



PENILAIAN STATUS *FRAILTY* BERBASIS KOMUNITAS PADA FESTIVAL LANSIA 2026 DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR

**Lalu Suprawesta^{1*}, Indri Susilawati², Hayyu Fathil Hasanah³,
& Abdul Bashir Nur Hasani⁴**

^{1&2}Program Studi Pendidikan Jasmani, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Jalan Pemuda Nomor 59A, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83125, Indonesia

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Jalan Pemuda Nomor 59A, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83125, Indonesia

⁴Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Cenderawasih, Jalan Uncen, Jayapura, Papua 99224, Indonesia

*Email: lalusuprawesta@undikma.ac.id

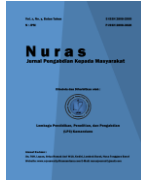
Submit: 19-06-2026; Revised: 06-07-2026; Accepted: 07-07-2026; Published: 11-07-2026

ABSTRAK: *Frailty* merupakan sindrom geriatri yang ditandai oleh penurunan kapasitas fisiologis, sehingga meningkatkan kerentanan lansia terhadap jatuh, disabilitas, kehilangan kemandirian, dan penurunan kualitas hidup. Namun, penilaian status *frailty* masih jarang diintegrasikan dalam kegiatan kesehatan berbasis masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan menggambarkan status *frailty* dan profil kondisi fisik lansia melalui model penilaian berbasis komunitas yang mengintegrasikan *FRAIL Scale*, pemeriksaan fungsi fisik, dan edukasi kesehatan individual pada Festival Lansia 2026 di Kabupaten Lombok Timur. Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan *community-based participatory approach* yang melibatkan dosen, fisioterapis, relawan, dan Yayasan Rumah Senja. Sebanyak 21 lansia mengikuti pengumpulan data demografi, penilaian *FRAIL Scale*, pengukuran kekuatan genggam menggunakan *handgrip dynamometer*, pemeriksaan fungsi ekstremitas bawah menggunakan *Five Times Sit-to-Stand Test* (5xSTS), serta edukasi kesehatan berdasarkan hasil penilaian setiap peserta. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa 61,9% peserta termasuk kategori *prefrail*, dan 38,1% kategori *frail* tanpa ditemukan peserta kategori *robust*. Komponen *FRAIL Scale* yang paling dominan adalah *resistance* (71,4%), diikuti *fatigue* (57,1%) dan *illness* (52,4%). Meskipun sebagian besar peserta masih memiliki kekuatan genggam normal, lebih dari separuh peserta *prefrail* (53,9%) dan *frail* (62,5%) menunjukkan penurunan fungsi ekstremitas bawah berdasarkan 5xSTS. Tingginya proporsi peserta pada kategori *prefrail* dan *frail* mengindikasikan pentingnya deteksi dini yang disertai intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas untuk mempertahankan fungsi fisik dan mencegah progresi *frailty*. Kegiatan ini menunjukkan bahwa model penilaian terintegrasi berpotensi mendukung pengembangan layanan kesehatan lansia berbasis komunitas yang berorientasi pada *healthy ageing* dan mempertahankan kemandirian lansia.

Kata Kunci: *Frail Scale*, *Frailty*, Kondisi Fisik, Lansia, Penilaian Komunitas.

ABSTRACT: *Frailty* is a geriatric syndrome characterized by a decline in physiological capacity, thereby increasing the vulnerability of the elderly to falls, disability, loss of independence, and reduced quality of life. However, the assessment of frailty status is rarely integrated into community-based health activities. This community service initiative aimed to characterize the frailty status and physical condition profiles of elderly individuals using a community-based assessment model that integrated the *FRAIL Scale*, physical function assessments, and individualized health education during the 2026 Elderly Festival in East Lombok Regency. The activity employed a *community-based participatory approach* involving lecturers, physiotherapists, volunteers, and the Rumah Senja Foundation. A total of 21 elderly participants underwent demographic data collection, *FRAIL Scale* assessment, grip strength measurement using a *handgrip dynamometer*, lower-extremity function assessment using the *Five Times Sit-to-Stand Test* (5xSTS), and health education tailored to their individual assessment results. The results indicated that 61.9% of participants fell into the *pre-frail* category and 38.1% into the *frail* category. The most dominant component of the *FRAIL Scale* was *resistance* (71.4%), followed by *fatigue* (57.1%) and *illness* (52.4%). Although most participants still had normal grip strength, more than half of the *pre-frail* (53.9%) and *frail* (62.5%) participants showed a decline in lower extremity function based on 5xSTS. The high proportion of participants in the *pre-frail* and *frail* categories indicates the importance of early detection accompanied by promotive and preventive interventions based on the community to maintain physical function and prevent the progression of *frailty*. This activity shows that an integrated assessment model has the potential to support the development of elderly health services based on the community, oriented towards *healthy ageing* and maintaining the independence of the elderly.

Uniform Resource Locator: <https://e-journal.lp3kamandanu.com/index.php/nuras>



category, with no participants classified as robust. The most dominant FRAIL Scale components were resistance (71.4%), followed by fatigue (57.1%) and illness (52.4%). Although most participants retained normal grip strength, more than half of the pre-frail (53.9%) and frail (62.5%) participants exhibited reduced lower-extremity function based on the 5xSTS. The high proportion of participants in the pre-frail and frail categories highlights the importance of early detection coupled with community-based promotive and preventive interventions to maintain physical function and prevent the progression of frailty. This initiative demonstrates that an integrated assessment model has the potential to support the development of community-based elderly health services oriented towards healthy aging and the preservation of elderly independence.

Keywords: FRAIL Scale, Frailty, Physical Condition, Elderly, Community Assessment.

