

LANSlA

Made Nyandra

AKTIF, SEHAT, DAN BAHAGIA



Pilar

Made Nyandra

LANZIA

(AKTIF, SEHAT, DAN BAHAGIA)

Pilar

LANSIA

(Aktif, Sehat, dan Bahagia)

Penulis

Made Nyandra

Ilustrator

Ketut Agus Sarjana Putra

Editor

Thiolina F Marpaung

Lay out

Slamet Melda

Diterbitkan oleh

Pilar

email.pilarprintpilarprint@gmail.com

www.pilarpublisher.com

ISBN 978-623-91531-8-2

xv + 101; 14,5 cm x 21 cm

Cetakan 1, Desember 2019

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari tim penulis dan penerbit.

LANZIA

(AKTIF, SEHAT, DAN BAHAGIA)

Pengantar Penulis

Sekarang sudah banyak buku-buku yang mengulas atau membahas masalah usia lanjut, bagaimana terjadinya proses menua, bagaimana caranya mencegah proses menua tersebut, dan bagaimana menikmati kehidupan di masa tua. Semua hal tersebut menjadi tema yang menarik untuk didiskusikan. Ada banyak fenomena yang dapat ditemukan, di suatu daerah rata-rata penduduknya berumur lebih panjang dari daerah lain, atau sebaliknya. Masyarakat tertentu dengan budaya tertentu mempunyai umur lebih panjang dari yang lainnya. Hal seperti ini sangat menarik untuk dipelajari dalam rangka untuk membangun umur panjang, aktif, sehat, dan bahagia.

Berdasarkan pengalaman penulis menjadi volunteer di Yayasan Wreda Sejahtera Bali selama 8 tahun, di bawah bimbingan Prof. Dr. dr. Luh Ketut Suryani, SpKJ (K), penulis sering bertemu, berbincang, mendengar keluh kesah para lanjut usia, tentang berbagai hal kehidupan ini. Bertemu dan bergaul dengan para senior memberikan banyak pembelajaran bagi penulis tentang kehidupan di masa lansia. Keluh kesah

dan berbagai ceritera menarik membuat penulis tertarik untuk terus mempelajari masalah lansia. Hal ini membuat penulis berpikir dan terus berpikir untuk berbuat sesuatu.

Kemudian penulis memutuskan untuk memperdalam masalah ini dengan mengambil tema thesis S2 dalam pendidikan psikiatri mengenai lanjut usia. Pada proses ini penulis menyampaikan di bagian buku ini, bahwa penulis melihat dan mengamati kehidupan lanjut usia selama 24 jam. Hal yang menarik adalah, para lanjut usia yang aktif merasa lebih bahagia, dibandingkan dengan para lanjut usia yang pasif. Hal tersebut memberikan pelajaran bagi penulis untuk menjaga aktifitas usia lanjut.

Kesempatan berikutnya penulis dapatkan pada saat diberikan tugas untuk menjadi rektor di Universitas Dhyana Pura. Penulis mencoba mengimplementasikan hal-hal dalam satu program yang dirancang bersama Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Undhira (LP2M Undhira), dan akhirnya lahirlah program ***Hello In People*** (*Health Long Life and Intektual People*), usia lanjut yang sehat, berumur Panjang, dan berpengetahuan. Ternyata program tersebut mendapatkan sambutan yang luar biasa dari kelompok lanjut usia. Para lansia yang berumur di atas 60 tahun dalam program ini diberikan

pendidikan dan latihan keterampilan. Secara bermakna skor depresinya turun dan kualitas hidupnya meningkat. Hasilnya membuat penulis semakin tertarik untuk mempelajari masalah lanjut usia

Pemerintahpun memberikan perhatian yang baik untuk lansia, disetiap banjar baik di desa maupun di kota yang ada di Pulau Bali. Pemerintah sudah membuatkan program untuk para lanjut usia. Semua pihak berharap, bahwa lanjut usia menjadi sehat dan bahagia. Bahkan di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (UNUD), yang dimotori Prof. Dr.dr. Wimpie Pangkahila, SpAnd (K), telah dibuka program untuk mempelajari proses menua, Program Magister dan Doktor Antiageing Medicine.

Memperhatikan dan melihat hal tersebut penulis mencoba untuk menuliskan beberapa pengalaman penulis dengan harapan dapat memberikan alternatif bahan bacaan atau pengetahuan bagi para lanjut usia, bahkan bagi semua lapisan masyarakat karena semua kita akan menuju ke sana. Dalam memaparkan dan mengulas buku dengan judul LANSIA AKTIF, SEHAT, DAN BAHAGIA ini penulis mencoba menggunakan bahasa sehari-hari dengan harapan agar mudah untuk dipahami. Namun, di beberapa bagian masih ada istilah kedokteran yang tidak bisa dihindari.

Pada kesempatan ini saya menyampaikan banyak terima kasih kepada yang saya hormati Ibu Prof. Dr.dr. Luh Ketut Suryani, SpKJ (K), yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk belajar tentang usia lanjut baik di Yayasan Wreda Sejahtera Bali, maupun di Bagian Psikiatri FK-UNUD. Terima kasih kepada pada senior di Yayasan Wreda Sejahtera Bali yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, semuanya memberikan banyak pelajaran dalam usaha saya untuk mengerti masalah lanjut usia.

Terima kasih kepada LP2M Universitas Dhyana Pura, ada Ibu Adri, Ibu Dr. Kadek Diana, Putu Christ Susanto, Dharma Wijaya, dan semua staf LP2M Undhira atas jerih payahnya dalam melaksanakan program *Hello in People* di beberapa tempat baik di Badung maupun di Denpasar. Semua jerih payah bapak/ibu akan menambah pengetahuan kita semua dalam menghadapi masalah lanjut usia.

Terima kasih kepada Thiolina dari Pilar Publisher yang selalu mengingatkan dan memberikan suport dalam proses penulisan buku ini. Terima kasih kepada **Made Artaya** yang mau mendengar dan menuliskan materi buku ini, sehingga bisa selesai di penghujung tahun 2019.

Terakhir terimakasih kepada istri yang tercinta Ni Luh Rimpiati, anak-anak; Tasya, Siska, dan Jourdy serta menantu saya Rheny dan Bernard serta 4 cucu yang terkasih Reveline, Rehuel, Fabian, dan Brefian atas pengertian dan suportnya dalam penyelesaian buku ini.

Walaupun sangat kecil, penulis sangat berharap buku ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca, dan semoga kita semua dalam masa lanjut usia tetap sehat dan bahagia.

Salam Penulis,

Made Nyandra

Pendahuluan

Hampir dipastikan semua orang menginginkan usianya panjang dan sehat. Dalam setiap pertemuan dengan masyarakat baik di kota maupun di desa, kalau saya bertanya “Siapa yang ingin umurnya panjang?” Hampir dipastikan semuanya mengangkat tangan atau setuju. Kemudian kalau dilanjutkan dengan umur panjang, tetapi sakit2an?? Pasti semua juga menjawab tidak setuju atau tidak mau. Apalagi umur panjang, sakit dan tidak bahagia, semuanya pasti tidak setuju. Jadi semua berkeinginan mempunyai umur panjang, sehat dan bahagia. Hal itu menjadi cita-cita atau ide yang sangat wajar dan normal. Masalahnya adalah apakah kita tahu bagaimana caranya supaya umur kita panjang, sehat dan bahagia. Hal itu tidak terjadi serta merta, tetapi perlu diusahakan sejak anak-anak sampai seterusnya. Usaha yang harus dilakukan tidak saja memperpanjang usia, tetapi juga meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup.

Dalam buku ini coba diuraikan besarnya jumlah dan permasalahan pada lanjut usia, bagaimana perkembangan manusia secara biologi, psikologi dan sosial, masalah apa yang dihadapi pada lansia dan apa yang dapat dilakukan supaya menjadi tua tetap sehat dan bahagia. Kehidupan dimasa tua tidak bisa dilepaskan dari fase-fase sebelumnya. Penulis mencoba menggunakan istilah dan bahasa yang mudah, dengan harapan mudah dibaca dan mudah dimengerti. Dalam beberapa pembahasan juga disertakan kasus atau pengalaman penulis dalam praktek sebagai psikiater atau pengalaman dalam mendampingi lanjut usia dalam kegiatannya.

Bab pertama dalam buku ini ditulis pengertian lanjut usia, sebab hal ini menjadi penting dalam memetakan masalah lanjut usia. Kita sadari batasan usia secara biologi tentu tidak sepenuhnya menggambarkan usia secara psikologi, tetapi batasan usia secara psikologis sangat sulit didefinisikan. Sehingga dalam bab ini lebih banyak mengacu ke batasan umur secara biologis dan menurut undang-undang.

Bab kedua menyinggung perkembangan manusia secara umum baik secara biologi, psikologi maupun sosial, sebab perkembangan ini akan terkait dengan masa lanjut usia diujung.

Perkembangan sebelumnya akan memberikan pengaruh terhadap ujung perkembangan tersebut yaitu lanjut usia. Secara biologi mungkin lebih jelas dapat dilihat pengaruhnya, sedangkan dari sisi lain sangat sulit tetapi jelaslah memberikan pengaruh.

Pada bab ketiga coba diuraikan perkembangan secara biologis pada lansia, secara lebih khusus dibahas perkembangan otak, karena hal ini sangat penting. Banyak orang tua merasa sudah lelah otaknya pada waktu bekerja, sekarang setelah pensiun sudah waktunya untuk diistirahatkan, ternyata dalam beberapa riset ditemukan bahwa otak kita sangat plastis semakin dipakai semakin bagus, walaupun pada saat lansia. Walaupun secara biologi ada beberapa penyakit yang akan dihadapi.

Bab keempat membahas masalah atau perkembangan secara psikologis, banyak orang tua pada saat muda dengan segala upaya mendidik dan membesarkan anak-anak. Memberikan kesempatan untuk pendidikan setinggi-tingginya, setelah anak-anak sukses seharusnya mereka bersyukur, tetapi tidak sedikit yang mengalami kesedihan dan depresi karena semua anaknya bekerja dan berkarir di tempat atau di kota

yang berjauhan. Hal ini sering menimbulkan kontradiksi dan membuat para lansia menjadi kesepian dan deperesi. Istilah sarang kosong, seperti perlu mendapatkan perhatian.

Permasalahan sosial dibahas di bab berikutnya, di keluarga ataupun di masyarakat orang tua atau lanjut usia perlu mendapatkan perhatian. Sering kali masih diminta pendapat dan nasehatnya, tetapi ada beberapa keadaan dimana orangtua menjadi tersingkirkan perannya, tidak diperlukan lagi pendapat atau nasehatnya. Kenyataan ini bisa terjadi karena memang keadaan dan situasi sekarang sudah sangat berbeda, sehingga pemecahannya pun sudah harus dilakukan dengan cara berbeda. Jurang komunikasi sering terjadi antara orangtua dan anak, orangtua dan menantu atau sebaliknya, bahkan antara kakek, nenek dengan cucunya. Hal ini bisa saja membuat para lanjut usia merasa tidak dihormati atau dihargai.

Berikutnya secara berturut-turut diuraikan pengalaman menjadi volunteer di YWS Bali, dengan kegiatan dan pengalamannya, penelitian secara etnopsikiatri pada lanjut usia di Denpasar dan program Hello in People di Universitas Dhyana Pura. Semuanya diharapkan memberikan gambaran bahwa sangat penting untuk menjaga tetap aktif, supaya tetap sehat dan bahagia.

Di penghujung tulisan ini dicoba untuk mengungkapkan cara untuk dapat menjadi lanjut usia, tetap aktif sehat dan bahagia. Dengan mengutip beberapa riset dan pengalaman yang dapat dijadikan semacam langkah atau cara untuk tetap mempertahankan kesehatan yang optimal sekaligus juga bahagia.

