LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : BUKU

Judul Karya Ilmiah (Buku)	:	Dinamika Perkembangan Usia Lanjut : Menjadi Lansia yang Sehat dan Bahagia Memahami Dinamika Alzheimer pada Adiyuswa.
Jumlah Penulis	:	2 orang (**Dinie Ratri Desiningrum**, Yeniar Indriana)
Status Pengusul	:	Penulis ke-1
Identitas Buku	:	a. ISBN : 978-623-190-010-4 b. Penerbit : CV. Bintang Semesta Media c. Tahun Terbit : 2022 d. Jumlah Halaman : 39-54 e. Link Unduh Buku : https://doc-pak.undip.ac.id/15267/1/Dinamika%20Perkembangan%20Usia%20Lanjut.pdf

Kategori Publikasi Karya Ilmiah (Buku) : (beri ✓pada kategori yang tepat)

- ☐ Buku Referensi
- ☐ Buku Monograf
- ☑ Book Chapter Nasional

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang Dinilai	Nilai Reviewer		Nilai Rata-rata / Nilai Akhir Yang Diperoleh
	Reviewer 1	Reviewer 2	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)	0,75	0,75	0,75
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)	2	2	2
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)	1,75	2,75	2,25
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)	2	2	2
Total = (100%)	6,5	7,5	7

Penulis ke-1 = 7 x 60% = 4,2

Reviewer 1

(Prof. Dian Ratna Sawitri, S.Psi., M.Si., Ph.D.)

NIP. 197809012002122001

Unit kerja: Fakultas Psikologi Undip

Reviewer 2

(Dra. Endang Sri Indrawati, M.Si)

NIP. 196102121987032001

Unit kerja: Fakultas Psikologi Undip

LEMBAR
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*
KARYA ILMIAH : BUKU

Judul Karya Ilmiah (Buku) : Dinamika Perkembangan Usia Lanjut: Menjadi Lansia yang Sehat dan Bahagia
Judul book chapter : Memahami Dinamika Alzheimer pada Adiyuswa
Jumlah Penulis : 2 orang (**Dinie Ratri Desiningrum**, Yeniar Indriana)
Status Pengusul : Penulis ke-1
Identitas Buku : a. ISBN : 978-623-190-010-4
b. Penerbit : CV. Bintang Semesta Media
c. Tahun Terbit : 2022
d. Halaman : 39-54
f. Link Unduh Buku :
https://doc-pak.undip.ac.id/15267/1/Dinamika%20Perkembangan%20Usia%20Lanjut.pdf

Kategori Publikasi Karya Ilmiah (Buku) : ☐ Buku Referensi
(beri pada kategori yang tepat) ☐ Buku Monograf
☑ Book Chapter Nasional

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang Dinilai	Nilai Maksimal Buku			Nilai Yang Diperoleh
	Buku Referensi ☐	Buku Monograf ☐	Book Chapter Nasional ☑	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)			1	0,75
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)			3	2
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)			3	1,75
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)			3	2
Total = (100%)				
Nilai yang Diperoleh = 60% x 6,5 = 3,9			10	6.5

Catatan Penilaia artikel oleh Reviewer:

1. **Tentang kelengkapan dan kesesuaian unsur:**
   Unsur isi buku terdiri dari cover, identitas buku, kata pengantar,daftar isi, masing-masing book chapter dan referensi. Unsur tersebut lazim ada pada book chapter. Jumah halaman pada chapter ini tergolong cukup yaitu 15 halaman.

2. **Tentang ruang lingkup dan kedalaman pembahasan:**
   Pembahasan dalam book chapter ini mencakup bagaimana dinamika alzheimer pada adiyuswa. Diawali dengan pembahasan teori Alzheimer, gejala, prevalensi pada lansia, pengobatan alzheimer bagi lansia, hingga cara mengurangi resiko Alzheimer. Namun karya ilmiah ini kontennya kurang begitu lengkap, dan lebih sebagai karya studi literatur.

3. **Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi:**
   Referensi yang digunakan didominasi oleh artikel jurnal internasional dengan total referensi sebanyak 18 karya ilmiah dan hampir seluruh referensi merupakan terbitan 10 tahun terakhir sehingga kecukupan dan kemutakhiran informasi tergolong baik.

4. **Kelengkapan unsur kualitas penerbit:**
   Kualitas dan kelengkapan unsur penerbit tergolong cukup memadai. Kualitas cetak buku juga cukup

memadai diterbitkan oleh CV Bintang Semesta Media dengan ISBN 978-623-190-010-4

5. **Indikasi plagiasi:**
   Orisinalitas artikel ini tergolong cukup memadai, yang ditunjukkan dengan hasil cek plagiasi yaitu Turnitin Similarity Index sebesar 17%. Hal tersebut memiliki makna bahwa tidak terdapat indikasi adanya plagiarisme dalam book chapter ini.

6. **Kesesuaian bidang ilmu:**
   Book chapter ini memuat tema penelitian yang sejalan dengan bidang ilmu pengusul, yaitu Psikologi.

Semarang, 24 Maret 2023

Reviewer 1

Prof. Dian Ratna Sawitri, S.Psi., M.Si., Ph.D.
NIP. 197809012002122001
Unit kerja: Fakultas Psikologi Undip
Bidang ilmu: Psikologi

LEMBAR

HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*

KARYA ILMIAH : BUKU

Judul Karya Ilmiah (Buku) : Dinamika Perkembangan Usia Lanjut: Menjadi Lansia yang Sehat dan Bahagia

Judul book chapter : Memahami Dinamika Alzheimer pada Adiyuswa

Jumlah Penulis : 2 orang (**Dinie Ratri Desiningrum**, Yeniar Indriana)

Status Pengusul : Penulis ke-1

Identitas Buku : a. ISBN : 978-623-190-010-4

b. Penerbit : CV. Bintang Semesta Media

c. Tahun Terbit : 2022

d. Halaman : 39-54

f. Link Unduh Buku :

https://doc-pak.undip.ac.id/15267/1/Dinamika%20Perkembangan%20Usia%20Lanjut.pdf

Kategori Publikasi Karya Ilmiah (Buku) : ☐ Buku Referensi

(beri pada kategori yang tepat) ☐ Buku Monograf

☑ Book Chapter Nasional

Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen yang Dinilai	Nilai Maksimal Buku			Nilai Yang Diperoleh
	Buku Referensi ☐	Buku Monograf ☐	Book Chapter Nasional ☑	
a. Kelengkapan unsur isi buku (10%)			1	0,75
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)			3	2
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)			3	2,75
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)			3	2
Total = (100%)				
Nilai yang Diperoleh = 60% x 7,5 = 4,5			10	7.5

Catatan Penilaian Artikel oleh Reviewer :

1. Unsur-unsur dalam book chapter seperti cover, identitas buku, kata pengantar, daftar isi, sudah lengkap. Dan jumlah halaman pada chapter ini tergolong cukup yaitu 15 halaman.
2. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasannya cukup baik, membahas mengenai Alzheimer, sesuai dengan bidang keahlian peneliti di psikologi perkembangan.
3. Referensi cukup baik yaitu kebanyakan dari jurnal internasional dengan kemutakhiran baik.
4. Kualitas dan kelengkapan unsur penerbit tergolong cukup baik, diterbitkan oleh CV Bintang Semesta Media dengan ISBN 978-623-190-010-4.
5. Hasil cek plagiasi yaitu Turnitin Similarity Index sebesar 17% yang mengindikasikan tidak adanya plagiarisme dalam book chapter ini.

