

KORELASI ANTARA *FRAILTY* DENGAN DEPRESI PADA LANJUT USIA

Shania Makmur¹, Noer Saelan Tadjudin²

¹) Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta
e-mail: shania.405190146@stu.untar.ac.id

²) Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta
e-mail: noert@fk.untar.ac.id

Abstrak

Lanjut usia di Indonesia mengalami peningkatan jumlah dan seiring bertambahnya usia terjadi perubahan seperti ancaman kematian, pensiun, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan atau masalah medis. Normal untuk merasa tidak nyaman, stres atau sedih dengan perubahan. Namun jika perasaan ini berlangsung lama, maka muncul kemungkinan terjadinya depresi. Pada beberapa orang mungkin mengalami depresi setelah didiagnosis dengan penyakit fisik. Penyakit fisik meningkatkan risiko perkembangan depresi yang berat, sehingga adanya hubungan sebab akibat atau pula saling memperberat dalam komorbiditas penyakit psikiatri dengan penyakit fisik. Frailty secara teoritis merupakan keadaan peningkatan kerentanan yang dapat dikenali secara klinis. Physical frailty dan depresi adalah kondisi komorbiditas umum yang memiliki dampak penting pada lanjut usia, maka penting diteliti dan dikonfirmasi lebih lanjut mengenai hubungan frailty dengan depresi untuk memberikan informasi dan pengetahuan sebagai tindakan pencegahan dan mengurangi resiko yang dapat terjadi pada lanjut usia. Penelitian menggunakan studi analitik cross-sectional dengan teknik pengambilan sampel total population sampling. Penelitian menggunakan kuesioner RAPUH dan Geriatric Depression Scale (GDS) 15. Hasil penelitian didapatkan lanjut usia yang tergolong depresi berat (6,2%), depresi sedang (8,6%), depresi ringan (27,2%) dan tidak depresi (58%). Didapatkan juga lanjut usia yang tergolong rapuh/frail (53,1%), pra-rapuh/pre-frail (44,4%) dan tidak rapuh/robust (2,5%). Penelitian hubungan antara frailty dengan depresi dibuktikan dengan uji Chi – Square ($P=0,000$). Hasil hubungan frailty dengan depresi ditemukan P -value $<0,05$ sehingga pada kesimpulan terdapat hubungan signifikan antara frailty dan depresi pada lanjut usia.

Kata Kunci: Depresi, *Frailty*, Lanjut Usia

Abstract

Elderly people in Indonesia are increasing in number and with increasing age there are changes such as threat of death, retirement, stressful life events or medical problems. It's normal to feel uncomfortable, stressed or sad about change. But if this feeling lasts for a long time, then there is a possibility of depression. Some people may experience depression after being diagnosed with a physical illness. Physical illness increases the risk of developing severe depression, so that there is a causal or mutually amplifying relationship in the comorbidity of psychological illness with physical illness. Frailty is theoretically a clinically recognizable state of increased susceptibility. Physical frailty and depression are common comorbid conditions that have an important impact on the elderly, so it is important to further research and confirm the relationship between frailty and depression to provide information and knowledge as a preventive measure and reduce the risk that can occur in the elderly. The study used a cross-sectional analytic study with a total population sampling technique. The study used the RAPUH questionnaire and the Geriatric Depression Scale (GDS) 15. The results showed that the elderly were classified as severe depression (6.2%), moderate depression (8.6%), mild depression (27.2%) and not depressed (58%). The elderly were also found to be frail (53.1%), pre-frail (44.4%) and robust (2.5%). Research on the relationship between frailty syndrome and depression scale was proven by Chi – Square test ($P=0.000$). The results of the relationship between frailty syndrome and depression scale were found to be P -value <0.05 so that in conclusion there was a significant relationship between frailty syndrome and depression in the elderly.

