

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KAJIAN TEORI DAN KERANGKA BERPIKIR

2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan mencari inspirasi serta inovasi baru untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian sebelumnya juga berperan penting karena membantu peneliti memposisikan orisinalitas penelitian yang akan dilakukan. Dalam hal ini peneliti memasukkan banyak temuan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dihasilkan kemudian melakukan sintesa terhadap penelitian yang dipublikasikan dan tidak dipublikasikan. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik yang dikaji oleh penulis:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Deliyana Suri Pratiwi	Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia Dalam Kemandirian Melalui Posyandu Lansia Lestari Di Kelurahan Plalangan Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2020 (2020)	Pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif.	Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan posyandu lansia memiliki 7 tahapan pemberdayaan yang diberikan kepada lansia.
Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses pemberdayaan, hasil pemberdayaan masyarakat lansia, serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pemberdayaan masyarakat lanjut usia dalam kemandirian melalui				

<p>posyandu lansia lestari di Kelurahan Plalangan. Hasil yang diperoleh lansia lebih mandiri, peduli dengan kesehatan dan mendapatkan pendapatan dari kegiatan KWT. Penelitian ini fokus mengkaji pemberdayaan lansia melalui posyandu lansia. Penelitian ini sekaligus bertujuan untuk mengkaji bagaimana pemberdayaan dilaksanakan, kemudian menelusuri hambatan-hambatan dan upaya-upaya yang dilakukan, serta mengetahui apakah program tersebut berhasil mendukung proses <i>successful aging</i> pada lansia atau tidak.</p>				
2.	Israwati	<p>Hubungan Pemberdayaan Lansia Melalui Intervensi Senam Lansia : Pendekatan Studi Literatur Review (2022)</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan pemberdayaan lansia melalui intervensi senam dapat mengatasi permasalahan kondisi fisik lansia dalam meningkatkan kualitas hidupnya.</p>
<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pemberdayaan lansia melalui intervensi senam lansia. Bentuk wujud dari upaya tersebut akan bermakna dan bermanfaat bagi diri lansia dan keluarga, apabila kondisi fisik lansia terjaga, oleh karena itu lansia akan memiliki kemandirian dan produktif, yang tidak hanya dalam aspek fisik saja, melainkan menyangkut aspek psikis, sosial dan ekonomi, sehingga ketergantungan kepada keluarga menjadi berkurang. Sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program-program yang ada di Pos Sehat Dompot Dhuafa dalam menunjang <i>successful aging</i> pada lansia.</p>				
3.	Cicin Febri Lianah	<p>Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Berbasis Partisipasi Diri Sebagai Upaya Menunjang Keberfungsian Sosial Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat dua kategori lansia yaitu lansia yang potensial dan tidak potensial.</p>
<p>Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses implementasi program pelayanan sosial serta mendeskripsikan hasil pelayanan sosial terhadap lansia berbasis partisipasi dalam upaya menunjang kemandirian dan keberfungsian sosial</p>				

<p>lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan. Sedangkan pada penelitian ini, bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pelaksanaan program Pos Sehat Dompot Dhuafa dalam menunjang <i>successful aging</i>.</p>				
4.	Nur Hasanah, Indriatie, Dwi Utari Widyastuti	Aktivitas sehari-hari dan <i>Successful Aging</i> Pada Lansia	Penelitian analitik korelasional	Penelitiannya menunjukkan bahwa orang lanjut usia yang melakukan aktivitas sehari-hari dengan intensitas tinggi mengalami penuaan yang sukses, sedangkan orang lanjut usia yang melakukan aktivitas sehari-hari dengan intensitas rendah mengalami penuaan yang lebih buruk.
<p>Kesamaan penelitian ini dengan penelitian Nur Hasanah adalah sama-sama memiliki rekam jejak mencapai kesuksesan di masa tua, namun dalam penelitian Nur Hasanah ingin mengetahui lebih jauh hubungan aktivitas sehari-hari. Bedanya, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan aktivitas sehari-hari dengan kesuksesan penuaan pada lansia, artinya penelitian ini bersifat korelasional. Dimana keberhasilan proses penuaan pada lansia dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari yang dilakukannya. Sementara penelitian yang akan penulis lakukan akan mengkaji keberhasilan penuaan pada lansia melalui program Dompot Dhuafa.</p>				
5.	Nanik Dwi Astutik, Wisloedhanie Widi Anugrahanti; Yafet Pradikatama	Komparasi <i>Successful Aging</i> dan <i>Self Efficacy</i> Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dengan Lansia Yang	Penelitian Kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan keberhasilan penuaan dan efikasi diri antara lansia yang

		Tinggal Di Pant Werdha (2019)		tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di panti jompo. Perbedaan ini disebabkan karena penuaan yang sukses seringkali mendapat dukungan sosial, terutama dari keluarga, baik secara mental maupun materi, yang dapat membantu mereka mengatasi perubahan yang mereka hadapi dalam hidup dengan baik, sehingga semua lansia dapat menua dengan sukses.
<p>Studi ini berfokus pada membandingkan keberhasilan penuaan dan efikasi diri orang lanjut usia yang tinggal bersama keluarga dan tinggal di panti werdha. Penelitian ini melibatkan 60 responden, terdiri dari 31 lansia yang tinggal bersama keluarga dan 29 lansia yang tinggal di panti werdha. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan penilaian keberhasilan penuaan untuk mengetahui tingkat keberhasilan lansia dalam menua dan penilaian efikasi diri untuk mengetahui keyakinan lansia terhadap kemampuannya. Sementara itu, penelitian ini berfokus pada pemberdayaan untuk mendukung keberhasilan penuaan lansia di Pos Sehat Al-Falah Dompot Dhuafa.</p>				
6.	Nandini Parahita Supraba	Hubungan antara Fungsi Sosial dan Kualitas Hidup Lanjut Usia di	Survei cross-sectional	Penelitian ini menunjukkan bahwa 64,58% lansia di Kota

		Kota Denpasar (2016)		Denpasar mempunyai kualitas hidup yang kurang. Kualitas hidup yang kurang lebih banyak dijumpai pada lansia yang berumur lebih tua, perempuan, berpendidikan rendah, tidak bekerja, berpenghasilan rendah dan berstatus janda atau duda. Analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas hidup lansia dengan jenis kelamin.
<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup lansia dengan aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Penelitian ini menggunakan metode Survei cross-sectional yang dilakukan pada 144 orang lanjut usia di Kota Denpasar yang dipilih secara cluster sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur pada responden lanjut usia di Kota Denpasar. Data dianalisis secara bivariat dan multivariat. Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang dilakukan dengan wawancara dan observasi yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan program pemberdayaan yang dilakukan oleh Pos Sehat Dompot Dhuafa dalam menunjang penuaan yang sukses pada lansia di Pos Sehat Al-Falah.</p>				