How to Cite: Suprawesta, L., Susilawati, I., Hasanah, H. F., & Hasani, A. B. N. (2026). Penilaian Status Frailty Berbasis Komunitas pada Festival Lansia 2026 di Kabupaten Lombok Timur. *Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 1082-1096. <https://doi.org/10.36312/nuras.v6i3.1590>

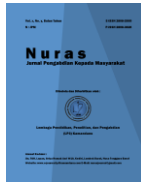


Nuras : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat is Licensed Under a CC BY-SA [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup telah menyebabkan bertambahnya jumlah populasi lansia di Indonesia. Proporsi penduduk lanjut usia (lansia) Indonesia dengan jumlah penduduk berusia ≥ 60 tahun mencapai sekitar 33,9 juta jiwa atau 11,9% dari total populasi pada tahun 2025, dimana proporsi tersebut diproyeksikan terus meningkat seiring bertambahnya angka harapan hidup sebesar 20% pada tahun 2045. Kondisi ini membawa Indonesia memasuki era *ageing society* (Badan Pusat Statistik, 2025). Peningkatan jumlah lansia tersebut akan diikuti oleh meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada penyakit kronis, tetapi juga pada pencegahan berbagai sindrom geriatri, penurunan fungsi fisik, keterbatasan aktivitas, serta meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan jangka panjang. Kondisi tersebut mendorong pentingnya upaya promotif dan preventif untuk mempertahankan kesehatan, fungsi fisik, dan kemandirian lansia, sehingga mereka dapat menjalani proses penuaan yang sehat (*healthy ageing*) (World Health Organization, 2019).

Salah satu sindrom geriatri yang menjadi perhatian utama adalah *frailty*, yaitu kondisi penurunan kapasitas fisiologis yang menyebabkan individu lebih rentan mengalami berbagai luaran kesehatan yang merugikan, seperti peningkatan risiko jatuh, disabilitas, rawat inap, ketergantungan, dan mortalitas yang menjadikan kondisi ini menjadi salah satu fokus utama dalam layanan kesehatan lansia (Dent *et al.*, 2019). Berbagai studi menunjukkan bahwa prevalensi *frailty* dan *prefrailty* pada lansia komunitas terus meningkat seiring bertambahnya usia dan akumulasi penyakit kronis termasuk di Indonesia. Meta-analisis terbaru pada lansia Indonesia melaporkan prevalensi *frailty* sebesar 26,8% dan *prefrailty* sebesar 55,5%, sedangkan pada lansia yang tinggal di komunitas, prevalensi *frailty* mencapai 21,1% dan *prefrailty* sebesar 59,6% (Pradana *et al.*, 2023). Kondisi ini penting diperhatikan, karena *frailty* bukan merupakan konsekuensi



normal dari penuaan, melainkan suatu sindrom geriatri yang sering didahului oleh kondisi *prefrailty* dan masih berpotensi dicegah atau diperlambat melalui deteksi dini dan intervensi yang tepat (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019).

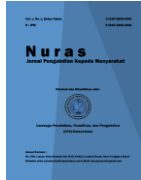
Frailty merupakan kondisi yang bersifat dinamis dan dapat berkembang secara bertahap dari kondisi *robust* menuju *prefrail* dan *frail*. Oleh karena itu, identifikasi dini pada tahap *prefrail* menjadi sangat penting, karena masih terdapat peluang untuk mencegah progresivitas kondisi melalui intervensi yang tepat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik, latihan kekuatan, nutrisi yang adekuat, dan pengelolaan penyakit kronis dapat membantu memperlambat atau bahkan memperbaiki kondisi *frailty* pada lansia (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019; Dent *et al.*, 2019).

Deteksi dini *frailty* dapat dilakukan menggunakan berbagai instrumen penilaian. Salah satu instrumen yang banyak digunakan adalah *FRAIL Scale*, yang terdiri atas lima komponen, yaitu *fatigue*, *resistance*, *ambulation*, *illness*, dan *loss of weight*. Instrumen ini memiliki keunggulan berupa kemudahan penggunaan, waktu pemeriksaan yang singkat, serta dapat diterapkan pada lingkungan seperti komunitas tanpa memerlukan peralatan yang rumit (Vo *et al.*, 2024).

Selain penilaian status *frailty*, pemeriksaan fungsi fisik seperti kekuatan genggam dan fungsi ekstremitas bawah juga sering digunakan untuk menggambarkan kapasitas fisik yang berkaitan dengan kekuatan otot, mobilitas, dan kemandirian lansia. Kekuatan genggam direkomendasikan oleh *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP2) sebagai indikator sederhana kekuatan otot secara umum (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019) yang dapat diukur dengan *handgrip dynamometer*, sedangkan pemeriksaan fungsi ekstremitas bawah dengan *Five Times Sit to Stand* (5xSTS) merupakan pemeriksaan fungsional yang mampu menggambarkan kekuatan ekstremitas bawah, mobilitas, kemampuan *transfer* duduk-berdiri, dan risiko jatuh (Grgic *et al.*, 2025). Kombinasi ketiga instrumen tersebut memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai status *frailty* dan fungsi fisik lansia.

Meskipun penting, penilaian status *frailty* masih relatif jarang dilakukan pada kegiatan kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia. Sebagian besar identifikasi *frailty* masih dilakukan di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, seperti klinik dan rumah sakit atau dalam kegiatan penelitian, sehingga banyak lansia komunitas yang belum mendapatkan kesempatan untuk mengetahui status *frailty* maupun kondisi fisik secara dini. Pelayanan Posyandu Lansia pada umumnya berfokus pada pemantauan penyakit tidak menular, pengukuran tekanan darah, status gizi, pemeriksaan laboratorium sederhana, serta penyuluhan kesehatan, sedangkan penilaian *frailty* belum diintegrasikan secara sistematis dalam paket layanan rutin. Selain itu, pemanfaatan Posyandu Lansia sebagai layanan kesehatan komunitas juga masih relatif rendah.

Analisis *Indonesian Family Life Survey* (IFLS-5) terhadap 4.366 responden berusia ≥ 50 tahun menunjukkan bahwa hanya 5,1% lansia memanfaatkan layanan Posyandu Lansia (Trisfayeti & Idris, 2022). Padahal, pendekatan berbasis komunitas yang mengintegrasikan penilaian *frailty*, pemeriksaan fungsi fisik, dan edukasi kesehatan memungkinkan identifikasi



kelompok berisiko secara lebih dini dan lebih luas, sekaligus memperluas akses terhadap edukasi kesehatan dan upaya pencegahan sebelum terjadi penurunan fungsi yang lebih berat (Azizan *et al.*, 2026; Deng & Sato, 2024).