Daftar Isi

Pengantar Penulis	iv
Daftar Isi	xiv
Pendahuluan	ix
Bab I Pengertian Lanjut Usia	1
1.1 Defenisi dan Pengertian Lanjut Usia	1
1.2 Batasan Umur Lanjut Usia	6
Bab II Konsep Perkembangan Manusia	11
2.1 Konsep Dasar Tinjauan Biologis	11
2.2 Konsep Dasar Tinjauan Psikologis	17
Bab III Permasalahan Biologis Lanjut Usia	27
3.1 Perkembangan Biologis Lanjut Usia	27
1. Gangguan Pendengaran dan Berkurangnya Pendengaran	29
2. Penurunan dan Gangguan Penglihatan	30
3. Perubahan Sistem Perasa	31
4. Perubahan Pola Tidur	31

5. Perkembangan Otak	32
6. Gangguan pada Tulang	35
7. Gangguan Daya Ingat	35
Bab IV Permasalahan Psikologi Lansia	39
Bab V Permasalahan Sosial Lansia	51
5.1 Permasalahan Pekerjaan	51
5.2 Masalah dengan Keluarga	54
Bab VI Pengalaman dengan Lanjut Usia di Yayasan Wreda Sejahtera Bali	59
Bab VII Penelitian Etno Psikiatri Pada Lanjut Usia	63
Bab VIII <i>Hello In People</i> di Universitas Dhyana Pura	67
Bab IX Aktif, Sehat, dan Bahagia	69
9.1 Tetap Aktif Secara Fisik	69
9.2 Menjaga Aktivitas Psikis pada Lansia	76
9.3 Menjaga Aktivitas Sosial pada Lansia	80
9.4 Menjaga Aktifitas Spiritual pada lansia	82
Bab X Kesimpulan	85
Daftar Pustaka	87
Penulis	92

BAB 1

Pengertian Lanjut Usia

1.1 Definisi dan Pengertian Lanjut Usia

Kesiapan menghadapi lanjut usia belum disadari orang semua orang, padahal proses tersebut akan dilewati dan pasti terjadi. Masalah kesehatan dan kesejahteraan lansia akan semakin kompleks karena jumlah dan persentase lansia setiap tahun akan bertambah yang merupakan dampak dari adanya kemajuan di bidang kesehatan, pengobatan dan kemajuan di bidang lainnya seperti ekonomi, Pendidikan, dan peningkatan kesejahteraan hidup.

Memasuki lansia, pastilah akan mengalami perubahan fisik, mental serta perubahan sosial. Adanya perubahan secara

fisik mengenai hampir seluruh organ tubuh dan perubahan sel-sel tubuh, sehingga mempengaruhi metabolisme tubuh. Penyakit fisik yang sering dihadapi lansia merupakan hasil proses penuaan sel. Sebagai contoh adalah gangguan kardiovaskuler, diabetes melitus, dan rematoid artitis. Perubahan mental masih menjadi perdebatan sebab beberapa ahli mengatakan ada yang mengalami penurunan fungsi, sedangkan yang lain mengatakan tidak ada perubahan yang berarti. Perubahan mental sering berhubungan dengan masalah kehilangan dan dukacita. Kehilangan kekuatan, kehilangan kemampuan, kehilangan pasangan dan banyak kehilangan lainnya. Dampaknya juga dapat dirasakan dengan adanya penurunan kecepatan dalam belajar dan menerima informasi baru, keterlambatan gerak dan banyak hal yang lain. Gangguan mental yang sering dihadapi, yakni kesulitan untuk tidur atau insomnia, kehilangan daya ingat atau demensia, kesepian dan kesediaan, gangguan jiwa paranoid dan obsesif kompulsif. Sedangkan kelompok lain berpendapat, bahwa semakin tua mentalnya semakin matang, semakin bijaksana dan semakin siap untuk menghadapi segala permasalahan.

Pemerintah dan masyarakat telah mulai memberikan perhatian pada masalah lanjut usia ini. Perserikatan Bangsa-

Bangsa (PBB) pada tahun 1999 sudah mencanangkan Tahun Lanjut Usia (*Internationale Year of Older Person*) untuk mengajak masyarakat memberikan perhatian pada masalah ini. Dengan tetap aktif melakukan kegiatan secara terus menerus akan memberikan rangsangan fisik dan mental sehingga kemunduran tersebut dapat dihambat.

Asas yang dianut oleh *World Health Organization* (WHO) (1991) dalam pengembangan kegiatan lansia adalah *To Add Life to Years that Have Been Added to Life*, dengan menerapkan prinsip kemandirian, partisipasi, perawatan, kepuasan hidup, dan martabat. Asas ini juga digunakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam membina lansia dengan penambahan beberapa motto seperti: Meningkatkan Mutu Kehidupan Lanjut Usia, Meningkatkan Kesehatan dan Memperpanjang Usia. Tidak saja memperpanjang usia tetapi meningkatkan kualitas hidup lansia.

Manusia tidak mau menyerah menghadapi proses penuaan ini. Sebagai makhluk yang bijaksana dan berpikir banyak riset yang dilakukan. Ada begitu banyak studi tentang lansia. Riset tentang mencegah proses menua banyak dilakukan. Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana telah dibuka program studi yang mempelajari proses dan

pencegahan proses menua, dipelopori oleh Prof. Dr.dr. Wimpie Pangkahila, SpAnd (K). Dibuka program antiageing setara S2 dan S3 (Magister dan Doktor). Dengan adanya perkembangan riset dan teknologi terus dilakukan untuk memperpanjang harapan hidup, termasuk mengatur pola hidup sehat. Pengaruh tersebut akan meningkatkan jumlah lansia, apabila tidak dikelola dengan baik, justru akan menimbulkan masalah baru bagi pembangunan negara pada masa mendatang.

Sebelumnya lansia dikaitkan dengan kondisi yang lemah, sakit, dan selalu tergantung pada orang lain. Dalam Undang-Undang No. 9 tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan pasal 8 ayat 2 berbunyi sebagai berikut: Dalam istilah sakit termasuk cacat, kelemahan, dan lansia. Jadi lansia dihubungkan dengan sakit. Secara kenyataan dapat dilihat, bahwa lansia adalah fenomena alamiah sebagai akibat proses menua oleh karena itu fenomena ini bukanlah suatu penyakit, melainkan sebuah proses yang wajar dan bersifat universal. Definisi lainnya merupakan fase lanjut atau fase akhir dari perjalanan makhluk hidup termasuk manusia dari bayi, anak, dewasa, dan lansia. Menurut Undang-Undang (UU) Kesehatan No. 23 Tahun 1992 disebutkan, bahwa lansia adalah orang yang karena usianya yang mengalami perubahan biologik, fisik, kejiwaan

dan sosial. Pada lansia mengalami proses menua atau proses yang bersifat regresi dan merupakan proses yang bersifat fisik, mental, dan sosial. Dengan adanya undang-undang ini sudah terjadi perubahan pandangan terhadap lansia.

Syukurlah cara pandang tersebut terus mengalami perubahan dan perkembangan sehingga lansia tidak termasuk lagi dalam katagori sakit, sebab kenyataannya sebagian besar lansia dalam keadaan sehat, fisik, dan mental, bahkan beberapa yang sudah sangat tua masih dapat mandiri, tidak tergantung pada orang lain. Sehingga dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) tahun 1998-2003 melihat lansia mempunyai kearifan dan keahlian dan kemampuan karena usianya perlu berperan dalam pembangunan. Perubahan yang dialami ini memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Mengingat kesehatan lansia perlu mendapatkan perhatian yang khusus dengan dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga ikut berperan aktif dalam pembangunan. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia yang terdiri dari beberapa fase seperti fase selama di dalam kandungan (*prenatal*), fase bayi dan anak-anak, fase remaja (*adolescensese*), dewasa muda, dewasa dan lansia.

Pengertian secara sosial kemasyarakatan tentang tua juga berbeda. Dalam sebuah keluarga yang memiliki umur paling tua biasanya dituakan, begitu selanjutnya akan digantikan oleh umur dibawahnya apabila yang bersangkutan telah meninggal dunia. Sisi lain juga, orang dapat dituakan karena kapasitas dan sikapnya yang dianggap sebagai orang tua karena mampu memberikan pengayoman, nasehat dan bimbingan kepada yang lainnya. Ada juga orang dituakan karena memegang jabatan tertentu atau kedudukan tertentu, termasuk misalnya sebagai orang yang disucikan seperti Pendeta, Pedanda, Pemangku, Imam, Biksu, Ustad dan yang lainnya.

1.2 Batasan Umur Lanjut Usia

Batasan lansia ternyata tidak ada yang sama tergantung dari sudut mana memandangnya. Ada yang menekankan atau memandang dari umur kronologis berdasarkan umur kalender, ada yang menekankan berdasarkan berdasarkan umur biologis, yaitu menurut kondisi anatomi, fisiologis, mental, dan sosial, dengan adanya kemunduran 65% disebutkan sudah lansia, ada yang menekankan dan memandang dari aspek psikologis dengan menunjukkan kapasitas penyesuaian diri dalam diri umur fungsional dan umur sosial.

Kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, yakni sebagai berikut:

- Masa balita usia 0 – 5 tahun
- Masa kanak-kanak usia 5 – 11 tahun
- Masa remaja awal usia 12 – 16 tahun
- Masa remaja akhir usia 17 – 25 tahun
- Masa dewasa awal usia 26 – 35 tahun
- Masa dewasa akhir usia 36 – 45 tahun
- Masa lansia awal usia 46 – 55 tahun
- Masa lansia akhir usia 56 – 65 tahun
- Masa manula usia 65 – ke atas

Usia lanjut tersebut kemudian masih terbagi lagi menjadi beberapa kelompok menurut WHO yakni:

- Usia pertengahan, yakni 45 – 59 tahun
- Lanjut usia, yakni 60 – 74 tahun
- Lanjut usia tua, yakni 75 – 90 tahun
- Usia sangat tua, yakni 90 tahun ke atas

Kemudian WHO melakukan perubahan yakni menetapkan pembagian umur yang baru. Bila dibandingkan dengan penggolongan usia menurut Departemen Kesehatan Republik

Indonesia, kategori usia dari WHO jauh lebih sederhana. WHO menggolongkan usia dengan pembagian seperti berikut:

- Anak-anak di bawah umur usia 0 – 17 tahun
- Pemuda usia 18 – 65 tahun
- Setengah baya usia 66 hingga 79 tahun
- Orang tua usia 80 – 99 tahun
- Orang tua berusia panjang yakni usia 100 tahun ke atas.

Dari batasan WHO terbaru ini, dapat memberikan semangat dan motivasi untuk terus aktif sampai nanti berusia panjang. Walaupun belum ada data yang pasti, nampaknya semakin banyak dari antara kita sudah mencapai usia setengah baya (66-79 th), bahkan sudah banyak juga yang mencapai usia 80 ke atas.

Sebelumnya sudah ada pengelompokan lansia dan mengelompokkannya menjadi tiga kelompok, yaitu umur lanjut (*elderly*) umur 60-74 tahun, kelompok umur tua (*old*) umur 75-90 tahun, dan kelompok umur sangat tua (*very old*) umur di atas 90 tahun. Sedangkan Departemen Kesehatan dalam Buku Pedoman Manajemen Upaya Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas membagi dalam empat kelompok sasaran, yaitu kelompok umur pertengahan (45-54 tahun), kelompok lanjut

usia dini (55-64 tahun), kelompok lanjut usia umur 65 tahun ke atas, dan kelompok lansia dengan resiko tinggi, yaitu yang berumur 70 tahun ke atas dengan kondisi tertentu seperti hidup sendiri, terpencil, tinggal di panti, menderita penyakit berat dan cacat.

Gerontologi menetapkan umur 65 tahun ke atas sebagai umur lansia, sedangkan Undang-Undang No. 4 Tahun 1965 menetapkan umur 55 tahun sebagai umur lansia, yang dikaitkan dengan usia pensiun. Sementara untuk usia pensiun pun sangat berbeda satu sama lainnya, Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang kini disebut Aparatur Sipil Negara (ASN) golongan III dan Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI) atau TNI dan Polri pensiun umur 55 tahun, sedangkan golongan IV pensiun umur 60 tahun dan pengajar di perguruan tinggi pensiun pada umur 65 tahun.

Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia menetapkan 60 tahun sebagai umur lansia dan membagi lansia menjadi 2 kelompok, yaitu lansia potensial dan lansia yang tidak potensial. GBHN tahun 1993 juga menetapkan 60 tahun sebagai umur untuk lanjut usia. Sedangkan Yayasan Wreda Sejahtera (YWS) Bali yang bergerak untuk membina lansia yang berumur 55 tahun ke atas, dengan pertimbangan bahwa kelompok lansia

yang mengalami perubahan posisi, kedudukan maupun status yang paling banyak. Sedangkan dalam kitab-kitab suci disebutkan manusia mampu hidup mencapai 100 tahun, 1000 tahun, 10.000 tahun maupun 1.000.000 tahun.