7.	Siti Annisa Mulyaningsih	Permasalahan Lansia Di Era 4.0 : Peran Keluarga Dan Lansia (2020)	Penelitian Kualitatif	Hasil dari penyuluhan kegiatan terhadap 10 lansia dan keluarga yang mendampingi serta wawancara yang dilakukan menunjukkan bahwa kegiatan sejenis ini penting untuk memberikan pemahaman pada lansia dan keluarga terkait memberikan pengertian dan dukungan satu sama lain.
<p>Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Annisa Mulyaningsih bertujuan untuk mengetahui bagaimana caranya agar lansia dalam menghadapi permasalahan di era 4.0 baik dari segi fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian Siti Annisa Mulyaningsih memiliki objek yaitu Lansia yang ada di posyandu Gatak, Pabelan, Sukoharjo. Kegiatan dalam penelitian berfokus pada memberikan alternatif solusi untuk menstimulasi kesadaran saling memahami antara hubungan keluarga dengan lansia sedangkan dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimana program pemberdayaan dapat dilakukan untuk menunjang <i>successful aging</i> pada lansia dan berfokus pada pada lansia yang ada di Pos Sehat Al-Falah.</p>				

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan memberikan pemahaman bahwa keberadaan pemberi layanan bagi lansia, seperti lembaga sosial, sangatlah penting dalam lingkungan karena masih banyak permasalahan yang dihadapi oleh lansia. Hal ini bertujuan untuk memungkinkan pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan fungsi sosial para lansia. Dalam skripsi yang dihasilkan oleh penulis, fokus utamanya adalah pada Pemberdayaan Lansia Melalui Program yang dilakukan oleh Pos Sehat Dompot Dhuafa dengan tujuan menunjang *successful*

aging pada lansia. Melalui program ini, diharapkan agar lansia dapat lebih aktif secara sosial, mandiri, dan memberikan kontribusi positif dalam lingkungan sekitarnya.

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Lanjut Usia (Lansia)

a. Pengertian Lanjut Usia

Lanjut usia merupakan periode penutupan dalam rentang hidup seseorang. Masa lansia merupakan tahap akhir dari tahapan perkembangan manusia. Masa lansia adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Hurlock, 1980).

Lansia adalah pada usia memasuki masa pensiun. Lansia adalah bagian dari sebuah proses biologis manusia yang tidak dapat dihindari oleh siapapun, proses yang kemudian lazim disebut menjadi tua / lanjut usia ini diawali dengan rangkaian perubahan pada fisik seseorang yaitu dengan berkurangnya fungsi tubuh seseorang yang berakibat berkurangnya fisik seseorang, yang diikuti dengan berkurangnya peran sosial / ekonomi dalam keluarga dan masyarakat, hal tersebut secara psikologis akan mempengaruhi pola perilaku seseorang (Sukesu, 2011 : 12)

b. Batasan Umur Lanjut Usia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) lanjut usia meliputi:

- a) Usia Pertengahan (*middle age*) adalah orang yang berusia 45-59 tahun
- b) Usia lanjut (*elderly*) adalah orang yang berusia 60-74 tahun.
- c) Usia Lanjut Tua (*old*) adalah orang yang berusia 75-90 tahun.
- d) Usia sangat tua (*very old*) adalah orang yang berusia >90 tahun.

3) Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992, manusia usia lanjut adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini memberikan pengaruh pada aspek kehidupannya termasuk kesehatannya.

c. Karakteristik Fisik Lansia

Menurut Azizah (2017), menyebutkan beberapa karakteristik fisik lansia yaitu sebagai berikut :

- 1) Kulit menjadi kering dan keriput.
- 2) Rambut berubah warna dan rontok.
- 3) Penglihatan menurun sebagian atau menyeluruh.
- 4) Pendengaran berkurang.
- 5) Tinggi badan menyusut karena proses pengeroposan tulang (osteoporosis) yang berakibat pada bungkuk.
- 6) Dinding pembuluh darah menebal dan terjadi tekanan darah tinggi.
- 7) Otot menyusut dan reaksi menjadi lambat, terutama pada pria.
- 8) Terjadinya penurunan fungsi organ reproduksi, terutama pada perempuan.

d. Permasalahan Yang Dihadapi Lanjut Usia

Menurut Suardiman (2011), lanjut usia umumnya menghadapi beberapa masalah yang dapat dikategorikan seperti berikut:

a. Masalah Ekonomi

Orang lanjut usia mengalami penurunan aktivitas kerja dan peroleh pemasukan saat masa pensiun. Mereka juga menghadapi keperluan yang menumpuk, termasuk kebutuhan akan gizi dan pengecekan kesehatan secara rutin. Kurangnya persiapan finansial untuk menciptakan sumber penghasilan yang stagnan dapat menyebabkan kondisi ekonomi yang tidak memadai, kemelaratan dan bahkan pengabaian.

b. Masalah Sosial

Orang lanjut usia mengalami kurangnya hubungan sosial dengan keluarga, komunitas dan kolega di tempat kerja setelah masa bekerja sudah selesai. Pergantian aktivitas sosial yang cenderung perseorangan dapat mengungkung lansia dan membuat mereka merasa terabaikan. Kurangnya interaksi sosial pada lansia menimbulkan perasaan hampa dan tekanan mental.

c. Masalah Kesehatan

Orang lanjut usia rentan terhadap penurunan fisik dan kemunduran terhadap kesehatannya sehingga rentan terkena berbagai penyakit. Permasalahan kesehatan pada lansia tentu dapat menimbulkan tanggungan yang berat dalam hal ekonomi dan sosial baik bagi lansia maupun pemerintah. Menurunnya peran fisik dan kemudahan terkena penyakit merupakan tantangan yang dilalui pada lanjut usia.

d. Masalah Psikologis

Orang lanjut usia seringkali mengalami masalah psikologis seperti rasa kesepian dan merasa tidak berharga, kekurangan rasa percaya diri, ketergantungan, serta pengabaian. Kebutuhan psikologis mereka mencakup rasa aman, perasaan diterima dan memiliki, kasih sayang, serta kemampuan mengekspresikan diri. Ketika menjalani penuaan yang tidak sesuai dambaan mereka dapat menyebabkan tekanan mental yang signifikan bagi lansia.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia menghadapi beragam masalah, termasuk ekonomi, sosial, kesehatan, dan psikologis, yang membuat mereka rentan terhadap berbagai bahaya dan gejala di masa tua. Oleh karena itu, sangat penting untuk menyediakan program-program yang melindungi dan memberdayakan lansia guna meningkatkan kualitas hidup mereka serta mengurangi beban yang harus mereka tanggung.

e. Kebutuhan Lanjut Usia

Menurut Darmojo (2009), lanjut usia dapat mencapai kebahagiaan hidup jika segala kebutuhannya terpenuhi, antara lain:

- a. Kebutuhan fisik-biologis, termasuk keperluan makanan dan minuman yang sesuai dengan ukuran dan usia, serta kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh, serta sebagai kebutuhan akan pelayanan medis yang berkaitan dengan pemulihan penyakit yang dihadapi oleh lanjut usia.

