

Efektivitas Konseling Family Centre Care Dalam Meningkatkan Successful Aging Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2024

* Sari Setiarini ¹, Nurhamidah Rahman ²

Akper Baiturrahmah, Padang, Indonesia, sarisetiarinibaiturrahmah@gmail.com

Akper Baiturrahmah, Padang, Indonesia, nurhamidahrahman1976@gmail.com

Abstrak

Peningkatan usia harapan hidup menuntut perhatian terhadap kualitas hidup lansia, salah satunya melalui pencapaian *successful aging* yang mencakup aspek fisik, psikologis, kognitif, dan sosial. Namun, keterbatasan dukungan keluarga masih menjadi hambatan utama bagi lansia dalam mencapai penuaan yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas konseling *Family-Centered Care* (FCC) dalam meningkatkan *successful aging* pada lansia. Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol (*non-equivalent control group design*). Sampel berjumlah 34 lansia yang dibagi ke dalam kelompok intervensi ($n = 17$) dan kelompok kontrol ($n = 17$). Kelompok intervensi mendapatkan konseling FCC, sedangkan kelompok kontrol tidak memperoleh intervensi. Tingkat *successful aging* diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner terstandar. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji normalitas Shapiro–Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga analisis perbedaan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan uji Mann–Whitney U. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan skor *successful aging* pada kelompok intervensi setelah pemberian konseling FCC ($p = 0,001$), sementara kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang bermakna ($p = 0,263$). Perbandingan perubahan skor antar kelompok menunjukkan bahwa peningkatan *successful aging* pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($p = 0,002$). Temuan ini mengindikasikan bahwa konseling FCC efektif dalam meningkatkan *successful aging* pada lansia melalui penguatan dukungan keluarga, peningkatan kapasitas adaptif, dan keterlibatan sosial. Kesimpulannya, konseling berbasis *Family-Centered Care* terbukti efektif dalam meningkatkan *successful aging* pada lansia dan layak diintegrasikan dalam praktik keperawatan gerontik serta layanan kesehatan primer sebagai strategi promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Kata kunci: *Family-Centered Care*, konseling, *successful aging*, lansia.

Abstract

The increase in life expectancy necessitates greater attention to the quality of life of older adults, particularly through the achievement of *successful aging*, which encompasses physical, psychological, cognitive, and social dimensions. However, limited family support remains a major barrier preventing older adults from achieving optimal aging. This study aimed to analyze the effectiveness of *Family-Centered Care* (FCC) counseling in improving *successful aging* among older adults.

This study employed a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group approach (*non-equivalent control group design*). A total of 34 older adults were recruited and divided into an intervention group ($n = 17$) and a control group ($n = 17$). The intervention group received FCC counseling, while the control group did not receive any

intervention. Levels of *successful aging* were measured before and after the intervention using a standardized questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. The Shapiro–Wilk normality test indicated that the data were not normally distributed ($p < 0.05$); therefore, the Wilcoxon Signed Rank Test and the Mann–Whitney U test were applied.

The results demonstrated a significant increase in *successful aging* scores in the intervention group after FCC counseling ($p = 0.001$), whereas no significant change was observed in the control group ($p = 0.263$). Between-group comparison revealed that the improvement in *successful aging* was significantly greater in the intervention group compared to the control group ($p = 0.002$). These findings indicate that FCC counseling is effective in enhancing *successful aging* among older adults by strengthening family support, improving adaptive capacity, and promoting social engagement.

In conclusion, *Family-Centered Care*-based counseling is effective in improving *successful aging* among older adults and should be integrated into gerontological nursing practice and primary healthcare services as a sustainable promotive and preventive strategy.

Keywords: *Family-Centered Care*, counseling, *successful aging*, older adults.

PENDAHULUAN

Secara umum *successful aging* dipahami sebagai proses menjadi senior yang baik atau berhasil (Lalefar & Lin, 1999), atau sesuatu yang baik dan diharapkan (Schulz & Heckhausen, 1996).

