



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Frailty atau kerapuhan merupakan sekumpulan gejala yang sering terjadi pada orang tua, dan memiliki peranan besar dalam meningkatkan risiko mordibitas, termasuk risiko jatuh, ketidakmampuan, ketergantungan, kebutuhan untuk rawat inap, dan kematian pada pasien tua. Frailty suatu sindrom biologi yang terkait dengan usia, berupa peningkatan kerentanan terhadap stres karena penurunan berbagai sistem fisiologis tubuh dan penurunan daya tahan terhadap stres (Lutpatul;, Hikmah, 2022). Tidak diragukan lagi, *frailty* akan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dunia yang paling menantang di abad mendatang. Pasien yang lebih tua sering mengalami gejala yang meningkat, seperti kelelahan dan kelemahan, komplikasi medis, dan penurunan toleransi terhadap intervensi medis dan prosedur bedah. Sindrom frailty sendiri merupakan prediktor kematian yang independen karena usia lanjut merupakan faktor risiko berbagai konsekuensi kesehatan yang merugikan, termasuk kecacatan, jatuh, patah tulang, dan delirium yang mengakibatkan buruknya standar hidup. Perawatan pasien yang paling rentan ini dapat ditingkatkan dengan memberi tahu orang tentang kelemahan dan risiko mereka terkait dengan hasil kesehatan yang tidak baik (Wowor & Wantania, 2020).

Pravelensi *frailty* di Amerika Serikat menunjukkan sebesar 7% hingga 12% pada usia >65 tahun dan 25% pada usia >85 tahun, Afrika-Amerika 13% dan Meksiko-Amerika 7,8%. Terdapat perbedaan yang signifikan di negara-negara Eropa, dari 5,8% di Swiss hingga 27% di Spanyol (Sharma et al., 2020). Menurut *The Cardiovascular Health Study* dalam (Sousa-santos et al., 2018) Pravelensi sindrom frailty mencapai 7% pada lanjut usia 65 tahun ke atas dan 30% pada lanjut usia 80 tahun atau lebih, Menurut suatu penelitian



yang menunjukkan bahwa prevalensi frailty sangat bervariasi pada masyarakat (berkisar 4,0-59,1%). Di Indonesia, prevalensi sindrom frailty pada usia lanjut adalah 25,2% (Santoso et al., 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadani et al., 2018) di Panti Werdah Bandung yang melibatkan 72 peserta didapatkan lansia dengan pre-frail 58,3% dan sindrom frailty 9,7% dengan gambaran karakteristik jenis kelamin perempuan, bantuan minimal untuk pekerjaan rumah tangga, merasa lelah dan masalah gigi. Berdasarkan data pendahuluan yang didapatkan oleh peneliti Di Jombang tepatnya di desa Sugihwaras terdapat populasi lansia dengan usia 65 tahun ke atas sebanyak 8 di antaranya mengalami sindrom *frailty*. Hal ini mengidentifikasi bahwa lansia dengan usia ≥ 65 tahun rentan terkena sindrom *frailty*.

Sindrom frailty dapat terjadi akibat proses penuaan, selain itu dapat terjadi karena penyakit penyerta, komorbidnya penyakit kronis akan meningkatkan risiko lansia mengalami *frailty*. *Sindrom frailty* dapat dipengaruhi oleh beberapa domain yaitu sosiodemografi, fisik, fisik, fungsional, serta psikologi dan kognitif (Romero-Ortuno et al., 2010). Sindrom frailty akan memberikan gambaran aspek yang berbeda pada setiap lansia, seperti Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan akan mempengaruhi kelemahan secara sosiodemografi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelemahan meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, orang tua yang kurang pendidikan juga lebih rentan terkena frailty (Bai et al., 2023). Pada aspek fisik terjadi karena adanya penyakit kronis, muncul gejala-gejala dalam 6 bulan terakhir, intensitas kunjungan ke pelayanan kesehatan, akan mempengaruhi keterbatasan dalam memenuhi *Activity Daily Living* (ADL), dan meningkatkan keparahan frailty yang diderita. Secara psikologis, depresi akan memberikan dampak negatif bagi tubuh dan akan memperburuk kondisi lansia. Kondisi di atas akan meningkatkan kemungkinan lansia untuk mengalami frailty sindrom. Jika tidak ditangani



dengan baik, kondisi *frailty* dapat meningkatkan risiko mordibitas dan mortalitas (Kurniawan & Susilarini, 2021).