Festival Lansia 2026 yang diselenggarakan oleh Yayasan Rumah Senja di Kabupaten Lombok Timur merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang mempertemukan lansia dalam berbagai aktivitas sosial dan kesehatan. Yayasan Rumah Senja secara rutin menyelenggarakan kegiatan pendampingan dan pemberdayaan lansia di wilayah tersebut, namun belum memiliki program penilaian *frailty* dan fungsi fisik yang terintegrasi sebagai dasar penyusunan intervensi kesehatan komunitas. Berbeda dengan kegiatan pelayanan kesehatan lansia berbasis komunitas yang pada umumnya masih berfokus pada pemantauan penyakit kronis dan faktor risiko kesehatan, kegiatan ini mengembangkan model penilaian berbasis komunitas yang mengintegrasikan *FRAIL Scale*, pemeriksaan fungsi fisik menggunakan *handgrip dynamometer*, dan 5xSTS, serta edukasi kesehatan individual berdasarkan hasil penilaian setiap peserta. Model ini dilaksanakan melalui kolaborasi multidisiplin antara dosen, fisioterapis, relawan, dan Yayasan Rumah Senja sebagai mitra komunitas, sehingga tidak hanya menghasilkan informasi mengenai status *frailty* dan fungsi fisik, tetapi juga memungkinkan setiap peserta memperoleh rekomendasi kesehatan yang bersifat individual sesuai kondisi dan kebutuhannya. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bertujuan mengidentifikasi status *frailty* peserta, tetapi juga menawarkan model pelayanan promotif dan preventif yang berpotensi mendukung pengembangan layanan kesehatan lansia berbasis komunitas untuk mewujudkan *healthy ageing* dan mempertahankan kemandirian lansia (Deng & Sato, 2024; World Health Organization, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan ini bertujuan menggambarkan status *frailty* dan profil fungsi fisik lansia yang mengikuti Festival Lansia 2026 sebagai dasar pengembangan program promotif dan preventif berbasis komunitas yang lebih sesuai dengan kebutuhan lansia.

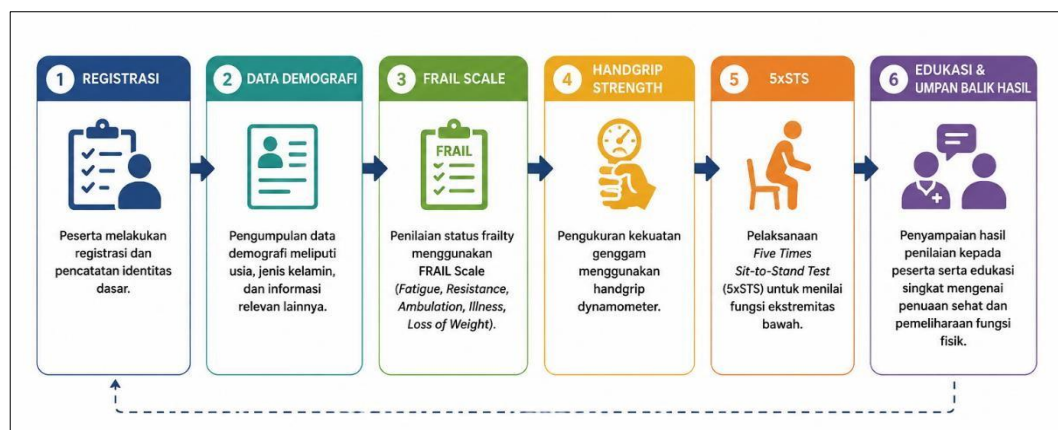
METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada Festival Lansia 2026 yang diselenggarakan di Dusun Samang, Desa Jenggik, Kecamatan Terara, Kabupaten Lombok Timur, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kegiatan dilaksanakan oleh tim pengabdian yang terdiri atas tim pengabdian masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, fisioterapis, serta relawan dan pengelola Yayasan Rumah Senja sebagai mitra komunitas. Kegiatan pengabdian menggunakan pendekatan *community-based participatory approach* yang melibatkan Yayasan Rumah Senja sebagai mitra dalam identifikasi kebutuhan, mobilisasi peserta, pelaksanaan kegiatan, serta tindak lanjut edukasi kesehatan (Rusli *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil koordinasi dengan pengelola Yayasan Rumah Senja dan panitia Festival Lansia 2026, penilaian *frailty* dipilih sebagai fokus kegiatan karena belum tersedia program penilaian *frailty* dan fungsi fisik secara terintegrasi bagi lansia di komunitas tersebut. Selanjutnya, tim pengabdian menyiapkan instrumen pemeriksaan, menyusun alur kegiatan, dan membagi tugas kepada seluruh anggota tim.

Sasaran kegiatan adalah lansia yang mengikuti Festival Lansia 2026 dan bersedia berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan. Populasi kegiatan adalah seluruh lansia yang hadir pada kegiatan festival. Peserta kegiatan dipilih menggunakan *consecutive sampling*, yaitu seluruh lansia yang hadir, bersedia mengikuti kegiatan penilaian dan pemeriksaan, memenuhi kriteria partisipasi, dan menyelesaikan seluruh rangkaian penilaian *frailty* dan pemeriksaan fungsi fisik (Setia, 2016). Kriteria partisipasi inklusi meliputi lansia yang hadir pada Festival Lansia 2026, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, mampu menyelesaikan seluruh tahapan penilaian *frailty*, dan pemeriksaan kondisi fisik. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang tidak bersedia mengikuti seluruh kegiatan, tidak dapat menyelesaikan pemeriksaan, atau memiliki kondisi kesehatan yang menyebabkan pemeriksaan fungsi fisik tidak dapat dilakukan secara aman.

Sebelum mengikuti kegiatan, seluruh peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pemeriksaan, serta penggunaan data hasil kegiatan. Keikutsertaan peserta bersifat sukarela dan dilakukan setelah peserta menandatangani lembar *informed consent* tertulis. Identitas peserta dijaga kerahasiaannya, dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan pelaksanaan serta pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap individu, kebermanfaatan, dan kerahasiaan informasi (World Medical Association, 2024). Festival Lansia 2026 dihadiri oleh sekitar 50 lansia, namun hanya 21 orang lansia memenuhi kriteria partisipasi, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan menyelesaikan seluruh tahapan penilaian, sehingga diikutsertakan dalam analisis.