- b. Kebutuhan mental-psikologis, khususnya kebutuhan yang berkaitan dengan kondisi cinta, seperti rasa kasih sayang, perasaan damai dan menyenangkan dari situasi fisik atau sosial yang tidak mendukungnya, tidak mengganggu kejiwaannya maupun kebutuhan rohani.
- c. Kebutuhan sosial, mencakup keinginan untuk bergaul dan mengekspresikan perasaan dan ide, serta mendapatkan penghargaan dan pengakuan atas keberadaannya.
- d. Kebutuhan alat bantu, yang berkaitan dengan optimalisasi fungsi organ tubuh yang telah mengalami penurunan, seperti kacamata, tongkat, alat bantu dengar, dan kursi roda.

Kebutuhan-kebutuhan tersebut sesuai dengan pendapat Maslow yang menyatakan bahwa kebutuhan manusia mencakup:

- a. Kebutuhan fisik (*physiological needs*) adalah kebutuhan fisik atau biologis seperti pangan, sandang, papan, seks, dan lain-lain.
- b. Kebutuhan ketentraman (*safety needs*) adalah kebutuhan akan rasa aman dan tentram, baik lahir maupun batin, seperti kebutuhan akan jaminan hari tua, kebebasan, kemandirian, serta berkomunikasi dengan orang lain melalui paguyuban, organisasi profesi, kesenian, olahraga, kesamaan hobi, dan sebagainya.
- c. Kebutuhan penghargaan (*esteem needs*) adalah keperluan akan harga diri dan pengakuan atas kehadiran individu.
- d. Kebutuhan aktualisasi diri (*self-actualization needs*) adalah kebutuhan untuk mencurahkan kemampuan fisik, rohani, dan kemampuan berpikir berlandaskan pengalaman masing-masing individu, rasa semangat untuk hidup, dan berkedudukan dalam kehidupan di masyarakat.

Dengan demikian, kebutuhan lansia meliputi kebutuhan fisik, biologis, mental, psikologis, sosial dan dukungan. Untuk mencapai keberhasilan lanjut usia di masa tua, tentu hal tersebut bermanfaat untuk menyanggupi kebutuhan lansia.

Teori Maslow menjunjung konsep ini dengan menyatakan bahwa kebutuhan manusia meliputi kebutuhan fisik, kedamaian, harga diri, dan aktualisasi diri. Kebutuhan lansia dapat dipahami dalam konteks ini, karena mereka perlu terpenuhinya kebutuhan fisik dasar, rasa aman, rasa hormat, dan kesempatan untuk mengekspresikan diri.

Untuk menghadirkan kebahagiaan bagi lansia di masa tuanya, penting untuk memperhatikan dan memenuhi kebutuhan tersebut agar mereka merasa nyaman, dihargai, dan memainkan peran yang berarti dalam kehidupan mereka.

2.2.2 Pemberdayaan Lanjut Usia

Pemberdayaan dilahirkan dari bahasa Inggris, yakni *empowerment*, yang mempunyai makna dasar ‘pemberdayaan’, di mana ‘daya’ bermakna kekuatan (*power*). Bryant & White (1987) menyatakan pemberdayaan sebagai upaya menumbuhkan kekuasaan dan wewenang yang lebih besar kepada masyarakat miskin. Sementara Freire (1994) menyatakan *empowerment* bukan sekedar memberikan kesempatan masyarakat menggunakan sumber daya dan biaya pembangunan saja, tetapi juga upaya untuk mendorong mencari cara menciptakan kebebasan dari struktur yang opresif. (Sukei, 2011:8)

Pemberdayaan menunjuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam (a) memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (*freedom*), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan; (b) menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan; dan (c) berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka. (Edi Suharto, 2014 : 58)

Konsep lain menyatakan bahwa pemberdayaan mempunyai makna, yakni: mengembangkan, memandirikan, menswadayakan dan memperkuat posisi tawar menawar masyarakat lapisan bawah terhadap kekuatan-kekuatan penekan di segala bidang dan sektor kehidupan. Menurut Pranarka dan Prijono (1996) makna

lainnya adalah melindungi, membela dan berpihak kepada yang lemah, untuk mencegah terjadinya persaingan yang tidak seimbang dan terjadinya eksploitasi terhadap yang lemah. Salah satu indikator dari keberdayaan masyarakat adalah kemampuan dan kebebasan untuk membuat pilihan yang terbaik dalam menentukan atau memperbaiki kehidupannya. (Sukezi, 2011:8)

Pemberdayaan adalah menjadi kewajiban kita seluruhnya. Kita dimaksudkan adalah seluruh komponen. Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) dijelaskan bahwa pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para Lansia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Sesuai dengan kondisi dan kemampuan baik secara fisik maupun non fisik Lansia maka, pemberdayaan yang sudah banyak dilakukan tersebut adalah pemberdayaan berbasis masyarakat. (Sukezi, 2011:11)

Pemberdayaan lansia merupakan upaya untuk memberikan kesempatan kepada lansia (orang yang berusia di atas 60 tahun) untuk memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan sumber daya yang diperlukan untuk memperkuat posisi mereka dalam mengambil keputusan, mengatasi tantangan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka di masa tua.

Pemberdayaan lansia bertujuan untuk meningkatkan kemandirian, kepercayaan diri, dan kualitas hidup lansia, serta meningkatkan partisipasi aktif mereka dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan politik. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan dukungan dan layanan yang tepat, seperti pemberian informasi, pelatihan, dan akses terhadap sumber daya yang relevan dengan kebutuhan lansia.

