

## Hubungan *Frailty* Terhadap Gejala Depresi Pada Lansia

Najib Ayu Puspitasari<sup>1</sup>, Tri Laksono<sup>2</sup>, Suci Muqhodimatul Jannah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [najibpuspitasari@gmail.com](mailto:najibpuspitasari@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan, baik fisik maupun psikologis. Salah satu kondisi yang sering terjadi pada lansia adalah *frailty*, yang ditandai dengan penurunan fungsi, penurunan kekuatan, daya tahan. Kondisi *frailty* dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap berbagai masalah kesehatan, serta gejala depresi yang dapat memperburuk kualitas hidup lansia. Namun, hubungan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia masih perlu dikaji lebih lanjut, khususnya pada pelayanan kesehatan berbasis masyarakat seperti posyandu lansia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *frailty* dengan gejala depresi pada lansia di Posyandu Lansia Dahlia, Kramen, Godean, Sleman, Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah lansia yang aktif dan terdaftar di Posyandu Lansia Dahlia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 119 lansia yang memenuhi kriteria inklusi. *Frailty* diukur menggunakan *Tilburg Frailty Indicator* (TFI), sedangkan gejala depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS). Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungan antarvariabel. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak frail (74,8%) dan tidak mengalami depresi (78,2%). Hasil uji korelasi *Spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia, dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,468$  dan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Arah hubungan bersifat positif dengan kekuatan hubungan sedang, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *frailty* pada lansia, maka semakin tinggi pula tingkat gejala depresi yang dialami. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia. Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi *frailty* berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya gejala depresi pada lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya deteksi dini dan penanganan *frailty* serta kesehatan mental secara terpadu melalui pelayanan kesehatan lansia di masyarakat.

Kata kunci: Lansia, *Frailty*, Gejala Depresi

### Abstract

**Background:** Older adults are a population group vulnerable to various physical and psychological health problems. One condition commonly experienced by older adults is *frailty*, which is characterized by declines in functional ability, strength, and endurance. *Frailty* can increase older adults' susceptibility to a range of health problems, including depressive symptoms that may further reduce their quality of life. However, the relationship between *frailty* and depressive symptoms in older adults still requires further investigation, particularly in community-based health services such as Posyandu Lansia (elderly integrated health posts). **Objective:** This study aims to examine the relationship between *frailty* and depressive symptoms among older adults at Posyandu Lansia Dahlia, Kramen, Godean, Sleman, Yogyakarta. **Methods:** This study employed a quantitative approach with a *cross-sectional* design. The study participants were older adults who were active and registered at Posyandu Lansia Dahlia. Participants were selected using *purposive sampling*, resulting in 119 respondents who met the inclusion criteria. *Frailty* was measured using the *Tilburg Frailty Indicator* (TFI), while depressive symptoms were assessed using the *Geriatric Depression Scale* (GDS). Data analysis was conducted using statistical tests to determine the relationship between variables. **Results:** The results showed that the majority of respondents were categorized as non-frail (74.8%) and did not experience depression (78.2%). The *Spearman's rho* correlation test indicated a significant relationship between *frailty* and depressive symptoms among older adults, with a correlation coefficient of  $r = 0.468$  and a significance value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). The relationship was positive with moderate strength, indicating that higher levels of *frailty* were associated with higher levels of depressive symptoms. **Conclusion:** There is a significant relationship between *frailty* and depressive symptoms in older adults. These findings suggest that *frailty* plays a role in increasing the risk of depressive symptoms among older adults. Therefore, early detection and integrated management of *frailty* and mental health is needed through community-based elderly health services.

Keywords: Older Adults, *Frailty*, Depressive Symptoms

## 1. PENDAHULUAN

Lanjut usia sering kali didefinisikan sebagai individu yang telah menua, mengalami penurunan kemampuan fisik, serta bergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Menurut UU RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia didefinisikan sebagai seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami penurunan fungsi tubuh. Peningkatan angka harapan hidup menyebabkan jumlah populasi lansia di Indonesia dan dunia terus meningkat [1].

