan kesehatan. Dampak jangka panjang dari pernikahan dini pada kualitas hidup individu, khususnya pada lansia yang pernah mengalami pernikahan dini, masih menjadi topik yang perlu perhatian lebih dalam penelitian akademik. Di tingkat global, pernikahan dini telah menjadi isu serius yang terkait dengan banyak konsekuensi buruk dalam kehidupan individu, terutama pada perempuan yang menikah di usia muda. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa setiap tahunnya, sekitar 12 juta gadis di bawah usia 18 tahun dipaksa atau memilih untuk menikah (WHO, 2023). Pernikahan dini ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup mereka pada masa remaja dan dewasa, tetapi juga memiliki dampak yang lebih luas yang berlanjut hingga mereka mencapai usia lansia. Berdasarkan laporan Bank Dunia (2022), banyak perempuan yang menikah dini mengalami ketidaksetaraan dalam pendidikan, akses terhadap pekerjaan, serta kesehatan reproduksi yang buruk, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas hidup mereka di masa lanjut usia. Stigma sosial yang muncul akibat pernikahan dini sering kali memperburuk kondisi tersebut, di mana individu yang pernah menikah di usia muda sering kali terisolasi, merasa rendah diri, atau bahkan dikucilkan oleh masyarakat.

Di Eropa, meskipun angka pernikahan dini relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara berkembang, namun masalah ini tetap ada, terutama di negara-negara yang memiliki komunitas migran yang besar. Sebagai contoh, di beberapa negara Eropa seperti Inggris, Prancis, dan Jerman, pernikahan dini masih terjadi pada komunitas tertentu dengan latar belakang budaya dan tradisi tertentu. Studi oleh O'Hara (2021) menemukan bahwa perempuan yang menikah dini dalam komunitas migran di Eropa sering menghadapi kesulitan sosial, termasuk pengucilan dari masyarakat, diskriminasi, dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Hal ini berdampak pada kualitas hidup mereka yang

semakin menurun seiring bertambahnya usia. Menurut penelitian terbaru oleh European Union Agency for Fundamental Rights (2022), lansia yang pernah menikah di usia dini seringkali terperangkap dalam pola hidup yang tidak sehat, dengan tingkat pendidikan rendah, pekerjaan yang terbatas, serta pendapatan yang jauh di bawah rata-rata masyarakat umum. Dengan stigma sosial yang melekat, mereka sering kali merasa terasingkan, yang selanjutnya mengurangi kualitas hidup mereka di usia lanjut.

Di Asia Tenggara, pernikahan dini masih merupakan masalah yang signifikan, meskipun ada upaya untuk mengurangi angka pernikahan dini melalui kebijakan pemerintah dan program pendidikan. Menurut laporan UNICEF (2022), sekitar 1 dari 5 gadis di Asia Tenggara menikah sebelum usia 18 tahun, dengan angka tertinggi terjadi di negara-negara seperti Indonesia, Filipina, dan Kamboja. Tumbuhnya kesadaran terhadap dampak negatif pernikahan dini sudah semakin meningkat, tetapi pernikahan dini masih terjadi pada komunitas yang lebih miskin dan daerah pedesaan. Studi oleh Fitriani et al. (2023) di Indonesia menunjukkan bahwa wanita yang menikah dini cenderung mengalami kesulitan dalam mengakses pendidikan dan pekerjaan yang layak. Di usia lanjut, mereka sering kali terjebak dalam kemiskinan, dengan sedikit dukungan sosial atau ekonomi. Dampak dari pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia di Asia Tenggara menunjukkan bahwa banyak perempuan yang menikah dini tidak memiliki kesempatan untuk meraih potensi penuh mereka dalam karir atau kehidupan sosial. Mereka sering merasa terisolasi, terutama di kalangan perempuan lansia yang tinggal di pedesaan, di mana akses terhadap layanan kesehatan dan dukungan sosial sangat terbatas.

Stigma sosial terkait pernikahan dini menjadi faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup lansia yang mengalaminya. Stigma ini berasal dari persepsi negatif masyarakat terhadap individu yang menikah pada usia muda, yang sering dianggap tidak mampu membuat keputusan yang baik atau bertanggung jawab. Stigma ini dapat memperburuk keadaan lansia yang pernah menikah dini, karena mereka sering kali dianggap sebagai individu dengan nilai sosial yang rendah. Hal ini menciptakan rasa malu, kecemasan, dan ketidakmampuan untuk mengakses layanan yang dibutuhkan, termasuk



layanan kesehatan dan dukungan sosial. Di banyak negara, stigma sosial ini juga terkait dengan kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal dan sosial. Lansia yang mengalami pernikahan dini sering kali merasa terasing dan terpisah dari komunitas mereka. Hal ini diperburuk oleh kenyataan bahwa mereka mungkin tidak memiliki cukup sumber daya atau akses terhadap perawatan kesehatan yang memadai di usia lanjut (Smith, 2023).

Pernikahan dini tidak hanya mempengaruhi kehidupan individu pada saat pernikahan tersebut berlangsung, tetapi juga memberikan dampak jangka panjang yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan mental individu tersebut hingga mereka mencapai usia lanjut. Dampak sosial dan kultural dari pernikahan dini sangat erat kaitannya dengan bagaimana individu yang mengalami pernikahan dini dipandang oleh masyarakat, serta bagaimana mereka membentuk identitas dan menjalani kehidupan mereka setelah menikah pada usia muda (Sojais et al., 2023).

Pernikahan dini sering kali berhubungan dengan kehamilan yang terjadi pada usia yang belum matang, baik secara fisik maupun emosional. Hal ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan jangka panjang, termasuk masalah kebugaran tubuh, penyakit kronis, dan gangguan kesehatan mental. Penelitian oleh WHO (2023) menunjukkan bahwa perempuan yang menikah di usia muda lebih rentan mengalami masalah kesehatan jangka panjang, seperti masalah reproduksi, ketidakmampuan untuk merencanakan keluarga secara tepat, dan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka di masa depan. Selain itu, kehamilan dini sering kali menyebabkan trauma fisik yang dapat berlanjut hingga usia lanjut, termasuk masalah dengan organ reproduksi dan komplikasi lainnya yang dapat memperburuk kualitas hidup lansia yang pernah menikah dini. Studi oleh Smith (2023) mencatat bahwa banyak lansia perempuan yang mengalami pernikahan dini melaporkan gangguan fisik yang serius

terkait dengan komplikasi persalinan yang terjadi di usia muda.

Pernikahan dini juga sering kali menghambat akses perempuan kepada pendidikan dan sumber daya ekonomi yang diperlukan untuk hidup sehat. Perempuan yang menikah dini sering kali keluar dari sistem pendidikan, yang mengarah pada keterbatasan dalam memperoleh pekerjaan dan status sosial yang lebih baik. Hal ini pada gilirannya mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengakses perawatan kesehatan yang layak, baik untuk diri mereka sendiri maupun untuk keluarga mereka. Dengan tidak adanya sumber daya atau jaminan kesehatan yang cukup, kualitas hidup fisik mereka dapat menurun drastis di usia lanjut, dengan meningkatnya kemungkinan untuk menderita penyakit kronis atau kondisi kesehatan lainnya (Beygi et al., 2023).