Semarang, 27 Maret 2022
Reviewer 2

Dra. Endang Sri Indrawati, M.Si., Psikolog
NIP. 196102121987032001
Unit kerja : Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Bidang Ilmu: Psikologi

Semarang, 24 Maret 2023

Reviewer 1

Prof. Dian Ratna Sawitri, S.Psi., M.Si., Ph.D.
NIP. 197809012002122001
Unit kerja: Fakultas Psikologi Undip
Bidang ilmu: Psikologi

BUKU SERI KEEMPAT:

IKATAN PSIKOLOGI PERKEMBANGAN INDONESIA (IPPI)

DINAMIKA PERKEMBANGAN
USIA LANJUT

MENJADI LANSIA YANG SEHAT DAN BAHAGIA

Dr. Wiwin Hendriani, S.Psi., M.Si., dkk.

BUKU SERI KEEMPAT:
IKATAN PSIKOLOGI PERKEMBANGAN INDONESIA
(IPPI)

DINAMIKA PERKEMBANGAN USIA LANJUT: MENJADI LANSIA YANG SEHAT DAN BAHAGIA

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2014
TENTANG
HAK CIPTA
Lingkup Hak Cipta

Pasal 1 Ayat 1 :

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan Pidana:
Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Pasal 114

Setiap Orang yang mengelola tempat perdagangan dalam segala bentuknya yang dengan sengaja dan mengetahui membiarkan penjualan dan/atau penggandaan barang hasil pelanggaran Hak Cipta dan/atau Hak Terkait di tempat perdagangan yang dikelolanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Dr. Wiwin Hendriani, S.Psi., M.Si., dkk.

BUKU SERI KEEMPAT:
IKATAN PSIKOLOGI PERKEMBANGAN INDONESIA
(IPPI)

DINAMIKA PERKEMBANGAN USIA LANJUT: MENJADI LANSIA YANG SEHAT DAN BAHAGIA

Diterbitkan Oleh
BINTANG SEMESTA MEDIA

Dinamika Perkembangan Usia Lanjut: Menjadi Lansia yang Sehat dan Bahagia

Penulis : Dr. Wiwin Hendriani, S.Psi., M.Si., dkk.
Editor : Dr. Haerani Nur, S.Psi., M.Si.
Dr. Nurussakinah Daulay, M.Psi., Psikolog
Penyelaras Aksara : Eka Prasetya Widhi Utami
Tata Letak : Riza Ardyanto
Desain Cover : Ridwan Nur M

Penerbit:
CV Bintang Semesta Media
Anggota IKAPI Nomor 147/DIY/2021
Jl. Karangsari, Gang Nakula, RT 005, RW 031,
Sendangtirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta 57773
Telp: 4358369. Hp: 085865342317
Facebook: Penerbit Bintang Madani
Instagram: @bintangpustaka
Website: www.bintangpustaka.com
Email: bintangsemestamedia@gmail.com
redaksibintangpustaka@gmail.com

Bekerja sama dengan Ikatan Psikologi
Perkembangan Indonesia (IPPI-HIMPSI)

Cetakan Pertama, Desember 2022
Bintang Semesta Media Yogyakarta
xx + 393 hal : 15.5 x 23 cm
ISBN : 978-623-190-010-4

Dicetak Oleh:
Percetakan Bintang 085865342319

Hak cipta dilindungi undang-undang
All right reserved
Isi di luar tanggung jawab percetakan

Kata Pengantar
Ketua Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI)

Sangat senang mendengar dan diminta kembali oleh Ketua IPPI untuk memberikan pengantar sebuah buku yang kembali disusun oleh IPPI dan segera akan diterbitkan. PP HIMPSI telah menstimulasi penerbitan buku melalui buku Seri Sumbangan Pemikiran Psikologi untuk Bangsa, dan senang sekali IPPI lalu secara berkala juga menerbitkan buku. Kali ini, seri keempat buku IPPI dengan tema manusia lanjut usia, setelah sebelumnya secara berturut-turut dalam tiga seri dengan tema anak, remaja, dewasa.

Penduduk Indonesia dengan usia lebih dari 60 tahun berdasarkan data Biro Pusat Statistik (BPS) pada bulan Februari 2022 adalah 29 juta lebih. Jumlah yang terbilang tidak sedikit. Di berbagai negara, dengan perkembangan tingkat kesehatan yang semakin baik, jumlah usia lanjut semakin lama semakin banyak. Saat ini, di usia 60 tahun ke atas, banyak yang tetap sehat dan dapat beraktivitas dengan baik. Sebagai fase akhir sebuah kehidupan, perkembangan psikologis lanjut usia sangat menarik untuk dikaji, yang hasilnya diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis para lansia dan bahkan dapat turut memberikan gagasan untuk diterapkan agar lansia tetap dapat sehat, aktif, mandiri, produktif, dan bahagia.

Untuk itulah, buku ini diharapkan memberikan sumbangan pada tujuan membantu lansia sehat, aktif, mandiri, produktif, dan bahagia, dan menstimulasi riset dan gagasan yang ditujukan untuk hal tersebut. Tentu saja, buku ini juga bermanfaat sebagai referensi untuk proses pembelajaran, baik di pendidikan psikologi maupun pembelajaran

di organisasi masyarakat yang membantu lansia. Semoga manfaat nyata seperti itu dapat diperoleh dengan kehadiran buku ini.

Saya berharap, IPPI terus memberikan karya-karya tertulisnya dengan juga mengambil perspektif yang lebih terapan untuk kepentingan pengembangan manusia Indonesia, sehingga dapat membantu bangsa membangun manusia unggul Indonesia dan diperolehnya berkah generasi emas Indonesia. Selamat terus berkarya untuk bangsa.

17 September 2022

Ketua Umum PP HIMPSI

Prof. Dr. Seger Handoyo, Psikolog

Kata Pengantar
Ketua Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia (IPPI-HIMPSI)

Sebagai tahap terakhir dari perjalanan perkembangan manusia, masa usia lanjut memiliki dinamika dan karakteristik tersendiri yang memerlukan serangkaian adaptasi. Berbagai peran dan tanggung jawab akan berubah, mengikuti perubahan baik yang terjadi pada kondisi fisik, kognitif, maupun sosio-emosional seiring bertambahnya usia. Sejumlah catatan telah menunjukkan bahwa tidak semua orang mampu melalui masa usia lanjutnya dengan baik. Beberapa di antara lansia mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi, sehingga mengalami cukup banyak persoalan yang bermuara pada timbulnya berbagai problem psikologis. Tentu hal seperti ini tidak diharapkan terjadi pada siapa pun. Kita berharap setiap individu dapat menuntaskan perjalanan hidupnya dengan tetap sehat dan bahagia.

Terkait itu, melanjutkan rangkaian buku IPPI sebelumnya yang secara berurutan telah mengulas dinamika perkembangan anak (Seri 1), seluk-beluk perkembangan remaja (Seri 2), dan perkembangan karier serta pernikahan pada masa dewasa (Seri 3), maka Buku Seri 4 ini ingin berkontribusi untuk memperkaya wawasan, sumber literatur yang dapat membantu masyarakat memahami dengan lebih baik berbagai dinamika dan tantangan hidup individu di masa usia lanjutnya.