Menurut *World Health Organization* (WHO), proporsi penduduk lanjut usia di kawasan Asia Tenggara mencapai sekitar 8% yang setara dengan 142 juta jiwa, dan diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050 [2]. Di Indonesia, lansia menjadi salah satu kelompok populasi yang besar. Pada tahun 2010, jumlah lansia tercatat sekitar 18,1 juta, meningkat menjadi 28,8 juta jiwa pada tahun 2020, dan diperkirakan akan mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2025 [3].

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Yogyakarta, pada tahun 2023 jumlah penduduk lansia berusia 60 tahun ke atas mencapai sekitar 60 ribu jiwa atau sekitar 16% dari total penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta, dan proyeksi menunjukkan angka ini akan meningkat secara signifikan pada tahun-tahun berikutnya [4].

Meningkatnya usia harapan hidup yang diiringi dengan meningkatnya prevalensi masalah kesehatan pada lansia, termasuk pada kelemahan fisik dan depresi. Kelemahan fisik merupakan sindrom geriatric yang berkaitan dengan proses penuaan, ditandai dengan terjadinya penurunan ketahanan fisik, kehilangan kekuatan otot, dan penurunan energi [5]. Kondisi lansia yang tidak mendapatkan perhatian yang cukup dapat berujung pada kelemahan atau *Frailty*. *Frailty* adalah kondisi dimana terjadinya penurunan fungsi fisiologis sehingga menyebabkan seseorang kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Seseorang yang mengalami *Frailty* biasanya kesulitan berjalan, kesulitan menaiki tangga, melemahnya kekuatan otot, dan penurunan fungsi kognitif. Hal ini yang menyebabkan perubahan molekuler dan seluler saat proses penuaan. [6].

Menurut PERMENKES No 65 Tahun 2015 menjelaskan bahwa fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan pelatihan fungsi dan komunikasi. Melalui pendekatan preventif dan promotif. Fisioterapi berperan penting dalam menurunkan dan membalikkan kondisi *Frailty* pada lansia melalui program latihan terstruktur, terutama latihan mutikomponen yang mencakup latihan kekuatan, aerobik, keseimbangan, dan fleksibilitas. Selain manfaat fisik, aktivifas fisik yang dipandu fisioterapis membantu meningkatkan rasa percaya diri,, mengurangi perasaan kesepian, serta memperkuat interaksi sosial, yang semuanya berkaitan pada penurunan gejala depresi [7].

Depresi pada lansia adalah masalah kesehatan mental yang sering terjadi namun sering kali tidak terdiagnosis, prevalensi depresi di kalangan lansia diperkirakan bervariasi antara 10% hingga 20% [8]. Dalam konteks kesehatan mental, depresi juga menjadi masalah yang signifikan yang sering terjadi pada lansia. Individu yang mengalami gangguan depresi biasanya akan memperlihatkan berbagai keluhan, seperti mudah marah, murung, cemas, gelisah, merasa sedih dan pesimis, sering menangis, serta mengalami perubahan suasana hati yang tidak menentu. Kondisi ini dapat diperparah dengan penurunan rasa percaya diri disertai gangguan dalam konsentrasi dan daya ingat (Padaunan, 2022).

Depresi pada lansia disebabkan dari pengalaman hidup yang penuh tantangan, termasuk kemiskinan, konflik keluarga, atau ditelantarkan oleh anak, yang membuat masa tuanya terasa sangat berat. Seharusnya, lansia dapat menikmati masa tuanya bersama orang-orang terkasih, namun kenyataannya, ketidakcukupan dalam dukungan sosial dan ekonomi dapat memicu timbulnya kondisi depresi [10].