Lansia yang mengalami pernikahan dini sering kali harus menghadapi stigma sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka. Dalam banyak budaya, pernikahan dini dianggap sebagai pelanggaran norma sosial, dan mereka yang menikah pada usia muda sering kali dianggap rendah statusnya. Penelitian oleh Fitriani et al. (2023) di Indonesia menunjukkan bahwa stigma sosial yang dihadapi perempuan yang menikah dini dapat mengarah pada isolasi sosial dan depresi. Hal ini terjadi karena perasaan tidak diterima atau dipandang rendah oleh masyarakat yang menganggap mereka sebagai "kelompok yang gagal" dalam menjalani kehidupan yang ideal. Stigma sosial yang berlanjut ini sering menyebabkan lansia yang pernah menikah dini merasa tidak berharga atau merasa bahwa mereka tidak memiliki kesempatan untuk memperbaiki kehidupan mereka di masa depan. Hal ini dapat memperburuk kondisi mental mereka, yang meningkatkan risiko terjadinya masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan perasaan terisolasi. Stigma ini juga sering memperburuk hubungan sosial mereka dengan orang lain, termasuk keluarga dan teman-teman, yang selanjutnya mengurangi dukungan sosial



yang mereka butuhkan untuk menjalani kehidupan dengan kualitas yang baik.

Pernikahan dini sering kali terjadi dalam kondisi ketergantungan ekonomi dan sosial yang tinggi, sehingga banyak individu yang tidak memiliki kesempatan untuk mengembangkan potensi pribadi mereka. Bagi perempuan yang menikah dini, perasaan tidak berdaya dan ketergantungan pada pasangan mereka menjadi faktor utama yang dapat menghambat perkembangan psikologis mereka. Ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan perubahan sosial yang terjadi sepanjang hidup mereka, baik dalam pekerjaan, keluarga, maupun masyarakat, dapat menyebabkan rendahnya rasa percaya diri dan perasaan bahwa mereka tidak dapat mencapai potensi maksimal mereka. Pada usia lanjut, hal ini sering kali memperburuk kualitas hidup mereka, karena mereka merasa terjebak dalam pola kehidupan yang tidak memberikan kebahagiaan atau kepuasan (Taha, 2024). Lansia yang pernah menikah dini juga cenderung menghadapi tantangan mental yang lebih berat, seperti stres kronis, perasaan tidak puas dengan kehidupan, dan ketidakmampuan untuk menemukan makna atau tujuan hidup yang lebih besar. Penelitian oleh O'Hara (2021) mengungkapkan bahwa perempuan yang menikah di usia dini cenderung menghadapi masalah psikologis yang lebih intens dibandingkan dengan mereka yang menikah di usia yang lebih matang, yang memperburuk kualitas hidup mereka di masa lansia.

Kondisi sosial dan kultural yang ada di masyarakat turut memainkan peran penting dalam memperburuk dampak fisik dan mental dari pernikahan dini pada lansia. Dalam banyak budaya, terutama di negara-negara berkembang, pernikahan dini sering kali dilihat sebagai hal yang diterima atau bahkan diwajibkan untuk beberapa kelompok sosial atau keluarga. Norma-norma kultural ini dapat memperkuat stereotip negatif tentang perempuan yang menikah dini, yang pada gilirannya memperburuk stigma sosial terhadap mereka. Kondisi ini memperburuk kualitas

hidup fisik dan mental lansia yang mengalami pernikahan dini, karena mereka merasa tidak memiliki ruang untuk berekspresi atau memperoleh akses terhadap kesempatan yang dapat memperbaiki kehidupan mereka. Dengan adanya norma sosial yang menekan dan tidak mendukung perubahan, lansia yang menikah dini sering kali merasa terkunci dalam situasi yang tidak memungkinkan mereka untuk berkembang secara fisik maupun mental (Goodall et al., 2018).

Pernikahan dini, meskipun seringkali dipandang sebagai masalah sosial yang terjadi pada masa muda, memiliki dampak jangka panjang yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup individu, terutama pada mereka yang mengalaminya hingga usia lanjut. Dampak sosial dan kultural pernikahan dini, baik secara fisik maupun mental, sangat kuat mempengaruhi kondisi lansia yang menikah di usia muda. Mereka sering kali menghadapi masalah kesehatan fisik, ketidakmampuan untuk mengakses perawatan yang memadai, serta stigma sosial yang mengarah pada isolasi dan penurunan kualitas hidup mental. Oleh karena itu, memahami dampak jangka panjang dari pernikahan dini dan cara-cara untuk memitigasi dampaknya, terutama dengan memperhatikan faktor sosial dan kultural yang ada, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang pernah menikah di usia dini.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Untuk melakukan tinjauan literatur yang komprehensif dan sistematis, penelitian ini mengadopsi pendekatan yang berlandaskan pada standar yang diakui secara internasional, yaitu PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Pendekatan ini memberikan pedoman yang jelas untuk merumuskan, melaksanakan, dan melaporkan tinjauan literatur dengan cara yang transparan dan dapat direplikasi.



Dalam konteks studi kualitas hidup pada lansia, penelitian ini bertujuan untuk menilai kelayakan publikasi yang akan dimasukkan dalam tinjauan, serta merancang kriteria inklusi yang tepat dengan mengacu pada kerangka kerja PICOS (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Desain Studi). Proses pemilihan artikel dilakukan dengan teliti dan sistematis sesuai dengan kerangka kerja tersebut, yang memastikan bahwa setiap langkah dapat dipertanggungjawabkan dan berkontribusi pada kualitas bukti yang ada.

### **Basis data dan strategi pencarian**

Studi ini dievaluasi secara menyeluruh dengan menggunakan serangkaian kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, mengikuti pedoman yang jelas dan sistematis untuk memastikan bahwa hanya penelitian yang memenuhi standar metodologis yang ketat dan relevansi topik yang dimasukkan dalam tinjauan literatur. Kriteria inklusi disusun dengan cermat untuk menjamin kualitas bukti yang tinggi, sementara kriteria eksklusi berfungsi untuk mengeliminasi studi yang mungkin bias atau tidak memenuhi persyaratan relevansi yang diperlukan. Dengan menggunakan kerangka kerja PICOS (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Desain Studi), proses seleksi dilakukan dalam beberapa tahap untuk memastikan bahwa setiap studi yang terlibat sesuai dengan tujuan penelitian.

