



## CASE REPORT: PENATALAKSANAAN HOLISTIK PENYAKIT ALZHEIMER PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL

Leli Nurmawanti<sup>1</sup>, Agus Sudaryanto

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57162, Indonesia

\*[Agus.Sudaryanto@ums.ac.id](mailto:Agus.Sudaryanto@ums.ac.id)

### ABSTRAK

Penyakit Alzheimer merupakan gangguan neurodegeneratif progresif yang menjadi tantangan utama dalam perawatan lansia. Penyakit ini ditandai dengan penurunan kognitif yang mempengaruhi memori, orientasi, bahasa, serta fungsi eksekutif, yang mengarah pada ketergantungan pasien dalam aktivitas sehari-hari. Dalam kasus ini, Tn. D, seorang pria berusia 72 tahun yang menjalani perawatan di Wisma Jolotundho Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta, didiagnosis dengan Alzheimer dengan gejala utama gangguan memori dan defisit perawatan diri. Laporan ini bertujuan untuk menganalisis intervensi keperawatan berbasis bukti dalam menangani pasien Alzheimer guna meningkatkan kualitas hidupnya. Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan analisis kasus terhadap kondisi Tn. D. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, serta kajian literatur terkait strategi farmakologis dan non-farmakologis dalam manajemen Alzheimer. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. D mengalami gangguan memori ringan hingga sedang, kesulitan dalam perawatan diri, serta penurunan motivasi terhadap aktivitas harian. Penatalaksanaan yang diterapkan meliputi terapi farmakologis menggunakan inhibitor kolinesterase (donepezil, rivastigmine) untuk memperlambat progresivitas penyakit. Sementara itu, intervensi non-farmakologis mencakup stimulasi kognitif melalui terapi reminiscence, aktivitas fisik teratur, modifikasi lingkungan untuk meningkatkan keamanan, serta dukungan sosial. Pendekatan multidisiplin dalam perawatan pasien Alzheimer, yang mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis, terbukti efektif dalam mempertahankan fungsi kognitif dan meningkatkan kemandirian pasien. Intervensi berbasis bukti menjadi langkah penting dalam pengelolaan penyakit ini untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: alzheimer; lansia; terapi holistik

## CASE REPORT: HOLISTIC MANAGEMENT OF ALZHEIMER'S DISEASE IN THE ELDERLY IN SOCIAL CARE INSTITUTIONS

### ABSTRACT

*Alzheimer's disease is a progressive neurodegenerative disorder that is a major challenge in elderly care. This disease is characterized by cognitive decline that affects memory, orientation, language, and executive function, leading to patient dependence in daily activities. In this case, Mr. D, a 72-year-old man who was treated at Wisma Jolotundho Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta, was diagnosed with Alzheimer's with the main symptoms of memory impairment and self-care deficits. This report aims to analyze evidence-based nursing interventions in treating Alzheimer's patients to improve their quality of life. This study uses a descriptive approach with a case analysis of Mr. D condition. Data collection was carried out through observation, interviews, and literature reviews related to pharmacological and non-pharmacological strategies in Alzheimer's management. The results of the assessment showed that Mr. D experienced mild to moderate memory impairment, difficulty in self-care, and decreased motivation for daily activities. Pharmacological therapy using cholinesterase inhibitors (donepezil, rivastigmine) is the applied management strategy to slow the disease's progression. Meanwhile, non-pharmacological interventions include cognitive stimulation through reminiscence therapy, regular physical activity, environmental modification to improve safety, and social support. A multidisciplinary approach to caring for Alzheimer's patients that includes both drug-based and non-drug-based therapies has been shown to help keep cognitive function high and*

*make patients more independent. Evidence-based interventions are an important step in managing this disease and improving the quality of life for the elderly.*