Pemberdayaan lansia juga melibatkan peningkatan partisipasi mereka dalam kegiatan yang sesuai dengan minat, kemampuan, dan kapasitas mereka. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat meliputi olahraga, seni, dan kegiatan sosial lainnya. Pemberdayaan lansia juga dapat dilakukan dengan memberikan kesempatan bagi lansia untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan yang berkaitan dengan kepentingan mereka, sehingga meningkatkan peran mereka dalam masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup di masa tua.

Menurut Rappaport, J (1987) pemberdayaan lansia melibatkan beberapa aspek, antara lain:

1. Pengambilan Keputusan : Memperhatikan preferensi dan keinginan lansia dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi hidup mereka. Ini mencakup menghormati otonomi mereka, melibatkan mereka dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan, perumahan, dan keputusan penting lainnya.
2. Keterlibatan dalam Komunitas : Mendorong lansia untuk terlibat dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya. Ini dapat mencakup partisipasi dalam klub atau organisasi lansia, kegiatan komunitas, keterlibatan dalam kegiatan sukarelawan, dan berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan generasi muda.
3. Akses ke Sumber Daya : Memastikan lansia memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan, perawatan jangka panjang, dukungan sosial, dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan fisik, mental, dan emosional mereka.
4. Pengembangan Keterampilan : Memberikan pelatihan dan pendidikan kepada lansia untuk membantu mereka mengembangkan keterampilan baru dan mempertahankan kemandirian mereka. Ini bisa berupa keterampilan teknologi, keterampilan fisik, atau keterampilan sosial.

Melalui pendekatan pemberdayaan lansia, tujuannya adalah untuk menjaga martabat dan hak-hak mereka, meningkatkan kualitas hidup mereka, serta mempromosikan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka selama masa lanjut usia.

2.2.3 Successful Aging

a. Definisi Successful Aging

Menurut Crowter, Parker, Achenbaum, Larimore, dan Koenig (2002) dalam Timotus (2021), *successful aging* adalah kesanggupan untuk mengelola empat partikularitas utama: mengurangi risiko penyakit dan

dampaknya, menjaga fungsi fisik dan psikologis dengan baik, aktif dalam kehidupan sosial, dan memiliki pandangan spiritual yang positif tentang diri, lingkungan, sesama, dan Tuhan. Menurut Havighurst (dalam Masnida 2017) menyatakan bahwa *successful aging* adalah keadaan di mana lanjut usia merasa puas dengan kehidupannya.

Rowe & Khan (1997) mendefinisikan *successful aging* sebagai kemampuan mengendalikan tiga partikularitas utama: pertama, mengurangi risiko penyakit dan dampaknya; kedua, menjaga fungsi fisik dan psikologis dengan baik; dan ketiga, terlibat aktif dalam kehidupan. Ketiga faktor ini saling berkaitan dan membentuk kesatuan tahapan dalam mencapai kondisi *successful aging* (Rahmawati & Saidiyah, 2016).

Suardiman (2011) menjelaskan bahwa *successful aging* bukan hanya tentang memiliki umur panjang, tetapi juga tentang tetap sehat, mampu, dan mandiri di usia tua, serta memberikan manfaat bagi diri sendiri dan kehidupan sosialnya. Kondisi ini sering dimaknai sebagai keinginan untuk tetap aktif dalam kehidupan.

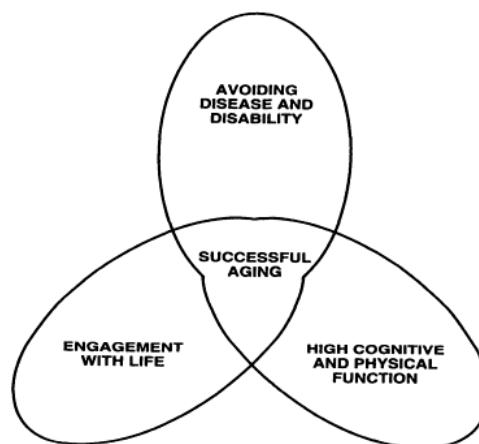
Win (dalam Hamidah & Aryani, 2012) mendefinisikan *successful aging* sebagai keadaan dimana individu bebas dari kurangnya kesehatan fisik, kognitif, dan sosial. Pendapat lain dari Hurlock (2004) menambahkan bahwa *successful aging* dikategorikan sebagai individu yang tetap aktif secara fisik dan mental di masa tuanya, dengan tanda-tanda kemunduran yang rendah dibandingkan dengan mereka yang menjadi tidak aktif karena kurangnya rangsangan fisik dan mental.

Dari berbagai pengertian *successful aging* yang diutarakan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa *successful aging* adalah kondisi di mana aspek biologis, psikis, emosional, spiritual, sosial, lingkungan, dan budaya sederajat posisinya. Dengan memiliki kesehatan fisik yang baik, fungsi organ tubuh yang optimum, bebas dari penyakit, fungsi kognitif yang baik, interaksi sosial yang berlangsung, keamanan finansial, dan produktivitas dalam kegiatan sehari-hari, lanjut usia dapat menggapai kebahagiaan dan makna hidup yang bermutu di masa tuanya. Ini

merupakan keadaan yang diidamkan oleh seluruh individu di akhir kehidupan mereka, yakni penuaan yang sukses (*successful aging*).

b. Aspek-Aspek *Successful Aging*

John W. Rowe, MD, dan Robert L. Kahn, PhD, (1997) dalam penelitian mereka mengartikan bahwa individu yang mendapati penuaan sukses akan menampakkan sedikit atau bahkan tidak ada penyusutan dalam fungsi fisiologis, kognitif, psikologis, dan kondisi sosial. Penelitian tentang penuaan sukses ini memerinci tiga bagian yang saling bersinggungan dalam pencapaian penuaan sukses pada lansia, yang secara jelas mencakup hal-hal berikut.



Gambar 2.1. Skema *Successful Aging* Rowe dan Kahn

1) Meminimalisir dan Berkemungkinan Rendah Resiko Munculnya Suatu Penyakit (*Avoiding Disease And Disability*)

Masalah kesehatan merupakan tantangan yang sering dihadapi oleh para lansia. Harapan agar di masa tua dapat menikmati hidup sehari-hari dengan sehat, bebas dari penyakit, dan tanpa kesulitan dalam beraktivitas merupakan dambaan yang umum bagi para lanjut usia. Upaya pencegahan dan pengurangan risiko penyakit dapat dilakukan melalui penerapan gaya hidup sehat, olahraga teratur, memperhatikan asupan gizi, serta melakukan kegiatan positif dan produktif.