Keyword: Depression, *Frailty Syndrome*, Elderly

PENDAHULUAN

Lanjut usia di Indonesia mengalami peningkatan jumlah, tercatat sampai dengan tahun 2020 penduduk usia lansia sebanyak 9,92% (1). Jumlah ini sebesar 26.82 juta dari total penduduk Indonesia. Di dunia sendiri, pada tahun 2030 perkiraan lanjut usia adalah 1 dari 6 orang di dunia yang berusia 60 tahun atau lebih. Pada saat ini distribusi penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1.4 miliar. Pada tahun 2050, penduduk di dunia yang berusia 60 tahun keatas akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar (1,2).

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan seperti ancaman kematian, pensiun, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan atau masalah medis. Normal untuk merasa tidak nyaman, stres atau sedih dengan perubahan (3,4). Namun jika perasaan ini berlangsung lama, maka muncul kemungkinan terjadinya depresi (5,6). Depresi pada lanjut usia merupakan masalah yang luas, namun bukan bagian normal dari penuaan. Seringkali masalah ini tidak dikenali atau diobati (7).

Depresi adalah penyakit yang kompleks, dimana tidak seorang pun mengetahui dengan pasti penyebab dari penyakit ini (4). Namun, dapat disebabkan oleh berbagai alasan yang meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi, seperti ; kekerasan (fisik, seksual maupun emosional), usia, obat-obatan tertentu, konflik, kesedihan, jenis kelamin, genetik, peristiwa yang besar dan masalah lainnya. Beberapa faktor risiko penyebab depresi dapat berhubungan langsung dengan penyakit lain yang dialami. Pada beberapa orang mungkin mengalami depresi setelah didiagnosis dengan penyakit fisik (4,8,9). Penyakit fisik meningkatkan risiko perkembangan depresi yang berat, dimana penyakit fisik dapat memberikan peristiwa hidup atau kesulitan kronis yang memicu episode depresi pada individu yang rentan (10). Adanya hubungan sebab akibat atau pula saling memperberat dalam komorbiditas penyakit psikiatris dengan penyakit fisik (3,11).

Frailty secara teoritis merupakan keadaan peningkatan kerentanan yang dapat dikenali secara klinis. Secara operasional, *frailty* didefinisikan oleh Fried et al dengan memenuhi 3 dari 5 kriteria fenotip ; kekuatan cangkraman yang rendah, energi yang rendah, kecepatan bangun yang lambat, aktivitas fisik

yang rendah dan atau penurunan berat badan yang tidak disengaja. *Physical frailty* dan depresi adalah kondisi komorbiditas umum yang memiliki dampak penting pada lanjut usia. *Frailty* dan depresi memiliki beberapa kesamaan seperti kelambatan psikomotor, kelelahan, dan perubahan berat badan. Sebuah penelitian dilakukan untuk meneliti depresi dan *frailty*, dengan total partisipan sebanyak 3.025 orang lanjut usia yang tinggal di komunitas berusia 65 tahun atau lebih tanpa gejala depresi pada awal. Hasil penelitian menunjukkan survei lanjutan pada 15 bulan, 226 peserta (7,5%) dilaporkan adanya perkembangan gejala depresi. Penelitian juga menunjukkan bahwa *frailty* dan kesehatan penilaian diri yang buruk adalah prediktor independen dari gejala depresi pada lanjut usia yang tinggal di komunitas (7).

Di Indonesia sendiri, masih sedikit penelitian yang meneliti hubungan antara *frailty* dengan depresi sehingga dari latar belakang tersebut penulis melakukan penelitian yang berjudul, 'Hubungan antara *Frailty* dengan Depresi pada Lanjut Usia di Panti Wreda Wisma Mulia dan Panti Wreda Hana.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan metode cross-sectional dimana pengukuran variabel-variabelnya hanya dilakukan satu kali, pada satu saat (12,13). Bertempat di Panti Wreda Wisma Mulia dan Panti Wreda Hana, penelitian ini dilakukan pada April 2022 – Mei 2022. Populasi target dalam penelitian ini adalah lanjut usia. Sedangkan populasi terjangkau dari penelitian ini ialah lanjut usia di Panti Wreda Wisma Mulia dan Panti Wreda Hana. Sampel penelitian ini adalah lanjut usia di Panti Wreda Wisma Mulia dan Panti Wreda Hana selama periode April 2022 – Mei 2022.