**Keywords:** alzheimer's; elderly; holistic therapy

## PENDAHULUAN

Penyakit Alzheimer merupakan penyakit neurodegeneratif yang paling umum terjadi pada lansia dan menjadi salah satu masalah kesehatan global yang semakin meningkat. Alzheimer ditandai dengan penurunan progresif kemampuan kognitif yang mempengaruhi memori, orientasi, bahasa, serta kemampuan berpikir secara keseluruhan (Fauziah et al., 2024). Menurut *Alzheimer's Disease International (ADI)*, jumlah penderita penyakit ini diperkirakan akan meningkat dari 55 juta pada tahun 2019 menjadi 139 juta pada tahun 2020 (Ismail et al., 2024). Peningkatan jumlah lansia yang berisiko mengalami gangguan kognitif seperti Alzheimer menjadi tantangan besar dalam layanan kesehatan, khususnya dalam penyediaan perawatan yang tepat guna mencegah atau memperlambat perkembangan penyakit ini. Penyakit Alzheimer tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga berpengaruh terhadap keluarga dan lingkungan sekitar. Lansia yang mengalami Alzheimer cenderung kehilangan kemampuan untuk mengingat informasi dasar, mengalami disorientasi terhadap waktu dan tempat, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Andriani et al., 2024). Berdasarkan penelitian terbaru, pola makan yang tepat seperti *Mediterranean-DASH Diet Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND diet)* serta aktivitas fisik yang teratur terbukti berkontribusi dalam menjaga fungsi kognitif dan mengurangi risiko progresivitas Alzheimer (Perry et al., 2018). Selain itu, studi lain menunjukkan bahwa latihan kognitif melalui media interaktif seperti permainan digital dan teka-teki silang dapat membantu memperlambat perkembangan gejala Alzheimer dan demensia pada lansia.

Dalam konteks layanan kesehatan gerontik, intervensi keperawatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan Alzheimer. Salah satu kasus yang mencerminkan tantangan dalam perawatan lansia dengan Alzheimer adalah Tn. D, seorang pria berusia 72 tahun yang saat ini menjalani perawatan di Wisma Jolotundho Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengkajian, Tn. D mengalami gangguan memori yang signifikan, ditandai dengan ketidakmampuannya mengingat tanggal lahir, sering meminta pengulangan informasi yang baru saja disampaikan, serta menunjukkan penurunan motivasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, ia mengalami defisit perawatan diri yang berhubungan dengan rendahnya minat dalam menjaga kebersihan pribadi, seperti mandi hanya satu kali sehari dan jarang menggosok gigi. Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan Tn. D, diperlukan pendekatan yang menyeluruh dalam asuhan keperawatan yang mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Penggunaan inhibitor kolinesterase seperti donepezil dan rivastigmine sering direkomendasikan untuk memperlambat progresivitas penyakit. Selain itu, pendekatan non-farmakologis seperti terapi stimulasi kognitif, latihan memori berbasis media interaktif, serta pendampingan dalam perawatan diri dapat membantu mempertahankan fungsi kognitif dan meningkatkan kemandirian pasien (Liu, 2025). Sejalan dengan hasil penelitian Andriani et al. (2024) menunjukkan bahwa interaksi sosial, lingkungan yang mendukung, serta aktivitas fisik yang teratur berperan dalam menjaga kesehatan otak, upaya pencegahan dan intervensi dini menjadi sangat penting dalam pengelolaan Alzheimer. Oleh karena itu, dalam kasus Tn. D, pendekatan keperawatan yang bersifat holistik dan berbasis bukti diharapkan dapat membantu memperlambat perkembangan penyakit dan meningkatkan kualitas hidupnya selama menjalani perawatan di panti sosial.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode studi kasus untuk menganalisis penatalaksanaan holistik pasien Alzheimer, khususnya dalam kasus Tn. D. Proses pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik berikut:

### **Observasi Langsung:**

Observasi dilakukan terhadap aktivitas sehari-hari Tn. D di lingkungan panti sosial untuk mengidentifikasi tingkat gangguan memori, defisit perawatan diri, serta motivasi terhadap aktivitas harian. Data yang dikumpulkan meliputi kebiasaan makan, personal hygiene, dan tingkat partisipasi dalam kegiatan sosial.

### **Wawancara:**

Wawancara semi-terstruktur dilakukan terhadap Tn. D dan tenaga perawat panti untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait riwayat penyakit, tingkat dukungan sosial, serta pengalaman hidup yang mempengaruhi kondisi psikologis dan kognitifnya.