Buku Seri Ke-4 Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia yang melibatkan 27 orang penulis dari berbagai institusi ini hadir sebagai salah satu bentuk sumbangan pemikiran IPPI. Harapannya, buku

ini dapat dimanfaatkan baik sebagai bagian dari referensi belajar maupun dasar merumuskan pendekatan yang membantu masyarakat, khususnya lansia, agar lebih berdaya. Semoga rangkaian informasi yang disajikan dalam buku ini bermanfaat bagi seluruh pembaca, sehingga bersama-sama dapat mempersiapkan diri untuk mampu menjalani masa usia lanjut dengan adaptasi yang baik, sekaligus membantu mendampingi para lansia yang lain agar terjaga sehat, bahagia, sejahtera, dan bermakna di usia senjanya.

September 2022

Dr. Wiwin Hendriani, S.Psi., M.Si.
Ketua Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia
(IPPI-HIMPSI)

Mutiara Kata
Dewan Penasihat Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia

Usia lanjut? Suatu hal yang kerap ditakutkan oleh banyak orang. **Sebenar**nya setiap dari kita bisa memasuki masa usia lanjut dengan **tetap sehat** dan bahagia. Saling berbagi cerita, ilmu, pengalaman dari **para pemer**hati, pendamping, pakar, serta para lanjut usia sendiri yang **tentunya** sangat bermanfaat dalam memperkaya wawasan. Dengan **demikian,** individu lansia di mana pun berada dapat didukung untuk **mampu** meraih *successful aging* di usia lanjutnya. Sebab, menua **dengan** sukses, sehat, bahagia, dan sejahtera adalah harapan para **lanjut usia** dan seluruh keluarga.

Tidak ada kata terlambat untuk belajar, salah satunya dengan banyak membaca. Semoga buku ini memberikan manfaat bagi para lansia di Indonesia, pula keluarga, dan lingkungan yang membersamainya. Bersama, bersinergi mewujudkan lansia yang berdaya, serta mampu menuntaskan rangkaian tugas-tugas perkembangannya dengan optimal.

Prof. Dr. Jatie K. Pudjibudojo, Psikolog
Prof. Hera L. Mikarsa, Ph.D., Psikolog
Prof. Dr. Endang Ekowarni, Psikolog
Dr. Maria Goretti Adiyanti, M.S., Psikolog
Dr. Wisjnu Martani, S.U., Psikolog

Kata Pengantar Editor

Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia (IPPI) kembali hadir dengan buku terbaru, setelah sukses dengan kehadiran Buku IPPI Seri Pertama, *Memahami Dinamika Perkembangan Anak*; Buku IPPI Seri Kedua, *Dinamika Perkembangan Remaja: Problematika dan Solusi*; Buku IPPI Seri Ketiga, *Dinamika Karier dan Pernikahan pada Perkembangan Masa Dewasa*; dan seri keempat ini menjadi penutup dengan mengangkat judul ***Dinamika Perkembangan Usia Lanjut: Menjadi Lansia yang Sehat dan Bahagia***.

Berbagai riset terdahulu dan fenomena empiris di masyarakat menunjukkan bahwa cukup banyak dijumpai individu di masa lanjut usia (lansia) mengalami problematika dalam kehidupannya sehingga sulit mencapai *successful aging*. Buku IPPI Seri Keempat diharapkan dapat bermanfaat dalam memaknai kehidupan pada perkembangan di masa lansia, dengan menguraikan permasalahan lansia berdasarkan perspektif teori dan tokoh inspirasi serta solusi yang aplikatif. Ide cemerlang kami pujikan kepada para penulis yang turut berkontribusi menuangkannya dalam sebuah tulisan, tema bervariasi dan menarik, serta bahasa yang mudah dicerna menjadi keunggulan Buku IPPI Seri Keempat untuk dapat dibaca siapa pun.

Buku ini melibatkan 27 penulis dari pengurus dan anggota IPPI, praktisi, dan akademisi yang berasal dari berbagai institusi di Indonesia. Isu perkembangan lansia pada buku ini dikemas dalam tujuh tema, yaitu tema "**Dinamika Kehidupan Lansia**" telah disajikan oleh tiga penulis, yakni: *Naftalia Kusumawardhani* menyajikan tentang

resiliensi lansia yang mengalami kanker payudara. *Sandra Handayani Sutanto* membahas kiat-kiat menikmati di usia senja. *Dinie Ratri Desiningrum* dan *Yeniar Indriana* mengupas memahami dinamika Alzheimer pada adiyuswa.

Selanjutnya, tema kedua, "**Kesehatan dan Kesejahteraan Lansia**", telah disajikan oleh enam penulis, yakni: *Haidar Putra Daulay* dan *Nurussakinah Daulay* menguraikan tentang bagaimana peran kebutuhan spiritual dalam membantu lansia mencapai kebahagiaannya. *Noviana Dewi* memaparkan tentang menjadi lansia sehat dengan terapi refleksi. Selanjutnya, *Nurva Dillatul Vatin* menguraikan kebahagiaan lansia dengan melakukan variasi aktivitas. *Selviana* mengupas tentang menjadi lansia bahagia dengan persahabatan. *Lely Ika Maryati* dan *Alissa Elma Zakiyah Ar Rahma* menyajikan lansia bahagia. *Tience Debora Valentina* memaparkan tentang bahagia dan bermakna dalam paduan suara usia indah.

Tema ketiga, "***Successful Aging* pada Lansia**", telah disajikan oleh empat penulis, yakni: *Jatie K. Pudjibudojo* menguraikan SMART di usia lanjut adalah kunci *successful aging*. *Yudho Bawono* membahas upaya mewujudkan *successful aging*. *Wiwik Sulistiani* mengupas persiapan mencapai *successful aging*. *Menik Tetha Agustina* memaknai *successful aging*. Tema keempat, "**Kekuatan pada Lansia**", telah disajikan oleh empat penulis, yakni *Dian Ratna Sawitri* dan *Kholifah Umi Sholihah* yang menguraikan tentang optimalisasi peran keluarga untuk mewujudkan kesejahteraan psikologis lansia. *Muhammad Rizky* dan *Supriyanto* menjelaskan tentang peran dukungan dan kesejahteraan sosial lansia. *Maya Khairani* dkk. menyajikan tentang peran kegiatan edukasi untuk memberdayakan lansia. *Eli Prasetyo* dan *Brigitta Putri Bartyani* menguraikan tentang dukungan bagi lansia dan kebersyukuran pendamping lansia.

Tema kelima, "**Kesepian di Usia Senja**", telah disajikan oleh empat penulis, yakni: *Wiwin Hendriani*, membantu lansia mengatasi

kesepian. *Haerani Nur* membahas lansia sepeninggal pasangannya; apakah dengan menikah kembali membuatnya bahagia? *Maria Nugraheni Mardi Rahayu* menginformasikan tentang peran sebagai sukarelawan dapat mengatasi kesepian pada lansia. *Dian Novita Siswanti* menjelaskan tentang mengatasi kesepian pada lansia di masa pandemi Covid-19. Tema keenam, "**Tantangan bagi Lansia**", telah disajikan oleh tiga penulis, yakni: *Fatma Puri Sayekti* membahas lansia dan dunia maya: tantangan komunikasi intragenerasi dan antargenerasi. *Riowati* menjabarkan akan tantangan *post power syndrome*. *Vania Ardelia* menginformasikan tentang bagaimana mengenali dan mencegah indikasi gangguan pada lansia. Terakhir, tema ketujuh, "**Lansia Indonesia dan Kearifan Lokal**", telah disajikan oleh tiga penulis, yakni *Tina Afiatin* yang menguraikan tentang *grandparenting*: menjaga kesejahteraan psikologis lansia. Selanjutnya, *Siti Jaro'ah* menyampaikan tentang memaknai kebahagiaan lansia dengan mengasuh cucu pada budaya Jawa (*momong putu*). *Ika Febrian Kristiana* dan *Chamilul Hikam Al Karim* memaparkan tentang *gero-transendensi* dan *positive aging*: sebuah pembelajaran dari Indonesia.