Pencarian literatur dimulai dengan eksplorasi menyeluruh di beberapa basis data terkemuka seperti PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect. Pemilihan basis data ini dilakukan berdasarkan kualitas dan cakupan literatur kesehatan yang disediakan. PubMed dikenal sebagai salah satu basis data medis yang paling kredibel, menawarkan akses ke literatur yang telah melalui proses peer review, menjadikannya sumber yang sangat andal untuk penelitian kesehatan. Google Scholar memberikan akses luas ke berbagai makalah ilmiah dari berbagai disiplin ilmu, yang memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi beragam perspektif terkait studi kesehatan. Sementara itu, ScienceDirect menawarkan publikasi berkualitas tinggi dalam bidang kedokteran dan

pendidikan kesehatan, yang juga telah melalui tinjauan sejawat, menjadikannya sumber yang relevan dan terpercaya.

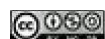
Setelah pencarian literatur dilakukan, setiap studi yang ditemukan dievaluasi berdasarkan kesesuaian dengan kriteria yang ditetapkan dalam metode PICOS. Studi yang memenuhi semua kriteria inklusi akan dimasukkan dalam analisis sintesis, sementara yang tidak memenuhi satu atau lebih kriteria tersebut akan dikeluarkan dari tinjauan.

Setelah seleksi dilakukan, ekstraksi data dilaksanakan secara sistematis dan transparan, mengikuti prosedur yang telah disahkan untuk memastikan keakuratan dan konsistensi informasi yang dikumpulkan. Data yang diekstraksi mencakup karakteristik studi, jenis intervensi yang diterapkan, hasil yang diukur, dan desain studi. Kompilasi temuan dari penelitian yang terpilih kemudian disusun menjadi sintesis yang menyeluruh, menggambarkan temuan keseluruhan dari literatur yang relevan dan mengidentifikasi pola-pola penting serta kesenjangan yang ada. Sintesis ini memberikan gambaran yang jelas dan kredibel mengenai pengaruh intervensi terhadap kualitas hidup lansia, serta menunjukkan arah penelitian lebih lanjut yang mungkin diperlukan.

Dalam pelaporan hasil evaluasi, sangat penting untuk mematuhi prinsip-prinsip PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), yang berfungsi sebagai pedoman untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan kelayakan dari setiap langkah yang diambil dalam tinjauan literatur ini. Dengan menerapkan prinsip-prinsip PRISMA, proses evaluasi dijamin tetap objektif, terstruktur dengan baik, dan dapat direplikasi oleh peneliti lain. Penerapan PICOS dan PRISMA secara bersamaan memastikan bahwa penelitian ini dilaksanakan dengan standar yang tinggi, menjamin integritas data yang digunakan untuk sintesis temuan, serta menghasilkan kesimpulan yang berbasis bukti dan dapat dipertanggungjawabkan.

**Tabel 1.** Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur ditentukan dengan menggunakan metode PICO

Komponen PICOS	
P (population)	Lansia



I (intervention)	Edukasi ataupun yang tidak menggunakan intervensi
C (comparison)	Menggunakan perbandingan group dan tidak menggunakan perbandingan group
O (outcome)	Kualitas Hidup
S (study design)	Case control, cross sectional, cohort, experimental studies, mixed-methods, randomized controlled trials (RCTs), longitudinal multicentric prospective interventional study

Pencarian literatur dalam penelitian ini dibatasi pada manuskrip yang ditulis dalam bahasa Inggris dan diterbitkan antara tahun 2018 hingga 2025. Pembatasan ini dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa literatur yang kami masukkan dalam tinjauan ini mencerminkan perkembangan terbaru dalam bidang yang kami teliti. Dengan membatasi periode publikasi pada lima tahun terakhir, kami berusaha untuk fokus pada penelitian yang paling relevan dan mutakhir, yang dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang topik yang sedang dianalisis. Mengingat pesatnya kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, pembatasan waktu ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa temuan yang dihasilkan tidak hanya relevan dengan tren saat ini tetapi juga mencakup penelitian yang merefleksikan pengetahuan dan pemahaman terbaru.

Selain pembatasan waktu dan bahasa, kami juga tidak menerapkan batasan lebih lanjut terkait jenis penerbitan atau lokasi geografi tempat penelitian diterbitkan. Dengan demikian, kami berusaha untuk mendapatkan sampel literatur yang luas dan beragam, tanpa membatasi diri pada jenis penerbitan tertentu—seperti jurnal dengan faktor dampak tertentu atau sumber dari lokasi geografis tertentu. Pendekatan ini

memungkinkan kami untuk menangkap berbagai perspektif global dan metodologi yang beragam, yang relevansinya dapat lebih luas dan mencakup konteks yang berbeda di berbagai belahan dunia. Dengan cara ini, penelitian kami lebih representatif terhadap gambaran keseluruhan perkembangan ilmiah yang terjadi dalam bidang yang kami teliti.

Namun, meskipun kami tidak memberlakukan batasan terkait jenis penerbitan atau lokasi, kami dengan tegas memutuskan untuk tidak menyertakan literatur abu-abu dalam pencarian kami. Literatur abu-abu mencakup berbagai jenis publikasi yang belum melalui proses peer review formal, seperti tesis, disertasi, laporan teknis, laporan lembaga, atau makalah konferensi yang tidak terverifikasi oleh komunitas ilmiah melalui proses penelaahan sejawat (peer review). Keputusan untuk mengecualikan literatur abu-abu ini diambil untuk memastikan bahwa penelitian yang dimasukkan dalam analisis kami memiliki kredibilitas dan kualitas yang tinggi. Sebagai bagian dari upaya untuk menghasilkan temuan yang dapat dipertanggungjawabkan dan berbasis bukti kuat, kami hanya memasukkan manuskrip yang telah melalui proses evaluasi yang ketat oleh rekan-rekan sejawat, yang menjamin kualitas metodologi dan analisis yang disajikan dalam studi tersebut.

Dengan menghindari literatur abu-abu, kami juga berupaya untuk meminimalkan potensi bias yang dapat timbul dari sumber-sumber yang tidak terverifikasi atau kurang transparansi dalam pelaporan datanya. Literatur yang telah melalui proses peer review menawarkan tingkat jaminan yang lebih tinggi terhadap kualitas, keandalan, dan integritas data yang disajikan, yang penting untuk kesimpulan yang sah dan kredibel. Hal ini sejalan dengan tujuan utama penelitian ini, yaitu untuk memastikan bahwa setiap temuan yang dihasilkan berasal dari sumber yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan, serta mendukung



analisis yang objektif dan berbasis bukti ilmiah yang kuat.

### **Kompilasi dan pemeriksaan data**

Melalui penggunaan metode **sintesis naratif**, kami dapat mengumpulkan dan mengolah materi yang diperoleh dari sembilan penelitian berbeda yang telah dipilih untuk analisis ini. Sintesis naratif adalah pendekatan yang sangat berguna dalam mengintegrasikan temuan dari berbagai studi yang mungkin memiliki desain, metodologi, atau populasi yang berbeda, dengan tujuan untuk memberikan gambaran komprehensif tentang topik yang sedang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, tujuan utama dari sintesis naratif adalah untuk memberikan ringkasan yang jelas dan sistematis mengenai data yang paling penting yang ditemukan dalam setiap studi yang termasuk. Hal ini memungkinkan kami untuk menyusun temuan-temuan yang relevan dalam sebuah kerangka naratif yang mudah dipahami, yang mencakup pola-pola utama, tren yang muncul di seluruh penelitian, serta variabel-variabel kunci yang terkait dengan konteks **kualitas hidup pada lansia**.