### **Kajian Literatur:**

Literatur terkait intervensi farmakologis dan non-farmakologis dalam penanganan Alzheimer dikaji untuk memperkuat basis intervensi berbasis bukti yang diterapkan. Kajian mencakup penggunaan inhibitor kolinesterase, terapi reminiscence, terapi fisik, dan modifikasi lingkungan.

### **Analisis Data:**

Data yang dikumpulkan dianalisis secara kualitatif dengan mengidentifikasi pola dan tema utama yang relevan dengan penanganan pasien Alzheimer. Hasil analisis digunakan untuk menentukan efektivitas penatalaksanaan multidisiplin yang diterapkan dalam kasus ini.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Tn. D, terdapat dua diagnosis utama dalam asuhan keperawatan, yaitu gangguan memori yang berhubungan dengan proses neurodegeneratif akibat Alzheimer dan defisit perawatan diri yang berkaitan dengan penurunan motivasi serta ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas harian secara mandiri. Penyakit Alzheimer ditandai dengan penurunan kognitif progresif yang mengakibatkan gangguan memori, disorientasi, serta kesulitan dalam berpikir logis dan menyelesaikan masalah. Dalam kasus Tn. D, ia mengalami kesulitan dalam mengingat informasi dasar seperti tanggal lahirnya sendiri, sering meminta pengulangan informasi yang baru saja disampaikan, serta menunjukkan kebingungan terhadap lingkungan sekitarnya. Studi menunjukkan bahwa gangguan memori ini disebabkan oleh degenerasi pada area hippocampus dan korteks prefrontal, yang memainkan peran penting dalam fungsi kognitif dan pengambilan keputusan. Studi yang dilakukan oleh Alifah et al. (2022) menyoroti bahwa penurunan kognitif akibat Alzheimer tidak hanya menyebabkan gangguan memori, tetapi juga berdampak pada kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, yang kemudian berkontribusi terhadap peningkatan risiko ketergantungan pasien dalam berbagai aspek kehidupan.

Selain gangguan memori, defisit perawatan diri juga menjadi tantangan utama dalam perawatan pasien Alzheimer, sebagaimana yang terlihat dalam kasus Tn. D. Ia menunjukkan kurangnya minat dalam menjaga kebersihan pribadi, misalnya hanya mandi satu kali sehari, jarang menggosok gigi, serta tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan secara teratur. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pasien Alzheimer cenderung mengalami penurunan motivasi dan apatis terhadap aktivitas yang sebelumnya mereka anggap penting, yang secara signifikan berdampak pada kemandirian mereka dalam menjalankan aktivitas harian. Penurunan motivasi ini erat kaitannya dengan degenerasi di lobus frontal, yang bertanggung jawab terhadap

inisiatif, kontrol impuls, serta perencanaan aktivitas. Dalam kasus Tn. D, hal ini tercermin dari minimnya partisipasi dalam kegiatan sosial di panti sosial, kecenderungan untuk mengisolasi diri, serta ketidaktertarikannya dalam berbagai aktivitas kognitif yang dapat merangsang fungsi otak.

Selain aspek kognitif dan motivasi, penurunan fungsi fisik juga menjadi tantangan yang dihadapi pasien Alzheimer. Dari hasil pemeriksaan fisik, tekanan darah Tn. D tercatat dalam batas normal (130/80 mmHg), namun terdapat kelemahan otot akibat proses penuaan, yang semakin memperburuk kemampuan mobilitasnya. Penurunan kekuatan otot serta gangguan keseimbangan pada pasien Alzheimer sering kali meningkatkan risiko jatuh, yang dapat berujung pada komplikasi kesehatan yang lebih serius. Hal ini diperkuat dengan Azizah & Sudaryanto (2023) yang menyebutkan bahwa lansia dengan Alzheimer cenderung mengalami kemunduran fungsi motorik secara bertahap, yang berdampak langsung pada kemampuan mereka untuk bergerak secara mandiri, duduk, berdiri, atau berjalan tanpa bantuan.