Semoga dengan kehadiran 27 tulisan dalam Buku IPPI Seri Keempat ini mampu menyumbangkan kajian literatur dan juga memberikan inspirasi positif bagi lansia dalam memaknai kehidupannya. Kami dari Tim Editor menghaturkan terima kasih kepada sejumlah pihak yang telah berkontribusi atas terbitnya buku ini, yakni: kepada seluruh penulis, kepada Ketua Umum HIMPSI, Ketua Umum IPPI-HIMPSI, kepada Dewan Penasihat IPPI, kepada Pengurus Pusat IPPI.

Selamat Membaca

September 2022

Bidang Kajian & Publikasi Ilmiah IPPI

Dr. Haerani Nur, S.Psi., M.Si.

Dr. Nurussakinah Daulay, M.Psi., Psikolog

Kematian itu Pasti

By Naftalia Kusumawardhani

Kematian itu pasti
Tanggal kedatangannya masih misteri
Bila manusia tahu persis kapan ia mesti pergi
Akankah ia membuat hidupnya berarti?

Kematian itu pasti
Bisakah kita menghindari?

Jika kau mengakui
Kematian itu pasti
Mengapakah banyak manusia merasa tidak akan pernah mati?
Bermegah diri
Mengikuti naluri hewani
Bahkan melepaskan kendali diri

Jika memang kematian itu pasti
Mengapa Tuhan tidak izinkan kita boleh atur cara kita mati?
Mungkin itu akan bikin kita sedikit ringan beban di hati

Dalam perjalanan menuju titik mati
Sudah berapa banyak bekal diri?
Yang tak kan terbakar oleh api
Tapi lekat abadi

Orang bilang mereka berani mati
Namun, nyatanya mereka tidak berani menghidupi
Perjuangan mencari bekal abadi
Buktinya mereka mencabut nyawa sendiri

Ah, bicara tentang mati ...
Sesungguhnya bicara tentang sudahkah kita sungguh hidup hari ini?

Berburu Senja

By Naftalia Kusumawardhani

Senja 'kan mampir sejenak tinggal
Berderap. Langkah cepat. Tumit jinjit.
Berlari
Melintasi langit
Turun lewati tangga pelangi
Menyusuri tepian
Menari. Liukan di atas bulir padi
Terhenti.

Bercanda dengan angin
Menggenggam pasir
Luruh bersama debu
Terpekur. Menoleh kelibatan detak
Kilatan senja bergegas menjelang
Percepat. Tersapu biru selendang asa

Hasrat tanpa waktu
Waktu tanpa tanya
Tanya tiada jawab
Senja 'kan sejenak tiba

Ketika Tiba Saatnya Nanti

By: Naftalia Kusumawardhani

Ketika tiba saatnya nanti
Ku 'kan nyanyikan lagu rindu
Mengenang dirimu
Membuatku pilu

Ketika tiba saatnya nanti
Ku 'kan iringi kepergianmu
Dengan buluh perindu
Duka hiasi sudut bibirku

Ketika tiba saatnya nanti
Menjerit dalam diam
Menatap kelamnya malam
Lilin hidupku t'lah padam

Ketika tiba saatnya nanti
Bukan dirimu yang pergi
Tapi ragaku ini
Akankah kau menangisi?

Ketika tiba saatnya nanti
Kuingin pergi
Seraya bergirang hati
Bekal apakah yang hendak kau beri?

Daftar Isi

Kata Pengantar
Ketua Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) v
Kata Pengantar
Ketua Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia
(IPPI-HIMPSI) vii
Mutiara Kata Dewan Penasihat Ikatan Psikologi
Perkembangan Indonesia..... ix
Kata Pengantar Editor x
Daftar Isi xvii

TEMA PERTAMA:
DINAMIKA KEHIDUPAN LANSIA.....1
Kanker Bukan Penghalang Kebahagiaanku
(Resiliensi Penderita Kanker Payudara Saat Usia Lanjut)
Naftalia Kusumawardhani 2
Menikmati Usia Senja:Hidup Dengan Dasein
Menurut Rollo May
Sandra Handayani Sutanto.....26
Memahami Dinamika Alzheimer pada Adiyuswa
Dinie Ratri Desiningrum, Yeniar Indriana 39
Lansia dan Dunia Maya:
Tantangan Komunikasi Intragenerasi dan Antargenerasi
Fatma Puri Sayekti 55

Menghadapi Tantangan Post *Power Syndrome* pada Pensiunan Guru
Riowati 67
Makanan Tak Lagi Terasa Sama Seperti Dahulu: Mengenali dan Mencegah Indikasi Gangguan Makan pada Lansia
Vania Ardelia 80

TEMA KEDUA:
KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN LANSIA **95**
Kebutuhan Spiritual dan Kebahagiaan di Hari Tua
Haidar Putra Daulay, Nurussakinah Daulay 96
Lansia Sehat Dengan Terapi Refleksi (*Reframing*, Relaksasi, Aktivitas Fisik)
Noviana Dewi 107
Kebahagiaan Lansia dengan Melakukan Variasi Aktivitas
Nurva Dillatul Vatin 125
Persahabatan Pada Masa Lansia: Upaya Menjadi Sehat dan Bahagia
Selviana 136
Bahagia, Milik Siapa?
Lely Ika Maryati, Alissa Elma Zakiyah Ar Rahma 147
Bahagia dan Bermakna dalam Paduan Suara Usia Indah
Tience Debora Valentina 163

TEMA KETIGA:
***SUCCESSFUL AGING* PADA LANSIA** **177**
Smart* di Usia Lanjut: Kunci *Successful Aging
Jatie K. Pudjibudojo 178

***Successful Aging*: Bagaimana Mencapainya?**
Yudho Bawono 191
Menyiapkan Masa Usia Lanjut Mencapai *Successful Aging*
Wiwik Sulistiani 204
***Successful Aging* pada Lansia**
Menik Tetha Agustina 218

TEMA KEEMPAT:
KEKUATAN PADA LANSIA **227**
Optimalisasi Peran Keluarga untuk Menopang Kesejahteraan Psikologis Lansia
Dian Ratna Sawitri, Kholifah Umi Sholihah 228
Dukungan dan Kesejahteraan Sosial (*Social Well-Being*) Warga Lansia di Area Perkotaan
Muhammad Rizky, Supriyanto 240
Kegiatan Edukasi Pengelolaan Emosi: Berdayakan Lansia Saat Pandemi
Maya Khairani, Kartika Sari, Zaujatul Amna, Syarifah Faradina, Arfira Yasa, Sarah Hafiza, Syifa Nabila 257
Dukungan Bagi Lansia dan Kebersyukuran Pendamping Lansia
Eli Prasetyo, Brigitta Putri Bartyani 271

TEMA KELIMA:
KESEPIAN DI USIA SENJA **285**
Kesepian Pada Lansia: Bagaimana Membantu Mengatasinya?
Wiwin Hendriani 286
Lansia Sepeninggal Pasangannya: Menikah Lagi Akankah Membahagiakan?
Haerani Nur 298