Depresi sendiri dapat diartikan dengan gangguan suasana hati yang dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas seharian. Depresi adalah kondisi kejiwaan yang dicirikan dengan adanya suasana hati yang rendah, anhedonia (ketidakmampuan merasakan senang dalam suatu kegiatan yang dianggap menyenangkan), serta kehilangan minat dalam beraktivitas. Hal ini sangat berpengaruh dalam kesehatan fisik dan mental seseorang yang mengalami depresi [11]

Depresi apabila tidak ditangani secara adekuat dapat mengakibatkan berbagai konsekuensi serius, baik secara fisik maupun mental. Kondisi tersebut dapat memicu berbagai gejala, seperti insomnia, hilangnya minat atau motivasi (apatis), menjauhkan diri dari lingkungan, serta mengalami penurunan fungsi kognitif dan gangguan memori. Apabila dibiarkan, depresi dapat merusak kualitas hidup pada lansia dan berpotensi mengarah pada Tindakan berisiko seperti percobaan bunuh diri [12].

Dalam hal ini, penting untuk mempertimbangkan hubungan antara depresi dan *Frailty* pada lansia. Keduanya saling memengaruhi, dimana kondisi *Frailty* dapat memperburuk gejala depresi, sementara depresi itu sendiri dapat mempercepat terjadinya *Frailty*. *Frailty* dapat dipicu oleh beberapa faktor, termasuk inflamasi kronis dan gangguan pada sistem muskuloskeletal, yang membuat lansia semakin rentan [13].

Dalam upaya mengatasi masalah kesehatan mental dan fisik yang dihadapi oleh lansia, penting untuk mencatat berbagai Langkah yang telah diambil oleh pemerintah Indonesia. Saat ini, pemerintahan fokus pada penanganan kesehatan lebih diarahkan pada upaya promotif dan preventif. Direktur Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, Maria Endang Sumiwi, menjelaskan bahwa program kesehatan jiwa di Indonesia telah mengalami perubahan yang beralih pada mendorong untuk promosi kesehatan jiwa, deteksi dini, serta pencegahan masalah kesehatan mental [14].

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan di Posyandu Lansia Dahlia, Padukuhan Kramen, Godean, Sleman, ditemukan bahwa sebagian lansia mulai mengalami penurunan kondisi fisik seperti mudah lelah, penurunan kekuatan tubuh, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, beberapa lansia juga menunjukkan tanda-tanda perubahan kondisi psikologis seperti perasaan sedih, kurangnya semangat, dan penurunan minat dalam beraktivitas. Kondisi tersebut menunjukkan adanya potensi masalah kesehatan fisik dan mental pada lansia yang perlu mendapatkan perhatian.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia. Dengan memahami hubungan kedua kondisi tersebut, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam upaya deteksi dini, pencegahan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lansia, khususnya dalam bidang fisioterapi dan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat seperti posyandu lansia.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *frailty* dengan gejala depresi pada lansia. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Lansia Dahlia, Padukuhan Kramen, Kelurahan Sidoagung, Kapanewon Godean, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 15 Januari 2026 sampai 20 Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Dahlia. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sehingga diperoleh 119 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah digunakan secara luas dalam penelitian lansia. Tingkat *frailty* diukur menggunakan *Tilburg Frailty Indicator* (TFI) yang menilai kondisi *frailty* secara multidimensional meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Sedangkan gejala depresi diukur menggunakan *Geriatric Depression*

Scale (GDS) yang digunakan untuk menilai tingkat depresi pada lansia. Pengambilan data dilakukan satu kali pada setiap responden sesuai dengan desain penelitian *cross-sectional* sehingga pengukuran *frailty* dan gejala depresi dilakukan pada waktu yang sama.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif dan inferensial. Uji normalitas data dilakukan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga analisis hubungan antara *frailty* dan gejala depresi dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* dengan tingkat signifikansi  $p \leq 0,05$  untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara kedua variabel penelitian.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, penyakit kronis, *frailty*, dan gejala depresi (N=119) di Posyandu Lansia Dahlia, Padukuhan Kramen, Kelurahan Sidoagung, Kapanewon Godean Januari 2026