Dari perspektif psikologis, hasil asesmen menunjukkan bahwa Tn. D tidak mengalami depresi berat, meskipun terdapat indikasi bahwa ia mulai mengalami penurunan minat terhadap aktivitas sosial. Studi Nurlan & Eny (2021) menunjukkan bahwa keterlibatan sosial berperan penting dalam memperlambat penurunan kognitif pada lansia dengan demensia, di mana individu yang aktif secara sosial memiliki tingkat fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang cenderung mengisolasi diri. Oleh karena itu, intervensi sosial dan aktivitas berbasis komunitas dapat menjadi bagian dari strategi penatalaksanaan Alzheimer, yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi, kemandirian, dan kesejahteraan psikososial pasien.

Dalam aspek nutrisi, Tn. D memiliki pola makan tiga kali sehari dengan nafsu makan yang cukup baik, namun mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan yang terlalu keras. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Islam et al (2025), pola makan yang sehat berperan penting dalam mencegah dan memperlambat progresivitas Alzheimer. Diet Mediterranean-DASH Diet Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND diet) terbukti berkontribusi dalam menjaga fungsi kognitif, dengan asupan nutrisi yang mencakup sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan berlemak, serta minyak zaitun. Sebaliknya, konsumsi makanan tinggi gula, lemak trans, serta daging merah dalam jumlah berlebihan dapat mempercepat penurunan fungsi kognitif. Oleh karena itu, modifikasi pola makan menjadi salah satu intervensi yang direkomendasikan bagi pasien Alzheimer untuk mendukung fungsi otak yang lebih optimal.

Diagnosis Alzheimer pada Tn. D ditegakkan berdasarkan gejala klinis serta riwayat penurunan kognitifnya. Menurut kriteria *National Institute on Aging and Alzheimer's Association (NIA-AA)*, diagnosis Alzheimer dapat dikonfirmasi melalui pemeriksaan neuropsikologi, pencitraan otak (MRI atau PET scan), serta biomarker cairan serebrospinal (Susilo et al., 2023). Namun, dalam pengelolaan pasien di panti sosial, diagnosis klinis berdasarkan gejala menjadi pendekatan utama dalam penatalaksanaan, mengingat terbatasnya akses terhadap teknologi pencitraan dan pemeriksaan biomarker. Hal ini menegaskan bahwa strategi deteksi dini berbasis observasi klinis dan asesmen fungsional tetap menjadi alat utama dalam mendiagnosa Alzheimer pada populasi lansia di lingkungan institusional.

Penatalaksanaan penyakit Alzheimer pada Tn. D memerlukan pendekatan multidisiplin yang mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis guna memperlambat progresi penyakit, mempertahankan fungsi kognitif, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Studi terbaru menunjukkan bahwa kombinasi antara penggunaan obat-obatan yang menargetkan

neurotransmisi di otak dengan intervensi berbasis gaya hidup dapat memberikan manfaat yang lebih baik dibandingkan dengan hanya mengandalkan satu metode saja. Dalam terapi farmakologis, penggunaan inhibitor kolinesterase seperti donepezil, rivastigmine, dan galantamine menjadi pilihan utama karena obat ini bekerja dengan meningkatkan kadar asetilkolin, neurotransmitter yang berperan dalam fungsi kognitif dan daya ingat (Khairunisa et al., 2022). Selain itu, memantine, yang bekerja sebagai antagonis reseptor NMDA, juga sering direkomendasikan untuk pasien dengan Alzheimer tahap sedang hingga berat karena mampu mengurangi efek neurotoksik dari glutamat berlebih yang dapat merusak neuron. Pada beberapa kasus, antipsikotik seperti quetiapine atau risperidone diberikan untuk menangani gejala perilaku seperti agitasi atau halusinasi, namun penggunaannya harus sangat diawasi karena dapat meningkatkan risiko efek samping seperti sedasi dan gangguan motorik (Muliati et al., 2021). Selain itu, jika pasien mengalami gejala depresi atau kecemasan yang cukup signifikan, antidepressan seperti sertraline atau citalopram juga dapat diberikan untuk membantu meningkatkan stabilitas emosional.