Alur pelaksanaan kegiatan disajikan pada Gambar 1, dimulai dari registrasi peserta, pengumpulan data demografi, penilaian FRAIL Scale, pengukuran kekuatan genggam, pelaksanaan 5xSTS, penyampaian hasil penilaian, dan edukasi kesehatan. Penyampaian hasil penilaian dan edukasi kesehatan dilakukan sebagai bentuk *transfer* pengetahuan kepada peserta dan komunitas. Tahapan ini merupakan bagian penting dari pengabdian masyarakat, karena tidak hanya berfokus pada identifikasi masalah, tetapi juga pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kapasitas masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Penilaian Status *Frailty* Berbasis Komunitas pada Festival Lansia 2026.

Sebelum kegiatan dilaksanakan, seluruh anggota tim yang terdiri atas dosen, fisioterapis, dan relawan mengikuti pengarahan mengenai prosedur pemeriksaan, teknik wawancara, penggunaan instrumen, pelaksanaan pengukuran, serta tata cara pencatatan hasil untuk memastikan keseragaman prosedur. Pengukuran dilakukan menggunakan instrumen dan prosedur yang sama untuk seluruh peserta sesuai rekomendasi masing-masing instrumen. *Handgrip dynamometer* diperiksa kondisi fungsinya sebelum digunakan sesuai petunjuk pabrikan. Seluruh pengukuran dilakukan oleh fisioterapis atau anggota tim yang telah memperoleh pengarahan menggunakan prosedur yang sama. Selanjutnya, hasil pemeriksaan dicatat menggunakan formulir standar, kemudian dilakukan pemeriksaan ulang terhadap kelengkapan dan konsistensi data sebelum dipindahkan ke lembar kerja elektronik guna meminimalkan kesalahan pencatatan dan entri data. Pendekatan standardisasi prosedur dan verifikasi data merupakan bagian penting dalam menjaga reliabilitas pengukuran pada kegiatan kesehatan berbasis komunitas (World Health Organization, 2019).

Penilaian status *frailty* seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2, dilakukan menggunakan *FRAIL Scale* yang terdiri atas lima komponen, yaitu *fatigue*, *resistance*, *ambulation*, *illness*, dan *loss of weight*. *FRAIL Scale* dipilih karena merupakan instrumen yang sederhana, mudah diterapkan pada lansia komunitas, serta memiliki validitas yang baik sebagai alat penilaian *frailty* (Dwipa *et al.*, 2021; Setiati *et al.*, 2021; Vo *et al.*, 2024). Skor *FRAIL Scale* dikategorikan menjadi *robust* (skor 0), *prefrail* (skor 1–2), dan *frail* (skor 3–5).



Gambar 2. Pelaksanaan Penilaian Status *Frailty* dengan *FRAIL Scale* pada Lansia.

Sebagai bagian dari penilaian fungsi fisik, dilakukan pengukuran kekuatan genggam seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3 menggunakan *handgrip dynamometer* untuk menggambarkan kekuatan otot. Pengukuran kekuatan genggam direkomendasikan sebagai indikator utama fungsi otot, karena memiliki hubungan yang kuat dengan status fungsional, sarcopenia, dan berbagai luaran kesehatan pada lansia. Kategori kekuatan genggam rendah ditetapkan berdasarkan rekomendasi EWGSOP2, yaitu <27 kg pada laki-laki, dan <16 kg pada perempuan (Cruz-Jentoft *et al.*, 2019; Dodds *et al.*, 2014).



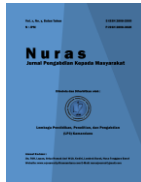
Gambar 3. Pelaksanaan Pengukuran Kondisi Fisik untuk Kekuatan Genggam.

Selain itu, fungsi ekstremitas bawah dinilai menggunakan *Five Times Sit-to-Stand Test* (5xSTS) seperti yang ditunjukkan pada Gambar 4 yang merupakan instrumen sederhana untuk menilai kekuatan fungsional tungkai bawah, kemampuan *transfer* duduk-berdiri, keseimbangan, dan mobilitas lansia. Hasil 5xSTS dikategorikan menjadi normal (<12 detik), menurun (12–14,9 detik), dan sangat menurun (≥ 15 detik) (Albalwi & Alharbi, 2023; Grgic *et al.*, 2025).



Gambar 4. Pelaksanaan Pengukuran Kondisi Fisik untuk Fungsi Ekstremitas Bawah.

Data hasil penilaian dicatat dalam lembar kerja elektronik dan dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, dan rerata untuk menggambarkan karakteristik peserta, distribusi komponen *FRAIL Scale*, status *frailty*, serta profil fungsi fisik peserta. Analisis deskriptif dipilih karena tujuan utama kegiatan adalah menggambarkan kondisi status *frailty* dan fungsi fisik lansia komunitas sebagai dasar penyusunan program promotif dan preventif yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Hasil analisis kemudian



disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan interpretasi kondisi lansia yang mengikuti kegiatan penilaian.

Setelah seluruh pemeriksaan selesai dilakukan, setiap peserta memperoleh umpan balik hasil penilaian secara individual. Tim pengabdian memberikan edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan hasil penilaian *frailty* dan kondisi fisik masing-masing peserta. Peserta yang teridentifikasi berada pada kategori *prefrail* dan *frail* diberikan rekomendasi mengenai aktivitas fisik, latihan penguatan otot, pemenuhan nutrisi, serta anjuran melakukan pemantauan kesehatan secara berkala melalui Yayasan Rumah Senja atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Evaluasi kegiatan dilakukan berdasarkan keterlaksanaan seluruh tahapan kegiatan, proporsi peserta yang menyelesaikan seluruh rangkaian pemeriksaan, penyampaian hasil penilaian kepada setiap peserta, serta pemberian edukasi kesehatan dan rekomendasi tindak lanjut bagi peserta yang teridentifikasi *prefrail* maupun *frail*.