Variabel	Kategori	Jumlah		Mean & Standar Deviasi
		n	%	
Usia	60-89 Tahun			67,92 (6.832)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	56	47,1%	
	Perempuan	63	52,9%	
Pendidikan	SD	38	31,9%	
	SMP	21	12,7%	
	SMA	37	22,4%	
	Perguruan Tinggi	23	13,9%	
Status Perkawinan	Menikah	73	44,2%	
	Cerai Hidup	4	2,4%	
	Cerai Mati	40	24,2%	
	Tidak Menikah	2	1,2%	
Pekerjaan	Pensiunan	21	12,7%	
	Swasta	12	7,3%	
	Petani	23	13,9%	
	Pekerjaan	63	38,2%	
Penyakit Kronis	Lainnya			
	Tidak ada	42	25,5%	
	Diabetes Melitus	17	10,3%	
	Hipertensi	38	23,0%	
	Kolesterol Tinggi	28	17,0%	
	Asam Urat	35	21,2%	
<i>Frailty</i>	Penyakit Lainnya	5	3,0%	
	Tidak Frail	89	74,8%	
Gejala Depresi	Frail	30	25,2%	
	Tidak Depresi (0-4)	93	56,4%	
	Depresi Ringan (5-9)	25	15,2%	
	Depresi Berat (10/lebih)	1	0,6%	
Total rata-rata <i>score</i> TFI				1,25 (0.436)
Total rata-rata <i>score</i> GDS				1,23 (0,440)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 119 responden lansia, diperoleh rata-rata usia responden sebesar 67,92 tahun dengan standar deviasi 6,832, yang menunjukkan bahwa responden berada pada rentang usia lansia awal hingga lanjut dengan variasi usia yang cukup beragam. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 63 orang (52,9%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 56 orang (47,1%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 38 orang (31,9%), diikuti oleh pendidikan SMA sebanyak 37 orang (22,4%), SMP sebanyak 21 orang (12,7%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 23 orang (13,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki latar belakang pendidikan dasar hingga menengah.

Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 73 orang (44,2%), sedangkan responden dengan status cerai mati berjumlah 40 orang (24,2%). Responden dengan status cerai hidup dan tidak menikah masing-masing berjumlah 4 orang (2,4%) dan 2 orang (1,2%), yang menunjukkan bahwa sebagian lansia telah kehilangan pasangan hidup.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden termasuk dalam kategori pekerjaan lainnya, yaitu sebanyak 63 orang (38,2%). Responden yang berstatus petani berjumlah 23 orang (13,9%), diikuti oleh pensiunan sebanyak 21 orang (12,7%), serta responden yang bekerja di sektor swasta sebanyak 12 orang (7,3%).

Berdasarkan riwayat penyakit kronis, sebanyak 42 responden (25,5%) tidak memiliki penyakit kronis. Namun demikian, masih terdapat responden yang memiliki penyakit kronis, dengan penyakit terbanyak adalah hipertensi sebanyak 38 orang (23,0%), diikuti oleh asam urat sebanyak 35 orang (21,2%), kolesterol tinggi sebanyak 28 orang (17,0%), diabetes melitus sebanyak 17 orang (10,3%), serta penyakit lainnya sebanyak 5 orang (3,0%).

Berdasarkan status *Frailty* menggunakan *Tilburg Indicator Frailty*, mayoritas responden berada pada kategori tidak frail, yaitu sebanyak 89 orang (74,8%), sedangkan responden yang termasuk kategori frail berjumlah 30 orang (25,2%). Sementara itu, berdasarkan pengukuran gejala depresi menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS), sebagian besar responden berada pada kategori tidak depresi, yaitu sebanyak 93 orang (56,4%). Responden dengan depresi ringan berjumlah 25 orang (15,2%), dan hanya 1 orang (0,6%) yang mengalami depresi berat.