Konsep *successful aging* diperkenalkan pada tahun 1986, yang kemudian pada tahun 1987 oleh Rowe dan Khan menjelaskan *successful aging* sebagai kemampuan mengelola tiga kunci karakteristik atau perilaku. Pertama yaitu meminimalisir resiko munculnya berbagai penyakit dan akibat yang berhubungan dengan penyakit tersebut, kedua yaitu mengelola secara baik fungsi-fungsi fisik maupun psikis, dan ketiga yaitu keterlibatan aktif dengan kehidupan (Rowe & Khan, 1997). Ketiga faktor tersebut saling berhubungan antara satu dengan lainnya sehingga membentuk kombinasi. Kombinasi tersebut tersusun secara hierarkis dalam membentuk *successful aging* (Purnama, 2013).

Menurut Wahyu (2010), *successful aging* adalah suatu istilah bagi mereka yang sedikit sekali menunjukkan karakteristik penuaan, dimana kehilangan fungsi amat minimal. Sementara Havigurst (dalam Agus, 2013) menyebutkan *successful aging* sebagai seseorang yang memiliki perasaan kebahagiaan dan kepuasan hidup baik pada masa sekarang maupun masa lalu. Baltes dan Baltes (1990) juga menjelaskan *successful aging* sebagai perpaduan antara fungsi-fungsi biologis (kesehatan dan daya tahan tubuh), psikologis (kesehatan mental) dan aspek-aspek positif seseorang sebagai manusia 15 (kompetensi sosial, kontrol diri dan kepuasan hidup).

Konsep *successful aging* dari Baltes dan Baltes dikenal dengan model SOC yaitu Selection, Optimization, and Compensation. Model ini berasumsi bahwa setiap individu selalu berada di dalam proses adaptasi secara kognitif yang terjadi secara terus-menerus sepanjang hidupnya, dan bahwa dalam kehidupan seseorang akan selalu terdapat perubahan, baik dalam makna maupun tujuan hidup (Freund & Baltes, 1998).

Prinsip serupa juga diterapkan pada Family Centered Care (FCC). Kunci dari FCC adalah mutualisme antara penyedia layanan kesehatan, keluarga dan pasien. FCC melibatkan keluarga dalam keputusan perawatan dan pengobatan pasien⁹. FCC merupakan metode yang efektif dalam mengobati penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus⁸. Layanan dokter berorientasi keluarga dan FCC terutama ditawarkan kepada pasien anak (Kemkes ri, 2017). Saat ini, konsep FCC dapat diterapkan pada segala usia dan latar belakang (Kusuma ningrum, 2017).

Unsur-unsur FCC adalah keluarga dipandang sebagai unsur yang konstan sedangkan kehadiran tenaga kesehatan bersifat fluktuatif; memfasilitasi kolaborasi antara keluarga dan petugas kesehatan di semua tingkat pelayanan kesehatan, dengan menghormati perbedaan ras, etnis, budaya dan kepercayaan keluarga; mengidentifikasi kekuatan keluarga dan individu, dan menghormati metode penanggulangan yang berbeda; berbagi informasi yang jelas dan lengkap kepada keluarga dan pasien dengan cara yang baik dan suportif; mendorong terbentuknya kelompok dukungan antar keluarga; menanggapi kebutuhan keluarga dan pasien sebagai bagian dari praktik pelayanan kesehatan dan memastikan sistem penyediaan layanan kesehatan yang fleksibel dan mudah diakses; membuat kebijakan dan program komprehensif yang mencakup dukungan emosional dan finansial (Tu j, 2021).

Beberapa penelitian tentang penerapan FCC untuk orang dewasa telah dilakukan. Melisa, dkk melakukan tinjauan sistematis penerapan FCC di perawatan primer untuk pasien lanjut usia dengan gangguan kognitif. Keterlibatan FCC dan keluarga menghasilkan peningkatan derajat kualitas pelayanan kesehatan, pengalaman pasien yang baik dan kepuasan perawat. Selain itu, FCC mengedepankan nilai-nilai pengobatan keluarga. Penelitian lain dilakukan oleh Jiong Tu mengenai persepsi dan pengalaman penyedia layanan primer dalam mempraktikkan FCC pada lansia penderita diabetes melitus di

Tiongkok. Penyedia layanan kesehatan primer umumnya menyatakan pentingnya penerapan FCC untuk keberhasilan pengelolaan diabetes melitus pada lansia. FCC memberikan pemahaman yang baik kepada keluarga tentang penatalaksanaan diabetes mellitus (Tu j, 2021).