HASIL DAN DISKUSI

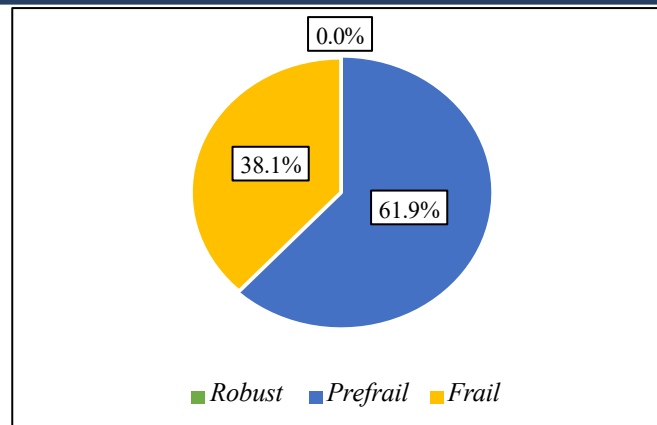
Sebanyak 21 lansia berhasil mengikuti seluruh tahapan kegiatan yang dilaksanakan pada Festival Lansia 2026, dan seluruh data dapat dianalisis. Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (66,7%) dan berada pada rentang usia 60–69 tahun (47,6%). Karakteristik pada Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan berhasil menjangkau kelompok lansia yang merupakan sasaran utama program promotif dan preventif kesehatan di masyarakat.

Tabel 1. Karakteristik Peserta dan Hasil Penilaian Kondisi Fisik (N=21).

Karakteristik	Rerata±SD / n (%)
Usia (Tahun), (Minimal-Maksimal)	65.8±8.5 (50-85)
<60	4 (19.0)
60-69	10 (47.6)
≥70	7 (33.3)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	7 (33.3)
Perempuan	14 (66.7)

Peningkatan usia merupakan faktor yang berkontribusi terhadap munculnya *frailty*, karena berkaitan dengan penurunan kapasitas intrinsik, fungsi neuromuskular, dan kemampuan adaptasi terhadap berbagai stresor kesehatan. Meta-analisis pada populasi lansia Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi *prefrail* dan *frail* meningkat secara bermakna pada kelompok usia lanjut dan sangat lanjut, sehingga deteksi dini menjadi komponen penting dalam upaya *healthy ageing* (Pradana *et al.*, 2023).

Penilaian menggunakan *FRAIL Scale* menunjukkan bahwa seluruh peserta telah memiliki sedikitnya satu komponen *frailty*. Sebanyak 13 peserta (61,9%) termasuk kategori *prefrail* dan 8 peserta (38,1%) termasuk kategori *frail*, sedangkan tidak ditemukan peserta yang termasuk kategori *robust* yang ditunjukkan pada Gambar 5. Temuan ini menunjukkan bahwa penilaian berbasis komunitas mampu mengidentifikasi kelompok lansia yang berisiko mengalami penurunan fungsi dan kehilangan kemandirian, meskipun masih aktif mengikuti kegiatan sosial masyarakat.



Gambar 5. Distribusi Status *Frailty*.

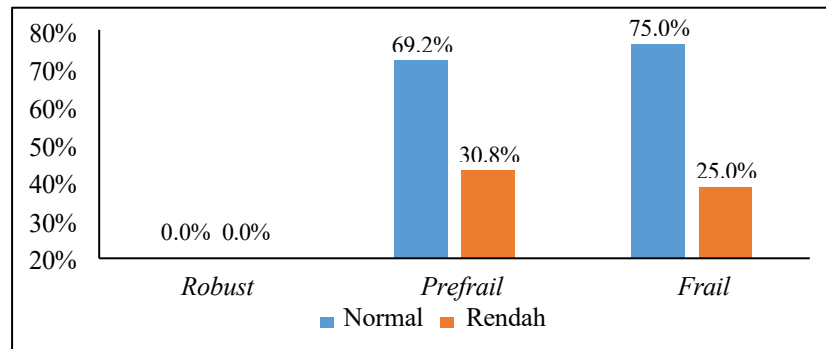
Proporsi *prefrail* yang lebih tinggi dibandingkan *frail* merupakan temuan penting, karena kelompok ini masih memiliki peluang besar untuk memperoleh manfaat dari intervensi berbasis komunitas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik multikomponen, peningkatan aktivitas fisik harian, edukasi kesehatan, dan pengelolaan penyakit kronis dapat memperlambat progresi *frailty* pada kelompok *prefrail* (Deng & Sato, 2024; Dent *et al.*, 2019). Analisis lebih lanjut terhadap komponen *FRAIL Scale* menunjukkan bahwa komponen *resistance* merupakan komponen yang paling sering ditemukan (71,4%), diikuti *fatigue* (57,1%), dan *illness* (52,4%). Sebaliknya, komponen *ambulation* dan *loss of weight* ditemukan dalam proporsi yang lebih rendah. Dominasi komponen *resistance* menunjukkan bahwa kesulitan melakukan aktivitas yang membutuhkan kekuatan ekstremitas bawah, seperti berdiri dari kursi atau menaiki tangga merupakan masalah utama yang dialami peserta. Temuan ini konsisten dengan kajian terkini yang menempatkan penurunan fungsi fisik dan kemampuan mobilitas sebagai salah satu manifestasi awal *frailty* pada lansia komunitas (Vo *et al.*, 2024).

Tabel 2. Distribusi Komponen *Frailty* (N=21).

Komponen	n (%)
<i>Fatigue</i>	12 (57.1)
<i>Resistance</i>	15 (71.4)
<i>Ambulation</i>	5 (23.8)
<i>Illness</i>	11 (52.4)
<i>Loss of Weight</i>	4 (19.0)

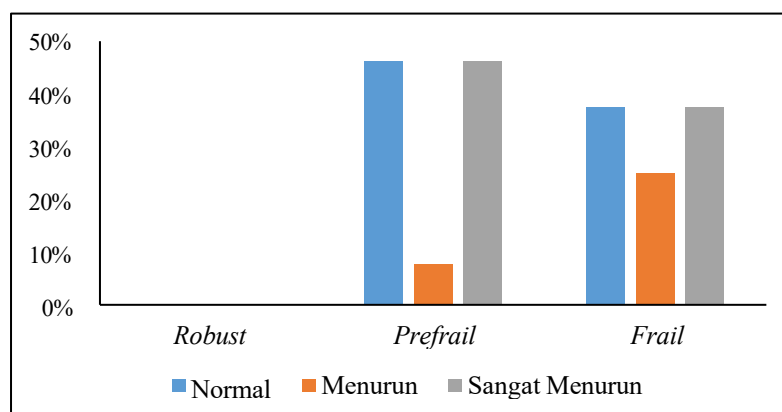
Temuan tersebut diperkuat oleh hasil pemeriksaan fungsi fisik. Hasil pengukuran kekuatan genggaman pada Gambar 6 menunjukkan mayoritas peserta, baik pada kelompok *prefrail* maupun *frail* masih memiliki kekuatan genggaman normal. Pada kelompok *prefrail*, sebanyak 69,2% peserta memiliki kekuatan genggaman normal, sedangkan pada kelompok *frail* proporsi tersebut mencapai 75,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa status *frailty* pada peserta tidak selalu disertai dengan penurunan kekuatan genggaman. *FRAIL Scale* merupakan instrumen multidimensional yang tidak hanya menggambarkan kekuatan otot, tetapi juga mencakup kelelahan, penyakit penyerta, kemampuan aktivitas, dan

perubahan berat badan. Oleh karena itu, seseorang dapat dikategorikan sebagai *prefrail* atau *frail* meskipun masih memiliki kekuatan genggaman yang relatif baik.