Walaupun tidak ada batasan dengan tegas mengatakan, bahwa umur tertentu sudah lansia karena adanya perbedaan dalam cara pandang dan penekanan, tetapi perubahan secara seluler sebenarnya telah terjadi sejak umur 20 tahun, terjadi penurunan berat otak, dan atropi mulai 40 tahun. Sekarang perhatian lebih banyak difokuskan bagaimana mencegah proses menua dan membuat usia yang panjang, sehat dan bahagia.

Menurut pendapat lain yang dikatakan lansia atau orang tua tidak saja dilihat dari parameter umur. Namun, ada pula menyebut tergolong lansia ketika telah memiliki cucu. Untuk itu, tampaknya batas umur menjadi kurang penting untuk dipersoalkan dibandingkan usaha untuk melakukan upaya yang berguna untuk menjaga agar lansia tetap sehat dan sejahtera.

BAB II

Konsep Perkembangan Manusia

2.1 Konsep Biologis

Tahap-tahap pertumbuhan manusia secara umum terbagi menjadi dua fase, yaitu fase embrionik (dalam kandungan/ sebelum dilahirkan) dan fase pasca embrionik (setelah dilahirkan). Pertumbuhan pada manusia pada fase embrionik diawali dengan proses pembuahan untuk mempertemukan sel telur yang berasal dari perempuan (ibu) dengan sel sperma yang berasal dari pria (ayah). Inti sel sperma akan melebur dengan inti sel telur dan terbentuk sebuah sel baru yang disebut zigot. Zigot ini akan membelah diri menjadi 2 sel, 4 sel, 8 sel, 16 sel, 32 sel, dan seterusnya. Zigot yang telah membelah menjadi banyak sel dan akan berkembang menjadi embrio,

kemudian menjadi janin dalam rahim ibu. Lamanya waktu janin tumbuh dan berkembang di dalam rahim ibu, dari mulai proses pembuahan hingga kelahiran adalah kurang lebih 9 bulan 10 hari. Manusia bertumbuh dan berkembang secara biologis dan psikologis terus-menerus dari keadaan sederhana ke keadaan yang lebih sempurna, lebih kompleks dan lebih berdiferensiasi. Pertumbuhan ditandai dengan adanya penambahan besarnya ukuran badan dan perkembangan fungsi organ menjadi lebih baik dan lebih sempurna serta lebih kompleks. Dari konsepsi yang belum terbentuk, menjadi janin kecil yang sangat lemah, bertumbuh terus menjadi sempurna, akhirnya terlahir sebagai bayi yang sehat dan menyenangkan keluarga. Perkembangan juga dimaknai sebagai perubahan yang sistematis, progresif dan berkesinambungan dalam diri individu sejak lahir hingga akhir hayatnya atau dapat diartikan pula sebagai perubahan – perubahan yang dialami individu menuju tingkat kedewasaan atau kematangannya. Pola dari pertumbuhan menjadi kompleks karena merupakan hasil dari proses fisik (*physical process*) yang merupakan perubahan yang bersifat biologis individu. Gen yang diwariskan dari orang tua, perubahan hormon dari masa kanak-kanak, masa pubertas dan, dewasa dan menopause (andropause).

Perkembangan yang sangat penting adalah perkembangan pada sistem saraf dan otak manusia. Perkembangan otak sangat dominan dalam periode awal. Pertumbuhan janin selama dalam kandungan terbagi menjadi tiga tahapan. Rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam setiap tahapan adalah tiga bulan. Trimester pertama, embrio berkembang menjadi janin yang panjangnya kurang lebih 5,5 cm. Janin sudah berbentuk seperti manusia walaupun ukuran kepalanya sangat besar. Pada akhir tiga bulan pertama janin juga sudah mulai dapat menggerakkan tangan dan kakinya. Trimester kedua, janin semakin bertumbuh dan panjangnya mencapai kurang lebih 19 cm. Tangan dan kakinya telah berkembang, muka tumbuh memanjang, detak jantung janin mulai bisa dideteksi, serta gerakan janin mulai aktif. Berikutnya trimester ketiga, terjadi pertumbuhan ukuran janin sangat cepat. Ukuran tubuh sudah proporsional seperti bayi. Karena ukuran tubuhnya semakin besar, janin tidak terlalu leluasa bergerak di dalam rahim. Menjelang kelahiran bayi pada umumnya sudah mencapai panjang sekitar 50 cm. Kemudian janin akan lahir ke dunia dan disebutlah dengan sebutan bayi.

Fase pasca embrionik, pertumbuhan manusia ketika telah dilahirkan di dunia. Dalam fase ini, perkembangan manusia terbagi menjadi 5 fase, yaitu fase balita, anak-anak, remaja, dewasa, dan tua. Fase balita, belum bisa berjalan dan mempunyai tangan, namun belum dapat memegang dengan baik. Bayi memperoleh makanan dan minuman dari ASI (air susu ibu). Seiring dengan bertambahnya usia, organ-organ pada bayi juga akan berkembang. Pada usia 1 atau 2 tahun, bayi akan mulai belajar berjalan dan mengendalikan fungsi anggota tubuh lainnya seperti tangan, kepala, dan mulut. Organ-organ tersebut akan semakin matang pada saat usia anak-anak. Pada saat usia masuk sekolah adalah sekitar usia 5 tahun. Pada fase anak-anak usia 5 hingga 12 tahun, pertumbuhan fisik mulai meningkat baik tinggi badan maupun berat badan disertai pertumbuhan koordinasi otot-otot dan kemampuan mental. Beberapa anak dapat membaca angka-angka dan huruf-huruf tertentu. Di atas usia ini, anak telah berkembang dalam kemampuan berbicara, menulis, membaca, dan beralasan. Pada usia yang sama, anak telah matang emosinya dan belajar bagaimana bergaul dengan orang lain.

Fase remaja ditandai dengan kematangan organ reproduksi, perubahan fisik yang terjadi sebagai tanda

kematangan organ-organ reproduksi. Pada umumnya, organ reproduksi anak perempuan lebih cepat matang dibandingkan organ reproduksi anak laki-laki. Beberapa tanda matangnya organ reproduksi pada anak perempuan adalah tumbuhnya rambut di daerah kemaluan, membesarnya buah dada, dan terjadi menstruasi. Sedangkan pada anak laki-laki, tampak dari membesarnya jakun sehingga suara menjadi besar, tumbuhnya rambut di wajah, otot-otot membesar, dan mimpi yang diiringi dengan keluarnya sperma ditandai mimpi basah. Penyebab munculnya pubertas adalah karena kerja hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (perempuan) dan testosteron yang dihasilkan testis (laki-laki). Akibatnya, organ-organ reproduksi berfungsi dan tubuh mengalami perubahan. Salah satu ciri pubertas pada anak perempuan adalah menstruasi.

Setelah melewati masa remaja, akan memasuki fase dewasa sebagai tahapan selanjutnya dari perkembangan manusia. Pada masa ini pertumbuhan tubuh mencapai ukuran maksimal. Tinggi badan akan terhenti pada usia sekitar dua puluh tahunan. Selama masa dewasa, pemahaman emosional akan terus berkembang, berpotensi untuk terus belajar, mengembangkan diri dalam hal keterampilan, aktualisasi diri, bekerja, membina hubungan sosial, dan terus berprestasi.

Segala potensi pada masa dewasa akan mengalami kemunduran ketika memasuki masa tua. Ini terjadi pada usia sekitar 60–65 tahun. Tubuh semakin rentan, wajah dan tangan mulai keriput, kesehatan menurun, dan kecerdasan menurun. Pada lanjut usia orang mudah lupa dan membutuhkan banyak istirahat, sehingga lebih banyak menghabiskan waktunya untuk beristirahat. Pada masa ini aktivitasnya menurun dan mulai sulit melakukan kegiatan sehari-hari, seperti berjalan dan aktivitas seperti biasanya.

Pada fase perkembangan biologis ini penting diperhatikan oleh setiap orang, karena perkembangan ini sangat menentukan kesehatan di masa lanjut usia. Seperti contoh; seorang pasien mengeluh sesak nafas, padahal sekarang ini ia tidak merokok atau berperilaku yang tidak sehat, umurnya mendekati 60 tahun. Ketika ia pergi ke dokter pastilah dokter menanyakan apakah ia pernah merokok? dan jawabannya sekarang tidak tapi dahulu pernah, hal ini menunjukkan, bahwa lanjut usia adalah sebuah perjalanan yang tidak bisa dipisahkan dengan kehidupan di masa muda. Oleh sebab itu, setiap individu semestinya tahu bahwa perjalanan lanjut usia harus disiapkan sejak dini.

2.2 Konsep Psikologis

Setiap manusia mengalami proses perkembangan yang berlangsung seumur hidup, namun perkembangan tersebut tidak persis sama antara satu individu dengan individu lainnya, meskipun dalam beberapa hal ada kesamaan perkembangan diantara individu. Setiap orang mengalami perkembangan termasuk para tokoh-tokoh besar atau orang yang tidak terkenal. Manusia memulai hidupnya dari sejak menjadi janin, menjadi bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan tua.

Selain adanya perubahan yang terjadi secara fisik, manusia juga akan mengalami perubahan secara hormonal yang bisa mempengaruhi kondisi dari psikologis serta tingkah laku. Perkembangan psikologis manusia sejatinya telah mulai sejak bayi dalam kandungan atau sebelum lahir. Pengaruhnya besar terhadap perkembangan bayi setelah lahir hingga tumbuh dewasa. Kondisi bayi dalam kandungan begitu nyaman dan tenang akibat aliran darah yang mengeluarkan suara desisan yang monoton. Namun, ketika lahir bayi melakukan adaptasi yang signifikan, khususnya suhu udara dari rata-rata 37°C menjadi 25°C, dipengaruhi oleh suhu ruangan persalinan. Bayi juga akan menghadapi suara yang riuh dari kebahagiaan pihak keluarga yang telah berhasil bersalin.

Memasuki masa anak-anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*). Masa ini disebut masa keemasan sebab pada usia ini terjadi perkembangan yang sangat menakjubkan dan terbaik sepanjang hidup manusia. Perkembangan yang menakjubkan tersebut mencakup perkembangan fisik dan psikologis. Dari segi fisik anak mengalami perkembangan yang sangat luar biasa, mulai dari pertumbuhan sel-sel otak dan organ tubuh lainnya sampai perkembangan kemampuan motorik kasar seperti berjalan, berlari, melompat, memanjat, dan sebagainya. Perkembangan fisik lainnya yang tidak kalah pentingnya adalah perkembangan kemampuan motorik halus yang merupakan kemampuan melakukan koordinasi gerakan tangan dan mata, misalnya menggenggam, meraih, menulis, dan sebagainya.

Bahkan dalam hasil studi dibidang neurologi mengetegahkan antara lain, bahwa perkembangan kognitif anak telah mencapai 50% ketika anak berusia 4 tahun, 80% ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai 100% ketika anak berusia 18 tahun. Studi ini membuktikan, bahwa pendapat para ahli tentang keberadaan masa peka atau masa emas pada anak- usia dini memang benar-benar terjadi. Masa emas perkembangan anak yang hanya datang sekali seumur hidup tersebut boleh diabaikan.

Di samping perkembangan fisik, perkembangan psikologis juga mengalami hal-hal menakjubkan, dari kemampuan berinteraksi dengan orang tua sendiri sampai kemampuan berinteraksi dengan orang lain. Mulai kemampuan berpikir sensori-motoris sampai kemampuan berpikir pra operasional konkrit. Anak-anak pada tahap sensori motoris hanya dapat memahami sesuatu setelah menggunakan inderanya, tetapi kemudian pemahaman tersebut berkembang pada tahap pra operasional konkrit menjadi pemahaman terhadap benda bercampur dengan imajinasi anak. Perkembangan kemampuan kognitif ini memberikan sumbangan yang besar terhadap kemampuan bahasa, kemampuan emosional, kemampuan moral, bahkan kemampuan agama.