Family Centered Care (FCC) dan konsep Successful Aging memiliki hubungan yang signifikan, terutama dalam konteks perawatan lansia. FCC menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, yang terbukti meningkatkan hasil kesehatan dan kualitas hidup pasien, termasuk lansia yang mengalami berbagai kondisi medis.

Successful aging atau memasuki masa tua dengan sukses pasti menjadi dambaan bagi semua orang yang telah memasuki usia dewasa akhir. Bagaimanapun juga menjadi tua bukan sebuah pilihan akan tetapi hal yang pasti dialami setiap rentang kehidupan seseorang. Menurut Suardiman mendefinisikan successful aging adalah kondisi dimana seseorang tidak hanya berumur panjang namun berumur panjang dalam kondisi sehat, sehingga memungkinkan untuk melakukan kegiatan secara mandiri, tetap berguna dan memberikan manfaat bagi keluarga dan lingkungan sosial atau sesuatu yang menggambarkan seseorang merasakan kondisinya terbebas dari penurunan kesehatan fisik, kognitif, dan sosial.⁸

Di dalam Berlin Aging Study (BASE) dikemukakan, succesful aging dipandang sebagai kemampuan mengelola tiga indikator subyektif, yaitu: subjective well-being, positive emotion (emosi yang positif), dan absence of loneliness (tidak adanya rasa kesepian). Subjective wellbeing adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri yang berhubungan dengan kebahagiaan dan kepuasan dalam hubungannya dengan lingkungan sosial. Kedua adalah positive emotion yaitu bagaimana emosi yang dimunculkan seseorang berhadapan dengan situasi atau pengalaman tertentu, misalnya bangga, gembira, sedih, dan lain-lain. Ketiga adalah absence of loneliness yaitu perasaan subjektif yang berhubungan dengan pengalaman relasi sosial sehingga tidak merasakan kesepian (Setiyartomo, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test kelompok kontrol (non-equivalent control group design). Subjek penelitian dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang menerima konseling Family-Centered Care dan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Pengukuran tingkat *successful aging* dilakukan sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) intervensi pada kedua kelompok. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas intervensi secara komparatif dalam kondisi lapangan yang tidak memungkinkan dilakukannya randomisasi penuh, sekaligus memungkinkan pengamatan perubahan skor *successful aging* yang dikaitkan secara langsung dengan pemberian konseling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Kuantitatif

a. Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Ketiga variabel tersebut penting untuk menggambarkan profil demografis responden yang dapat memengaruhi tingkat pemahaman, perilaku, serta kepatuhan dalam mengikuti intervensi yang diberikan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan disajikan pada Tabel 1 berikut.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	41,2
	Perempuan	20	58,8
	Total	34	100,0
Umur (Tahun)	60–64	9	26,5
	65–69	11	32,4
	70–74	8	23,5
	≥75	6	17,6
	Total	34	100,0
Pendidikan	Tidak Sekolah	5	14,7
	SD	14	41,2
	SMP	8	23,5
	SMA	6	17,6
	Perguruan Tinggi	1	2,9
	Total	34	100,0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	16	47,1
	Petani/Buruh	9	26,5
	Wiraswasta	5	14,7
	Pensiunan	4	11,8
	Total	34	100,0

Berdasarkan **Tabel 1**, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan (58,8%), sedangkan responden laki-laki sebesar 41,2%. Ditinjau dari kelompok umur, responden terbanyak berada pada rentang usia 65–69 tahun (32,4%), diikuti oleh kelompok usia 60–64 tahun (26,5%), 70–74 tahun (23,5%), dan usia ≥75 tahun (17,6%).