Menjadi Sukarelawan di Usia Senja:
***Volunteering* Sebagai Alternatif Cara Mengatasi Kesepian pada Lansia**
Maria Nugraheni Mardi Rahayu 309
Menanggulangi Kesepian Lansia di Masa Pandemi Covid 19
Dian Novita Siswanti 325

TEMA KEENAM:
LANSIA INDONESIA DAN KEARIFAN LOKAL **339**
***Grandparenting*: Menjaga Kesejahteraan Psikologis Lansia di Era Digital**
Tina Afiatin 340
***"Momong Putu"*: Memaknai Kebahagiaan Lansia dengan Mengasuh Cucu pada Budaya Jawa**
Siti Jaro'ah 361
Gero-Transendensi dan *Positive Aging*: Sebuah Pembelajaran dari Indonesia
Ika Febrian Kristiana, Chamilul Hikam Al Karim 379

Identitas Editor **393**

TEMA PERTAMA: DINAMIKA KEHIDUPAN LANSIA

Memahami Dinamika Alzheimer pada Adiyuswa

Dinie Ratri Desiningrum
Yeniar Indriana
Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

Pendahuluan

Alzheimer atau kepikunan merupakan sejenis penyakit penurunan fungsi saraf otak yang kompleks dan progresif. Penyakit Alzheimer bukannya penyakit menular. Penderita Alzheimer mengalami keadaan penurunan daya ingat yang parah sehingga penderita akhirnya tidak lagi mampu mengurus dirinya sendiri (O'Neill & Pruchno, 2015).

Alzheimer bukanlah bagian normal dari penuaan (Cognition Dementia Assessment Measures, 2015). Faktor risiko terbesar yang diketahui adalah bertambahnya usia, dan mayoritas penderita Alzheimer berusia 65 tahun ke atas. Penyakit Alzheimer dianggap sebagai Alzheimer dengan onset yang lebih muda jika menyerang seseorang di bawah 65 tahun. Onset yang lebih muda juga dapat disebut sebagai Alzheimer dengan onset dini. Orang dengan Alzheimer yang lebih muda dapat berada pada tahap awal, tengah, atau akhir penyakit (Nedelec et al., 2022).

Alzheimer tergolong sebagai salah satu jenis demensia yang ditandai dengan melemahnya kemampuan bercakap, kemampuan berpikir sehat, daya ingat, kemampuan mempertimbangkan, adanya

perubahan kepribadian, dan tingkah laku yang tidak terkendali. Keadaan ini amat membebani penderita dan juga anggota keluarga yang perlu menjaga dan merawatnya. Menurunnya fungsi ingatan juga memengaruhi fungsi intelektual dan sosial penderitanya (Millar et al., 2022).

Alzheimer memburuk dari waktu ke waktu. Alzheimer adalah penyakit progresif, di mana gejala demensia secara bertahap memburuk selama beberapa tahun. Pada tahap awal, kehilangan memori ringan, tetapi dengan Alzheimer tahap akhir, individu kehilangan kemampuan untuk melakukan percakapan dan merespons lingkungan mereka. Rata-rata, seseorang dengan Alzheimer hidup 4 sampai 8 tahun setelah diagnosis, tetapi dapat hidup selama 20 tahun, tergantung pada faktor lain (Jang et al., 2022).

Sumber penyakit ini belum diketahui dengan pasti, tetapi bukan karena proses penuaan. Sebagian ilmuwan memperkirakan bahwa kepikunan ini berkaitan dengan pembentukan dan perubahan sel-sel saraf yang normal menjadi semacam serat.

Risiko untuk mengidap Alzheimer meningkat seiring dengan pertambahan usia (National Institute on Aging, 2015). "Pada usia sekitar 65 tahun, seseorang berisiko lima persen untuk menderita penyakit ini dan risiko ini meningkat dua kali lipat setiap lima tahun," menurut ahli psikogeriatrik, Kantor Pengobatan Psikologi, Fakultas Pusat Pengobatan Universitas Malaya (PPUM), Dr. Esther Ebeenezer. Meskipun kepikunan sering kali dikaitkan dengan usia lanjut, tetapi terbukti bahwa penderita Alzheimer yang pertama diidentifikasi adalah seorang perempuan berusia awal 50 tahunan.

Teori dan Sejarah Alzheimer

Penyakit ini ditemukan oleh Dr. Alois Alzheimer pada 1907 yang dinamakan Alzheimer sesuai nama penemunya. Alzheimer menemukan bahwa saraf otak penderita Alzheimer **tidak** hanya

mengerut, tetapi bahkan dipenuhi gumpalan protein luar biasa yang disebut plak amiloid dan serat yang berbelit-belit (*neuro-fibrillary*). Amiloid protein yang membentuk sel-sel plak protein tersebut dipercaya menyebabkan perubahan kimia otak. Musnahnya sel-sel saraf ini menyebabkan saraf otak yang berfungsi menyampaikan pesan dari satu neuron ke neuron lain terpengaruh. Meskipun sudah ditemukan hampir satu abad yang lalu, Alzheimer tidak seterkenal penyakit yang lain seperti hipertensi, Sindrom Pernapasan Akut Parah (SARS), atau pun penyakit jantung. Mungkin karena gejala penyakit Alzheimer tidak segera terlihat, berbeda dengan hipertensi yang dapat dipantau melalui pemeriksaan tekanan darah. Penyakit Alzheimer tidak terdeteksi karena adanya anggapan bahwa sering lupa adalah hal yang wajar dialami orang berusia lanjut karena faktor usia. Padahal mungkin saja "sering lupa" tersebut merupakan tanda awal penyakit Alzheimer (Ahmed et al., 2021).

Penyakit Alzheimer menjadi lebih dikenal secara meluas setelah mantan Presiden Amerika Serikat yang ke-40, Ronald Reagan, yang mengemukakan keadaan dirinya dalam suratnya yang tertanggal 5 November 1994. Penelitian klinis terbaru menunjukkan bahwa konsumsi suplemen asam lemak omega-3 dapat memperlambat laju penurunan fungsi kognitif penderita Alzheimer ringan (Sajad et al., 2022).

Alzheimer dan Lansia

Alzheimer kebanyakan terjadi pada usia 65 tahun. Semakin tua seseorang, akan semakin sulit mengingat. Namun, lebih jauh, penyakit Alzheimer secara bertahap akan memburuk, terdapat penurunan kemampuan untuk berpikir, makan, berbicara, dan hal sederhana lainnya.

Alzheimer adalah penyebab utama keenam kematian di Amerika Serikat. Penderita bisa lupa untuk minum atau makan atau mereka

mungkin mengalami kesulitan menelan yang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi. Penderita juga dapat memiliki masalah pernapasan yang bisa menyebabkan pneumonia, penyakit yang sering mematikan. Terlebih lagi ketika penderita berada di usia tua. Adiyuswa yang memang mengalami penurunan di berbagai kemampuan akan lebih lemah dalam fungsi organ dan bahkan lebih terancam oleh kematian dibandingkan dengan penderita di usia yang lebih muda.

Alzheimer merupakan penyakit yang tidak ada obatnya. Kemampuan adiyuswa yang semakin menurun menyebabkan kondisi fisik yang memburuk secara drastis akibat Alzheimer.