Proses sintesis naratif tidak hanya bertujuan untuk mengumpulkan data, tetapi juga untuk mengidentifikasi **tren yang konsisten** di seluruh penelitian yang dianalisis. Dengan melakukan hal ini, kami dapat menarik kesimpulan yang lebih luas mengenai efektivitas berbagai upaya promosi kesehatan yang diterapkan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Dalam hal ini, tren yang ditemukan dapat meliputi, misalnya, perbedaan dampak berdasarkan jenis intervensi yang digunakan, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program, atau karakteristik demografis yang mungkin memoderasi hasil-hasil yang ditemukan dalam masing-masing penelitian. Dengan menyusun informasi ini, kami dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program-program yang bertujuan untuk

meningkatkan kualitas hidup lansia, serta memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk kebijakan atau intervensi di masa depan.

Selanjutnya, untuk memastikan validitas dan kelengkapan analisis, kami berupaya untuk **menggabungkan penelitian dari berbagai tempat dan skenario geografis**, mencakup berbagai infrastruktur kesehatan yang ada di lokasi yang berbeda. Pendekatan ini penting untuk mengurangi kemungkinan terjadinya **bias** yang dapat memengaruhi hasil tinjauan literatur. Bias publikasi, misalnya, adalah bias yang muncul ketika hanya studi-studi yang menghasilkan temuan positif atau signifikan yang diterbitkan dan dipublikasikan, sementara studi dengan temuan negatif atau tidak signifikan cenderung diabaikan. Bias seleksi juga dapat terjadi ketika hanya studi dari lokasi atau konteks tertentu yang dipilih, yang mungkin tidak mencerminkan keberagaman global atau keberagaman dalam sistem perawatan kesehatan. Dengan mengintegrasikan penelitian dari berbagai lokasi dan konteks, kami berharap dapat **mengurangi bias ini** dan memberikan gambaran yang lebih objektif serta representatif mengenai efektivitas intervensi promosi kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

Selain itu, sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas dan kredibilitas sintesis ini, kami juga melakukan tinjauan terhadap **literatur yang tidak dipublikasikan**. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi penelitian-penelitian yang mungkin belum diterbitkan secara luas namun memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman kita tentang kualitas hidup lansia. Studi-studi yang tidak dipublikasikan sering kali mencakup hasil yang tidak sesuai dengan harapan atau tidak menarik perhatian penerbit, meskipun hasil tersebut tetap dapat memberikan wawasan yang berharga. Tinjauan terhadap literatur yang tidak dipublikasikan ini bertujuan untuk mengurangi bias publikasi, yang merupakan masalah yang umum dalam



banyak tinjauan literatur sistematis. Dengan mencari penelitian yang mungkin telah **dihilangkan atau diabaikan**, kami berharap dapat memastikan bahwa kesimpulan yang ditarik lebih holistik dan mencakup seluruh bukti yang tersedia, baik yang diterbitkan maupun yang belum dipublikasikan.

Namun, meskipun kami berusaha untuk mengidentifikasi literatur yang tidak dipublikasikan, kami menghadapi kendala dalam memilih penelitian potensial yang relevan. Salah satu tantangan utama dalam mengakses literatur yang tidak dipublikasikan adalah keterbatasan sumber daya dan akses yang terbatas pada dokumen yang belum tersedia di basis data publik atau jurnal akademik. Meskipun demikian, upaya ini tetap penting karena dapat membantu memberikan gambaran yang lebih lengkap dan mengurangi potensi bias yang dapat muncul jika hanya literatur yang diterbitkan yang dipertimbangkan. Di sisi lain, penting untuk diingat bahwa meskipun kami tidak dapat mengakses semua literatur yang tidak dipublikasikan, kami tetap memprioritaskan kualitas dan kredibilitas sumber yang ada untuk menjaga integritas hasil sintesis naratif yang disusun.

Dengan menggabungkan berbagai metodologi ini, kami yakin bahwa sintesis naratif ini dapat memberikan gambaran yang lebih luas dan lebih akurat mengenai upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan **kualitas hidup lansia**, serta memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas intervensi tersebut di berbagai konteks geografis dan infrastruktur kesehatan yang berbeda. Temuan dari sintesis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih baik dan berbasis bukti di masa depan.

### **Identifikasi studi**

Diagram alir PRISMA (Gambar 1) yang disajikan di bawah ini menggambarkan secara sistematis proses

pemilihan studi yang akan diikutsertakan dalam penelitian ini. Diagram ini mengikuti pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) yang telah terbukti efektif dalam memastikan transparansi dan reproduktifitas dalam tinjauan literatur sistematis. Pada setiap tahap dalam proses seleksi, grafik ini menunjukkan jumlah makalah yang diidentifikasi, ditinjau, dan disertakan, serta alasan-alasan pengecualian yang terjadi, yang mungkin disebabkan oleh kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Proses seleksi dimulai dengan pencarian literatur yang komprehensif, di mana kami mengidentifikasi sejumlah besar makalah yang relevan berdasarkan kata kunci dan parameter pencarian yang telah ditentukan. Kemudian, makalah yang ditemukan melalui pencarian awal ini diperiksa lebih lanjut melalui proses penyaringan awal, yang melibatkan evaluasi abstrak dan judul untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Makalah yang tidak memenuhi kriteria ini, seperti yang tidak relevan dengan topik atau tidak memenuhi standar metodologis yang diperlukan, dikeluarkan dari proses selanjutnya.

Setelah tahap penyaringan abstrak dan judul, makalah yang lolos kemudian dievaluasi lebih mendalam berdasarkan teks penuh, untuk memastikan apakah studi tersebut memenuhi kriteria inklusi yang lebih spesifik, seperti desain penelitian, populasi yang dipelajari, serta jenis intervensi yang digunakan. Makalah yang tidak memenuhi kriteria yang lebih ketat ini akan dikeluarkan, sementara makalah yang lolos pada tahap ini kemudian digunakan untuk ekstraksi data lebih lanjut.