Sesuai dengan penelitian oleh Pangkahila, A.J (2013), banyak individu berupaya menghindari atau menunda proses penuaan dengan menerapkan gaya hidup sehat yang sebaiknya dimulai jauh sebelum memasuki usia lanjut. Pola hidup yang teratur mencakup tidur dan makan yang seimbang, olahraga, dan aktivitas fisik lainnya yang dapat memperpanjang usia serta menunda penuaan pada lansia.

Kesehatan di usia lanjut sangat dipengaruhi oleh pola makan yang baik. Menyusun menu dan mengatur asupan makanan dengan memperhatikan kandungan gizinya menjadi sangat penting. Aktivitas fisik seperti berjalan kaki, berenang, atau senam ringan juga perlu dipertahankan untuk menjaga kesehatan. Aktivitas ini akan lebih bermanfaat jika dilakukan sebagai hobi. Kebiasaan membaca juga perlu dipertahankan atau dibiasakan karena dapat melatih otak agar fungsi kognitif tetap optimal dan mencegah kepikunan (Suardiman, 2011).

Menurut Rowe & Kahn (1997), rendahnya kemungkinan terkena penyakit dan disabilitas terkait penyakit merupakan aspek penting dalam mencapai penuaan yang sukses. Hal ini bukan hanya soal ada atau tidaknya penyakit, tetapi juga kemampuan individu untuk mencegah dan menghindari faktor risiko penyakit. Mereka mengidentifikasi dua faktor yang mempengaruhi risiko penyakit pada lansia: faktor internal seperti kesadaran individu untuk menjaga kesehatan fisik dan psikis, serta faktor eksternal seperti kebiasaan hidup sehari-hari.

Brody & Mascuocchi (dalam Suardiman, 2011) mengemukakan bahwa terdapat beberapa komponen yang berperan dalam pemeliharaan kesehatan lansia, yaitu individu, keluarga, tenaga medis, dan ulama yang bersama-sama, sesuai dengan potensi masing-masing, mendukung kesehatan lansia melalui institusi, masyarakat, maupun di rumah. Komponen-komponen ini juga terkait dengan pemberian informasi, transportasi, edukasi, dan pengawasan terhadap lansia. Oleh karena itu, kesehatan lansia adalah tanggung jawab bersama dalam sistem kesehatan.

Namun, Suardiman (2011) menekankan bahwa tanggung jawab terbesar terkait kesehatan lansia adalah pada diri mereka sendiri.

Risiko penyakit dapat timbul baik karena faktor genetik maupun lingkungan psikososial. Penyakit pada usia lanjut umumnya bersifat kronis dan degeneratif. Menurut Daldiri Mangundiwiryono (dalam Suardiman 2011), berbagai usaha diperlukan untuk mengurangi risiko penyakit fisik, seperti: 1) menghindari atau mengurangi kelebihan berat badan, 2) mengatur pola makan dengan mengurangi lemak jenuh, 3) menghindari faktor risiko penyakit jantung koroner, 4) tetap aktif dengan memiliki kegiatan atau hobi, 5) melakukan olahraga secara teratur, 6) mengikuti nasihat dokter dan menghindari situasi yang membahayakan, dan 7) memeriksa kesehatan secara berkala.

2) Keberfungsian Fisik dan Kognitif (*High Cognitive And Physical Function*)

Perubahan dan penurunan fungsi tubuh pada usia lanjut adalah fenomena yang alami dirasakan oleh para lanjut usia. Salah satu perubahan paling mencolok adalah pada fisik. Menurut Suardiman (2011), penurunan fungsi fisiologis lebih terlihat pada lansia. Fungsi biologis maksimal biasanya dicapai pada usia 25-30 tahun, kemudian terjadi penurunan bertahap dalam kekuatan otot, fleksibilitas, efisiensi sirkulasi, kecepatan respon, ketajaman indera, dan fungsi lainnya.

Suardiman juga menyatakan bahwa perubahan fisik mencakup penurunan pada kerangka tubuh, dimana tulang menjadi lebih keras dan mudah patah. Penurunan pada sistem saraf pusat memperlambat kemampuan belajar dan mengingat, sehingga lansia lebih mudah lupa. Selain itu, elastisitas kulit berkurang, menyebabkan kulit menjadi kering dan berkerut serta lebih sensitif terhadap suhu ekstrim. Fungsi alat indera juga menurun, sehingga sensitivitas dan efisiensinya berkurang. Potensi organ reproduksi serta kecepatan motorik juga menurun, menyebabkan reaksi dan koordinasi gerak menjadi lebih lamban. Penurunan fungsi fisik

ini membuat lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Setiap individu mengalami penurunan fungsi tubuh dengan kecepatan yang bervariasi dan setiap organ pun menurun dengan kecepatan yang berbeda-beda.

Lansia harus menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi seiring bertambahnya usia. Suardiman (2011) menyatakan bahwa lansia perlu beradaptasi dengan penurunan fungsi fisik untuk mengurangi dampak drastisnya. Misalnya, rambut yang memutih dan rontok, kulit yang berkerut dan kusam, gigi yang mulai tanggal, serta penurunan penglihatan dan pendengaran, semuanya memerlukan penyesuaian.

Penurunan fungsi fisik seringkali disertai dengan gangguan fungsional dan penyakit, yang juga mempengaruhi kondisi psikis lansia, menyebabkan perasaan negatif seperti rendah diri, tidak berdaya, sedih, kesepian, dan perasaan lain yang dapat memperburuk kondisi psikis dan menghambat aktivitasnya. Ini menunjukkan adanya hubungan erat antara kesehatan fisik dan psikis lansia.

Selain penurunan fisik, lansia juga rentan mengalami penurunan fungsi kognitif. Menurut Suardiman (2011), penurunan fungsi kognitif meliputi kesulitan dalam mengingat atau mengekspresikan diri secara verbal. Kecepatan memproses informasi juga menurun, mempengaruhi berbagai aspek kognisi seperti efisiensi berpikir, perhatian, jumlah informasi yang dapat diproses oleh memori kerja, penggunaan strategi memori, dan pengungkapan kembali memori jangka panjang.

Departemen Kesehatan RI (1998) menyatakan bahwa penuaan ditandai oleh penurunan kognitif seperti mudah lupa, ingatan yang tidak berfungsi baik, kecenderungan untuk lebih mudah mengingat hal-hal dari masa muda daripada yang baru terjadi, penurunan orientasi umum dan persepsi terhadap waktu dan ruang, skor inteligensi yang lebih rendah meskipun memiliki banyak pengalaman, dan kesulitan menerima hal-hal atau ide-ide baru.