Prevalensi pada Lansia

Sekitar tahun 1950-an, diperkirakan sekitar 2,5 juta warga dunia menderita penyakit ini. Pada tahun 2003, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan lebih dari satu miliar orang yang berusia di atas 60 tahun atau 10 persen penduduk dunia menderita Alzheimer. Peningkatan jumlah penderita Alzheimer berkaitan dengan meningkatnya jumlah warga dunia yang berusia lanjut dan semakin panjangnya usia atau masa hidup warga dunia (Qiu et al., 2022).

Usia hidup perempuan meningkat hingga mencapai usia 80 tahun dan laki-laki mencapai usia 75 tahun (Keene, Montine, Kuller, 2015). Selain itu, faktor pemeliharaan kesehatan yang semakin baik dan menurunnya tingkat kelahiran. Orang yang berisiko menderita Alzheimer ialah sebagai berikut:

- ✓ penderita hipertensi dengan usia di atas 40 tahun;
- ✓ penderita diabetes;
- ✓ kurang berolahraga;
- ✓ kadar kolesterol yang tinggi;
- ✓ faktor keturunan, memiliki keluarga yang menderita Alzheimer pada usia 50-an.

Gejala Alzheimer

Gejala awal Alzheimer yang paling umum adalah kesulitan mengingat informasi yang baru dipelajari. Sama seperti bagian tubuh kita yang lain, otak kita berubah seiring bertambahnya usia. Sebagian besar dari kita akhirnya memperhatikan beberapa pemikiran yang melambat dan masalah sesekali dengan mengingat hal-hal tertentu. Namun, kehilangan ingatan yang serius, kebingungan, dan perubahan besar lainnya dalam cara kerja pikiran kita mungkin merupakan tanda bahwa sel-sel otak gagal. Perubahan Alzheimer biasanya dimulai di bagian otak yang memengaruhi pembelajaran. Seiring kemajuan Alzheimer melalui otak, hal itu menyebabkan gejala yang semakin parah, termasuk disorientasi, perubahan suasana hati, dan perilaku; memperdalam kebingungan tentang peristiwa, waktu, dan tempat; kecurigaan yang tidak berdasar tentang keluarga, teman, dan pengasuh profesional; kehilangan memori yang lebih serius dan perubahan perilaku; dan kesulitan berbicara, menelan, dan berjalan (Bron et al., 2021).

Masalah memori biasanya merupakan salah satu tanda pertama Alzheimer, meskipun gejala awal dapat bervariasi dari orang ke orang. Penurunan aspek pemikiran lain, seperti menemukan kata yang tepat, masalah penglihatan/spasial, dan gangguan penalaran atau penilaian juga dapat menandakan tahap awal penyakit Alzheimer. Gangguan kognitif ringan (GKR) adalah suatu kondisi yang dapat menjadi tanda awal Alzheimer, tetapi tidak semua orang dengan GKR akan mengembangkan penyakit tersebut.

Orang dengan Alzheimer mengalami kesulitan melakukan hal-hal sehari-hari seperti mengendarai mobil, memasak makanan, atau membayar tagihan. Mereka mungkin menanyakan pertanyaan yang sama berulang-ulang, mudah tersesat, kehilangan barang atau meletakkannya di tempat yang aneh, dan bahkan menemukan hal-hal sederhana yang membingungkan. Seiring perkembangan penyakit,

Perubahan otak yang terkait dengan penyakit Alzheimer (Huang et al., 2021) menyebabkan masalah pada beberapa hal sebagai berikut.

1. Penyimpanan

Setiap orang tentu saja pernah mengalami lupa, bahkan sering. Akan tetapi, kehilangan memori yang terkait dengan penyakit Alzheimer merupakan gejala yang nyata, menetap, bahkan bisa memburuk, memengaruhi kemampuan kehidupan sehari-hari, kemampuan berfungsi di tempat kerja atau di rumah. Orang dengan Alzheimer bisa mengalami:

- ✓ terus mengulangi pernyataan dan pertanyaan;
- ✓ melupakan percakapan, janji bertemu, dan menghadiri acara;
- ✓ salah menaruhkan barang, sering kali menempatkannya di lokasi yang tidak logis; tersesat di tempat yang sudah dikenal;
- ✓ bisa melupakan nama anggota keluarga dan benda sehari-hari;
- ✓ mengalami kesulitan menemukan kata-kata yang tepat untuk mengidentifikasi objek, mengungkapkan pikiran, atau mengambil bagian dalam percakapan.

2. Berpikir dan Bernalar

Penyakit Alzheimer menyebabkan kesulitan berkonsentrasi dan berpikir, terutama tentang konsep abstrak seperti angka. *Multitasking* sangat sulit dan mungkin sulit untuk mengelola keuangan, menyeimbangkan buku cek, dan membayar tagihan tepat waktu. Akhirnya, seseorang dengan Alzheimer mungkin tidak dapat mengenali dan menangani angka.

3. Membuat Penilaian dan Keputusan

Alzheimer menyebabkan penurunan kemampuan untuk membuat keputusan dan penilaian yang masuk akal dalam situasi sehari-hari. Misalnya, seseorang mungkin membuat

pilihan yang buruk atau tidak seperti biasanya dalam interaksi sosial atau mengenakan pakaian yang tidak sesuai dengan cuaca. Mungkin lebih sulit untuk merespons secara efektif masalah sehari-hari, seperti makanan yang terbakar di atas kompor atau situasi mengemudi yang tidak terduga.

4. Merencanakan dan Melakukan Tugas yang Sudah Dikenal

Kegiatan yang dahulunya rutin dan membutuhkan langkah-langkah berurutan, seperti merencanakan dan memasak makanan atau memainkan permainan favorit, menjadi perjuangan seiring perkembangan penyakit. Akhirnya, orang dengan Alzheimer lanjut sering lupa bagaimana melakukan tugas-tugas dasar seperti berpakaian dan mandi.

5. Perubahan Kepribadian dan Perilaku

Perubahan otak yang terjadi pada penyakit Alzheimer dapat memengaruhi suasana hati dan perilaku. Masalah mungkin termasuk yang berikut:

- ✓ depresi;
- ✓ apati;
- ✓ penarikan sosial;
- ✓ perubahan suasana hati;
- ✓ ketidakpercayaan pada orang lain;
- ✓ iritabilitas dan agresivitas;
- ✓ perubahan kebiasaan tidur;
- ✓ pengembaraan;
- ✓ hilangnya hambatan;
- ✓ delusi, seperti percaya sesuatu telah dicuri.

6. Keterampilan yang Dipertahankan

Banyak keterampilan penting dipertahankan untuk waktu yang lebih lama bahkan saat gejala memburuk. Keterampilan yang dipertahankan mungkin termasuk membaca atau mendengarkan buku, bercerita dan mengenang, menyanyi, mendengarkan

musik, menari, menggambar, atau melakukan kerajinan tangan. Keterampilan ini dapat dipertahankan lebih lama karena dikendalikan oleh bagian otak yang tidak terpengaruh perjalanan penyakit.

Berkaitan dengan masa hidup, maka untuk penderita Alzheimer ini, waktu dari diagnosis hingga kematian bervariasi—hanya tiga atau empat tahun jika orang tersebut berusia lebih dari 80 tahun saat didiagnosis, hingga 10 tahun atau lebih jika orang tersebut lebih muda. Penyakit Alzheimer saat ini menduduki peringkat keenam penyebab kematian utama di Amerika Serikat, tetapi perkiraan terbaru menunjukkan bahwa gangguan tersebut mungkin menempati peringkat ketiga, tepat di belakang penyakit jantung dan kanker sebagai penyebab kematian bagi orang tua.