Pada usia dini anak belajar kata pertama yang diikuti ribuan kata berikutnya. Usia dini anak mulai berinteraksi dengan orang di sekitarnya, mulai dari orang tuanya sampai masyarakat lingkungannya. Pada usia dini anak mulai dapat membedakan baik dan buruk, dan pada usia dini spritualnya masih murni yang mulai mengenal nama Tuhan dan agamanya.

Terdapat perbedaan pendapat diantara para ahli tentang batasan usia dini. Dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 pasal 1 ayat 14 dinyatakan,

bahwa anak usia dini adalah anak usia 0-6 tahun. Bredekamp seorang ahli pendidikan anak usia dini menyatakan anak usia dini adalah anak usia 0-8 tahun.

Selanjutnya manusia masa remaja sering sekali menentang kemapanan dikarenakan merasa terbelenggu kebebasannya. Meskipun dari cara berpikir yang belum dewasa, perkembangan pada seorang manusia di masa remaja ini tidak mau lagi dikatakan sebagai anak-anak. Remaja merupakan masa dimana manusia sering melakukan suatu hal yang sifatnya coba-coba karena rasa keingin tahuan yang sangat besar, karena dasarnya pada masa remaja mereka sedang mencari identitas diri. Akan tetapi ada juga yang dalam perkembangan mencari jati diri diarahkan dengan benar, misalnya remaja yang gemar berkreativitas baik itu menciptakan suatu penemuan alat sampai dengan remaja yang gemar menulis karya sastra sehingga bisa membangun potensi mereka ke arah yang benar.

Pada masa manusia menuju dewasa, seseorang akan mulai merasakan ketertarikan dengan lawan jenisnya. Akan tetapi perlu dilihat kembali norma-norma yang berlaku pada masyarakat ketimuran, khususnya di Indonesia ini agar tidak kebablasan. Begitu juga dengan pernikahan di usia remaja tidak diperbolehkan oleh hukum kita dikarena secara mental

psikis dianggap belum siap. Kehamilan pada usia remaja juga bisa berpengaruh buruk, baik pada remaja tersebut maupun pada bayi yang sedang dikandungnya. Begitu juga dengan kemapanan dalam mencari nafkah bagi keluarga.

Akhir masa remaja, manusia mengalami masa dewasa. Istilah dewasa berasal dari kata latin, yaitu *adults* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. Pada masa ini pertumbuhan manusia sudah sampai pada puncaknya. Pada manusia dewasa, kerja otaknya berfungsi amat baik sehingga dapat memutuskan & melaksanakan pilihan terbaik dalam hidupnya. Oleh karena itu, orang dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan telah siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersamaan dengan orang dewasa lainnya, jadi psikologi perkembangan fase dewasa, yaitu salah satu bidang psikolog yang memfokuskan pembahasannya mengenai perubahan tingkah laku dan proses perkembangan pada fase dewasa.

Berikutnya, usia manusia terus bertambah hingga memasuki masa manusia lanjut usia, yaitu setelah melewati usia 50 tahun. Pada masa ini merupakan masa akhir dari perkembangan seorang manusia. Pada masa manusia lanjut

usia atau masa tua manusia inilah kemampuan organ-organ tubuh manusia mulai mengalami penurunan, gerakan mulai lebih lambat & lebih mudah lelah. Pada masa ini seorang wanita akan mengalami menopause (berhentinya menstruasi) & sudah tidak dapat melahirkan.

Selain adanya kemunduran yang terjadi pada masa regresif tersebut ditemukan pula beberapa hal pada sekelompok mereka yang tergolong dalam lansia sehingga tidak dapat menjalani masa tuanya, yakni kesehatan dan kekuatan yang menurun. Hal ini berhubungan dengan menurunnya susunan saraf' fungsi otot, kerapuhan dan organ-organ yang mulai aus sehingga terjadi proses degenerasi yang sempurna lagi apabila terjadi kerusakan.

Perasaan kesepian karena "rasa hidup sendiri", walaupun sebenarnya di tengah lingkungan yang cukup nampak bahagia. Dirinya merasa terasing tidak sejalan lagi dengan pemikiran karena dirasakan adanya perbedaan-perbedaan yang terlalu sukar untuk mengadakan penyesuaian terutama masalah psikis sehingga tidak dapat diselesaikan secara baik. Hal-hal demikian menambah dirinya semakin terganggu sehingga tidak sedikit dari mereka pula jatuh ke dalam gangguan jiwa tertentu.

Merasa tidak diperlukan lagi, karena adanya persepsi yang berbeda antara anak dan orangtua. Anak - anak atau cucu yang terlalu sayang sehingga tidak jarang melarang orangtua mereka untuk berbuat dan bekerja lebih banyak, lebih aktif, dan selalu sibuk dengan berbagai kegiatan. Hal tersebut justru dapat dipersepsikan sebagai hal yang membatasi, sebahagian dari orangtua justru menjadi kesepian, dan mengalami kejenuhan. Bahkan yang lain dapat saja merasakan tidak diperlukan dan tidak berguna lagi. Perasaan seperti ini justru mendorong orangtua lebih cepat mengalami kemorosotan.

Meninggalkan banyak aktivitas karena berbagai alasan yang relatif bersumber, menurut pandangannya sendiri mereka banyak bersikap menarik diri, karena merasa terlalu diatur, tidak cocok dan merasa ditolak, dihalangi dan sebagainya sehingga mereka merasa lebih enak menarik diri, walaupun sebenarnya justru semakin menjatuhkan dirinya. Karena akan ada gangguan lain yang datang misalnya rasa sepi, bosan dan merasa sendiri dan sebagainya.

Kehilangan teman hidup, yang disebabkan oleh kematian suami atau istri pada masa tua justru merupakan stress yang berat, terlebih bagi mereka yang sangat tergantung dengan pasangannya. Pada masa itu seolah-olah dirasakan kehilangan

segala-galanya. Perpisahan yang berat dan merasa tidak mempunyai apa-apa lagi, ini lebih terasa berat pada laki-laki yang ditinggalkan istrinya, karena akan lebih terasa berat untuk menyesuaikan diri untuk mengurus diri sendiri. Apabila dibandingkan dengan istri yang ditinggalkan suami, hal tersebut sangat jauh berbeda. Walaupun anak-anak tetap masih ada dan selalu mendampingi mereka.

Pengalaman hidup di masa kecil, anak-anak, dewasa akan memberikan pengaruh pada masa lanjut usia. Mereka yang selalu berusaha lebih mandiri dalam berbagai kegiatan baik yang rutin maupun yang sewaktu-waktu akan membentuk mereka menjadi lebih mandiri dan rasa kehilangan pasangan tidak akan membuat mereka begitu jatuh dalam keadaan yang lebih sedih dan berat. Sebaliknya mereka yang sangat tergantung dengan pasangannya terutama dengan kegiatan rutin setiap hari maka kehilangan pasangan akan menjadi beban yang berat, seperti kehilangan segala-galanya.

Membiasakan berpikir positif sejak dini, tentulah sangat penting, sehingga pada waktu memasuki lanjut usia tetap berpikir positif. Hal ini sangat penting untuk menjadikan mental tetap sehat, tetap merasa berguna tetap mempunyai kebanggaan (dignity). Bukan memuat sombong tetapi tetap

berguna bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Kehilangan kebanggaan dari dalam diri akan meruntuhkan mental dan jatuh dalam keadaan depresi. Jika depresi menghampiri diri dari seorang individu, maka akan terjadi penurunan daya tahan tubuh, dan hal ini tentu saja akan mengakibatkan banyak penyakit lainnya yang akan berdatangan.



BAB III

Permasalahan Biologis Lansia

3.1 Permasalahan Biologis Lansia

Proses menua secara biologis sudah dimulai sejak lahir. Suatu proses mengilangnya secara perlahan-lahan kemampuan memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi dan struktur jaringan. Namun, di tengah-tengah masyarakat ada mitos yang seringkali menyesatkan seperti “tua-tua keladi” yang berarti semakin tua semakin menjadi. Hal ini seringkali membuat orangtua merasa semakin kuat secara fisik, akibatnya akan muncul penyakit atau perilaku negatif. Sebagai sebuah contoh seorang lansia pergi ke sawah, untuk membersihkan pematang sawah, setelah dapat membersihkan beberapa pematang dia sudah mulai lelah, tetapi karena katanya semakin tua semakin

“menjadi” dia melanjutkan lagi. Kelelahan membuat konsentrasi terganggu akhirnya parang yang dipergunakan untuk membersihkan pematang mengenai kakinya, dan kakinya luka. Apalagi mitos ini seringkali dihubungkan dengan kemampuan seksual, sehingga muncul istilah mencari istri lebih muda (daun muda). Padahal secara kemampuan fisik telah mengalami penurunan fungsi berbeda ketika masa muda.

Ada yang menganalogikan menuanya manusia mirip seperti ausnya suku cadang suatu mesin. Tentulah analogi seperti itu sebahagian ada benarnya, tetapi manusia adalah makhluk yang sangat sempurna, semua sel dan organ tubuh bekerjanya sangat kompleks yang bagian-bagiannya saling mempengaruhi baik secara fisik/somatik, psikis, social, dan spiritual. Banyak orang yang fisiknya sakit berat tapi mentalnya sangat tinggi sehingga dapat bertahan hidup lebih lama secara sehat dan bahagia. Tentu saja sebahagian lagi karena rumitnya faktor psikologi dan sosial, sehingga menjadi beban yang sangat berat dapat menyebabkan proses menua menjadi lebih cepat terjadi kematian sel menjadi lebih cepat.

Dalam buku *Activities of Daily Living* ditulis statistik yang menarik dicermati, bahwa usia lanjut yang sakit-sakitan hanyalah sekitar 15-25%, makin tua tentu presentase ini semakin besar.

Demikian pula usia lanjut yang tidak lagi dapat melakukan “aktivitas sehari-hari” hanya 5-15%, itupun tergantung dari umur. Hal ini menunjukkan masih banyak lanjut usia yang sehat dan masih dapat melakukan aktifitas. Perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, akan menimbulkan perubahan seperti penurunan fungsi organ tubuh, itulah yang terjadi dalam proses menua.

Beberapa gangguan secara biologi atau fisik yang akan dihadapi pada lanjut usia antara lain:

1. Gangguan pendengaran atau berkurangnya pendengaran.

Menghadapi masalah ini diperlukan kerjasama dengan pihak lain atau anggota keluarga lainnya terutama dalam berkomunikasi dengan lanjut usia. Hal yang perlu diperhatikan seperti:

- a. Berdiri dekat dan menghadap ke lanjut usia
- b. Menyentuh yang bersangkutan untuk mendapat perhatian sebelum komunikasi (lingkungan pribadi harus dilindungi)
- c. Berbicara lebih keras dan lambat (bukan berteriak)
- d. Berhenti bicara lebih sering dari biasanya
- e. Menggunakan ekspresi wajah dan gerakan tubuh
- f. Menggunakan kalimat singkat

- g. Mengulang kesalah pengertian komunikasi dengan mengulangi kata – kata dengan menggunakan kata yang berbeda
- h. Tidak berbalik atau jalan saat bicara
- i. Menggunakan alat bantu dengan apabila diperlukan

2. Penurunan dan Gangguan Penglihatan

Indra mata sama dengan sistem tubuh yang lain yang juga mengalami proses penuaan. Kemungkinan kehilangan fungsi penglihatan ini karena lansia, proses penuaan lensa menjadi kurang fleksibel dan tak mudah merubah ketajaman dari kerja pemfokusan otot. Adaptasi terhadap gelap terang melambat sesuai dengan melambatnya gerak pupil. Kemunduran penglihatan juga terjadi akibat adanya penyakit yang sering diderita oleh lanjut usia seperti tekanan darah tinggi dan diabetes. Gangguan penglihatan yang sering dan umum terjadi pada lanjut usia adalah katarak dan glaukoma. Katarak adalah gangguan pada lensa mata yang menjadi keruh, sedangkan glaucoma adalah terjadinya peningkatan tekanan bola mata. Hal ini tentu saja mengganggu para lanjut usia untuk melakukan aktifitas.

3. Perubahan Sistem Perasa

Beberapa lanjut usia mengalami perubahan perasa atau sensori. Penurunan sensori pengecap akan menyebabkan lanjut usia tidak lagi merasakan enaknessa makanan yang dulu menjadi favoritnya atau kesukaannya. Penurunan penciuman dapat terjadi karena atropi organ olfaktori dan peningkatan pertumbuhan rambut dirongga hidung. Hilangnya pengecap dan penciuman mempengaruhi kemampuan lansia untuk mengidentifikasi makanan dan membedakan bau-bauan. Hal ini akan menyebabkan kurangnya asupan makanan sehingga lanjut usia mengalami kekurangan gizi.