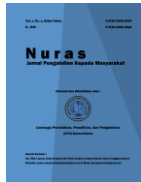


Gambar 6. Distribusi Norma Kekuatan Genggaman Berdasarkan Status *Frailty*.

Berbeda dengan hasil HGS, hasil pengukuran 5xSTS pada Gambar 7 menunjukkan bahwa penurunan fungsi tungkai bawah telah ditemukan pada kedua kelompok *frailty*. Pada kelompok *prefrail*, lebih dari separuh peserta (53,9%) lansia telah menunjukkan performa menurun atau sangat menurun berdasarkan hasil 5xSTS. Menariknya, proporsi peserta *prefrail* yang berada pada kategori sangat menurun, yaitu 46,2% lansia sama besar dengan kategori normal. Pada kelompok *frail*, sebanyak 62,5% peserta menunjukkan performa menurun atau sangat menurun. Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan fungsi tungkai bawah telah muncul sejak fase *prefrail* dan tetap ditemukan pada kelompok *frail*. Kondisi tersebut sejalan dengan dominasi komponen *resistance* pada *FRAIL Scale* yang menggambarkan kesulitan melakukan aktivitas yang memerlukan kekuatan tungkai bawah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa performa 5xSTS berkaitan erat dengan kekuatan otot tungkai, mobilitas fungsional, keseimbangan, risiko jatuh, dan kemampuan mempertahankan kemandirian lansia (Albalwi & Alharbi, 2023). Oleh karena itu, hasil kegiatan ini mengindikasikan bahwa latihan yang berfokus pada peningkatan kekuatan dan fungsi ekstremitas bawah perlu menjadi prioritas dalam program kesehatan lansia berbasis komunitas.



Gambar 7. Distribusi Norma Fungsi Ekstremitas Bawah Berdasarkan Status *Frailty*.



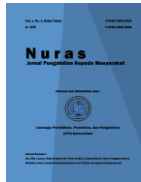
Temuan utama kegiatan ini adalah tingginya proporsi peserta pada kategori *prefrail*, diikuti kategori *frail*, tanpa ada peserta dengan kategori *robust*. Pola ini sesuai dengan meta-analisis pada populasi lansia Indonesia yang melaporkan kondisi *prefrailty* lebih banyak daripada *frailty*, baik pada populasi lansia secara umum maupun yang tinggal di komunitas (Pradana *et al.*, 2023). Hasil serupa juga dilaporkan pada studi internasional yang menunjukkan bahwa *prefrailty* merupakan fase transisi yang paling umum dijumpai sebelum berkembang menjadi *frailty*, karena penurunan kapasitas fisiologis berlangsung secara bertahap seiring proses penuaan terjadi (Deng & Sato, 2024; Dent *et al.*, 2019).

Tingginya proporsi pada kategori *prefrailty* dalam kegiatan ini dipengaruhi oleh karakteristik peserta yang sebagian besar berada pada kelompok usia lanjut, masih aktif mengikuti kegiatan komunitas, serta memiliki kemampuan fungsional yang relatif masih memungkinkan untuk berpartisipasi dalam Festival Lansia. Meskipun demikian, dominasi komponen *resistance* serta munculnya keterbatasan fungsi ekstremitas bawah pada sebagian besar peserta yang telah mengalami penurunan kapasitas fisik yang berpotensi berkembang menjadi *frailty* apabila tidak disertai intervensi promotif dan preventif yang tepat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penilaian *frailty* yang terintegrasi dengan pemeriksaan fungsi fisik berbasis komunitas mampu memberikan gambaran awal mengenai kondisi *frailty* dan fungsi fisik lansia, serta dapat menjadi dasar pengembangan program latihan fisik, edukasi kesehatan, dan pemantauan berkala yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.

Selain menghasilkan data penilaian, kegiatan ini juga memberikan manfaat langsung kepada peserta melalui penyampaian hasil pemeriksaan dan edukasi kesehatan secara individual. Edukasi dilakukan berdasarkan hasil penilaian *FRAIL Scale*, kekuatan genggaman, dan *5xSTS*, sehingga materi yang diberikan lebih sesuai dengan kondisi masing-masing peserta. Lansia yang berada pada kategori *prefrail* dan *frail* memperoleh penjelasan mengenai makna *frailty*, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penurunan fungsi fisik, serta rekomendasi tentang pentingnya upaya pencegahan untuk mempertahankan kemandirian pada usia lanjut, seperti latihan penguatan otot, aktivitas fisik, pemenuhan nutrisi, dan pentingnya pemantauan kesehatan secara berkala. Pelaksanaan edukasi secara individual memungkinkan peserta memperoleh informasi yang lebih spesifik dibandingkan edukasi kesehatan secara umum, sehingga hasil penilaian dapat dimanfaatkan sebagai dasar untuk meningkatkan kesadaran terhadap kondisi kesehatannya dan mendorong penerapan upaya pencegahan sejak dini.

Selain itu, hasil kegiatan telah disampaikan kepada Yayasan Rumah Senja sebagai mitra komunitas untuk menjadi bahan pertimbangan dalam merencanakan program promotif dan preventif yang lebih sesuai dengan kebutuhan lansia di wilayah tersebut. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya menghasilkan data mengenai status *frailty* lansia komunitas, tetapi juga memperkuat kolaborasi antara perguruan tinggi dan mitra komunitas dalam pengembangan layanan kesehatan lansia berbasis masyarakat.