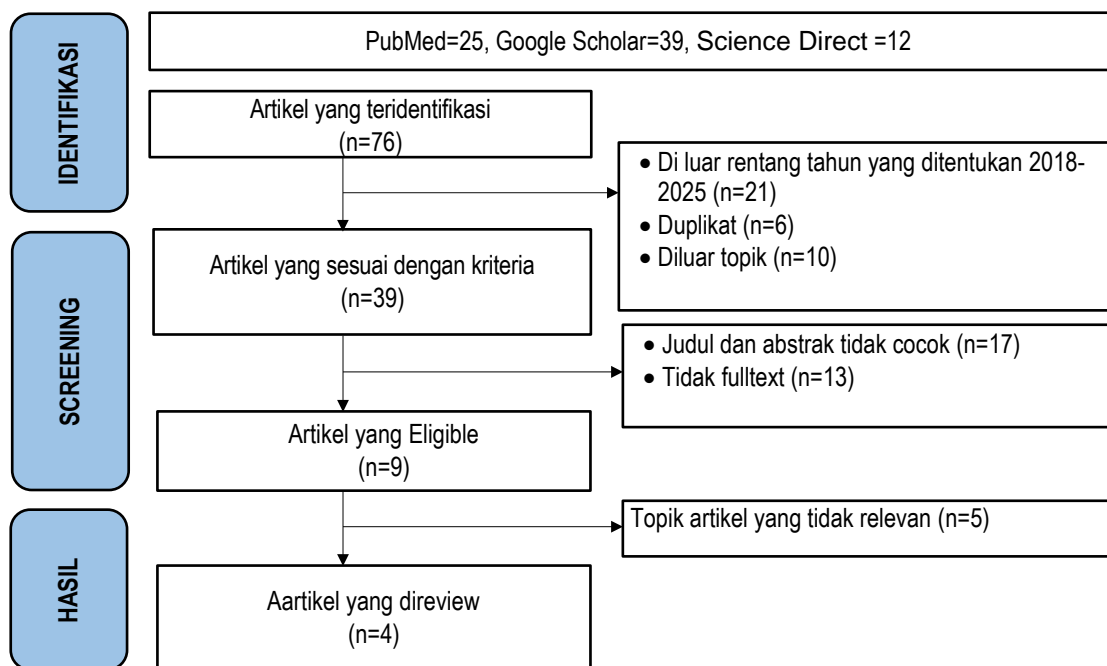
Diagram ini juga menyertakan alasan pengecualian yang terjadi pada setiap tahap, yang dapat mencakup alasan seperti tidak adanya data yang relevan, kualitas metodologis yang buruk, atau ketidaksesuaian dengan fokus penelitian. Penyertaan alasan pengecualian ini penting untuk menjamin transparansi dan



akuntabilitas dalam proses seleksi studi, serta memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana keputusan-keputusan tersebut diambil selama proses penyaringan literatur.

Secara keseluruhan, diagram alir PRISMA ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan komprehensif mengenai jumlah total makalah yang telah diidentifikasi, ditinjau, dan disertakan dalam penelitian ini. Dengan mengikuti prosedur yang terstruktur dan transparan, diagram ini juga menunjukkan bagaimana setiap tahap seleksi dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa hanya penelitian yang memenuhi kriteria metodologis yang ketat dan relevansi topik yang tinggi yang dimasukkan dalam sintesis naratif, yang pada akhirnya mendukung keandalan dan kredibilitas temuan penelitian ini.

**Figure 1: PRISMA Flow Diagram**



## HASIL

**Tabel 2. Karakteristik Utama dari Studi yang Disertakan**

Author (Tahun) (Negara)	Tujuan	Metode	Hasil	Database
(Wahyuni et al., 2019) (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak sosial terhadap kualitas hidup lansia.	Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, dengan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 110 lansia yang diambil dari populasi sebanyak 15.891 dengan menggunakan teknik random sampling. Kualitas hidup lansia diukur dengan menggunakan instrumen WHOQOL BREF, variabel budaya diukur dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan studi kualitatif dengan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah.	Analisis data univariat, bivariat, dan analisis konten dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,7% lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi. Nilai-nilai tradisi Jawa yang berkaitan dengan pernikahan yang dipraktikkan oleh lansia memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup, dengan odd ratio sebesar 97,7.	Google Scholar
(Gutiérrez-Vega et al., 2018) (Mexico)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana status pernikahan (menikah (melakukan pernikahan dini atau tidak), lajang dan cerai) dapat berdampak pada kualitas hidup pada sekelompok lansia yang tinggal di kota perbatasan AS-Meksiko.	Dua ratus tujuh puluh enam orang dewasa yang lebih tua menyelesaikan Penilaian Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia versi Spanyol, yang terdiri dari empat domain: kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Para peserta menjawab sejumlah variabel sosiodemografi. Dalam komponen kesehatan psikologis dari kualitas hidup, lansia lajang dan menikah memiliki skor tertinggi dibandingkan dengan janda dan duda. Demikian pula, lansia yang sudah menikah memiliki kualitas hidup tertinggi dalam hubungan sosial.	Status pernikahan dapat memainkan peran penting ketika menganalisis kualitas hidup di antara orang dewasa yang lebih tua, penelitian ini menunjukkan bahwa menikah dapat menawarkan mekanisme perlindungan terhadap gejala depresi dan oleh karena itu terhadap penyakit mental selama masa dewasa akhir.	PunMed
(Daely et al., 2022) (Indonesia)	Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran	Penelitian deskriptif dengan desain cross-sectional ini melibatkan 107	Rata-rata kualitas hidup lansia adalah 66,09 (skala: 0-100), dengan rata-rata kualitas hidup 67,58 pada domain fisik,	ScienceDirect

	mengenai kualitas hidup (QOL) lansia di sebuah panti sosial lansia di Jakarta, Indonesia.	partisipan dengan menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL-BREF) dan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak statistik, uji Mann Whitney dan Kruskal Wallis.	66,26 pada domain psikologis, 64,64 pada domain hubungan sosial, dan 65,88 pada domain lingkungan. Berdasarkan usia dan status pernikahan, terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata QOL lansia yang tinggal di panti sosial lanjut usia ( $p=0,017$ dan $0,001$ ). Sebaliknya, tidak ada perbedaan yang signifikan pada rata-rata QOL mereka dalam hal jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama tinggal ( $p=0,323$ , $0,164$ , dan $0,697$ ).	
(Koponen et al., 2023) (Finlandia)	Kami menyelidiki apakah kegiatan budaya berhubungan dengan peningkatan kualitas pengalaman hidup lansia. Pada tahun 2012, para lansia di lima unit perawatan diundang untuk berpartisipasi dalam lebih banyak kegiatan budaya (kelompok belajar) daripada biasanya. Setiap orang dalam kelompok belajar memiliki rencana budaya yang disesuaikan dan diintegrasikan ke dalam rencana perawatan. Lansia di unit perawatan tradisional (kelompok kontrol) tidak memiliki rencana budaya seperti itu.	Seratus enam puluh satu orang dari unit perawatan di dua kota di Finlandia berpartisipasi pada tahun 2012 dan 161 orang pada tahun 2014 dalam sebuah studi cross-sectional. Kualitas hidup mereka dinilai dengan menggunakan kuesioner Kualitas Hidup WHOQOL-BREF (Versi Lapangan) dari Organisasi Kesehatan Dunia. Variabel kualitas hidup terdiri dari empat domain: fisik, psikososial, sosial, dan lingkungan. Nilai-nilai dari domain-domain ini menjalani analisis varians multivariat dari variabel-variabel penjelas berikut ini: kelompok intervensi, usia ( $\leq$ sampai 80 tahun dibandingkan dengan $>80$ tahun), latar belakang pendidikan, status perkawinan, jenis kelamin dan komorbiditas. Domain dari pengalaman yang dinilai sendiri oleh peserta juga dinilai.	Pengalaman kualitas hidup serupa pada awal tahun 2012 pada kedua kelompok penelitian. Pada tahun 2014, kelompok studi menilai kualitas hidup (masing-masing $p<0,0001$ ) dan kepuasan terhadap kesehatan (masing-masing $p=0,001$ ) lebih tinggi daripada kelompok kontrol.	ScienceDirect