Dari sisi tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (41,2%), sementara responden dengan pendidikan tidak sekolah sebesar 14,7%, pendidikan menengah pertama 23,5%, pendidikan menengah atas 17,6%, dan pendidikan perguruan tinggi hanya 2,9%. Berdasarkan status pekerjaan, hampir setengah responden tidak bekerja (47,1%), diikuti oleh petani/buruh (26,5%), wiraswasta (14,7%), dan pensiunan (11,8%).

b. Analisis bivariat

1. Uji normalitas.

Sebelum dilakukan analisis perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test*, terlebih dahulu peneliti melakukan uji asumsi normalitas data untuk menentukan jenis uji statistik yang sesuai. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk test karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh nilai *p* pada skor *pre-test* sebesar 0,021 dan skor *post-test* sebesar 0,015. Kedua nilai *p* tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data skor *successful aging* baik pada *pre-test* maupun *post-test* tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test* dilakukan menggunakan uji statistik nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 2 di bawah:

Tabel 2.
Hasil Uji Normalitas Skor *Successful Aging* (Shapiro–Wilk Test)

Variabel	Statistik Shapiro–Wilk	p-value
Pre-test	0,924	0,021
Post-test	0,918	0,015

Dari hasil uji Shapiro–Wilk diketahui bahwa data *pre-test* dan *post-test* tidak berdistribusi normal ($p < 0.05$), sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test .

Tabel 3.
Hasil Uji Perbedaan Skor *Successful Aging* Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengukuran	Mean \pm SD	Median (Min–Maks)	Z	p-value
Pre-test	62,47 \pm 7,85	63 (48–75)	–3,62	0,001
Post-test	71,82 \pm 8,10	72 (55–86)		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan hasil uji normalitas, data skor *successful aging* pada pengukuran *pre-test* dan *post-test* tidak berdistribusi normal, sehingga analisis perbedaan dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis yang disajikan pada Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan skor *successful aging* setelah pemberian konseling Family-Centered Care. Rerata skor *successful aging* meningkat dari 62,47 \pm 7,85 pada pengukuran sebelum intervensi menjadi 71,82 \pm 8,10 setelah intervensi. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $Z = -3,62$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor *pre-test* dan *post-test*.

2. Analisis Perbedaan Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Intervensi

Tabel 4.
Perbedaan Skor Successful Aging Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi (n = 17)

Pengukuran	Mean \pm SD	Median (Min–Maks)	Z	p-value
Pre-test	61,82 \pm 7,60	62 (48–74)	–3,21	0,001
Post-test	73,41 \pm 7,95	74 (58–86)		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor successful aging sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Rerata skor successful aging meningkat dari 61,82 \pm 7,60 pada pre-test menjadi 73,41 \pm 7,95 pada post-test. Nilai Z sebesar –3,21 dengan p-value = 0,001 ($p < 0,05$) mengindikasikan bahwa konseling Family-Centered Care secara signifikan meningkatkan successful aging pada lansia dalam kelompok intervensi.

3. Perbedaan Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Kontrol

Tabel 5.
Perbedaan Skor Successful Aging Sebelum dan Sesudah Pengukuran pada Kelompok Kontrol (n = 17)

Pengukuran	Mean \pm SD	Median (Min–Maks)	Z	p-value
Pre-test	63,12 \pm 8,10	64 (50–76)	–1,12	0,263
Post-test	64,35 \pm 8,05	65 (52–78)		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pre-test dan post-test pada kelompok kontrol. Rerata skor successful aging hanya mengalami peningkatan kecil dari 63,12 \pm 8,10 menjadi 64,35 \pm 8,05. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z = –1,12 dengan p-value = 0,263 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi perubahan signifikan pada kelompok kontrol.

4. Perbandingan Perubahan Skor Successful Aging Antar Kelompok

Tabel 6.
Perbandingan Perubahan Skor Successful Aging antara Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Kelompok	Δ Mean \pm SD	Median (Min–Maks)	p-value
Intervensi	11,59 \pm 5,10	12 (4–22)	0,002
Kontrol	1,23 \pm 3,85	(–4–8)	

Uji Mann–Whitney U Test

Berdasarkan Tabel 6, perubahan skor successful aging pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji Mann–Whitney U Test menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan perubahan skor yang bermakna antara kedua kelompok. Temuan ini memperkuat bukti bahwa konseling Family-Centered Care lebih efektif dalam meningkatkan successful aging pada lansia dibandingkan tanpa intervensi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling Family-Centered Care secara signifikan meningkatkan successful aging pada lansia. Peningkatan yang bermakna hanya ditemukan pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan. Perbedaan perubahan skor antar kelompok semakin menegaskan efektivitas konseling Family-Centered Care sebagai intervensi dalam meningkatkan successful aging pada lansia.