Sindroma *frailty* berdampak pada peningkatan gangguan atau risiko terjadinya luaran kesehatan yang buruk, termasuk keterbatasan fungsional, menghambat kemandirian, penurunan fungsi fisik, gangguan metabolisme, dan disabilitas yang signifikan, hingga dapat menurunkan kualitas hidup (Tasioudi et al., 2023). Langkah penting dalam mengurangi dampak *Frailty syndrom* pada lansia adalah dengan menentukan intervensi yang tepat. Penanganan terbaik terhadap *Frailty syndrom* sangat bervariasi karena penyebabnya yang berbeda pada masing-masing individu. Upaya pertama yang dapat dilakukan untuk menangani yaitu dengan memberikan penanganan yang tepat terhadap penyakit atau masalah medis yang mendasarinya. Selain itu upaya penanganan yang dapat diberikan yaitu dengan obat-obatan, nutrisi, dan rehabilitasi berupa latihan fisik. terdapat 4 jenis latihan fisik yang dapat dan perlu dilakukan oleh lansia, yaitu: latihan penguatan, latihan ketahanan, latihan keseimbangan, latihan peregangan. Selain itu dukungan nutrisi juga tak kalah penting, kelemahan sindrom dikaitkan dengan nilai gizi dari makanan karena hal ini dapat menyebabkan malnutrisi yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Dalam sebuah penelitian menunjukkan pola makan bernilai gizi rendah lebih mungkin mengalami gejala *Frailty syndrom (frail dan pre-frail)* (Angulo et al., 2020).

Penelitian (Rockwood & Howlett, 2019) menggunakan model "akumulasi defisit" untuk memasukkan orang tua ke dalam kelemahan. Penelitian ini memasukkan determinan psikologis, biologis, keluhan gejala, diagnosa medis dan masalah kesehatan, kondisi mental, hasil pemeriksaan laboratorium, kesulitan sosial, dan kondisi sosial. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh (Amblàs-Novellas et al., 2018) kondisi sosial dan psikologis lansia yang perlu di kaji yaitu ulcer, jatuh, delirium, difasgia, polifarmasi.



Pendeteksian dan analisis faktor yang berhubungan dengan frailty sindrom dapat membantu lansia untuk mempertahankan kondisinya agar tidak semakin dekat dengan morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian yaitu Faktor yang berhubungan dengan frailty sindrom pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “faktor apa saja yang berhubungan dengan frailty sindrom pada lansia”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap *Sindrom frailty* pada lansia di Desa Sugihwaras Ngoro Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah tertulis diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Menganalisis hubungan faktor sosiodemografi (Usia, Jenis kelamin, status pendidikan, status pekerjaan, status tinggal, dan status ekonomi dengan *frailty sindrom* pada lansia
- b. Menganalisis hubungan faktor psikologis dengan *frailty sindrom* pada lansia
- c. Menganalisis hubungan faktor fungsional dengan *frailty sindrom* pada lansia
- d. Menganalisis hubungan faktor kognitif dengan *frailty sindrom* pada lansia
- e. Menganalisis hubungan faktor fisik dengan *frailty sindrom* pada lansia
- f. menganalisis hubungan faktor nutrisi dengan *frailty sindrom* pada lansia



- g. Menganalisis faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan frailty sindrom pada lansia

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi Akademis

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menerapkan pengetahuan tentang hal-hal yang berhubungan dengan *sindrom frailty* pada orang tua, dan dapat digunakan sebagai kontribusi ilmu pengetahuan dan pendukung teori yang sudah ada.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *frailty sindrom* pada lansia.

1.4.3 Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan faktor faktor yang berhubungan dengan *frailty sindrom* pada lansia.

1.4.4 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan dan dapat dijadikan landasan penelitian selanjutnya serta mampu diaplikasikan dalam dunia kesehatan.