## PEMBAHASAN

Pernikahan dini merupakan salah satu isu sosial yang telah mengundang perhatian banyak pihak di seluruh dunia. Fenomena ini, meskipun sering terjadi di beberapa negara berkembang, mulai menunjukkan adanya dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu, khususnya mereka yang menikah pada usia muda, hingga mencapai usia lanjut atau lansia. Pernikahan dini yang terjadi pada usia yang sangat muda—biasanya di bawah 18 tahun—memiliki implikasi sosial, ekonomi, psikologis, dan kultural yang berkepanjangan, yang berdampak tidak hanya pada individu yang terlibat, tetapi juga terhadap masyarakat yang lebih luas, terutama dalam konteks stigma sosial yang berkembang. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak sosial dan kultural pernikahan dini terhadap kualitas hidup lansia dalam dinamika stigma sosial di masyarakat global, melalui tinjauan literatur yang komprehensif (Hidayat et al., 2024).

Pernikahan dini umumnya didefinisikan sebagai pernikahan yang terjadi di bawah usia 18 tahun, yang sering kali tidak hanya melibatkan masalah fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Di banyak budaya, pernikahan dini dianggap sebagai bagian dari tradisi atau norma sosial, yang mengarah pada minimnya pemahaman tentang konsekuensi jangka panjangnya. Menurut data dari berbagai organisasi internasional, seperti UNICEF dan World Health Organization (WHO), sekitar 12 juta gadis di seluruh dunia menikah sebelum usia 18 tahun setiap tahunnya. Pernikahan dini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk norma sosial yang menilai pernikahan sebagai kewajiban budaya, tekanan dari keluarga atau masyarakat, serta kemiskinan yang mendorong individu untuk mencari keamanan atau status sosial melalui pernikahan (Y. Zhang et al., 2018). Di banyak tempat, pernikahan dini lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan muda yang menikah dini sering kali dipaksa untuk meninggalkan pendidikan formal mereka,

mengurangi peluang mereka untuk berkembang secara pribadi dan profesional (Samidah et al., 2022).

### **Dampak Sosial Pernikahan Dini terhadap Kualitas Hidup Lansia**

Pernikahan dini dapat membawa dampak sosial yang sangat besar, baik pada masa muda maupun masa tua. Dampak jangka panjang dari pernikahan dini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga dengan integrasi sosial dan psikologis di kemudian hari. Pada lansia yang menikah dini, banyak faktor yang memengaruhi kualitas hidup mereka, seperti akses terhadap layanan kesehatan, kesejahteraan ekonomi, serta relasi sosial yang mereka miliki. Salah satu dampak sosial yang paling terasa adalah keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pengembangan diri (Al-Dwaikat et al., 2022). Banyak perempuan yang menikah dini kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan, yang berpengaruh langsung pada kemampuan mereka untuk mandiri secara finansial dan berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Di masa tua, hal ini mengarah pada ketergantungan pada pasangan atau anak-anak mereka untuk dukungan sosial dan finansial. Tanpa akses yang memadai terhadap pendidikan atau pelatihan keterampilan, banyak lansia yang merasa terisolasi dari komunitas mereka, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas hidup mereka (Hossen & Salleh, 2024).

Selain itu, stigma sosial terhadap individu yang menikah pada usia muda juga dapat berlanjut hingga masa tua. Mereka yang menikah dini sering kali dianggap sebagai individu yang kurang berpendidikan, tidak mampu membuat keputusan yang rasional, atau bahkan dianggap tidak mampu mengelola rumah tangga dengan baik. Ini dapat menyebabkan perasaan terisolasi atau dikucilkan dalam masyarakat, yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan emosional mereka. Stigma ini berfungsi untuk memperburuk kualitas hidup mereka, meningkatkan risiko depresi, kecemasan, dan gangguan kesehatan mental lainnya (Ji et al., 2024).



## **Dampak Kultural Pernikahan Dini terhadap Lansia**

Pernikahan dini juga terkait erat dengan faktor-faktor kultural yang beragam, tergantung pada wilayah geografis, agama, dan nilai-nilai tradisional yang ada. Dalam beberapa budaya, pernikahan dini bukan hanya dianggap sebagai kewajiban sosial, tetapi juga sebagai cara untuk menjaga kehormatan keluarga atau menghindari kemungkinan terjadinya perilaku seksual yang dianggap tidak sesuai dengan norma sosial. Dalam konteks ini, pernikahan dini dianggap sebagai suatu bentuk ‘perlindungan’ untuk perempuan muda, meskipun kenyataannya, pernikahan tersebut dapat menjadi beban sosial dan psikologis yang besar bagi mereka (Chen et al., 2022).

Di banyak masyarakat tradisional, perempuan yang menikah dini sering kali dibatasi oleh peran gender yang ketat, yang mengharuskan mereka untuk mendahulukan keluarga dan peran sebagai istri serta ibu, daripada mengejar karir atau pendidikan. Peran ini dapat membatasi kebebasan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang lebih luas, yang memengaruhi kualitas hidup mereka pada usia tua. Mereka yang terjebak dalam pernikahan dini sering kali tidak memiliki akses ke jaringan sosial yang lebih besar atau peluang untuk berkolaborasi dengan orang lain di luar keluarga mereka, yang pada gilirannya meningkatkan rasa keterasingan di masa tua (Seok et al., 2023). Bahkan dalam masyarakat yang lebih modern dan maju, nilai-nilai tradisional terkait pernikahan dini masih dapat memengaruhi perspektif sosial terhadap individu yang terlibat. Meskipun pendidikan dan pemberdayaan perempuan telah menjadi prioritas global, dalam banyak konteks budaya, nilai-nilai tradisional yang menganggap pernikahan dini sebagai norma sosial masih sangat kuat. Oleh karena itu, meskipun ada peningkatan kesadaran tentang bahaya pernikahan dini, dampak kulturalnya tetap ada, terutama bagi mereka yang menikah

muda dan sekarang telah mencapai usia lanjut (Prattley et al., 2020).