Seiring bertambahnya usia, sistem indera dan kemampuan memori manusia menurun secara bertahap. Penurunan respon neurologis juga mempengaruhi kemampuan belajar dan mengingat, membuat tugas mengingat kembali menjadi lebih sulit dibandingkan mengenal kembali. Menurut Neil Charness (dalam Suardiman, 2011), fungsi kognitif seperti memori, perhatian, dan kecepatan memproses semuanya mengalami penurunan, dengan setiap aspek kognitif mengalami penurunan yang berbeda.

Rowe dan Kahn (1997) menyatakan bahwa kemampuan fisik dan kognitif sangat mempengaruhi motivasi seseorang dalam berperilaku dan melakukan aktivitas. Salah satu faktor dalam mencapai penuaan yang sukses adalah keterlibatan dalam aktivitas positif. Mereka juga menjelaskan bahwa fungsi fisik yang optimal dapat dicapai melalui aktivitas fisik seperti olahraga, gaya hidup sehat, dan dukungan emosional dari kerabat serta keluarga.

Penurunan fungsi organ tubuh pada lansia disebabkan oleh berkurangnya jumlah sel secara anatomis, berkurangnya aktivitas, polusi, radikal bebas, dan kurangnya asupan nutrisi, yang mengakibatkan semua organ mengalami perubahan struktural dan fisiologis, termasuk otak (Bandiah, 2018). Memperhatikan asupan gizi dan membiasakan melakukan aktivitas sangat penting untuk memperlambat penurunan fungsi tubuh.

Dian Eka (2021) menyatakan bahwa gangguan kognitif pada lansia meliputi penurunan kemampuan ingatan, termasuk mudah lupa, yang tergolong dalam gangguan ringan. Fungsi kognitif mencakup proses berpikir, belajar, pengetahuan, dan memori. Fungsi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan, usia, jenis kelamin, pendidikan, aktivitas sehari-hari, dan pekerjaan.

Menurut Rowe dan Kahn (1997), ada empat prediktor penting untuk menjaga dan mengoptimalkan fungsi kognitif pada lansia, yaitu

pendidikan, kesehatan paru-paru dan pernapasan, aktivitas fisik yang intensif, dan efikasi diri.

3) Hubungan Sosial Dalam Hidup (*Engagement With Life*)

Seiring bertambahnya usia, lansia menghadapi berbagai masalah fisik, psikis, serta sosial yang mengakibatkan penurunan peran sosial mereka. Secara umum, lansia sering diabaikan oleh lingkungan sekitarnya, yang menganggap mereka sulit bergaul dalam masyarakat sehingga menjadi terasing dan kurang diperhatikan (Supriadi, 2015). Selain diabaikan, lansia juga memasuki masa pensiun, yang mengurangi keterlibatan sosial mereka. Lansia mulai mengurangi aktivitas, termasuk kegiatan sosial, karena kemampuan fisik yang menurun. Akibatnya, mereka cenderung menghindari kontak sosial dan mengurangi interaksi dengan masyarakat.

Menurut Gallo (dalam Azizah, 2011), hilangnya kontak sosial di tempat kerja membuat lansia yang pensiun merasa kosong karena perubahan mendadak dalam rutinitas mereka, serta lebih banyak waktu luang di rumah. Pertemuan rutin dengan rekan kerja pun berkurang. Sosialisasi menjadi lebih sedikit, terutama jika teman sebaya meninggal lebih awal.

Interaksi dan hubungan sosial dengan masyarakat sangat penting karena manusia adalah makhluk sosial. Hubungan sosial ini memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis seseorang. Seperti yang ditemukan dalam penelitian Azizah (2011), hubungan sosial pada lansia umumnya berdasarkan teori pertukaran sosial. Teori ini menyatakan bahwa kebahagiaan manusia berasal dari hubungan sosial. Kegiatan yang dilakukan sendiri, seperti membaca atau membuat karya seni, bisa membawa kebahagiaan karena pengalaman tersebut bisa dibagikan dengan orang lain.

Seiring bertambahnya usia, partisipasi lansia dalam kegiatan sosial berkurang. Azizah (2011) menyebutkan beberapa alasan untuk ini:

pertama, kesehatan yang mulai menurun; kedua, tingkat keterlibatan sosial saat muda mempengaruhi partisipasi di usia tua.

Teori aktivitas (*activity theory*) oleh Neugarten (dalam Suardiman, 2011) menyatakan bahwa untuk mencapai keberhasilan di masa tua, lansia harus tetap aktif dan produktif, menjaga hubungan sosial yang baik, serta memelihara fungsi fisik dan emosional yang optimal. Keterlibatan dalam kegiatan yang menyenangkan dapat meningkatkan kebahagiaan. Teori kontinuitas (*continuity theory*) dari Robert Archley (1989) menyatakan bahwa penting bagi individu untuk menjaga hubungan baik dari masa lalu hingga sekarang. Aktivitas dan pemeliharaan hubungan baik dengan lingkungan berdampak positif pada diri sendiri dan memungkinkan gaya hidup yang baik.

Penelitian Rowe dan Kahn (1997) mengidentifikasi dua bentuk relasi sosial yang penting untuk mencapai *successful aging* pada lansia: dukungan sosio-emosional, yang mencakup perasaan, kepedulian, dan kegemaran, serta dukungan instrumental, yang mencakup pemberian bantuan langsung dan keterlibatan dalam kegiatan sosial yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

Dukungan sosio-emosional terutama berasal dari keluarga. Suardiman (2011) menyatakan bahwa keluarga adalah sumber utama pemenuhan kebutuhan emosional lansia. Semakin besar dukungan emosional dalam keluarga, semakin besar rasa senang dan bahagia yang dirasakan, dan sebaliknya. Namun, perubahan struktur keluarga dari *extended family* ke *nuclear family* cenderung mengurangi dukungan bagi lansia, yang memerlukan penyesuaian. Hurlock (1993) menguraikan pentingnya penyesuaian dalam keluarga, meliputi hubungan dengan pasangan, perilaku sosial, hubungan dengan anak, ketergantungan orang tua, dan hubungan dengan cucu.