Berdasarkan hasil penilaian, sebagian besar peserta menunjukkan dominasi komponen *resistance* serta adanya penurunan fungsi ekstremitas bawah. Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan kekuatan dan fungsi ekstremitas bawah telah

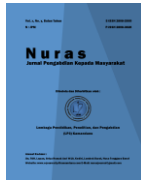


menjadi salah satu masalah utama pada lansia komunitas, sehingga berpotensi meningkatkan risiko kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, kehilangan kemandirian, dan kejadian jatuh apabila tidak segera ditangani (Dent *et al.*, 2019). Oleh karena itu, edukasi yang diberikan berfokus pada pentingnya latihan penguatan otot ekstremitas bawah, aktivitas fisik teratur, latihan keseimbangan, dan pencegahan jatuh. Selain itu, peserta juga memperoleh informasi mengenai pemeliharaan status gizi yang baik, mengelola penyakit kronis, dan mempertahankan partisipasi dalam kegiatan sosial komunitas sebagai bagian dari upaya mendukung *healthy ageing* (World Health Organization, 2019). Penyampaian edukasi segera setelah pemeriksaan memungkinkan setiap peserta memperoleh penjelasan mengenai kondisi kesehatannya beserta rekomendasi yang disesuaikan dengan hasil penilaian. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi terkini yang menekankan bahwa pencegahan *frailty* memerlukan intervensi multidomain melalui kombinasi aktivitas fisik, nutrisi, pengelolaan penyakit kronis, edukasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat (Hoogendijk *et al.*, 2019). Peserta dapat berperan aktif dalam menerapkan rekomendasi yang diberikan sebagai bagian dari upaya mencegah progresi *frailty*.

Integrasi penilaian *frailty* dengan edukasi kesehatan berbasis hasil pemeriksaan dalam konteks pengabdian masyarakat memberikan nilai tambah, karena tidak hanya mengidentifikasi lansia yang berisiko, tetapi juga memberikan rekomendasi yang dapat segera diterapkan sesuai kondisi masing-masing peserta. Selain itu, hasil kegiatan ini dapat dimanfaatkan oleh Yayasan Rumah Senja sebagai dasar dalam merancang program promotif dan preventif yang lebih terarah sesuai kebutuhan lansia di komunitas (Rusli *et al.*, 2024). Pendekatan ini juga dapat meningkatkan kesadaran lansia dan pendamping mengenai pentingnya deteksi dini serta penerapan gaya hidup sehat untuk mempertahankan kualitas hidup dan kemandirian pada usia lanjut.

Kegiatan ini memiliki beberapa kekuatan. Pertama, kegiatan mampu menjangkau lansia yang aktif di masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas, sehingga penilaian dapat dilakukan pada kelompok yang belum banyak memperoleh layanan penilaian *frailty* secara rutin. Kedua, penggunaan *FRAIL Scale*, *handgrip dynamometer*, dan *5xSTS* memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai status *frailty* dan fungsi fisik peserta dibandingkan penggunaan satu instrumen saja. Ketiga, keterlibatan dosen, fisioterapis, relawan, dan Yayasan Rumah Senja sebagai mitra komunitas menunjukkan bahwa model penilaian dan edukasi ini berpotensi direplikasi sebagai bagian dari pengembangan layanan promotif dan preventif bagi lansia di tingkat komunitas.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta relatif terbatas, karena hanya lansia yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan dan memenuhi kriteria partisipasi yang diikutsertakan dalam analisis. Selain itu, kegiatan menggunakan desain deskriptif, sehingga hasil yang diperoleh hanya memberikan gambaran kondisi peserta pada saat pelaksanaan kegiatan dan belum dapat menggambarkan hubungan sebab akibat maupun perubahan kondisi *frailty* dari waktu ke waktu. Meskipun demikian, kegiatan ini tetap memberikan informasi awal yang bermanfaat sebagai dasar penyusunan program promotif dan preventif berbasis komunitas.



SIMPULAN

Kegiatan penilaian status *frailty* berbasis komunitas pada Festival Lansia 2026 berhasil diimplementasikan melalui kolaborasi antara tim pengabdian, mitra komunitas, dan peserta lansia. Dari sekitar 50 lansia yang menghadiri Festival Lansia 2026, sebanyak 21 peserta memenuhi kriteria partisipasi dan berhasil menyelesaikan seluruh rangkaian penilaian serta edukasi kesehatan. Pendekatan penilaian berbasis komunitas menggunakan *FRAIL Scale* yang dipadukan dengan pemeriksaan kekuatan genggam dan 5xSTS untuk fungsi ekstremitas bawah mampu memberikan gambaran awal mengenai kondisi *frailty* dan fungsi fisik lansia yang mengikuti kegiatan.

Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh peserta berada pada kategori *prefrail* atau *frail*, dengan 61,9% peserta berada pada kategori *prefrail* dan 38,1% berada pada kategori *frail*. Komponen *resistance* merupakan komponen *FRAIL Scale* yang paling dominan dan ditemukan pada 71,4% peserta, sedangkan hasil pemeriksaan 5xSTS menunjukkan bahwa 53,9% peserta *prefrail* dan 62,5% peserta *frail* telah mengalami penurunan fungsi ekstremitas bawah. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa keterbatasan fungsi tungkai bawah dapat muncul sejak fase awal *frailty* dan berpotensi menjadi target utama dalam upaya pencegahan dan penanganan *frailty* di komunitas.

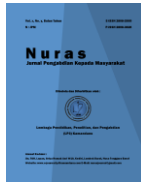
Kegiatan ini menunjukkan bahwa model penilaian *frailty* berbasis komunitas yang diintegrasikan dengan pemeriksaan fungsi fisik dan edukasi kesehatan merupakan pendekatan yang praktis, mudah diterapkan, dan berpotensi mendukung pengembangan layanan kesehatan lansia berbasis komunitas. Model ini berpotensi menjadi acuan dalam pengembangan program promotif serta preventif untuk mendukung *healthy ageing*, mempertahankan fungsi fisik, dan meningkatkan kemandirian lansia di masyarakat.

SARAN

Hasil kegiatan ini dapat dijadikan dasar bagi pengembangan program kesehatan lansia berbasis komunitas di Kabupaten Lombok Timur. Lansia yang teridentifikasi berada pada kategori *prefrail* dan *frail* perlu mendapatkan tindak lanjut berupa edukasi kesehatan, pemantauan berkala, serta program latihan fisik yang berfokus pada peningkatan kekuatan dan fungsi ekstremitas bawah guna mencegah progresi kondisi *frailty* yang lebih berat.