Berdasarkan analisis skor total, diperoleh nilai rata-rata Total TFI sebesar 1,25 dengan standar deviasi 0,436. Nilai 1,25 ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak frail, karena dalam pengkategorian data, skor 1 menunjukkan tidak frail dan skor 2 menunjukkan frail. Karena rata-rata lebih mendekati angka 1, maka secara umum responden termasuk kategori tidak frail.

Sementara itu, rata-rata total GDS sebesar 1,23 dengan standar deviasi 0,440. Nilai ini juga lebih mendekati pada kategori 1, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori tidak depresi.

**Tabel 2.** Hasil Uji Normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* di Posyand Lansia Dahlia, Padukuhan Kramen, Kelurahan Sidoagung, Kapanewon Godean Januari 2026

Variabel	Indeks Normalitas	Sig (p)	Keterangan
<i>Frailty</i>	0,168	0.000	Data Berdistribusi Tidak Normal
Gejala Depresi	0,188	0.000	

Berdasarkan tabel 2, hasil uji normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan nilai indeks normalitas pada variabel *frailty* sebesar 0,168 dan pada variabel

gejala depresi sebesar 0,188. Sementara itu, nilai signifikansi ( $p$ -value) pada kedua variabel tersebut adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa data *frailty* dan gejala depresi tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas tidak terpenuhi, sehingga analisis hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji statistik nonparametrik, yaitu uji korelasi *Spearman's rho*.

**Tabel 3.** Analisis hubungan *Frailty* terhadap gejala depresi di Posyandu Lansia Dahlia, Padukuhan Kramen, Kelurahan Sidoagung, Kapanewon Godean Januari 2026

Spearmen's rho	Keterangan	Koefisiensi korelatsi (r)	Sig (p)
	<i>Frailty</i> dan Gejala Depresi	0,468	0,000

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui hasil analisis hubungan *Frailty* terhadap gejala depresi menggunakan uji spearman's rho didapatkan hasil nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,468 dengan nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia dengan kekuatan hubungan kategori sedang dan arah positif. Kolerasi positif menunjukkan bahwa peningkatan skor *frailty* cenderung diikuti oleh peningkatan skor gejala depresi. Secara statistic, nilai  $r = 0,468$  berada pada rentang 0,40-0,59 yang termasuk kategori hubungan sedang. Hal ini berarti *frailty* memiliki kontribusi yang cukup berarti terhadap munculnya gejala depresi, namun bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi.

## Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *frailty* terhadap gejala depresi pada lansia di Posyandu Lansia Dahlia. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Spearman's rho*, diperoleh nilai signifikansi sebesar  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,468. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia, sehingga hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak.

Arah kolerasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *frailty* yang dialami lansia, maka semakin tinggi pula tingkat gejala depresi, dan sebaliknya. Temuan ini sejalan dengan teori Siti Nuryatul *et al.*, (2024) yang menyatakan bahwa *frailty* merupakan kondisi multidimensional yang melibatkan penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial secara bersamaan. Keduanya saling memengaruhi, dimana kondisi *Frailty* dapat memperburuk gejala depresi, sementara depresi itu sendiri dapat mempercepat terjadinya *Frailty*. *Frailty* dapat dipicu oleh beberapa faktor, termasuk inflamasi kronis dan gangguan pada sistem musculoskeletal, yang membuat lansia semakin rentan [13].

Selain itu, proses penuaan secara fisiologis berperan penting dalam hubungan antara *frailty* dan depresi. Penuaan menyebabkan penurunan massa otot, perubahan hormonal, serta peningkatan proses inflamasi kronis yang berperan terhadap terjadinya *frailty*. Perubahan biologis ini juga berdampak pada fungsi sistem saraf pusat yang berperan dalam regulasi emosi, sehingga meningkatkan kerentanan lansia terhadap depresi [15].