4. Perubahan Pola Tidur

Banyak lanjut usia mengeluh tentang gangguan tidur, tidak bisa tidur atau terbangun-bangun terus di malam hari. Pada beberapa orang lanjut usia yang menyampaikan keluhan ini ditanyakan ada beberapa jawaban yang diberikan. Ada yang memang mengalami kesulitan untuk tidur atau mempertahankan tidurnya. Ada juga yang menjawab tidur beberapa kali, misalnya ketika menonton acara televisi cepat tertidur, ketika duduk nyandar di sofa bisa juga tertidur, dan sebagainya. Ketika tidur itu dijumlahkan berkisar sekitar 5-6

jam juga. Pertanyaan berikutnya sering juga ditanyakan berapa jam seharusnya kita tidur. Ada pendapat yang penting bukan lamanya tidur tetapi kualitas tidurnya. Kualitas tidur itu dapat dilihat kalau kita bangun pagi terasa segar baik fisik maupun perasaannya. Walaupun tidur lama tetapi kalau bangun pagi merasakan tidak segar baik secara fisik maupun secara perasaan maka dapat dikatakan tidurnya belum berkualitas.

Perlu juga diperhatikan bahwa tidur itu menjadi suatu kebiasaan. Ada banyak orang yang terbiasa tidur jam 8 atau 9 malam, tetapi dilain pihak ada banyak juga orang yang terbiasa tidur jam 12 atau jam 1 malam. Ada yang tidur dengan mendengar musik, tetapi ada juga yang tidur harus benar-benar sepi, sedikit saja ada gangguan suara atau keributan tidurnya sudah terganggu.

5. Perkembangan Otak

Otak menjadi bagian yang sangat penting dan vital pada manusia, secara lebih khusus pada lanjut usia. Memang perkembangan otak sudah dimulai sejak dalam kandungan, terus berkembang dan akhirnya menurun. Menurut Verny dan Kelly (1981) mengatakan, bahwa janin umur 20 minggu di dalam kandungan sudah mampu merespon suara. Pada minggu ke

28-32 koteks serebri sudah matang, sehingga sudah bisa untuk berpikir, merasakan dan mengingat. Otak berkembang sejak dalam kandungan. Sekarang ada perkembangan diusia bayi di dalam kandungan sudah berikan stimulasi musik, sehingga diharapkan akan berkembang dengan baik.

Setelah lahir, perkembangan otak sangat pesat. Orang-orang menyebutnya umur emas (Golden Period). Perkembangan otak adalah perkembangan sepanjang hidup, perkembangan masing-masing daerah di otak termasuk struktur dan fungsinya (Zelaso, 2010). Faktor genetik dan faktor lingkungan sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan otak manusia. Pada umur 40 tahun otak sudah ada yang mengalami atropi, berat akan berkurang dan mengalami penurunan dari 1347gram pada usia 14-20 tahun menjadi sekitar 90gram pada usia 80 tahun. Jaringan kortek juga berkurang, sehingga ventrikel melebar. Sel otak juga mengalami kematian setiap harinya 100 sel sampai umur 75 tahun. Juga akan terjadi gangguan perbaikan sel dan berkurangnya struktur mitokondria, kemudian terbentuk struktur abnormal seperti lipofusin, amyloid, plak, dan *neurofibrillary tangle*, terjadi penurunan jumlah neurotransmitter seperti GABA, Asam Amino, Monoamin, dan peptide yang dapat menyebabkan gangguan mental (Kaplan, 1997).

Pada lanjut usia juga terjadi perkembangan jumlah dan panjang denrit. Beberapa denrit mati, tetapi beberapa tumbuh untuk menggantikan yang mati. Memang pertumbuhan dan perkembangan otak terjadi sangat pesat saat usia dini atau golden age, tetapi pada saat dewasa akan terjadi koneksi antar sel, hal ini tergantung dari jumlah dan kualitas stimulus yang diperoleh. Stimulus sensoris dari lingkungan akan merubah struktur dan fungsi otak, sementara stimulus mental dan emosional akan mempertahankan kemampuan mental dan kelincahan berpikir lanjut usia (Lumban Tobing, 1995).

Jadi pada masa lanjut usia, janganlah berhenti untuk melatih pikiran sehingga otak mendapat stimulus yang bermanfaat untuk memperpanjang dan memperbanyak denrit. Oleh sebab itu semua aktifitas yang dilakukan pada lanjut usia harus diusahakan dapat memberikan stimulus yang positif untuk meningkatkan denrit atau mengurangi kematian sel, dengan demikian akan menghambat proses pikun atau gangguan memori pada lanjut usia.

6. Gangguan Pada Tulang

Karena proses menua, terjadi penurunan hormonal maka masa tulang berkurang dan menyebabkan tulang menjadi mudah patah. Hal ini penting diperhatikan sehingga dalam melakukan gerakan yang menghentak-hentak dikurangi. Senam yang dikembangkan pada lanjut usia adalah senam yang gerakannya perlahan dan berkelanjutan. Olahraga senam akan memberikan dampak lebih kalau dilakukan dengan kombinasi musik. Di Yayasan Wreda Sejahtera Bali tempat penulis menjadi volunteer, kegiatan senam dilakukan dengan diiringi nyanyian yang membuat para lansia tidak saja fokus pada gerakan fisik, tetapi sekaligus memberikan stimulasi pada perasaan dan pikiran.

7. Gangguan Daya Ingat

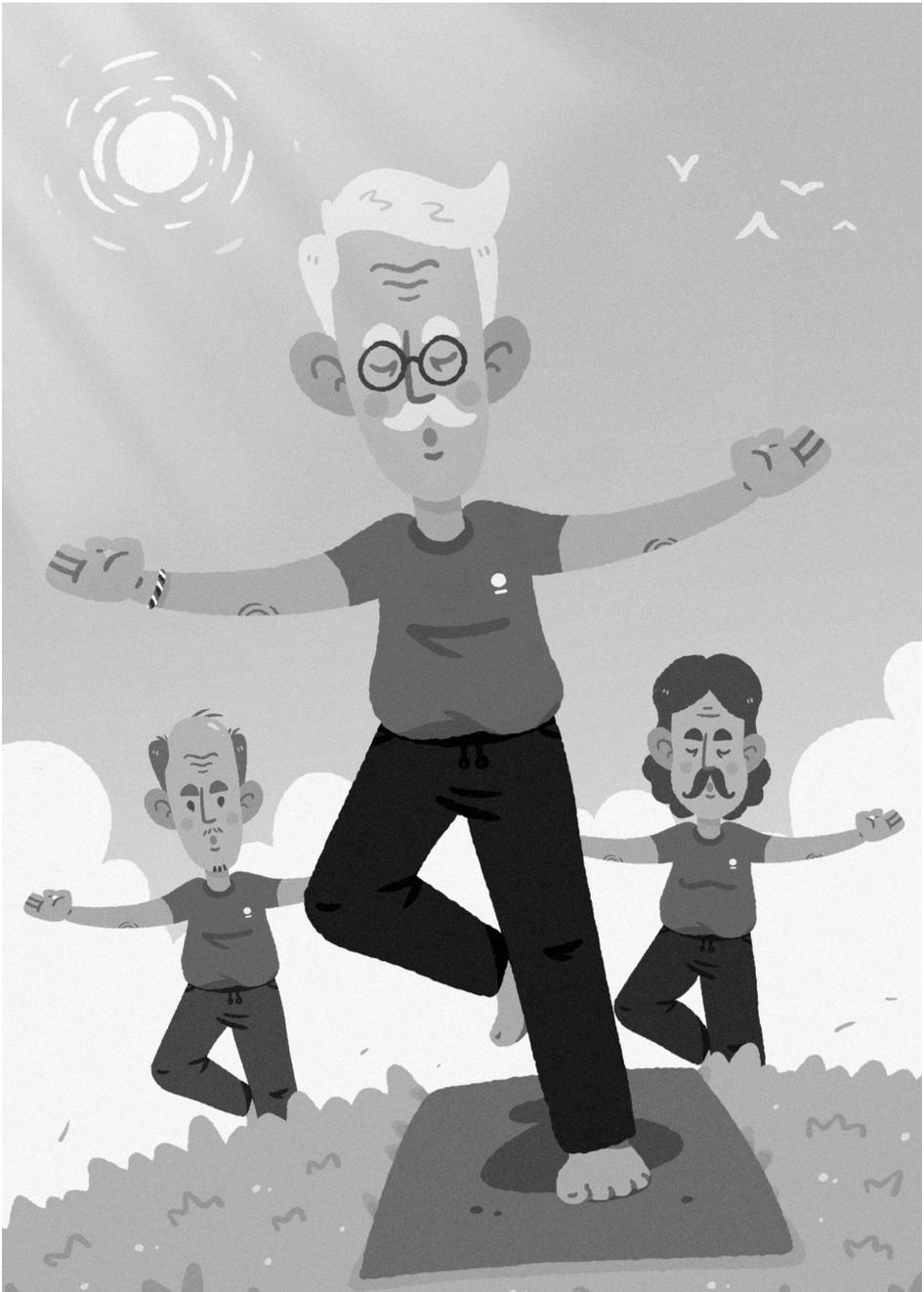
Pada suatu waktu saat sedang praktek, datanglah seorang bapak mengajak ibunya dengan perasaan kesal, karena baru saja bertengkar dengan adiknya. Bapak ini bersaudara 4 orang dan semuanya sudah berhasil mendapatkan pekerjaan, sehingga tinggalnya jauh dari rumah asalnya di desa. Sore itu dia pulang untuk menengok ibunya yang sudah tua, yang tinggal dengan adiknya terkecil di desa. Pada saat bertemu

dengan ibunya dia menyapa ibunya dan menanyakan apakah sudah makan? Ibunya menjawab belum makan dari pagi, hal ini membuat bapak ini marah kepada adiknya yang tinggal bersama ibunya. Pada saat dibawa ke tempat praktek penulis, dijelaskan seperti itu. Sambil menunggu giliran pasien si ibu diberikan makan roti yang dibeli di warung dekat tempat praktek dokter. Setelah giliran si ibu dan diantar anaknya masuk ke tempat praktek, penulis menanyakan apakah sudah makan? Dia pun menjawab belum ada makan apa? Dari peristiwa itu dijelaskan, bahwa pada lanjut usia sering kali kehilangan daya ingat, terutama daya ingat yang baru. Akhirnya Bapak itu mengerti persoalan orangtuanya dan tidak terjadi pertengkaran dengan saudaranya. Hal ini sering membuat permasalahan dengan keluarga, oleh sebab itu sangat penting untuk dipahami.

Ada kasus yang lain lagi yang pernah terjadi, seorang kakek yang lanjut usia ke luar rumah, dan tidak kembali, dia berjalan keliling desa. Setelah dilakukan wawancara dengan pelan-pelan dan lebih mendalam, ternyata kakek ini tidak dapat mengenali jalan masuk ke rumahnya, sehingga dia mencari terus. Mungkin juga terjadi hal-hal lain seperti mengulangi apa yang sudah diucapkan, sehingga terdengar dia mengulangi

yang sudah diucapkan dan membuat yang sehat merasa orangtuanya cerewet, terjadilah kesalah pahaman.

Beberapa permasalahan fisik yang sering dihadapi lanjut usia adalah seperti yang ditemukan oleh Suryani dan Tjokorde Alit (1998) yang melakukan penelitian di Kabupaten Badung. Sekitar 36% mengatakan dirinya tidak mampu, sekitar 48% mengatakan kurang mampu. Gangguan fisik yang banyak dilaporkan atau dikeluhkan adalah rematik 29%, sakit lambung 7%, paru-paru 4%, tekanan darah tinggi 3%, penyakit jantung 2% dan kencing manis 1%. Dua puluh persen mengeluh sering sakit dalam 3 bulan terakhir.