Kuesioner yang digunakan untuk mendeteksi *frailty* pada lanjut usia dalam penelitian ini adalah kuesioner RAPUH yang berjumlah 5 pertanyaan dengan hasil penilaian skor 0 (robust/tidak rapuh) 1-2 (pre-frail/prarapuh) dan skor >2 (frail/rapuh/renta). Kuesioner yang digunakan untuk mendeteksi depresi pada lanjut usia adalah kuesioner Geriatric Depression Scale rancangan Jerome Yesavage, MD, Director, Stanford University/VA/NIA Aging Clinical Research

Center, Palo Alto, California. Pengambilan data sekunder diambil dari wawancara kuesioner. Data univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel berisi persentase, nilai mean, standar deviasi dan median (minimal dan maksimal). Data analisis hubungan antar variabel akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan dianalisis dengan uji statistik *chi-square* (14).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase	Mean (SD)	Median(min;max)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	16	19,8%		
Perempuan	65	80,2%		
Usia				
55-65 tahun	12	14,8%		
66-74 tahun	25	30,9%	75,94(8,471)	76(95)
75-90 tahun	44	54,3%		
Status Pernikahan				
Sudah Menikah	60	74,1%		
Belum Menikah	21	25,9%		
Intensitas Kunjungan Keluarga				
Tidak Pernah	8	9,9%		
Jarang	18	22,2%		
Kadang-kadang	16	19,8%		
Sering	25	28,4%		
Selalu	16	19,8%		

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata usia responden adalah 75,94 tahun dengan mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 65 orang (80,2%), sisanya ialah responden laki-laki sebanyak 16 orang (19,8%). Berdasarkan status pernikahan didapatkan mayoritas responden sudah menikah sebanyak 60 orang (74,1%) dan yang

Tabel 2. Karakteristik Responden

Skala <i>Frailty</i>	Jumlah	Persentase
Tidak Rapuh/ <i>Robust</i> (0)	2	2,5%
Tidak Rapuh/ <i>Pre-Frail</i> (1-2)	36	44,4%
Rapuh/ <i>Frail</i> (>2)	43	53,1%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas responden mengalami *frailty* atau rapuh sebanyak 43 orang (53,1%) diikuti oleh pra-rahap atau pre-frail sebanyak 36 orang

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara untuk mengambil data kuesioner responden dan diperoleh sebanyak 132 responden namun setelah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh 81 responden yang memenuhi kriteria. Dari 81 responden, diperoleh data dasar berupa jenis kelamin, usia, status pernikahan dan intensitas kunjungan keluarga.

belum menikah sebanyak 21 orang (25,9%). Pada intensitas kunjungan keluarga, didapatkan 8 orang (9,9%) tidak pernah, 18 orang (22,2%) jarang, 16 orang (19,8%) kadang – kadang dan 25 orang (28,4%) sering mendapat kunjungan dari keluarga.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Frailty*

(44.4%) dan sebanyak 2 orang (2,5%) tidak mengalami *frailty* atau tidak rapuh.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Depresi

Tabel 3. Karakteristik Responden

Skala Depresi	Jumlah	Persentase
Normal (0-4)	47	58,0%
Depresi Ringan (5-8)	22	27,2%
Depresi Sedang (9-11)	7	8,6%
Depresi Berat (12-15)	5	6,2%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan sebaran responden mengalami depresi dengan kategori depresi ringan sebanyak 22 orang (27,2%) diikuti oleh depresi sedang sebanyak 7 orang (8,6%) dan depresi berat sebanyak 5 orang (6,2%) sementara sebanyak 47 orang (58,0%) tidak mengalami depresi.