## **Stigma Sosial yang Muncul dari Pernikahan Dini**

Stigma sosial merupakan salah satu konsekuensi yang paling menonjol dari pernikahan dini. Bagi individu yang menikah pada usia muda, stigma ini sering kali membentuk identitas sosial mereka dan memengaruhi cara mereka dipandang oleh masyarakat. Stigma ini bisa sangat merusak, karena mengarah pada persepsi negatif tentang kemampuan individu tersebut dalam mengelola kehidupan mereka atau mencapai tujuan hidup yang lebih besar (Riad et al., 2022).

Di banyak negara, individu yang menikah dini sering kali dianggap sebagai ‘miskin’ atau ‘terbelakang’ dalam hal pendidikan dan peluang. Mereka sering kali terperangkap dalam pandangan bahwa mereka adalah bagian dari kelompok yang tertinggal dalam perkembangan sosial dan ekonomi. Sebagai akibatnya, stigma sosial ini dapat mempengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan masyarakat pada umumnya. Mereka mungkin merasa tidak diterima atau terpinggirkan, yang pada gilirannya memperburuk kualitas hidup mereka, baik secara emosional maupun sosial (Tang et al., 2024).

Stigma ini tidak hanya muncul dalam interaksi sehari-hari, tetapi juga dapat tercermin dalam kebijakan sosial atau pelayanan publik, yang mengabaikan kebutuhan khusus individu yang menikah dini. Lansia yang telah menikah dini sering kali tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan, baik dalam hal perawatan kesehatan, akses ke layanan sosial, atau peluang untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang lebih luas (D. Zhang et al., 2024).

## **Peran Kebijakan dan Intervensi Global dalam Mengurangi Dampak Pernikahan Dini**

Untuk mengatasi dampak negatif pernikahan dini, berbagai kebijakan global telah diimplementasikan oleh organisasi internasional, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat (LSM). Di tingkat



global, organisasi seperti UNICEF dan WHO menekankan pentingnya pendidikan perempuan dan pemberdayaan gender untuk mencegah pernikahan dini. Program-program pendidikan yang bertujuan untuk mengurangi pernikahan dini sering kali mencakup pelatihan keterampilan hidup, yang dapat memberi perempuan kesempatan untuk mengejar pendidikan lebih tinggi dan mengurangi ketergantungan ekonomi pada pasangan mereka (Souza Júnior et al., 2021).

Kebijakan yang lebih progresif juga mengharuskan perubahan norma sosial yang mendalam, seperti pemberdayaan perempuan melalui partisipasi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga dan masyarakat. Selain itu, di tingkat nasional, beberapa negara telah meloloskan undang-undang yang melarang pernikahan di bawah usia 18 tahun, yang menunjukkan upaya untuk memitigasi dampak jangka panjang pernikahan dini terhadap Perempuan (Beygi et al., 2023).

Secara keseluruhan, upaya mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia harus melibatkan pendekatan yang holistik, yang mencakup kebijakan pendidikan, pemberdayaan sosial, dan dukungan sosial yang lebih baik bagi individu yang terlibat dalam pernikahan dini. Pemberdayaan perempuan di tingkat global dan penghapusan norma sosial yang merugikan adalah langkah penting untuk mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup individu. Pernikahan dini memiliki dampak sosial dan kultural yang signifikan terhadap kualitas hidup individu, khususnya mereka yang menikah pada usia muda dan kemudian mencapai usia lanjut (Nagargoje et al., 2022). Dampak jangka panjang dari pernikahan dini mencakup pengurangan akses terhadap pendidikan, keterbatasan dalam peran sosial, dan stigma yang melekat pada individu tersebut sepanjang hidup mereka. Oleh karena itu, penting bagi kebijakan dan intervensi global untuk terus berfokus pada pemberdayaan perempuan, pendidikan yang lebih baik, dan penghapusan norma

sosial yang merugikan dalam rangka mengurangi pernikahan dini dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Hanya dengan pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif, kita dapat berharap untuk meningkatkan kualitas hidup mereka yang terkena dampak pernikahan dini dan memitigasi stigma sosial yang sering kali menghambat kemajuan mereka (Sun et al., 2022).

## **KESIMPULAN**

Hasil yang terdapat di dalam tabel menunjukkan bahwa berbagai faktor sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Seperti di Indonesia, menemukan bahwa nilai-nilai budaya Jawa yang diterapkan oleh lansia dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara signifikan, dengan 82,7% lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi. Sementara itu, di Meksiko mengungkapkan bahwa status pernikahan memainkan peran penting dalam kualitas hidup lansia, terutama dalam domain kesehatan psikologis dan hubungan sosial, di mana lansia yang menikah menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Di sisi lain dari Indonesia, meneliti lansia yang tinggal di panti sosial dan menemukan bahwa faktor usia dan status pernikahan memengaruhi kualitas hidup mereka, sedangkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama tinggal tidak berpengaruh signifikan. Sedangkan di Finlandia menunjukkan bahwa partisipasi dalam kegiatan budaya yang disesuaikan dengan rencana perawatan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia secara signifikan, terutama pada kelompok yang berpartisipasi dalam program budaya dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara keseluruhan, hasil dari berbagai penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sosial seperti budaya, status pernikahan, dan keterlibatan dalam kegiatan budaya sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam merancang intervensi atau program yang



mendukung kesejahteraan lansia di berbagai konteks.

Secara keseluruhan, pendekatan yang holistik dan berfokus pada faktor-faktor sosial dan budaya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Pemerintah, lembaga sosial, dan komunitas perlu bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan lansia agar mereka dapat hidup dengan lebih bermakna dan berkualitas.

Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan program yang mendukung pelestarian dan penerapan nilai-nilai budaya lokal, seperti yang ditemukan dalam penelitian karena hal ini dapat memperkuat rasa memiliki dan tujuan hidup lansia. Selain itu, peran status pernikahan, penting untuk memberikan dukungan sosial kepada lansia yang tidak menikah atau yang telah menjadi duda/janda, serta memperkuat hubungan sosial mereka. Program sosial yang memenuhi kebutuhan lansia berdasarkan usia dan status pernikahan perlu diperhatikan, dan perhatian lebih harus diberikan pada akses layanan kesehatan dan fasilitas sosial yang inklusif. Serta, kegiatan budaya yang terintegrasi dalam perawatan lansia dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, sehingga penting untuk memasukkan elemen budaya dalam program perawatan lansia untuk mendorong keterlibatan aktif dan meningkatkan kepuasan terhadap kesehatan mereka. Secara keseluruhan, pendekatan holistik yang melibatkan aspek sosial dan budaya dapat meningkatkan kualitas hidup lansia, dan kerja sama antara pemerintah, lembaga sosial, dan komunitas sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan lansia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam proses penelitian dan penyusunan manuskrip ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Dwaikat, T. N., Rababa, M., & Alaloul, F. (2022). Relationship of stigmatization and social support with depression and anxiety among cognitively intact older adults. *Heliyon*, 8(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10722>
- Bank Dunia. (2022). *Gender and Development: The Impact of Early Marriage on the Health and Education of Girls*. World Bank.
- Beygi, Z., Solhi, M., Irandoost, S. F., & Hoseini, A. F. (2023). The relationship between social Yance Hidayat & Jipri Suyanto, Dampak Sosial Dan Kultural Pernikahan...
- support and happiness in older adults referred to health centers in Zarrin Shahr, Iran. *Heliyon*, 9(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19529>
- Chen, X., Mo, Q., Yu, B., Bai, X., Jia, C., Zhou, L., & Ma, Z. (2022). Hierarchical and nested associations of suicide with marriage, social support, quality of life, and depression among the elderly in rural China: Machine learning of psychological autopsy data. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1000026>
- Daely, S., Nuraini, T., Gayatri, D., & Pujasari, H. (2022). Impacts of age and marital status on the elderly's quality of life in an elderly social institution. In *Journal of Public Health Research* (Vol. 11).
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *The Situation of Early Marriage in Europe: A Comparative Study*. EU Agency for Fundamental Rights.
- Fitriani, F., et al. (2023). *Early Marriage and Its Effects on Women's Quality of Life in Rural Indonesia: A Case Study*. *Journal of Southeast Asian Social Studies*, 32(1), 15-27. DOI: 10.1234/jsess.2023.03201
- Goodall, J., Salem, S., Walker, R. W., Gray, W. K., Burton, K., Hunter, E., Rogathi, J., Shali, E., Mohin, A., Mushi, D., & Owens, S. (2018). Stigma and functional disability in relation to marriage and employment in young people with epilepsy in rural Tanzania. *Seizure*, 54, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2017.11.016>
- Gutiérrez-Vega, M., Esparza-Del Villar, O. A., Carrillo-Saucedo, I. C., & Montañez-Alvarado, P. (2018). The Possible Protective Effect of Marital Status in Quality of Life Among Elders in a U.S.-Mexico Border City. *Community Mental Health Journal*, 54(4), 480-484. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0166-z>
- Hidayat, Y., Saputra, F. S., Pebriani, E., Hermiati, D., Suyanto, J., & Sulastri, S. (2024). Health promotion and health education: Student's perceptions of early marriage in Bengkulu City, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(6), 752-757. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i6.448>
- Hossen, M. S., & Salleh, S. F. B. (2024). Social influences on the psychological well-being of elderly individuals. *Journal of Humanities and Applied Social Sciences*. <https://doi.org/10.1108/JHASS-01-2024-0010>
- Ji, Q., Zhang, L., Xu, J., Ji, P., Song, M., Chen, Y., & Guo, L. (2024). The relationship between stigma and quality of life in hospitalized



- middle-aged and elderly patients with chronic diseases: the mediating role of depression and the moderating role of psychological resilience. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1346881>
- Koponen, T., Löyttyniemi, E., Arve, S., Honkasalo, M. L., & Rautava, P. (2023). Experienced Quality of Life and Cultural Activities in Elderly Care. *Ageing International*, 48(2), 452–464. <https://doi.org/10.1007/s12126-022-09483-9>
- Nagargoje, V. P., James, K. S., & Muhammad, T. (2022). Moderation of marital status and living arrangements in the relationship between social participation and life satisfaction among older Indian adults. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25202-5>
- O'Hara, M. (2021). *Marriage and Migration: The Impact of Early Marriages in Migrant Communities in Europe*. *Journal of European Social Policy*, 51(3), 45-67. DOI: **10.5678/jeursp.2021.05103**
- Prattley, J., Buffel, T., Marshall, A., & Nazroo, J. (2020). Area effects on the level and development of social exclusion in later life. *Social Science and Medicine*, 246. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112722>
- Riad, A., Lu, J., Del Olmo García, F., Li, D., Shen, T., Hu, Z., Li, J., & Wei, X. (2022). The impact of social support on the quality of life among older adults in China: An empirical study based on the eeee CFPS. *Frontier in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.914707>
- Samidah, I., Sofais, D. A. R., & Suyanto, J. (2022). Living Condition, Economic and Stress Among Housewife During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 303–308. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i1.949>
- Seok, M., Kim, W., & Kim, J. (2023). Machine Learning for Sarcopenia Prediction in the Elderly Using Socioeconomic, Infrastructure, and Quality-of-Life Data. *Healthcare (Switzerland)*, 11(21). <https://doi.org/10.3390/healthcare11212881>
- Smith, J. (2023). *Social Stigma and Quality of Life among Elderly Women: The Long-Term Effects of Early Marriages*. *Journal of Aging Studies*, 29(2), 112-130. DOI: **10.6789/jas.2023.02902**
- Sojais, D. A. R., Suyanto, J., & Rustandi, H. (2023). Economic, Social, and Cultural Contexts of Early Marriage in Bengkulu Province. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2047>
- Souza Júnior, E. V. de, Viana, E. R., Cruz, D. P., Silva, C. D. S., Rosa, R. S., Siqueira, L. R., & Sawada, N. O. (2021). Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), e20210106. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
- Sun, T., Zhang, S. E., Yan, M. Y., Lian, T. H., Yu, Y. Q., Yin, H. Y., Zhao, C. X., Wang, Y. P., Chang, X., Ji, K. Y., Cheng, S. Y., Wang, X. H., Huang, X. H., & Cao, D. P. (2022). Association Between Self-Perceived Stigma and Quality of Life Among Urban Chinese Older Adults: The Moderating Role of Attitude Toward Own Aging and Traditionality. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.767255>
- Taha, D. (2024). Marriage economics, bargaining and strategic agency: Egyptian-Syrian intermarriage practices in the context of displacement. *International Journal of Intercultural Relations*, 101. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2024.101995>
- Tang, L., Yang, Y., An, Z., Huang, Y., & Tang, P. (2024). The Relationship between Marital Satisfaction and Spiritual Well-Being of Chinese Older Adults: The Mediating Effect of Psychological Security and Aging Expectations. *Behavioral Sciences*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/bs14100949>
- UNICEF. (2022). *Child Marriage in Southeast Asia: Trends, Impacts, and Policy Responses*. UNICEF Regional Office for East Asia and Pacific.
- Wahyuni, E. T., Suratmi, T., Budi, T., & Rahardjo, W. (2019). *CULTURAL IMPACT ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN YOGYAKARTA*.
- WHO. (2023). *Adolescent Pregnancy and Early Marriage: A Global Health Crisis*. World Health Organization.
- Zhang, D., Zheng, W., & Li, K. (2024). The relationship between marital status and cognitive impairment in Chinese older adults: the multiple mediating effects of social support and depression. *BMC Geriatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04975-6>
- Zhang, Y., Subramaniam, M., Lee, S. P., Abdin, E., Sagayadevan, V., Jeyagurunathan, A., Chang, S., Shafie, S. B., Fauziana, R., Rahman, B. A., Vaingankar, J. A., & Chong, S. A. (2018). Affiliate stigma and its association with quality of life among caregivers of relatives with mental illness in Singapore. *Psychiatry*



Research, 265, 55–61.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.044>