Temuan penelitian ini sejalan dengan konsep *frailty* yang menjelaskan bahwa *frailty* diartikan sebagai suatu kondisi yang ditandai oleh penurunan kemampuan fisiologis tubuh dalam mempertahankan keseimbangan dan stressor eksternal. *Frailty* ditandai dengan berkurangnya kekuatan, daya tahan tubuh, dan fungsi fisiologis, yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap masalah kesehatan. Individu dengan kondisi ini memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan keseimbangan, penurunan fungsi tubuh, serta peningkatan angka kesakitan dan kematian [16].

Selain itu, sesuai dengan konsep depresi pada lansia. Depresi merupakan gangguan mental yang umum terjadi pada lansia dan ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat dan kesenangan, perasaan bersalah, harga diri yang rendah, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan, serta penurunan konsentrasi. Gejala-gejala tersebut dapat muncul sebagai respons terhadap penurunan kondisi fisik dan fungsi tubuh [9].

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lee dan Biromo (2024) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara depresi dan *frailty* pada lansia yang tinggal di panti wreda di wilayah Jabodetabek. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia yang mengalami depresi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *frailty*, dengan nilai  $p = 0,001$  dan prevalence rate ratio sebesar 1,89. Temuan ini menunjukkan bahwa depresi dan *frailty* dapat terjadi secara bersamaan dan saling memperberat kondisi satu sama lain. Pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa depresi pada lansia dapat menyebabkan perubahan perilaku berupa penurunan motivasi dan menurunnya minat untuk beraktivitas. Penurunan aktivitas fisik ini berkontribusi terhadap penurunan massa otot dan fungsi tubuh, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *frailty*. Mekanisme ini selaras dengan hasil penelitian ini, di mana lansia dengan tingkat *frailty* yang lebih tinggi cenderung menunjukkan gejala depresi yang lebih berat [6].

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *frailty* tidak hanya berdampak pada aspek fisik tetapi juga berhubungan erat dengan kondisi psikologis lansia. Temuan ini menunjukkan pentingnya deteksi dini *frailty* sebagai upaya pencegahan munculnya gejala depresi pada lansia. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan lansia di Posyandu Lansia perlu memperhatikan aspek fisik dan mental secara terpadu guna meningkatkan kualitas hidup lansia

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *frailty* dan gejala depresi pada lansia di Posyandu Lansia Dahlia, Kramen, Godean, Sleman, Yogyakarta. Dengan hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,468 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menandakan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *frailty* pada lansia, maka semakin tinggi pula gejala depresi yang dialami. Meskipun sebagian besar lansia berada dalam kategori tidak frail dan tidak mengalami depresi, masih terdapat lansia yang mengalami *frailty* dan gejala depresi, sehingga diperlukan perhatian dan upaya pencegahan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental lansia.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. Dewi, U. Padjajaran, R. Relaksana, D. I. Ekonomi, F. Ekonomi, and U. Padjajaran, "Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia Analisis Faktor Socioeconomic Status ( SES ) Terhadap Kesehatan Mental : Gejala Depresi di Indonesia Analisis Faktor Socioeconomic Status ( SES ) Terhadap Kesehatan Mental : Gejala Depresi di Indonesia Analysis the Effec," vol. 5, no. 2, 2020, [doi: 10.7454/eki.v5i2.4125](https://doi.org/10.7454/eki.v5i2.4125).
- [2] R. Segita, S. Munawarah, and R. Olyverdi, "Pengaruh pemberian square stepping exercis terhadap keseimbangan dinamis lansia The effect of giving square stepping exercises on the dynamic balance of the elderly," 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.47679/ib.2025987>
- [3] R. Segita, R., Munawarah, S., & Olyverdi, "Pengaruh pemberian square stepping exercis terhadap keseimbangan dinamis lansia," *Ensiklopedia Educ. Rev.*, vol. 4, no. 3, pp. 131–135, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.47679/ib.2025987>
- [4] A. Wardhani, D. E., & Salim, "Peran Strategis Pemerintah dalam Pemberdayaan Lansia di Kota Yogyakarta," *Wardhani al.*, 2024, vol. 3, no. 2, pp. 349–360, 2024, [Online].