BAB IV

Permasalahan Psikologi Lansia

Erik Erikson yang membagi perkembangan manusia menjadi 8 fase menjelaskan, bahwa pada lanjut usia masuk ke dalam fase integritas versus perpisahan dan isolasi (integrity versus despair and isolation). Perkembangan ini dipengaruhi oleh perkembangan sebelumnya. Perubahan psikologis pada lanjut usia berfokus pada masalah kehilangan, dukacita, keterikatan dan perpisahan, pemeliharaan identitas diri, dan rasa percaya diri akan memberikan pengaruh pada reaksinya terhadap masalah yang dihadapi. Pada beberapa lanjut usia perkembangan psikologis terganggu karena adanya penyakit fisik yang menyebabkan adanya keterbatasan atau isolasi dari interaksi sosial (Cath SH and Sadavoy J, 1991)

Karena adanya beberapa kondisi pada lanjut usia dapat menyebabkan gangguan atau masalah psikis. Pada lanjut usia terjadi penurunan jumlah neurotransmitter, jumlah neuron, dapat menyebabkan gangguan psikis, di samping faktor sosial yang terjadi seperti kehilangan pekerjaan, penghasilan, peran di masyarakat dan keluarga. Ada banyak lanjut usia merasakan kehilangan anak dan semuanya. Suatu percakapan dengan lanjut usia yang mempunyai 4 orang anak. Pada masa anak-anaknya masih kecil dan sekolah dia bekerja keras untuk membuat anak-anaknya sukses. Dia bekerja seolah tidak mengenal waktu, siang malam, bahkan berutang kesana-sini untuk dapat memberikan pendidikan setinggi yang bisa dia berikan. Sekarang semua anaknya sudah sukses, anak pertama sudah menikah memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang cukup, serta memiliki rumah sendiri yang memang jauh dari keluarga asalnya. Demikian juga anak ke dua, tiga dan ke empat, semuanya sudah sarjana dan mempunyai pekerjaan yang memberikan kehidupan yang layak bagi keluarganya, serta sudah sukses membeli rumah yang cukup besar di kota tempatnya bekerja. Kesuksesan ini harusnya menjadi kebanggaan bagi orangtuanya, yang sekarang tinggal berdua saja. Namun, ternyata ada perasaan sedih dan kesepian dari

orangtua yang sudah demikian sukses menghantar anak-anaknya menjadi orang sukses, dan itulah doa serta harapan mereka dahulu.

Dalam penelitian di Kabupaten Badung, ditemukan, bahwa 54% mengatakan senang dalam menghadapi atau memasuki lanjut usia, 26% merasakan sedih dan 41% merasakan kadang-kadang-kadang saja sedih, dan 55% mengatakan kurang bangga menjadi lanjut usia (Suryani, 1999). Hal ini menunjukkan, bahwa ada permasalahan yang sangat penting pada lanjut usia, kalau hal ini dibiarkan berlarut maka akan menimbulkan masalah lain seperti adanya depresi dan gangguan kesehatan lainnya.

Ada suatu yang menarik untuk diperhatikan, apa yang sudah lama sebenarnya diungkapkan oleh Soules MR dan kawan-kawan dalam artikel yang dimuat di Jurnal American Geriatric Society mencermati adanya umur menopause dan harapan hidup, khususnya pada wanita, ada kesenjangan antara umur menopause dan harapan hidup. Kalau dalam konteks ini para lanjut usia salah dalam mempersepsi menopause maka dapat terjadi kemungkinan gangguan psikis. Sebagai contoh menopause terjadi pada umur 50-60 tahun, sementara harapan hidup misalnya mencapai 70-80 tahun, maka ada waktu

selama 10-20 tahun yang sangat penting. Apabila pemahaman ibu-ibu, menopause adalah berakhirnya semua kehidupan, maka selama 20 tahun dapat dibayangkan apa yang akan terjadi, putus asa, kesedihan, perasaan tidak berguna dan yang lainnya yang akan menyebabkan wanita jatuh dalam depresi yang mendalam. Sebaliknya apabila pemahaman ibu-ibu tentang menopause bagus, maka kehidupan tidak akan kehilangan makna, tetap optimis, semangat dan penuh gairah menjalani hidup ini, tentulah akan membuat lanjut usia menjadi lebih sehat.

Apa yang terjadi pada laki-laki? Penurunan hormon tidak sedrastis wanita, terjadi perlahan-lahan, walaupun ada andropause, tetapi tidak terlihat perubahan yang drastis, sehingga sering dipelesetkan **man no pause** dengan istilah laki-laki tidak pernah berhenti. Kedua hal ini penting untuk dimengerti oleh pasangan yang sudah memasuki lanjut usia dengan kondisi menopause, sehingga kehidupan di lanjut usia justru membuat semangat tetap terjaga dan sehat.

Beberapa gangguan mental yang sering ditemukan pada lanjut usia adalah gangguan depresi, gangguan daya ingat, gangguan kecemasan, dan psikotik. Dari suatu penelitian tentang gangguan mental pada lanjut usia yang datang

berobat ke Rumah Sakit. Dari penelitian tersebut **ditemukan** bahwa sekitar 50% lanjut usia di atas 70 tahun yang datang ke rumah sakit mempunyai gangguan kognisi, sekitar 27% dengan delirium, sekitar 8 – 32% dengan gangguan depresi, sekitar 6% dengan halusinasi, 8% dengan waham, 21% apati, sekitar 49% memerlukan bantuan untuk makan, dan 44% memerlukan bantuan untuk melakukan gerakan pindah tempat (Sarah.dkk, 2012). Hal ini menunjukkan, bahwa ada banyak masalah kesehatan mental pada lanjut usia, karena kemungkinan masih lebih banyak lagi yang ada di masyarakat, yang belum terungkap karena beberapa latar belakang seperti; 1)Gangguan seperti itu dianggap wajar di masyarakat, 2) Karena umur dan kondisinya sudah tua dan lemah sehingga tidak menggagu, 3) Masyarakat tidak tahu harus dibawa kemana untuk mendapatkan pertolongan.

Suatu penelitian tentang gangguan mental yang diderita oleh lanjut usia di pelayanan kesehatan primer munjukkan, bahwa ada berbagai jenis gangguan mental yang diderita lanjut usia. Dari 74.261 pasien di atas 55 tahun ada 14.143 pasien yang mengalami gangguan mental atau sekitar 19,1 %. Peningkatan gangguan mental terjadi dengan penambahan usia, artinya yang berusia lebih tua kemungkinan menderita

gangguan mental lebih banyak. Gangguan mental yang banyak terdapat pada lanjut usia adalah depresi (17,1%), panik dan cemas (11,3%), gangguan kognisi (5,6 %), penggunaan alkohol (3,8%) dan penyalahgunaan zat (3,8%) (McCombe, dkk, 2018).

Menurut laporan WHO, ada 3 gangguan mental yang paling sering ditemukan pada lansia seperti Depresi sekitar 7 %, demensia sekitar 5 % dan kecemasan sekitar 3,8 %. Dengan populasi yang semakin meningkat tentu saja gangguan ini juga semakin banyak. Beberapa risiko munculnya gangguan mental pada lansia perlu diperhatikan. Lansia yang sebelumnya sangat aktif, kemudian kehilangan pekerjaan, kehilangan pengakuan, kehilangan finansial sangat rentan mengalami gangguan mental. Lansia yang sebelumnya sehat, jarang sakit bahkan tidak pernah masuk rumah sakit untuk perawatan sakitnya, tiba-tiba harus berbaring sakit, harus mengatur makannya karena beberapa makanan tidak boleh lagi dikumsumsi. Tentulah hal ini membuat tekanan yang berat dan menjadikan yang bersangkutan mengalami gangguan depresi.

Kalau gangguan depresi 7% itu, dihitung dari penduduk lansia Indonesia, maka jumlahnya sangat besar, hal ini akan menjadi beban keluarga dan beban pemerintah. Kalau

perhitungan itu didasarkan pada survei penduduk antar sensus (Supas) tahun 2015, yang memproyeksikan penduduk Indonesia pada tahun 2019 mencapai 266,91 juta jiwa. Dan kelompok umur lebih dari 65 tahun berjumlah 17, 37 juta jiwa atau sebesar 6,51% dari total populasi. Kalau saja 7% mengalami gangguan depresi maka jumlah lansia yang mengalami gangguan depresi sekitar 1,2 juta lansia mengalami gangguan depresi. Jumlah ini tentu saja masih harus ditambah yang mengalami gangguan fisik dan gangguan depresi, lansia yang mengalami penyakit yang lama, pastilah juga mengalami depresi.

Contoh kasus seorang lansia wanita yang berumur lebih 70 tahun, yang sudah lama ditinggal pasangannya atau suaminya, sekarang tinggal bersama anak dan cucunya. Nenek ini sudah beberapa kali lari dari rumah mau membuang dirinya ke kolam dekat rumahnya, syukurlah masih ada yang tahu dan menahannya. Hubungan dengan anak, mantu, dan cucunya baik tidak pernah ada masalah selama ini. Kejadian ini membuat anaknya mengajak ibu untuk berobat, setelah dilakukan pemeriksaan ternyata nenek ini sudah lama mengalami perasaan kesendirian, kesepian, terutama saat tidak ada siapa di rumah. Sebenarnya ia masih dapat melakukan

banyak pekerjaan di rumah, tetapi perasaan sepi dan kesepian sering kali muncul dan menimbulkan niat untuk mengakhiri hidupnya. Kemudian ia diterapi dengan memberikan obat anti depresi dan diajak untuk bercerita, terutama tentang kehidupan di lansia. Akhirnya teraphi yang dilakukan membuat nenek itu tidak lagi melakukan percobaan bunuh diri, semoga terus dapat menjalani pertambahan usia ini dengan penuh syukur, walaupun sepi ia tidak merasa kesepian.

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok orang yang rentan mengalami depresi sepanjang hidupnya. Sekitar 1-5% populasi lansia mengalami gangguan depresi. Angka ini bertambah besar sampai 13.5% pada lansia yang mengalami gangguan medis dan harus mendapatkan perawatan di rawat inap. Kondisi depresi pada pasien lansia banyak dihubungkan dengan kebugaran fisiknya. Lanjut usia yang mengalami kondisi medis umum terkait dengan penyakit degeneratif (hipertensi, kencing manis, rematik) lebih rentan mengalami depresi dibandingkan yang tidak. Selain itu sindrom “sarang burung kosong” atau *Empty Nest Syndrome* akibat kehilangan anak atau keluarga yang biasanya mendampingi. Ini biasanya terjadi pada lansia yang ditinggalkan anaknya menikah atau pisah dari rumahnya selama ini.

Suatu penelitian yang dilakukan pada lanjut usia di masyarakat untuk melihat hubungan antara kebiasaan hidup sehat dan gangguan mood. Penelitian ini dilakukan di Taipei (Taiwan) dari tahun 2005 sampai dengan 2012. Sekitar 86.061 lanjut usia terlibat dalam penelitian ini. Hasilnya lanjut usia yang melakukan olahraga 3 kali atau lebih seminggu mempunyai status emosional lebih baik. Lanjut usia yang bercerai, tidak minum susu, tidak makan banyak sayur dan buah²an, merokok dan mempunyai penyakit kronis mempunyai status mental yang lebih jelek diantara lanjut usia lainnya (Tseng TJ dkk, 2019). Dari penelitian ini dapat dipelajari, bahwa kebiasaan atau pola hidup sehat pada masa muda sangat penting di masa lanjut usia. Perubahan pola hidup atau kebiasaan di masyarakat banyak terjadi setelah lanjut usia.

Gangguan depresi pada lansia bisa terjadi dengan berbagai gejala, mulai mengalami insomnia atau sulit tidur, nyeri otot dan sendi, gangguan cemas dan kurang nafsu makan adalah gejala-gejala depresi yang sering timbul pada lansia. Gejala-gejala fisik ini akan menjadi sulit dibedakan dengan gejala fisik pada kondisi medis umum karena sering kali mirip dan merupakan bagian yang saling mempengaruhi dan saling menutupi. Untuk itulah, dokter yang merawat pasien

lansia harus memahami betul konsep biopsikososial dan psikosomatik medis ketika menangani pasien lansia karena gejala-gejala gangguan kejiwaan tersering pada lansia seperti depresi bisa bermanifestasi dalam bentuk keluhan fisik.