Tabel 4. Karakteristik Responden

	Normal	Depresi Ringan	Depresi Sedang	Depresi Berat	p-value
Frailty					
Tidak Rapuh(<i>Robust</i>)	0(0,0%)	0(0,0%)	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
Pra Rapuh(<i>pre-frail</i>)	21 (58,3%)	9 (25,0%)	4 (11,1%)	2 (5,6%)	0,037
Rapuh(<i>frailty</i>)	26(60,5%)	13 (30,2%)	2 (4,7%)	2 (4,7%)	

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil p-value >0,05 maka ditemukan hubungan bermakna antara frailty dengan depresi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

1. Usia dan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, didapatkan jenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (80,2%) dan jenis kelamin laki – laki sebanyak 16 orang (19,8%) pada usia lanjut. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hannes dkk yang menyatakan jenis kelamin perempuan 55% lebih banyak pada lanjut usia dibandingkan laki – laki. Didapatkan rata – rata lanjut usia pada penelitian adalah 76 tahun, berbeda dengan hasil yang ditemukan oleh penelitian lain dimana rerata umur responden lanjut usia adalah 65,9 tahun dengan jangkauan umur dari 51 sampai dengan 102 tahun.

2. Status Pernikahan

Berdasarkan penelitian, status pernikahan pada lanjut usia mayoritas sudah menikah sebanyak 60 orang (74,1%) dan yang belum menikah sebanyak 21 orang (25,9%). Hampir sama dengan penelitian yang dilakukan pada lanjut usia, didapatkan status pernikahan mayoritas lanjut usia adalah sudah

Hubungan antara *Frailty* dengan Depresi

Pada penelitian ini dilakukan analisis data menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara frailty dengan depresi pada lanjut usia.

menikah sebanyak (69,2%) dari total lanjut usia yang dilakukannya penelitian.

3. Intensitas Kunjungan Keluarga

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini, didapatkan intensitas kunjungan keluarga pada lanjut usia di Panti Wreda adalah mayoritas jarang sebanyak 25 orang (28,4%) dari 81 orang dan 4 kategori (tidak pernah, jarang, kadang – kadang, sering dan selalu. Dari hasil penelitian didapatkan lebih rendah dari penelitian survei oleh Gaugler yang diambil dari tahun 1972 – 1974 pada National Nursing Homes, didapatkan bahwa banyak penghuni yang menerima kunjungan setidaknya sekali seminggu sebanyak 61%. Mayoritas dari penghuni panti menerima kunjungan keluarga sebanyak (50,3%).

4. Frailty

Berdasarkan hasil penelitian pada lanjut usia menunjukkan bahwa sebanyak 43 orang (53,1%) mengalami frailty, 36 orang (44,4%) mengalami pre-frail dan 2 orang (2,5%) tidak mengalami frailty. Pada hasil penelitian lain ditemukan data sebanyak 25,2% dari 448 responden yang mengikuti penelitian mengalami frailty dan data sebanyak 27,2% dari 162 responden mengalami frailty dalam kondisi yang memburuk.33 Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan oleh lokasi dan tempat dimana penelitian dilakukan. Hasil

berbeda didapatkan dari penelitian yang dilakukan di tempat tinggal komunitas lanjut usia, dimana dilakukan pengambilan data dari 2013 – 2014 didapatkan sekitar 1,1 juta (22%) subjek penelitian mengalami frail dan 1,6 juta (32%) mengalami *pre-frail*.

5. Depresi

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan mayoritas lanjut usia tidak mengalami depresi dibandingkan depresi ringan, sedang maupun berat. Hasil penelitian menunjukkan 47 (58%) lanjut usia tidak mengalami depresi, hal ini dapat disebabkan oleh fasilitas dan sosialisasi panti wreda dimana lanjut usia diberikan kenyamanan dan kemudahan dalam bersosialisasi baik dengan teman sesama panti maupun dengan aktivitas sosial. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan di India dimana mayoritas lanjut usia tidak mengalami depresi dengan rerata prevalensi lanjut usia yang mengalami tidak mengalami depresia adalah 78,1% dari total populasi yang dilakukannya penelitian.