- Available: <https://doi.org/10.57248/jishum.v3i2.540>
- [5] S. A. Handoko and L. S. Kusdhany, "Hubungan antara Kelemahan Fisik dengan Kelemahan Rongga Mulut pada Lansia," *e-GiGi*, vol. 13, no. 1, pp. 27–36, 2024, [doi: 10.35790/eg.v13i1.54175](https://doi.org/10.35790/eg.v13i1.54175).
- [6] Y. E. Lee and A. R. Biromo, "Depresi dan kerentanan lansia di panti wreda wilayah Jabodetabek," *Tarumanagara Med. J.*, vol. 6, no. 1, pp. 170–174, 2024, [doi: 10.24912/tmj.v6i1.30813](https://doi.org/10.24912/tmj.v6i1.30813).
- [7] A. Prommaban, S. Moonkayaow, P. Phinyo, P. Siviroj, W. Sirikul, and P. Lerttrakarnnon, "The Effect of Exercise Program Interventions on Frailty , Clinical Outcomes , and Biomarkers in Older Adults : A Systematic Review," pp. 1–19, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.3390/jcm13216570>
- [8] Y. Zenebe, B. Akele, M. W/Selassie, and M. Necho, "Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis," *Ann. Gen. Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 1–19, 2021, [doi: 10.1186/s12991-021-00375-x](https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x).
- [9] E. Padaunan, F. F. Pitoy, and L. J. Najooan, "Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia," *Nutr. J.*, vol. 6, no. 1, p. 9, 2022, [doi: 10.37771/nj.vol6.iss1.784](https://doi.org/10.37771/nj.vol6.iss1.784).
- [10] W. L. Suhartanti, O., Suminar, E., Sari, D. J. E., & Fitriyanur, "hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia di panti jompo lestari mengganti kab. Gresik," vol. 8, no. 1, pp. 64–71, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i1.443>
- [11] B. Yogyanti, T. Laksono, and D. R. Imania, "mahasiswa selama masa pembelajaran dalam jaringan ( daring ) di masa pandemi covid-19 The Relationship Between Physical Activity and Student Depression Throughout Online Learning During The Covid-19 Pandemic," vol. 5, no. 1, 2022, [doi: 10.35451/jkf.v5i1.1354](https://doi.org/10.35451/jkf.v5i1.1354).
- [12] A. N. Azizah and A. Sudaryanto, "Efektivitas Terapi Reminiscence dalam Mengurangi Depresi Pada Lansia: Telaah Literatur," *Muhammadiyah J. Geriatr.*, vol. 4, no. 2, p. 129, 2023, [doi: 10.24853/mujg.4.2.129-137](https://doi.org/10.24853/mujg.4.2.129-137).
- [13] Siti Nuryatul Badriyah, Tri Nataliswati, Tri Cahyo Sepdianto, and Sumirah Budi Pertami, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Frailty Syndrome Pada Lansia Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari," *Hosp. Majapahit (JURNAL Ilm. Kesehat. Politek. Kesehat. MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, vol. 16, no. 1, pp. 36–47, 2024, [doi: 10.55316/hm.v16i1.1023](https://doi.org/10.55316/hm.v16i1.1023).
- [14] G. K. Yusrani, N. Aini, A. S. Maghfiroh, and N. D. Istanti, "Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia: Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals dan Universal Health Coverage," *J. Med. Nusantara*, vol. 1, no. 2, pp. 89–107, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.281>
- [15] M. F. A. Kurniasari, F., Yuniarti, Y., & Mochyadin, "Penyuluhan dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Degeneratif pada Lansia di Panti Sosial Budi Pertiwi Bandung Febriana," *J. Pengabd. Kedokt. Indones.*, vol. 5, no. 1, pp. 28–36, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.33096/jpki.v5i1.319>
- [16] R. Wowor and F. Wantania, "Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty," *J. BiomedikJBM*, vol. 12, no. 2, p. 83, 2020, [doi: 10.35790/jbm.12.2.2020.29162](https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162).