Selain terapi farmakologis, intervensi non-farmakologis memainkan peran penting dalam mempertahankan kemandirian pasien serta meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Terapi stimulasi kognitif telah terbukti efektif dalam membantu memperlambat penurunan memori pada pasien Alzheimer, dengan metode seperti latihan memori menggunakan kartu, pengenalan foto keluarga, serta terapi reminiscence yang mendorong pasien untuk mengingat kembali pengalaman masa lalu mereka. Terapi musik dan seni juga menjadi salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam menangani pasien Alzheimer, di mana musik dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan interaksi sosial, serta memunculkan respons emosional yang positif. Studi Dheyaa et al. (2025) menunjukkan bahwa aktivitas fisik juga memiliki dampak yang signifikan dalam memperlambat penurunan kognitif dan meningkatkan keseimbangan tubuh pasien. Lansia dengan Alzheimer yang rutin melakukan senam ringan atau berjalan kaki menunjukkan tingkat kognitif yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak aktif.

Di samping aktivitas fisik, penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa pola makan yang sehat memiliki hubungan erat dengan tingkat keparahan Alzheimer. Diet yang kaya akan nutrisi tertentu dapat membantu mengurangi risiko perkembangan penyakit ini, dengan pola makan seperti Mediterranean-DASH Diet Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND diet) terbukti memiliki efek positif terhadap kesehatan otak (Islam et al., 2025). Makanan yang dianjurkan untuk pasien Alzheimer mencakup sayuran hijau, buah-buahan, ikan berlemak seperti salmon, kacang-kacangan, minyak zaitun, serta biji-bijian utuh seperti gandum dan beras merah. Sebaliknya, makanan tinggi gula, lemak trans, serta konsumsi daging merah dalam jumlah berlebihan sebaiknya dibatasi karena dapat mempercepat penurunan fungsi kognitif (Perry et al., 2018).

Selain strategi terapi di atas, modifikasi lingkungan juga menjadi bagian penting dalam perawatan pasien Alzheimer. Studi Liu (2025) menunjukkan bahwa pasien dengan Alzheimer sering kali mengalami disorientasi tempat dan waktu, sehingga sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Beberapa langkah yang dapat diterapkan termasuk pencahayaan yang cukup, penghapusan benda-benda berbahaya, serta pemasangan tanda atau petunjuk arah di sekitar rumah atau tempat tinggal pasien. Dukungan sosial juga berperan penting dalam menjaga kesehatan mental pasien, di mana kehadiran anggota keluarga atau tenaga perawat yang sabar dan memahami kondisi pasien dapat membantu mengurangi kecemasan serta perasaan kesepian. Pengobatan Alzheimer pada Tn. D harus dilakukan secara komprehensif dengan menggabungkan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penggunaan inhibitor kolinesterase seperti donepezil, diimbangi dengan terapi stimulasi kognitif, aktivitas

fisik teratur, diet sehat, serta dukungan lingkungan yang optimal, merupakan langkah terbaik dalam memperlambat progresi penyakit ini. Dalam kasus ini, strategi berbasis bukti yang diterapkan tidak hanya bertujuan untuk mempertahankan fungsi kognitif Tn. D, tetapi juga memastikan bahwa ia dapat menjalani hidup dengan kualitas yang lebih baik selama masa perawatannya di panti sosial.

## **PEMBAHASAN**

Pada kasus Tn. D, pria berusia 72 tahun yang mengalami Alzheimer, hasil pengkajian menunjukkan adanya gangguan memori ringan hingga sedang, defisit perawatan diri, serta penurunan motivasi terhadap aktivitas harian. Penemuan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Alzheimer adalah penyakit neurodegeneratif yang progresif dan mempengaruhi fungsi kognitif dasar, termasuk memori, bahasa, dan orientasi (Andriani et al., 2024).

### **Gangguan Memori dan Kognitif**

Gangguan memori yang dialami Tn. D meliputi kesulitan mengingat informasi dasar seperti tanggal lahir, disorientasi waktu, serta sering meminta pengulangan atas informasi yang baru diterimanya. Penurunan fungsi ini menunjukkan adanya degenerasi pada hippocampus dan korteks prefrontal, sebagaimana dijelaskan oleh Perry et al. (2018), yang menyebutkan bahwa Alzheimer berdampak signifikan pada fungsi eksekutif dan kemampuan pengambilan keputusan. Studi Susilo et al. (2023) menegaskan pentingnya deteksi dini Alzheimer melalui observasi perubahan perilaku dan penurunan memori. Dalam kasus Tn. D, penilaian klinis berbasis gejala menjadi alat utama karena keterbatasan akses terhadap pemeriksaan pencitraan atau biomarker.