Saat ini, sebenarnya tidak ada obat pasti untuk penyakit Alzheimer, meskipun ada kemajuan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir dalam mengembangkan dan menguji perawatan baru. Beberapa obat telah disetujui oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan AS untuk mengobati penderita Alzheimer.

Pengobatan bagi Lansia Alzheimer

1. Terapi Obat

Sejumlah obat mungkin diresepkan untuk penyakit Alzheimer untuk membantu sementara dan memperbaiki beberapa gejala (Guo et al., 2021). Obat-obatan utama yakni sebagai berikut.

- ✓ Penghambat Asetilkolinesterase (AChE)

Obat-obatan ini meningkatkan kadar asetilkolin, zat di otak yang membantu sel-sel saraf berkomunikasi satu sama lain. Obat-obatan ini hanya dapat diresepkan oleh spesialis seperti psikiater atau ahli saraf, atau oleh dokter umum atas saran dari seorang spesialis, atau oleh dokter umum yang memiliki keahlian khusus dalam penggunaannya. Donepezil, galantamine, dan rivastigmine dapat diresepkan untuk orang dengan penyakit Alzheimer tahap awal hingga menengah. Pedoman terbaru merekomendasikan bahwa obat-obatan ini harus dilanjutkan pada tahap penyakit selanjutnya yang parah.

- ✓ Memantin

Obat ini berfungsi menghalangi efek dari bahan kimia dalam jumlah berlebihan di otak yang disebut glutamat. Memantine digunakan untuk penyakit Alzheimer sedang atau berat. Ini cocok untuk mereka yang tidak dapat menggunakan atau tidak dapat menoleransi inhibitor AChE. Ini juga cocok untuk orang dengan penyakit Alzheimer parah yang sudah menggunakan inhibitor AChE. Efek samping bisa termasuk sakit kepala, pusing, dan sembelit, tetapi ini biasanya hanya sementara.

2. Obat-Obatan untuk Perilaku Khas Demensia

Pada tahap selanjutnya dari demensia, sejumlah besar orang akan mengembangkan apa yang dikenal sebagai gejala demensia perilaku dan psikologis (*behavioural and psychological symptoms of dementia*-BPSD) (Richard & Mousa, 2022). Gejala-gejala BPSD dapat meliputi:

- ✓ peningkatan agitasi;
- ✓ kecemasan;
- ✓ pengembaraan;
- ✓ agresi;
- ✓ delusi dan halusinasi.

Perubahan perilaku ini bisa sangat menyusahkan bagi orang dengan penyakit Alzheimer dan pengasuh mereka. Jika strategi koping tidak berhasil, psikiater konsultan dapat meresepkan risperidone atau haloperidol, obat antipsikotik, bagi mereka yang menunjukkan agresi terus-menerus atau tekanan ekstrem. Ini

penyakit Alzheimer sedang hingga berat di mana ada risiko membahayakan diri mereka sendiri atau orang lain. Risperidone harus digunakan pada dosis terendah dan untuk waktu sesingkat mungkin karena memiliki efek samping yang serius. Haloperidol hanya boleh digunakan jika perawatan lain tidak membantu.

Antidepresan kadang-kadang dapat diberikan jika depresi dicurigai sebagai penyebab utama kecemasan. Terkadang, obat lain mungkin direkomendasikan untuk mengobati gejala spesifik BPSD, tetapi obat ini akan diresepkan "di luar label" (tidak dilisensikan secara khusus untuk BPSD).

3. Perawatan yang Melibatkan Terapi dan Aktivitas

Obat-obatan untuk gejala penyakit Alzheimer hanyalah salah satu bagian dari perawatan penderita demensia. Perawatan, aktivitas, dan dukungan lain—juga untuk pengasuh—sama pentingnya dalam membantu demensia agar hidup dengan baik (Fazio et al., 2020).

a. Terapi Stimulasi Kognitif

Terapi stimulasi kognitif (CST) melibatkan mengambil bagian dalam kegiatan kelompok dan latihan yang dirancang untuk meningkatkan memori dan keterampilan pemecahan masalah.

b. Rehabilitasi Kognitif

Teknik ini melibatkan bekerja dengan profesional terlatih, seperti terapis okupasi dan kerabat atau teman untuk mencapai tujuan pribadi, seperti belajar menggunakan ponsel atau tugas sehari-hari lainnya. Rehabilitasi kognitif membantu penderita untuk mengaktifkan bagian-bagian yang tidak bekerja.

c. Kenangan dan Kisah Hidup Bekerja

Kenangan melibatkan pembicaraan tentang hal-hal dan peristiwa dari masa lalu seseorang. Biasanya melibatkan

penggunaan alat peraga seperti foto, barang favorit, atau musik. Kisah hidup melibatkan kompilasi foto, catatan, dan kenang-kenangan dari masa kecil hingga hari ini. Ini bisa berupa buku fisik atau versi digital.

Cara Mengurangi Risiko Alzheimer

1. Menjaga Kesehatan Jantung

Merokok, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, dan obesitas, semuanya merusak pembuluh darah & meningkatkan risiko terkena strok/serangan jantung yang dapat berkontribusi mengembangkan demensia di kemudian hari (Kumar, Singh, 2015). Masalah-masalah ini dapat dicegah melalui pilihan gaya hidup sehat.

2. Bergerak, Berolahraga Produktif

Terus melakukan aktivitas fisik & olahraga sesuai kemampuan adalah cara pencegahan yang sangat efektif karena membantu mengontrol tekanan darah dan berat badan, serta mengurangi risiko diabetes tipe II & beberapa bentuk kanker. Untuk adiyuswa, bisa melakukan senam otak, senam poco-poco, dan senam jantung. Sudah terbukti bahwa olahraga membuat individu merasa senang dan merupakan kegiatan yang cocok untuk dilakukan dengan teman dan keluarga.

3. Mengonsumsi Sayur/Buah (Gizi Seimbang)

Makanan adalah bahan bakar untuk otak dan tubuh. Kita dapat membantu keduanya berfungsi dengan baik dengan makan makanan yang sehat dan seimbang. Riset menunjukkan bahwa diet tipe Mediterania, kaya sereal, buah-buahan, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran dapat membantu mengurangi risiko demensia. Sementara, studi lebih lanjut diperlukan pada manfaat makanan atau suplemen tertentu, tetapi kita tahu bahwa makan banyak makanan yang tinggi lemak jenuh, gula, dan garam

terkait dengan risiko penyakit jantung yang lebih tinggi dan sebaiknya dihindari.

4. Menstimulasi Otak, Fisik-Mental-Spiritual

   Menantang otak dengan aktivitas baru untuk membantu membangun neuron otak baru dan memperkuat koneksinya. Ini dapat melawan efek berbahaya penyakit Alzheimer dan patologi demensia lainnya. Dengan menantang otak, individu dapat mempelajari beberapa hal baru seperti belajar bahasa baru dan melakukan hobi baru.

5. Bersosialisasi dan Beraktivitas Positif

   Kegiatan sosial juga bermanfaat bagi kesehatan otak karena mereka menstimulasi otak kita, membantu mengurangi risiko demensia dan depresi (Gaugler et al., 2019). Kegiatan sosial ini bisa dilakukan bersama komunitas, teman, dan keluarga.