Bagi mitra komunitas dan penyelenggara kegiatan lansia, penilaian *frailty* sederhana menggunakan *FRAIL Scale*, kekuatan genggam dengan *handgrip dynamometer*, dan 5xSTS untuk fungsi ekstremitas bawah dapat dipertimbangkan untuk diintegrasikan ke dalam kegiatan Posyandu Lansia, kelompok senam lansia, maupun program kesehatan masyarakat lainnya sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan promosi kesehatan lansia.

Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya, disarankan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, serta menambahkan variabel yang berkaitan dengan status gizi, aktivitas fisik, risiko jatuh, dan kualitas hidup, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan lansia komunitas. Selain itu, pengembangan program intervensi berbasis komunitas yang berfokus pada pencegahan *frailty* dan peningkatan fungsi fisik perlu dilakukan sebagai



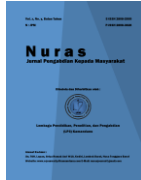
tindak lanjut dari hasil penilaian yang telah diperoleh. Penelitian maupun kegiatan pengabdian selanjutnya juga perlu mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam memperlambat progresi *frailty* melalui desain longitudinal atau *pre-post intervention*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Rumah Senja, Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang Lombok Timur, serta seluruh peserta Festival Lansia 2026 yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- Albalwi, A. A., & Alharbi, A. A. (2023). Optimal Procedure and Characteristics in Using Five Times Sit to Stand Test Among Older Adults: A Systematic Review. *Medicine*, 102(26), 1-9. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034160>
- Azizan, A., Hisham, H., Faisal, A., & Rahman, F. (2026). A Review of Community-Based Frailty and Malnutrition Screening in Older Adults: Current Interventions and Tools. *Journal of Community Health*, 51(3), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10900-026-01567-w>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2025*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinkova, E., Vandewoude, M., Visser, M., Zamboni, M., Bautmans, I., Baeyens, J.-P., Cesari, M., ... Schols, J. (2019). Sarcopenia: Revised European Consensus on Definition and Diagnosis. *Age and Ageing*, 48(1), 16–31. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>
- Deng, Y., & Sato, N. (2024). Global Frailty Screening Tools: Review and Application of Frailty Screening Tools from 2001 to 2023. *Intractable & Rare Diseases Research*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.5582/irdr.2023.01113>
- Dent, E., Martin, F. C., Bergman, H., Woo, J., Romero-Ortuno, R., & Walston, J. D. (2019). Management of Frailty: Opportunities, Challenges, and Future Directions. *The Lancet*, 394(1), 1376–1386. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31785-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31785-4)
- Dodds, R. M., Syddall, H. E., Cooper, R., Benzeval, M., Deary, I. J., Dennison, E. M., Der, G., Gale, C. R., Inskip, H. M., Jagger, C., Kirkwood, T. B., Lawlor, D. A., Robinson, S. M., Starr, J. M., Steptoe, A., Tilling, K., Kuh, D., Cooper, C., & Sayer, A. A. (2014). Grip Strength across the Life Course: Normative Data from Twelve British Studies. *PLoS ONE*, 9(12), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113637>
- Dwipa, L., Apandi, M., Utomo, P. P., Hasmirani, M., Rakhimullah, A. B., Yulianto, F. A., & Pratiwi, Y. S. (2021). Adaptation and Validation of the Indonesian Version of the FRAIL Scale and the SARC-F in Older Adults. *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*, 16(1), 40–47.



<https://doi.org/10.12809/ajgg-2020-436-oa>

- Grgic, J., Schoenfeld, B. J., Maier, A. B., & Pedisic, Z. (2025). Reference Values for the Five-Times-Sit-to-Stand Test: A Pooled Analysis Including 45,470 Participants from 14 Countries. *GeroScience*, 48(2), 3059–3067. <https://doi.org/10.1007/s11357-025-01863-8>
- Hoogendijk, E. O., Afilalo, J., Ensrud, K. E., Kowal, P., Onder, G., & Fried, L. P. (2019). Frailty: Implications for Clinical Practice and Public Health. *The Lancet*, 394(1), 1365–1375. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31786-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31786-6)
- Pradana, A. A., Chiu, H.-L., Lin, C.-J., & Lee, S.-C. (2023). Prevalence of Frailty in Indonesia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Geriatrics*, 23(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04468-y>
- Rusli, T. S., Boari, Y., Amelia, D., Rahayu, D., Setiaji, B., Suhadarliyah, S., Syarfina, S., CS, A., Syahrudin, Amiruddin, & Yuniwati, I. (2024). *Pengantar Metodologi Pengabdian Masyarakat*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Setia, M. S. (2016). Methodology Series Module 5: Sampling Strategies. *Indian Journal of Dermatology*, 61(5), 505–509. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.190118>
- Setiati, S., Soejono, C. H., Harimurti, K., Dwimartutie, N., Aryana, I. G. P. S., Sunarti, S., Budiningsih, F., Mulyana, R., Dwipa, L., Sudarso, A., Rensa, R., Istanti, R., Azwar, M. K., & Marsigit, J. (2021). Frailty and Its Associated Risk Factors: First Phase Analysis of Multicentre Indonesia Longitudinal Aging Study. *Frontiers in Medicine*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.658580>
- Trisfayeti, I. H., & Idris, H. (2022). Factors Associated with Utilization of Posyandu Lansia in Indonesia: An Analysis of Nationwide Survey Data. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 10(1), 80-90. <https://doi.org/10.53638/phpma.2022.v10.i1.p09>
- Vo, N. T., Tu, Y.-K., Lin, K.-C., Chiu, H.-Y., & Huang, H.-C. (2024). Diagnostic Accuracy of the FRAIL Scale, Groningen Frailty Indicator, Tilburg Frailty Indicator, and PRISMA-7 for Frailty Screening Among Older Adults in Community Settings: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *The Gerontologist*, 64(6), 1-12. <https://doi.org/10.1093/geront/gnae008>
- World Health Organization. (2019). *Integrated Care for Older People (ICOPE): Guidance for Person-Centred Assessment and Pathways in Primary Care*. Jenewa: World Health Organization.
- World Medical Association. (2024). *Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*. Ferney-Voltaire: World Medical Association.