Daya ingat lansia juga harus dijaga dari gangguan kognitif seperti menurunnya daya ingat pada lansia sering dianggap hal yang biasa. Padahal penurunan kognitif termasuk daya ingat ini merupakan suatu gangguan jiwa yang sering juga dialami tetapi tidak dideteksi dan ditangani secara baik pada pasien-pasien lansia. Walaupun dianggap biasa, sebenarnya tidak semua lansia akan mengalami penurunan kognitif apalagi yang sampai dikategorikan mengalami demensia atau penyakit pikun. Kebanyakan masih berkisar di awal kemunduran yang disebut *mild cognitive impairment* (MCI) atau gangguan kognitif ringan. Penyakit pikun atau demensia sendiri jika terjadi penurunan yang sangat parah dari fungsi kognitif, bukan hanya fungsi mengingat tetapi fungsi daya pikir yang lain seperti kesulitan dalam memutuskan sesuatu, melakukan sesuatu dalam urutan, atau adanya gangguan emosional dan perilaku terkait penyakit demensia.

Kebanyakan pasien lansia yang mempunyai penyakit pikun datang ke psikiater karena mengalami gejala-gejala gangguan

perilaku dan emosional. Mereka bisa mengalami halusinasi dan gangguan daya pikir, curiga kepada sekitar atau takut kalau ada orang-orang yang ingin berbuat jahat kepada dirinya. Sering kali mereka mengatakan ada orang-orang atau teman-temannya yang sudah meninggal dan datang mengunjungi pasien. Pada pemeriksaan status mental di klinik biasanya mereka sering kali mengulang-ngulang cerita atau bahkan diam sama sekali. Pasien yang mengalami kepikunan yang parah hidupnya sudah sangat tergantung dengan orang lain.

Kalau diperhatikan data di atas hampir sebagian besar penelitian mendapatkan data, bahwa gangguan depresi cukup banyak dialami oleh lanjut usia. Gangguan depresi seringkali juga bersama dengan gangguan cemas. Kalau menurut perkiraan WHO ada 3,8 persen lansia mengalami gangguan kecemasan, maka gangguan depresi dan cemas tentu akan lebih banyak. Walaupun lansia sudah banyak pengalaman hidupnya di satu sisi, tetapi disisi yang lain stresornya juga sangat banyak, sehingga kemungkinan mengalami gangguan mental sangat besar juga.

Contoh kasus sepasang suami-istri atau kakek-nenek yang sudah berumur di atas 65 tahun. Sang suami mengalami kesulitan untuk melakukan pergerakan yang dikarenakan

penyakit tulang, osteoporosis, sehingga lebih banyak di tempat tidur. Namun berbeda halnya dengan sang isteri, walaupun sang istri juga sudah di atas 65 tahun tetapi ia masih bisa melakukan aktifitas, seperti; masih bisa memasak, masih bisa jalan pagi dan masih ikut pertemuan lansia di sekitar tempat tinggalnya. Karena keterbatasan sang suami dalam melakukan aktifitas fisik dan mengalami gangguan mental berupa gangguan paranoid atau kecurigaan yang berlebihan ketika sang isteri melakukan aktifitasnya. Karena itu, setiap sang isteri pergi atau beraktifitas ia sudah dipanggil terus dan harus tetap mendampingi sang suami. Hal ini tentu saja membuat sang suami mengalami kejenuhan dan rasa sedih, apalagi jika terjadi berbulan-bulan bahkan bertahun. Akhirnya sang suami diterapi dengan memberikan obat yang dapat menolong pikiran curiganya sehingga sang istri masih dapat melakukan aktifitas, tetapi sudah cukup menolong menghilangkan rasa jenuhnya. Kasus seperti ini mungkin banyak di sekitar kita tetapi terlepas dari pantauan.

BAB V

Permasalahan Sosial Lansia

5.1 Permasalahan Pekerjaan

Pada umumnya kelompok lansia adalah mereka yang sudah pensiun. Persiapan masa menjelang pensiun menjadi sangat penting dilakukan, karena ada beberapa perubahan yang terjadi. Pertama perubahan pola hidup, pada waktu kerja biasanya bangun pagi sudah bersiap untuk mandi dan selanjutnya pergi ke kantor. Setiap hari bertemu dengan teman-teman sekantor dengan berbagai ceritera dan guyunan. Ada penghasilan yang selalu diharapkan setiap bulan. Ada waktu untuk kerja dan ada waktu untuk istirahat. Setelah pensiun semuanya berubah. Seperti; bangun pagi mau mengerjakan apa, mau masak di dapur sudah ada yang mengerjakan, dan

akhirnya duduk tidak melakukan apa-apa. Apalagi di waktu sekarang para pensiunan yang berumur 60 tahun, sebagian besar masih sehat dan masih mampu untuk melakukan banyak kegiatan. Meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua.

Ada banyak lansia setelah pensiun justru lebih sibuk dari sebelum pensiun, bahkan ada yang masuk ke dunia politik, sehingga menjadi sangat produktif. Ada juga yang sangat mensyukuri masa pensiun karena mempunyai banyak waktu luang untuk bertani sesuai hobinya, membuat usaha untuk keluarga, dan sebagainya. Jadi sebenarnya tidak kehilangan pekerjaan bahkan menambah pekerjaan, dan nampaknya menjadi lebih aktif dan sehat. Agar pensiun lebih berdampak positif sebaiknya ada masa persiapan pensiun yang benar-benar diisi dengan kegiatan-kegiatan untuk mempersiapkan diri, bukan hanya diberi waktu untuk masuk kerja atau tidak dengan memperoleh gaji penuh. Mungkin akan sangat bermanfaat sebelum pensiun ada waktu untuk mempersiapkan aktifitas yang berhubungan dengan hobinya.

Persiapan tersebut diharapkan dilakukan secara berencana, terorganisasi dan terarah bagi masing-masing orang yang akan pensiun. Bila perlu dilakukan assessment

untuk menentukan arah minatnya agar tetap memiliki kegiatan yang jelas dan positif. Untuk merencanakan kegiatan setelah pensiun dan memasuki masa lansia dapat dilakukan pelatihan yang sifatnya memantapkan arah minatnya masing-masing. Misalnya, cara berwiraswasta, bergaul dengan kelompok sosial, club olahraga (senam atau yoga) atau dengan membuka usaha sendiri yang sangat banyak jenis dan macamnya.

Model pelatihan hendaknya bersifat praktis dan langsung terlihat hasilnya sehingga menumbuhkan keyakinan pada lansia, bahwa di samping pekerjaan yang selama ini ditekuninya, masih ada alternatif lain yang cukup menjanjikan dalam menghadapi masa tua, sehingga lansia tidak membayangkan, bahwa setelah pensiun mereka menjadi tidak berguna, menganggur, penghasilan berkurang dan sebagainya.

Banyak lanjut usia yang dapat memprediksi perubahan aturan dalam pekerjaan, aturan dalam masyarakat ataupun di keluarga dapat melakukan adaptasi dengan baik, tetapi tidak sedikit juga yang tidak siap atau tidak dapat memprediksi perubahan sehingga tidak bisa atau sulit beradaptasi. Bagi yang dapat memprediksi perubahan yang akan terjadi akan dapat menjalani lanjut usia dengan damai dan bahagia, sebaliknya bagi lanjut usia yang tidak siap beradaptasi akan menjadi

masalah, bahkan tidak tertutup kemungkinan mengalami gangguan depresi (Poon, 1991)

5.2 Masalah dengan Keluarga

Perubahan sosial di masyarakat misalnya adanya kecenderungan perubahan struktur keluarga dari keluarga luas (extended family) ke keluarga inti (nuclear family) ikut membawa perubahan terhadap orang lansia dimana sebelumnya orang lansia tinggal bersama dalam satu rumah dengan anggota keluarga lainnya, namun perubahan itu menyebabkan orang lansia tinggal terpisah dengan anak-anak mereka. Kalaupun masih tinggal dalam keluarga besar, sebagian besar anak-anak maupun cucu sudah dengan kesibukannya sendiri. Semua akan melakukan aktifitasnya sendiri, ada yang bekerja atau melakukan kegiatan lainnya. Maka tinggalah orang tua sendiri atau dengan pasangannya.

Sebahagian lansia tinggal bersama pasangannya, atau sendiri karena anak-anak sudah membentuk keluarga baru. Sebagai contoh, ada sepasang orang tua yang mempunyai anak-anak yang sudah berhasil, mandiri, dan telah membangun rumah masing-masing di dekat tempat mereka bekerja. Anak-

anak tinggal di rumah masing-masing sedangkan orangtua tinggal di rumah asalnya. Keinginan anak-anak membuat orangtua bahagia dengan mengajak mereka tinggal bersama secara bergantian. Namun, tetap saja orang tua merasa lebih nyaman tinggal di rumahnya sendiri atau di rumah asalnya. Orang tua tidak merasakan kenyamanan berada di rumah anak-anaknya, mereka tetap meminta untuk diantar pulang dan tinggal bersama pasanganya di rumah asal.

Dalam keluarga seringkali ada masalah karena kehadiran menantu dan cucu-cucu. Masalah salah paham dan salah pengertian sering sekali terjadi karena adanya perbedaan dalam berbagai hal. Tak terkecuali dengan menantu seringkali terjadi masalah karena masing-masing merasakan memiliki hak dalam menentukan apapun di rumah. Pergeseran penanggungjawab dalam keluarga sering memicu masalah. Orangtua masih berperan dan mau mengatur semuanya, sementara anak maupun menantu sudah merasa menjadi orang yang harus bertanggungjawab dalam keluarga. Hal ini sering sekali terjadi jika orang tua dan anak yang sudah berkeluarga masih dalam satu rumah. Walaupun kedua anak dan menantu bekerja sehingga yang tinggal di rumah adalah orangtua dan cucunya. Perbedaan persepsi ini juga sering menimbulkan masalah.

Kadang-kadang anak sulit menempatkan diri dengan baik, apakah berpihak kepada orangtua atau kepada istri.

Adanya pergeseran dalam pembangunan perumahan juga sangat berpengaruh terhadap hubungan lanjut usia dengan keluarga. Pembangunan perumahan saat ini cenderung kurang luas, dengan luas tanah 1 are, dengan 2 atau 3 kamar tidur, tentulah cukup dan cocok untuk keluarga inti. Hal ini memberikan dampak menguatnya kehidupan keluarga inti dan berkurangnya kehidupan keluarga besar. Sebahagian besar mereka akan tinggal bersama istri dan anak. Berbeda halnya dengan kehidupan keluarga besar; mereka dapat bersama nenek, kakek, dan cucu-cucu. Walaupun masih ada waktu bersama, namun nampaknya hanya berlangsung beberapa hari saja, kalau kebetulan libur atau ada hari raya. Perubahan ini membuat para lansia harus mempersiapkan diri untuk mandiri dan tinggal bersama pasangannya. Kalau salah satu pasangan meninggalkan lebih dahulu, juga harus bersiap menadiri dan tinggal sendiri. Bagi lansia yang mempunyai kemampuan ekonomi yang bagus, mungkin tidak ada masalah karena dapat membayar orang untuk menemani di waktu lansia. Kalau tidak siap maka mereka akan jatuh ke dalam keadaan kesepian dan depresi.

Sebahagian besar masyarakat masih dalam keluarga besar, mereka masih bersama dengan anak-anak mereka yang masih bisa diajak bergurau, berkelakar bahkan kadang berargumentasi tentang berbagai hal. Perbedaan persepsi pastilah ada, tetapi kalau itu disikapi dengan terbuka dan saling mengerti maka akan memberikan lingkungan yang menyenangkan bagi lansia. Pertanyaan yang sering timbul dalam pertemuan dengan lansia adalah kenapa anak-anak saya tidak bisa mengerti situasi dan kondisi kita yang sudah tua??? Siapakah yang harus mengerti? Seorang anak, pastilah belum pernah mempunyai pengalaman menjadi seorang tua, sebaliknya orangtua sudah pernah mengalami menjadi seorang anak. Dengan demikian bagaimana?

Jika diperhatikan data yang ada, lebih banyak wanita yang hidup sendirian atau menjadi janda. Wanita di atas 65 tahun 50% menjadi janda, sekitar 11% tinggal sedirian, cerai atau tinggal berpisah dengan pasangannya. Pada umur 75 tahun 2 dari 3 wanita adalah janda, kurang dari 25% masih bersama pasangannya. Kalau laki-laki 75% yang berumur di atas 65 tahun dan 68% untuk umur di atas 75 tahun masih hidup bersama pasangannya (Abrams RC, 1995). Dalam suatu penelitian hubungan antara stress dan kualitas hubungan yang

negatif diantara pasangan lanjut usia mempunyai implikasi terhadap tekanan darah. Ada 2712 partisipan dalam penelitian ini diteliti dari tahun 2006 sampai tahun 2010. Hubungan yang bermakna dilihat dari kualitas hubungan yang negatif dalam meningkatkan tekanan darah (Birditt dkk, 2015).