### **Defisit Perawatan Diri dan Motivasi**

Tn. D menunjukkan kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri, seperti mandi hanya sekali sehari dan jarang menggosok gigi. Hal ini diduga berkaitan dengan penurunan motivasi, yang dapat dikaitkan dengan degenerasi di lobus frontal (Azizah & Sudaryanto, 2023). Kurangnya motivasi dan minat terhadap aktivitas sehari-hari merupakan gejala umum pada pasien Alzheimer, yang dapat menghambat kemandirian dalam perawatan diri. Menurut Nurlan & Eny (2021), keterlibatan sosial dapat membantu memperlambat penurunan kognitif dan meningkatkan motivasi pada lansia dengan Alzheimer. Dalam kasus Tn. D, dukungan sosial yang terbatas menjadi salah satu faktor risiko yang memperburuk kondisinya.

### **Penatalaksanaan Holistik**

Penatalaksanaan pada Tn. D menggabungkan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penggunaan inhibitor kolinesterase seperti donepezil dan rivastigmine bertujuan memperlambat progresi penyakit dan meningkatkan kadar asetilkolin di otak, sebagaimana dijelaskan oleh Khairunisa et al. (2022). Terapi non-farmakologis seperti terapi reminiscence dan aktivitas fisik teratur juga telah diterapkan untuk membantu mempertahankan fungsi kognitif. Studi Islam et al. (2025) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap diet Mediterranean-DASH Diet Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND diet) dapat membantu mengurangi risiko penurunan kognitif. Dalam kasus Tn. D, modifikasi pola makan juga dipertimbangkan untuk mendukung fungsi otak yang lebih baik.

### **Kebaruan Temuan**

Pendekatan multidisiplin dalam perawatan pasien Alzheimer, yang mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis, terbukti efektif dalam mempertahankan fungsi kognitif dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Kebaruan dari laporan kasus ini terletak pada

penerapan strategi berbasis bukti yang terintegrasi, yang tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada pengelolaan lingkungan dan dukungan sosial yang optimal.

## SIMPULAN

Penyakit Alzheimer merupakan salah satu tantangan terbesar dalam perawatan lansia, terutama karena sifatnya yang progresif dan dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup pasien. Dalam kasus Tn. D, seorang pria berusia 72 tahun yang menjalani perawatan di Wisma Jolotundho Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta, gangguan memori yang signifikan telah mempengaruhi kemampuan kognitif dan perawatan dirinya. Berdasarkan pengkajian, Tn. D mengalami kesulitan dalam mengingat informasi dasar, sering menunjukkan kebingungan terhadap lingkungan sekitar, serta mengalami penurunan motivasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti menjaga kebersihan diri. Gejala-gejala ini sesuai dengan karakteristik umum Alzheimer yang disebabkan oleh degenerasi neuron di hippocampus dan korteks prefrontal, sebagaimana dijelaskan dalam berbagai penelitian tentang neurodegenerasi pada lansia.