Simpulan

Alzheimer merupakan sejenis penyakit penurunan fungsi saraf otak yang kompleks dan progresif dan merupakan perkembangan dari demensia yang biasa terdapat pada lansia/adiyuswa. Sifat dari penyakit Alzheimer ini adalah progresif atau semakin bertambah parah dari waktu ke waktu jika tidak didukung oleh terapi, dukungan sosial, serta lingkungan yang kondusif. Beberapa gaya hidup sehat seperti olahraga ringan, menghindari stres berlebih, dan konsumsi makanan yang sehat dapat meminimalisasi prevalensi Alzheimer.

Daftar Pustaka

Ahmed, T.F., Ahmed, A., & Imtiaz, F. (2021). History in perspective: How Alzheimer's Disease came to be where it is? *Brain Research, 1758* (February), 147342. https://doi.org/10.1016/j.brainres.2021.147342.

Bron, E.E., Klein, S., Papma, J.M., Jiskoot, L.C., Venkatraghavan, V., Linders, J., Aalten, P., De Deyn, P.P., Biessels, G.J., Claassen, J.A.H.R., Middelkoop, H.A.M., Smits, M., Niessen, W.J., van Swieten, J.C., van der Flier, W.M., Ramakers, I.H.G.B., & van der Lugt, A. (2021). Cross-cohort generalizability of deep and conventional machine learning for MRI-based diagnosis and prediction of Alzheimer's disease. *NeuroImage: Clinical, 31* (May). https://doi.org/10.1016/j.nicl.2021.102712.

Cognition Dementia Assessment Measures. (2015). Retrieved from http://www.dementia-assessment.com.au/cognitive/

Fazio, S., Zimmerman, S., Doyle, P.J., Shubeck, E., Carpenter, M., Coram, P., Klinger, J.H., Jackson, L., Pace, D., Kallmyer, B., & Pike, J. (2020). What is really needed to provide effective, Person-Centered Care for behavioral expressions of dementia? Guidance from The Alzheimer's Association Dementia Care Provider Roundtable. *Journal of the American Medical Directors Association, 21* (11), 1582–1586.e1. https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.05.017.

Gaugler, J.E., Bain, L.J., Mitchell, L., Finlay, J., Fazio, S., Jutkowitz, E., Banerjee, S., Butrum, K., Gaugler, J., Gitlin, L., Hodgson, N., Kallmyer, B., Le Meyer, O., Logsdon, R., Maslow, K., & Zimmerman, S. (2019). Reconsidering frameworks of Alzheimer's dementia when assessing psychosocial outcomes. *Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions, 5*, 388–397. https://doi.org/10.1016/j.trci.2019.02.008.

Guo, X., Wang, Y., Li, Y., Liu, Y., Liu, Y., Chen, D., Xiao, J., Gao, W., Zhou, B., Liu, Y., Liu, R., Chen, W., Liu, F., Guo, D., Mao, G., & Huang, H. (2021). A pilot study of clinical cell therapies in Alzheimer's disease. *Journal of Neurorestoratology, 9* (4), 269–284. https://doi.org/10.26599/jnr.2021.9040023.

Huang, M.F., Lee, W.J., Yeh, Y.C., Lin, Y.S., Lin, H.F., Wang, S.J., Yang, Y.H., Chen, C.S., & Fuh, J.L. (2021). Neuropsychiatric symptoms and mortality among patients with mild cognitive impairment and dementia due to Alzheimer's disease. *Journal of*

the Formosan Medical Association, xxxx. https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.12.004

Jang, I., Li, B., Riphagen, J.M., Dickerson, B.C., & Salat, D.H. (2022). Multiscale structural mapping of Alzheimer's disease neurodegeneration. *NeuroImage: Clinical, 33* (December 2021). https://doi.org/10.1016/j.nicl.2022.102948

Keene, C.D., Montine, T.J., Kuller, L.H. (2015). Epidemiology, pathology, and pathogenesis of Alzheimer Disease. In UptoDate (Topic 16575). Retrieved from: http://www.uptodate.com.proxy.lib.ohio-state.edu/contents/epidemiology-pathology-and-pathogenesis-of-alzheimer-disease?source=preview&language=en-US&anchor=H1817000228&selectedTitle=1~150#H1817000228

Kumar, A., Singh, A. (2015) A review on Alzheimer's disease pathophysiology and its management: an update. *Pharmacology Reports, 67*, 195–203.

Millar, P.R., Luckett, P.H., Gordon, B.A., Benzinger, T.L.S., Schindler, S.E., Fagan, A.M., Cruchaga, C., Bateman, R.J., Allegri, R., Jucker, M., Lee, J.H., Mori, H., Salloway, S.P., Yakushev, I., Morris, J.C., Ances, B. M., Adams, S., Araki, A., Barthelemy, N., ... Xu, X. (2022). Predicting brain age from functional connectivity in symptomatic and preclinical Alzheimer disease. *NeuroImage, 256* (April). https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2022.119228.

National Institute on Aging. (2015). Alzheimer's Disease, Unraveling the Mystery. (NIH Publication No. 08-3782). Retrieved from: https://www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/alzheimers-disease-unraveling-mystery/preface

Nedelec, T., Couvy-Duchesne, B., Monnet, F., Daly, T., Ansart, M., Gantzer, L., Lekens, B., Epelbaum, S., Dufouil, C., & Durrleman, S. (2022). Identifying health conditions associated with Alzheimer's disease up to 15 years before diagnosis: an agnostic study of French and British health records. *The Lancet Digital Health, 4*

(3), e169–e178. https://doi.org/10.1016/S2589-7500(21)00275-2.

O'Neill, G., & Pruchno, R. (2015). Toward the 2015 white house conference on aging: Creating an aging policy vision for the decade ahead. *Gerontologist, 55* (2), 179–182. https://doi.org/10.1093/geront/gnv013.

Qiu, A., Xu, L., & Liu, C. (2022). Predicting diagnosis 4 years prior to Alzheimer's disease incident. *NeuroImage: Clinical, 34* (December 2021). https://doi.org/10.1016/j.nicl.2022.102993.

Ramirez-Bermudez, J. (2012). Alzheimer's disease: Critical notes on the history of a medical concept. *Archives of Medical Research, 43* (8), 595–599. https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2012.11.008.

Richard, R., & Mousa, S. (2022). Necroptosis in Alzheimer's disease: Potential therapeutic target. *Biomedicine & Pharmacotherapy, 152*, 113203. https://doi.org/10.1016/j.biopha.2022.113203.

Sajad, M., Kumar, R., & Thakur, S.C. (2022). History in perspective: The prime pathological players and role of phytochemicals in Alzheimer's disease. *IBRO Neuroscience Reports, 12* (November 2021), 377–389. https://doi.org/10.1016/j.ibneur.2022.04.009.

Identitas Penulis

Nama	:	Dr. Dinie Ratri Desiningrum, S.Psi., M.Si.
Institusi	:	Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Riwayat Pendidikan	:	1. S-1 Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran 2. S-2 Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran 3. S-3 Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Fokus Bidang Kajian : 1. Psikologi Perkembangan
2. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus
3. Parenting Positif
4. Psikogerontologi

Email : dn.psiundip@gmail.com

Nama : Dr. Yeniar Indriana, M.S., Psikolog
Institusi : Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Riwayat Pendidikan : 1. S-1 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
2. S-2 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
3. S-3 Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
Fokus Bidang Kajian : 1. Psikologi Perkembangan
2. Psikogerontologi
Email : yenifarhani60@gmail.com