Bentuk relasi kedua melibatkan pemberian bantuan langsung dan keterlibatan dalam kegiatan sosial yang bermanfaat bagi orang lain. Khan dkk (dalam Papalia et al., 2001) menyatakan bahwa aktivitas produktif

sangat penting dalam *successful aging*. Lansia tidak hanya melanjutkan produktivitas tetapi bahkan dapat meningkatkannya. Partisipasi dalam kegiatan waktu luang juga menguntungkan bagi kesehatan dan kesejahteraan. Setiap aktivitas sehari-hari yang mengekspresikan dan memperkuat beberapa aspek diri dapat membantu mencapai penuaan yang sukses (*successful aging*). Erikson (1968) menyatakan bahwa tugas perkembangan usia lanjut adalah memantapkan integritas, yaitu cita hidup tentang kebermaknaan dan kepuasan.

4) Positive Spirituality

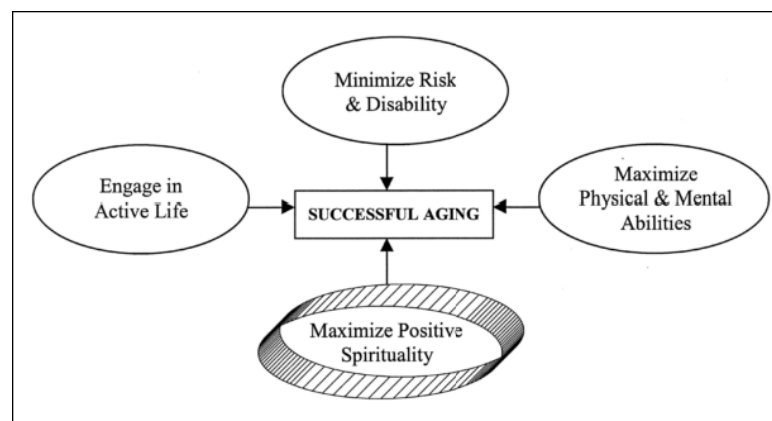
Konsep baru mengenai model penuaan sukses menurut Rowe dan Kahn ditambahkan oleh Crowther (2002) dengan memperkenalkan aspek tambahan yaitu *positive spirituality* (spiritualitas positif). Spiritualitas positif mencakup hubungan pribadi yang mendalam yang tidak terikat oleh ras, etnis, ekonomi, atau kelas sosial, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan diri sendiri dan orang lain. Spiritualitas positif merupakan perpaduan antara agama dan spiritualitas.

Menurut Koenig (dalam Crowther, 2002), agama berkaitan dengan kepercayaan, ibadah, ritual, dan simbol, yang berfungsi memfasilitasi hubungan antara manusia dan Tuhan yang memiliki kekuasaan tertinggi. Agama juga berperan dalam mengembangkan pemahaman hubungan antar manusia. Sementara itu, spiritualitas adalah cara individu mencari jawaban atas persoalan hidupnya, menemukan makna kehidupan, dan menjalin hubungan dengan Tuhan, yang dapat dicapai melalui ritual keagamaan atau ibadah. Spirit dalam spiritualitas mencakup optimisme dan sikap dalam diri lansia.

Dalam penelitiannya, Crowther mengidentifikasi empat faktor yang mempengaruhi aspek spiritualitas positif. Pertama, Komitmen Religius, yaitu usaha individu untuk selalu berkomitmen menjalankan perintah agama. Kedua, Keterlibatan Religius, yaitu usaha individu untuk bergabung dengan komunitas keagamaan guna meningkatkan pemahaman

mereka tentang agama. Ketiga, Ekspresi Religius, yaitu perasaan individu dalam memaknai kejadian hidupnya berdasarkan nilai-nilai agama yang dianut. Keempat, Koping Religius, yaitu mekanisme pertahanan individu yang berkaitan dengan agamanya.

Menurut Crowther, spiritualitas positif berhubungan dengan kesehatan lansia dan kemampuan kontrol diri mereka. Selain itu, spiritualitas positif juga berkaitan dengan fungsi kognitif lansia, karena dapat menurunkan stres dan meningkatkan tujuan hidup, yang sangat mempengaruhi pemaknaan hidup lansia.



Gambar 2.2. Skema Successful Aging oleh Crowther

5) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Successful Aging*

Menurut Budiarti (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi successful aging, yaitu :

a) Faktor Fisik dan Kesehatan

Salah satu kunci untuk menjaga kesehatan meskipun telah berusia lanjut adalah dengan menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat ini mencakup pola makan yang baik, asupan gizi yang tepat, menghindari makanan yang dapat menimbulkan penyakit, mengkonsumsi makanan bernutrisi, dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, lansia juga perlu

melakukan latihan fisik seperti senam dan olahraga, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Menurut penelitian Pangkahila (2013), pengaturan pola hidup sehat untuk memperlambat proses penuaan harus dimulai sejak dini agar seseorang dapat memiliki umur panjang dan kesehatan yang baik. Pengaturan ini meliputi pola tidur yang baik, makan yang sehat dan teratur, berolahraga, dan melakukan rutinitas bekerja.

b) Faktor Aktivitas

Aktivitas memiliki peran penting dalam mencapai *successful aging*. Dengan beraktivitas, lansia dapat melatih tubuh dan menjaga kesehatan psikis. Mengisi waktu luang dengan kegiatan yang positif atau melakukan hobi seperti berkebun, melukis, memasak, serta aktif dalam lingkungan sosial dapat memberikan kebahagiaan dan kepuasan bagi diri sendiri maupun orang lain.

c) Faktor Psikologis

Sikap positif dan kesadaran akan kekurangan diri, kemampuan untuk menghadapi dan merespon permasalahan dengan baik, serta memaknai hidup dengan baik, akan membantu lansia menjalani masa tua dengan tenang, optimis, dan bahagia. Kemampuan untuk menjaga kesehatan psikis ini sangat penting untuk *successful aging*.