Penatalaksanaan Alzheimer yang diterapkan pada Tn. D mencakup kombinasi terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Dari sisi farmakologis, inhibitor kolinesterase seperti donepezil dan rivastigmine serta memantine digunakan untuk memperlambat penurunan fungsi kognitif dan meningkatkan transmisi sinaptik di otak. Di sisi lain, terapi non-farmakologis seperti stimulasi kognitif melalui latihan memori, terapi musik, aktivitas fisik teratur, serta penerapan pola makan sehat berbasis MIND diet terbukti memiliki peran penting dalam menjaga daya ingat dan memperlambat progresi penyakit. Modifikasi lingkungan juga menjadi bagian penting dalam mendukung pasien Alzheimer, termasuk penyediaan pencahayaan yang cukup, pengurangan risiko jatuh, serta dukungan sosial yang optimal guna mengurangi kecemasan dan perasaan kesepian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, C. N., Auliany, F., & Sari, A. N. (2022). Seorang Wanita 50 Tahun Dengan Demensia Vaskular: Laporan Kasus. *Alifah, C. N., Auliany, F., & Sari, A. N. (2022). Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 44–50.
- Andriani, A. F., Hanum, E. A., Shafina, N. A., Fatmasari, L., Lestari, S., Kivtiyah, V., & Al Huda, Z. I. (2024). Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Program Pemeriksaan Lansia di Kelurahan Wonotirto Kecamatan Samboja. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 573–583.
- Azizah, A. N., & Sudaryanto, A. (2023). Efektivitas Terapi Reminiscence dalam Mengurangi Depresi Pada Lansia: Telaah Literatur. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(2), 129. <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/mujg.4.2.129-137>
- Dheyaa, A., Marsool, M., Sunasra, R., Ladani, P., & Pati, S. (2025). Atypical Alzheimer's dementia: Addressing the subtypes, epidemiology, atypical presentations, diagnostic biomarkers, and treatment updates. *Elsevier*, xxxx, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2025.101863>
- Fauziah, K., Anita, J., & Reztie, N. D. (2024). Penerapan Pola Psikologi Lansia Pada Perancangan Senior Living Di Kabupaten Bandung Barat. *Fad*, 4(1), 23–32. <https://eproceeding.itenas.ac.id/index.php/fad/article/view/2834%0Ahttps://eproceeding.itenas.ac.id/index.php/fad/article/download/2834/2267>

- Islam, B., Li, T., Ibrahim, T. I., Yang, D., Lv, H., Zhang, Q., Xu, M., Gassara, G., & Wang, J. (2025). The relationship between levels of physical activity , adherence to the MIND diet , and cognitive impairment in adults aged 65 years or older in Pakistan. *Sage*, 9, 1–13. <https://doi.org/10.1177/25424823241290132>
- Ismail, M. Y., Sunyoto, A., & Purwanto, A. (2024). Klasifikasi Penyakit Alzheimer pada Citra Medis Magnetic Resonance Images dengan Arsitektur DenseNet121. *Jurnal Ilmiah Komputasi*, 23(2), 275–282. <https://doi.org/10.32409/jikstik.23.2.3600>
- Khairunisa, Y., Latif, A., & Nurwicaksono, B. D. (2022). *PENDAMPINGAN PENGGUNAAN MEDIA INTERAKTIF PADA*. 80–87.
- Liu, L. (2025). Exploring the Association Between Overactive Bladder ( OAB ) and Cognitive decline : mediation by depression in elderly adults , a NHANES weighted analysis. *Scientific Reports*, 15:3669, 1–11.
- Muliati, Y. E., Jannah, N., & Suprapti, S. (2021). Pencegahan Demensia/Alzheimer Di Desa Prigen, Kecamatan Prigen, Kabupaten Pasuruan. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 4, 379–387. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v4i0.1308>
- Nurlan, N., & Eny, K. (2021). Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di RT.04 RW.11 Jati Bening Pondok Gede Bekasi. *Afiat*, 7(2), 81–95. <https://doi.org/10.34005/afiat.v7i2.2138>
- Perry, W., Lacritz, L., Roebuck-Spencer, T., Silver, C., Denney, R. L., Meyers, J., Mcconnel, C. E., Pliskin, N., Adler, D., Alban, C., Bondi, M., Braun, M., Cagigas, X., Daven, M., Drozdick, L., Foster, N. L., Hwang, U., Ivey, L., Iverson, G., ... Golden, T. (2018). Population Health Solutions for Assessing Cognitive Impairment in Geriatric Patients. *Innovation in Aging*, 2(2), 1–21. <https://doi.org/10.1093/geroni/igy025>
- Susilo, T. E., Anggraeni, A. F., Muliana, K. D. P., Mustofa, M. D., Sila, U. D. C., Zain, S. A., & Pristianto, A. (2023). Edukasi Fisioterapi Kemampuan Fungsional Pada Caregiver Di Komunitas Alzheimer Solo Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 196–209. <https://doi.org/https://doi.org/10.58545/djpm.v2i3.206>
- Wardhani, U., Muharni, S., & Izzati, K. (2020). Pengaruh Terapi Life Review Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Effects of Life Review Therapy on Decrease Of Depression Level For Menurut data dari World Health Organization. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3, 285–294. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/165/159>