Hubungan *Frailty* dengan Depresi

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa *frailty* memiliki hubungan bermakna dengan kejadian depresi ($p < 0,037$). Hampir mirip dengan penelitian yang dilakukan Soysal dkk yang mendapatkan bahwa adanya *frailty* meningkatkan kejadian depresi pada lanjut usia.²⁶ Penelitian ini juga didukung oleh hasil yang didapatkan oleh penelitian yang dilakukan Claudia dkk dimana adanya ditemukan hubungan signifikan antara *frailty* dengan depresi. Angka dan jenis depresi ditemukan lebih tinggi diantara lanjut usia yang frail dan *pre-frail*.³⁶ Perbedaan ditemukan pada penelitian yang dilakukan di China dengan metode cross – sectional, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara gejala depresi dan *frailty*. Namun hasil penelitian ini juga menyimpulkan meskipun hubungan dua arah cross – sectional sudah diteliti pada lanjut usia, *frailty* dapat menjadi faktor tergantung pada kejadian depresi.

KESIMPULAN

Pada penelitian didapatkan data karakteristik demografi responden berupa jenis kelamin dengan mayoritas perempuan, usia dengan rerata 75,94 tahun, mayoritas status

pernikahan yang sudah menikah dan mayoritas intensitas kunjungan keluarga yang sering. Mayoritas responden mengalami frail/rapuh dengan hasil skor >2 sebesar 53.1%, 44,4% dengan hasil skor 1 – 2 mengalami *pre-frail*/pra-*rapuh* dan 2,5% dengan hasil skor 0 robust/tidak rapuh. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami depresi dengan hasil skor 0 – 4 sebesar 58%, 27,2% dengan hasil skor 5 – 8 mengalami depresi ringan, 8,6% dengan hasil skor 9 – 11 mengalami depresi sedang dan 6,2% dengan hasil skor 12 – 15 mengalami depresi berat. Berdasarkan hal tersebut maka diketahui bahwa terdapat hubungan antara *frailty* dengan depresi yang dibuktikan dengan uji Chi-Square dan diperoleh p -value $< 0,05$.

REFERENSI

1. Kesehatan K. Hindari Lansia Dari Covid 19. KemkesGoId. 2020;
2. Raudhoh S, Pramudiani D. LANSIA ASIK, LANSIA AKTIF, LANSIA PODUKTIF. Med Dedication J Pengabdian Kpd Masy FKIK UNJA. 2021;4(1).
3. Sukmawati E. EFEKTIFITAS KONSUMSI BUAH PISANG AMBON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA IBU USIA REPRODUKSI SEHAT [Internet]. Vol. 2. 2017. Available from: <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>
4. Fitriana F, Khairani K. KARAKTERISTIK DAN TINGKAT DEPRESI LANJUT USIA. Idea Nurs J. 2018;IX(2).
5. ABDUL AZIZ AZARI, MOHAMMAD ILHAM ZURURI. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEPRESI PADA LANSIA. Med J AL QODIRI. 2021;6(2).
6. Hartutik S, Nurrohmah A. GAMBARAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI MASA PANDEMIC COVID-19. J Ilmu Keperawatan Komunitas. 2021;4(1).
7. Sari CK. Hubungan Antara Sindrom Frailty Dengan Skala Depresi Paa Lanjut Usia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Diwilayah Binjai Dan Medan Tahun 2016. Unisversitas Sumatera Utara. 2016;3(2).

8. Nathalia V, Elvira M. Terapi Kognitif Menurunkan Depresi Pada Lansia. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2021;7(2).
9. Alhawari V, Ayu Pratiwi. Study Literature Review : Pengaruh Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia. *J Kesehat*. 2021;10(1).
10. Fitriana F, Khairani. Karakteristik dan Depresi Lanjut Usia. *Idea Nurs J*. 2018;IX(2).
11. Sukmawati E. wahyunita yulia sari, indah sulistyoningrum. *Farmakologi Kebidanan*. Trans Info Media. 2018;
12. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 1st ed. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2019.
13. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta; 2018. 394 p.
14. Sugiyono. *metode penelitian kualitatif, kualitatif, dan R&D*. Jakarta: Alfabeta; 2017.