d) Faktor Sosial

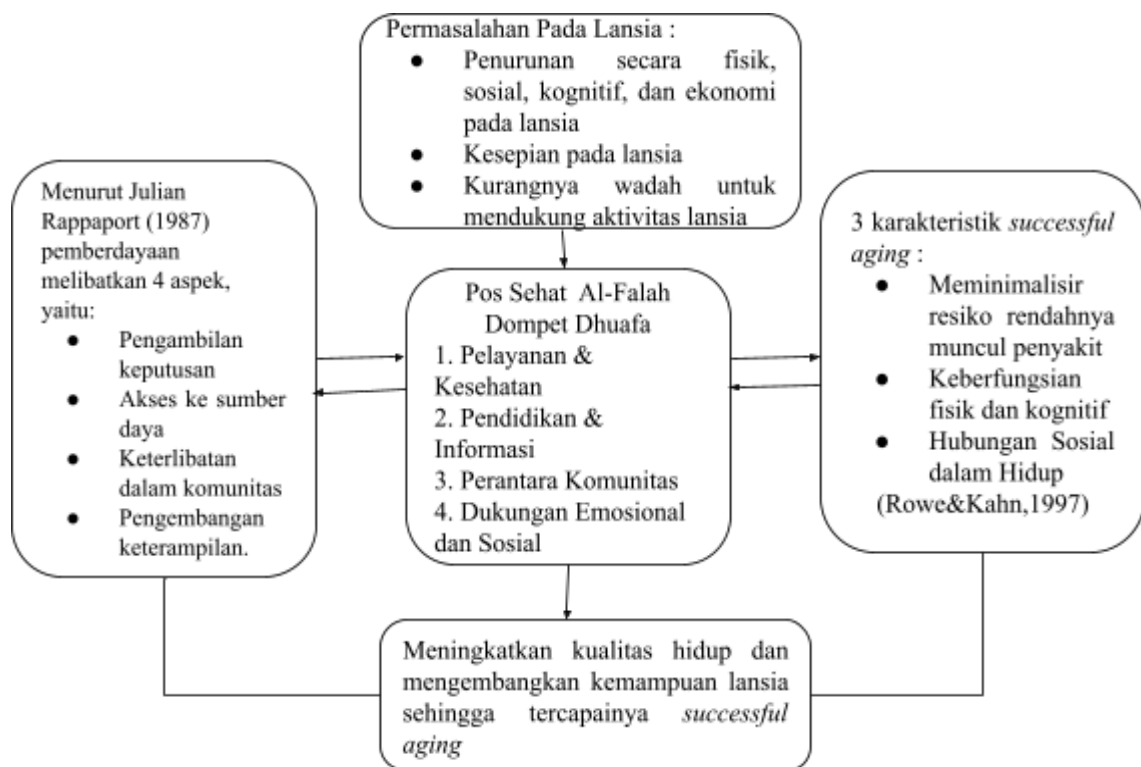
Sebagai makhluk sosial, lansia membutuhkan hubungan dan dukungan sosial yang baik dari rekan seusia, lingkungan, kerabat, dan keluarga. Dukungan sosial yang positif ini akan berpengaruh baik terhadap kehidupan lansia, membuat mereka merasa diakui dan lebih bahagia dalam menjalani masa tua, sehingga dapat mencapai *successful aging*.

e) Faktor Religiusitas

Hubungan batin dan keterikatan dengan sang pencipta juga mempengaruhi *successful aging*. Komitmen untuk menjalankan

ibadah dan keterlibatan dalam kegiatan keagamaan merupakan bentuk kepercayaan bahwa ada campur tangan Tuhan dalam kehidupan mereka. Kepercayaan ini memberikan makna dan kepuasan dalam menjalani masa tua.

2.3 Kerangka Berpikir



Gambar 2.3. Kerangka Berpikir

Lanjut usia merupakan suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Lansia dianggap sebagai orang yang mengalami penurunan, baik secara fisik, sosial, kognitif, maupun ekonomi. Lansia cenderung membutuhkan bantuan orang lain dalam kehidupannya sehari-hari. Melihat kondisi tersebut

tentunya dibutuhkan peran masyarakat secara berkesinambungan dan menyeluruh, terpadu, dan sinergis baik dari pihak sosial melalui lembaga sosial.

Lembaga sosial dalam penelitian ini adalah Dompot Dhuafa. Dalam kegiatannya, Dompot Dhuafa mempunyai program Pos Sehat yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk memantau dan memelihara hasil-hasil yang dicapai dari proses pelayanan. Oleh karena itu, kinerja para staf memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan pelayanan yang ada di Dompot Dhuafa dalam upaya pemberdayaan dan mewujudkan *successful aging* pada lansia. Program Pos Sehat Dompot Dhuafa dapat membantu lanjut usia dalam hal memperbaiki, mengembalikan, meningkatkan, dan mengembangkan kemampuan lansia serta mendorong terjadinya perubahan sosial demi tercapainya kesejahteraan sosial lansia, sehingga lansia dapat hidup secara mandiri tanpa menggantungkan dirinya kepada orang lain.

Dalam melakukan pemberdayaan, Pos Sehat Dompot Dhuafa melaksanakan kegiatan pelayanan dengan berbagai macam hal, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan dan informasi, perantara komunitas, serta dukungan emosional dan sosial. Melalui pelaksanaan pelayanan bimbingan di Dompot Dhuafa, para penerima manfaat lanjut usia memperoleh kesejahteraan sosial yang memang seharusnya mereka dapatkan agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat. Namun, dalam melaksanakan kegiatannya, seringkali para staf dihadapkan pada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam memberdayakan lanjut usia yang ada di Dompot Dhuafa.

Menurut teori pemberdayaan dari (Rappaport, 1987) pemberdayaan lansia melibatkan empat aspek utama: pengambilan keputusan, akses ke sumber daya, keterlibatan dalam komunitas, dan pengembangan keterampilan. Pengambilan keputusan memberikan kontrol kepada lansia atas kehidupannya sendiri, sementara akses ke sumber daya memastikan bahwa mereka memiliki apa yang mereka butuhkan untuk hidup mandiri. Keterlibatan dalam komunitas mendorong partisipasi sosial dan interaksi yang bermakna, sedangkan pengembangan keterampilan membantu lansia untuk terus belajar dan berkembang.

Selain itu, teori *successful aging* (Rowe dan Kahn, 1997) menyebutkan tiga bentuk pencapaian *successful aging* yang penting, yaitu: mengurangi risiko penyakit dan dampaknya, menjaga fungsi fisik dan psikologis dengan baik, serta terlibat aktif dalam kehidupan. Mengurangi risiko penyakit dan dampaknya memungkinkan lansia untuk hidup lebih sehat dan lebih lama, menjaga fungsi fisik dan psikologis dengan baik memastikan bahwa mereka dapat tetap aktif dan produktif, sementara terlibat aktif dalam kehidupan memberikan makna dan tujuan dalam hari-hari mereka.

Dengan mengintegrasikan teori Rappaport dan Rowe serta Kahn, program Pos Sehat Dompot Dhuafa berusaha untuk tidak hanya meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental lansia, tetapi juga mendorong keterlibatan sosial dan pemberdayaan yang bermakna. Program ini diharapkan dapat membantu lansia mencapai *successful aging* dengan meningkatkan kontrol, partisipasi, pemahaman kritis, dan penghargaan, serta menghindari penyakit, mempertahankan fungsi kognitif dan fisik yang tinggi, dan melibatkan diri dalam aktivitas yang bermakna.