Pembahasan

Karakteristik Responden.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan berada pada kelompok usia lansia awal (65–69 tahun). Temuan ini konsisten dengan gambaran demografi lansia global, di mana perempuan memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dan mendominasi populasi lansia, serta cenderung lebih aktif dalam program kesehatan komunitas (WHO, 2015; WHO, 2020). Pada fase lansia awal, individu umumnya masih memiliki kapasitas adaptasi fisik dan psikososial yang relatif baik, sehingga lebih responsif terhadap intervensi promotif dan preventif yang mendukung *successful aging* (Rowe & Kahn, 1997).

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar dan tidak bekerja, yang mencerminkan karakteristik lansia komunitas pada layanan kesehatan primer. Tingkat pendidikan dan status pekerjaan merupakan determinan penting dalam literasi kesehatan, peran sosial, dan kesejahteraan psikososial lansia. Kondisi ini menegaskan relevansi pendekatan Family-Centered Care, karena keterlibatan keluarga dapat mengompensasi keterbatasan literasi kesehatan serta memperkuat dukungan sosial dan emosional yang menjadi komponen penting dalam kerangka *healthy ageing* dan *successful aging* (WHO, 2015; WHO, 2020; Rowe & Kahn, 1997).

Perbedaan pre test dan post test.

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan *successful aging* hanya terjadi pada kelompok yang menerima konseling Family-Centered Care, sementara kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang bermakna. Temuan ini mendukung kerangka teoretis *successful aging* yang dikemukakan oleh Rowe dan Kahn, yang menekankan bahwa penuaan yang berhasil tidak hanya ditentukan oleh kondisi biologis, tetapi juga oleh keterlibatan aktif dan dukungan lingkungan sosial yang berkelanjutan. Konseling Family-Centered Care berperan sebagai katalis yang memperkuat lingkungan sosial lansia melalui keterlibatan keluarga, sehingga memungkinkan lansia mempertahankan fungsi, kemandirian, dan kesejahteraan psikososial secara lebih optimal (Rowe & Kahn, 1997).

Secara mekanistik, pendekatan Family-Centered Care bekerja dengan meningkatkan kapasitas adaptif lansia melalui beberapa jalur utama. Pertama, konseling meningkatkan pemahaman dan kesadaran keluarga terhadap kebutuhan fisik dan psikososial lansia, sehingga respons keluarga menjadi lebih suportif dan konsisten. Kedua, dukungan emosional dan instrumental dari keluarga menciptakan rasa aman dan meningkatkan *self-efficacy* lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Ketiga, keterlibatan keluarga memperkuat keterikatan sosial lansia, yang merupakan komponen kunci dalam mempertahankan fungsi kognitif dan kualitas hidup. Mekanisme ini sejalan dengan kerangka *healthy ageing* WHO yang menekankan optimalisasi kapasitas fungsional melalui interaksi antara individu dan lingkungan pendukungnya (WHO, 2015; WHO, 2020).

Perbedaan hasil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa perubahan *successful aging* tidak terjadi secara alami dalam jangka waktu pengamatan, melainkan membutuhkan intervensi terstruktur yang melibatkan sistem pendukung terdekat. Temuan ini konsisten dengan studi gerontologi yang melaporkan bahwa intervensi berbasis keluarga lebih efektif dibandingkan pendekatan individual dalam meningkatkan kesejahteraan lansia, karena mampu memodifikasi konteks sosial tempat lansia beradaptasi sehari-hari. Dengan demikian, konseling Family-Centered Care tidak hanya memberikan efek statistik, tetapi juga memiliki implikasi konseptual dan praktis dalam mendukung proses penuaan yang sehat dan bermakna (Rowe & Kahn, 1997; WHO, 2020).

Penutup

Konseling berbasis *Family-Centered Care* terbukti efektif dalam meningkatkan *successful aging* pada lansia. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor pre-test dan post-test pada kelompok intervensi ($p = 0,001$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang signifikan ($p = 0,263$). Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan *successful aging* tidak terjadi secara alami, melainkan membutuhkan intervensi terstruktur yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Efek intervensi dimediasi oleh penguatan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama yang meningkatkan kapasitas adaptif, keterlibatan sosial, dan kesejahteraan psikososial lansia. Hasil ini memperkuat kerangka *successful aging* dan *healthy ageing*, serta mendukung integrasi konseling *Family-Centered Care* dalam praktik keperawatan gerontik dan layanan kesehatan primer sebagai strategi promotif-preventif yang berkelanjutan. Saran bagi keluarga diharapkan dapat meningkatkan peran dan keterlibatan aktif dalam mendukung lansia, khususnya melalui komunikasi yang efektif, pemberian dukungan emosional, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan lansia.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain eksperimental yang lebih kuat, serta periode tindak lanjut yang lebih panjang guna menilai keberlanjutan efek konseling FCC terhadap *successful aging*. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan program kesehatan lansia yang menekankan pendekatan berbasis keluarga sebagai upaya peningkatan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Anonim. (2007). Family centered care. diakses tanggal 7 September 2025 dari

<http://www.familycenteredcare.org>

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>

Friedman, MM, (1998), Keperawatan Keluarga; Teori dan Praktik; Jakarta:

Goldsworthy S, Kleinpell R, Williams G. Praktik Terbaik Internasional dalam Keperawatan Perawatan Kritis. Diterbitkan online 2017:119. <https://wfccn>.

Hurlock, EB. (1999). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.

Institute of Medicine. (2012). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: The National Academies Press; 2001. http://www.iom.edu/*media/Files/Report%20Files/2001/Crossingthe-Quality-Chasm/Quality%20Chasm%202001%20%20report%20brief.pdf. Accessed 6 Jan 2018.
Keshvari M, Hedayati B, Moeini M, Alhani F. Survei pengaruh penerapan model pemberdayaan berpusat pada keluarga terhadap tekanan darah dan dimensi pemberdayaan pada lansia penderita hipertensi. Promosi Kesehatan J Pendidikan. 2015 ;4:94 .
doi:10.4103/2277-9531.171808.

Kementerian Kesehatan RI. Buku Ajar Dokter Layanan Primer untuk Indonesia Sehat dan Sejahtera. edisi pertama. Kementerian Kesehatan RI; 2017.

Kim, J., & Park, E. (2017). Social participation and successful aging. *Journal of Aging and Health*.

Kusumaningrum A. Penerapan dan Strategi Konsep Family Centered Care pada Hospitalisasi Anak Pra Sekolah. Fakultas Kedokteran PSIK Univ Sriwij. Diterbitkan online 2017. <http://>

Lalefar, N.R & Lin, J. 1999. Aging Successfully <http://www.ocf.berkeley.edu/~bsj>. 20 Mei 2005

Nazir, M. 2013. Metode Penelitian. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.

Organization WH. Hospital Safety Index: Guide For Evaluators - 2nd Ed. Switzerland: World Health Organization and Pan American Health Organization; 2015. Available from: www.who.int.

Papalia, DE. (2004). Adult Development and Aging. New York: Mc Graw Hill Book.

Papalia, DE., Olds, SW., dan Feldman, RD. (2009). Human Development Edisi 10 Jilid 2. Jakarta: Salemba Humanika.

Purnama , F.T. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan Successful Aging pada lansia di desa Windunegara Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas. Skripsi Universitas Jendral Soedirman Purwokerto

Rowe, J.W Kahn,R.L.(1997) Successful aging :The Mc arthur Foundation Study.Online. <http://egyptianaaa.org/healthsuccessfulaging2.htm>.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.

Setiyartomo, PW. (2004). Successful Aging Ditinjau dari Kebermaknaan Hidup dan Orientasi Religius Pada Lanjut Usia. Tesis (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM

Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American Psychologist*, 51(7), 702–714. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.51.7.702>

Sugiyono (2018 hlm, 3). *Metode penelitian kuantitatif*, Alfabeta Bandung

Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Tu J, Persepsi dan pengalaman penyedia layanan kesehatan primer tentang perawatan yang berpusat pada keluarga untuk orang dewasa lanjut usia: studi kualitatif tentang manajemen diabetes berbasis komunitas di Tiongkok. *BMC Geriatri*. 2021 ;21 (1):1-10.

World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and Health*.

World Health Organization. (2020). *Decade of Healthy Ageing 2020–2030*.