Sementara penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan yang baik antara suport yang positif dari pasangan seperti suport emosi, sentuhan fisik dapat menurunkan ketegangan melalui hormon oksitosin (Grewen et al, 2003, 2005; Light et al, 2005]. Jadi sangat penting memelihara hubungan yang saling mensupport pada pasangan lanjut usia. Ada beberapa pasangan lanjut usia sudah tidak memperhatikan hubungan ini, bahkan ada yang sudah terpisah kamar tidurnya dengan berbagai alasan.

Untuk menjaga kesehatan yang baik maka WHO menyarankan seseorang individu harus, tetap ambil bagian dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, menjauhkan diri dari keterasingan, merasa masih berharga, merasa memiliki, tingkatan kemampuan untuk melakukan kontrol diri, sedapat mungkin menghindari ketergantungan dari pihak lain manapun, memiliki rasa bangga menjadi orangtua. Hal-hal ini sangat penting dalam menjaga kesehatan pada waktu memasuki lanjut usia.

BAB VI

Pengalaman dengan Lanjut Usia di Yayasan Wreda Sejahtera Bali

Yayasan Wreda Sejahtera (YWS) Bali, didirikan oleh Prof. Dr.dr. Luh Ketut Suryani, SpKJ (K) pada tanggal 8 September 1988. dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia. Penulis sangat beruntung bisa diberikan kesempatan untuk bergabung sejak 1992 sampai tahun 2000 bersama YWS. Selama menjadi volunteer di yayasan tersebut ada banyak hal yang dapat dipelajari. Melihat jumlah lanjut usia yang semakin meningkat, karena berbagai faktor yang menunjang seperti perbaikan gizi, perbaikan dan kemajuan ekonomi, perbaikan dan kemajuan di bidang kesehatan, sehingga angka harapan hidup semakin tahun semakin bertambah.

Untuk menjaga dan mempertahankan fungsi fisik dan mental yang optimal di lanjut usia maka YWS merancang beberapa kegiatan. Pertemuan rutin yang dilakukan setiap hari Sabtu di Wantilan DPRD Propinsi Bali. Pertemuan ini sangat bermanfaat bagi lanjut usia, bertemu, bertukar pengalaman, berbagi cerita sesama lanjut usia terlihat sangat menyenangkan bagi mereka. Ada yang sangat merindukan hari Sabtu saat mereka bertemu dan berkumpul. Kesehatan menjadi bagian yang sangat diperhatikan setiap orang mempunyai catatan medis, perkembangan tekanan darah dan berat badan, nampaknya sangat sederhana tetapi manfaatnya cukup besar. Semua lansia ingin mengetahui tekanan darahnya atau berat badannya atau bertemu dengan dokter dan bertanya tentang obat, tentang makanan dan sebagainya, kegiatan dilanjutkan dengan meditasi bersama. Meditasi ini langsung dibimbing oleh Prof. LK Suryani dan diikuti oleh semua peserta lansia. Dengan meditasi ini diharapkan semua lanjut usia dapat meningkatkan kesehatan mentalnya. Dapat menerima diri sendiri apa adanya, dengan tidak terlalu banyak mengeluh atau menyalahkan yang lain. Kemudian dilanjutkan dengan senam, senam lanjut usia yang mengharmoniskan gerakan

fisik dan perasaan. Dilakukan dengan gerakan yang perlahan dan tidak menghentak-hentak karena mengingat tulang, otot dan persendian lanjut usia. Senam yang dilakukan oleh para lansia dibarengi dengan lagu dan kata-kata yang membangun perasaan yang menyenangkan. “Seperti kata-kata memandang bulan; maka gerakan kepala ke atas dan kedua tangan menjulur ke atas juga”. Banyak gerakan yang dilakukan pada saat senam. Kegiatan diakhiri dengan menyanyi bersama. Dari sekian banyak lansia yang turut serta ada yang berbakat main gitar, ketimpung, dan alat musik lainnya. Mereka semua boleh bernyanyi dan bergembira. Sekitar jam 12 siang acara selesai, semuanya kembali ke keluarga dan Sabtu depan ketemu lagi. Begitulah kegiatan tersebut dilakukan setiap minggu sekali sehingga tetap menjaga lanjut usia menjadi aktif, sehat dan bahagia. Disisi yang lain ada kesempatan bagi para dokter muda (CoAss) yang datang untuk melihat permasalahan yang akan datang tentang lanjut usia. Kesempatan untuk belajar mendampingi lanjut usia, akan sangat berguna untuk tugas di masa depan maupun pelajaran untuk mendampingi orangtua sendiri. Pelajaran yang tidak didapatkan di bangku kuliah.

Yayasan ini berkembang ke seluruh Pulau Bali, ada di beberapa Kabupaten, melakukan kegiatan yang mirip. Setiap tahun ada acara ulang tahun yang dilakukan secara bersama-sama. Pertemuan para lanjut usia dari berbagai tempat ternyata membuat kenangan satu sama lain. Membuat atraksi dari masing-masing kelompok sangat menyenangkan, ternyata semuanya tetap kreatif. Pengalaman ini sangat penting dan sangat berharga, melalui kegiatan yang teratur dan berkelanjutan membuat lanjut usia tetap aktif, sehat baik fisik maupun mental dan tetap merasakan bahagia.

BAB VII

Penelitian Etno Psikiatri Pada Lanjut Usia

Penelitian yang dilakukan ini sebenarnya penelitian untuk mendapatkan gelar spesialis kedokteran jiwa, tetapi hasilnya menunjang buku ini. Dilakukan penelitian pada 20 orang lanjut usia yang bertempat tinggal di sekitar Kota Denpasar. Semua subjek penelitian ini diamati secara partisipatif oleh mahasiswa secara bergantian setiap 2 jam. Penelitian dilakukan dari jam 8 pagi sampai jam 20 malam selama 12 jam. Setiap aktifitas dicatat dan diamati dengan cermat. Kemudian dilakukan wawancara untuk mendapatkan data yang lebih valid.

Dari 20 subjek yang diteliti sangat beragam. Laki-laki 17 orang dan perempuan 3 orang. Pendidikan SD ada 6 orang,

SMP 3 orang, SMA 6 orang dan Sarjana 5 orang. Setelah pensiun hampir semuanya bekerja kembali baik berwiraswasta atau bekerja paruh waktu. Ada yang aktif berkerja secara sosial di masyarakat seperti menjadi pengurus LKMD di desa atau pengurus lainnya. Ada yang melakukan pekerjaan yang merupakan hobinya seperti; berkebun, beternak atau memelihara ikan. Hubungan dengan anak-anak baik walaupun tidak tinggal serumah. Melihat lanjut usia sebagai sebuah hal yang mesti terjadi, ada penurunan fisik tetapi tidak terlalu mengganggu karena masih bisa tetap aktif.

Kegiatan sehari-hari yang dapat dicatat adalah tidur selama 7,9 – 8,2 jam, membaca 2,6 -1,6 jam, olahraga 1,5 – 1,4 jam, nonton TV 3,5 – 4 jam, kegiatan rutin 3,2-2,6 jam, hobi 1,4 – 1,5 jam, kerja 3,8 – 3,1 jam. Lanjut usia yang dibawah 65 tahun lebih sedikit tidur, nonton TV dibanding lanjut usia diatas 65 tahun, tetapi lebih banyak berolahraga, membaca, melakukan kegiatan rutin dan bekerja.

Beberapa hal yang didapatkan dalam wawancara adalah:

- 1 *Lanjut usia bukanlah masalah, ia merasakan kebanggaan karena telah dapat melewati tahun-tahun yang penuh dengan kesulitan. Kehidupan ini diatur oleh Sang Hyang Widhi, oleh karena itu biasakanlah sembahyang dan meditasi*

- 2 *Lanjut usia bukan masalah karena konsep hidupnya tidak menuntut, tetapi menerima apa yang diberikan atau apa yang terjadi*
- 3 *Merasa sangat senang karena mendapatkan tugas yang sesuai, yaitu menjadi pemangku*

Berpikir dan berbuat baik kepada semua orang, jangan hanya berpikir untuk diri sendiri.

Kesimpulan dari penelitian yang sangat sederhana ini adalah untuk tetap sehat dan sejahtera haruslah tetap aktif secara fisik, mental, dan spiritual. Aktif secara fisik dapat dilakukan dengan olahraga, mengerjakan sesuai dengan kemampuan, berkebun, beternak atau melakukan pekerjaan sesuai dengan hobi. Aktif secara mental dengan membaca, melatih konsentrasi, menikmati hiburan, melalui radio atau TV, memelihara hubungan baik dengan anak dan cucu, dan melakukan kegiatan sosial. Aktif secara spiritual dengan tetap melakukan sembahyang sesuai ajaran agama masing-masing dan melakukan meditasi.



BAB VIII

Hello In People at Undhira

Setelah bekerja sebagai rektor di Universitas Dhyana Pura dan berbekal pengalaman di YWS Bali, bersama teman-teman di Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat mencoba membuat pengabdian kepada masyarakat kelompok lanjut usia. Pertama dicoba di kampus dengan merekrut 30 peserta yang berumur di atas 60 tahun. Kurikulum dibuat dengan memberikan pendidikan seminggu 2 kali, selama 5 bulan, didalamnya ada keterampilan baik menggunakan computer atau IT, atau kegiatan lainnya yang bermanfaat. Pada setiap akhir pertemuan diadakan tour untuk melihat tempat ibadah yang ada di seluruh Bali.

Hello In People itu adalah singkatan dari *Health, Longlife, Intelegen People*. Lanjut usia yang sehat dan berpengatahuan. Antusias peserta sangat tinggi, tetapi dibatasi 30 peserta untuk angkatan pertama. Pendidikan yang diberikan adalah wawasan tentang proses penuaan, gizi pada lanjut usia, pendidikan ergonomi pada lanjut usia, mencegah pikun, komunikasi antar generasi, gangguan mental di lanjut usia dan meteri lain yang disesuaikan. Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dilakukan pengukuran kualitas hidup dan skor depresi. Hasilnya secara bermakna skor depresinya turun dan kualitas hidupnya meningkat.

Melihat hasil ini kegiatan *Hello In People* ini menjadi berita dan banyak kelompok lanjut usia meminta. Kegiatan ini dilakukan di beberapa tempat seperti di Desa Munggu, Di Kecamatan Kuta Utara, di RSAD, dan di Kelompok YWS Denpasar. Dengan metode yang sama ternyata hasilnya sama bahwa kegiatan selama 5 bulan seminggu 2 kali dapat meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan skor depresi.

Hal ini menunjukkan, bahwa aktifitas baik fisik maupun mental dapat meningkatkan kualitas hidup, artinya tetap menjadi sehat tentu saja tetap bahagia.

BAB IX

Aktif, Sehat, dan Bahagia

9.1 Tetap Aktif Secara Fisik

Banyak orang berpikir, bahwa memasuki lanjut usia haruslah banyak istirahat, karena sebelumnya sudah bekerja keras, sekarang waktunya istirahat. Ada banyak penelitian yang dilakukan pada lanjut usia, karena semuanya mempunyai keinginan pada saat lanjut usia dapat tetap sehat dan bahagia. Kadang-kadang ada pemikiran, bahwa harus sehat dulu baru bisa aktif.

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berlawanan, kalau terus aktif maka akan sehat dan bahagia. Pada waktu penulis melakukan penelitian secara etnopsikiatri terhadap orangtua di daerah Kota Denpasar pada tahun 2000, penulis

sedang menulis tesis di pendidikan psikiatri. Penelitian dilakukan dengan melakukan kunjungan, melihat, dan mewawancari orang lanjut usia setiap hari selama 2 jam. Pada kunjungan setiap hari dilihat aktifitasnya dari jam 6 sampai dengan jam 8 pagi, kemudian besoknya jam 8 sampai dengan jam 10, begitu seterusnya sampai 12 jam, sampai jam 18 sore atau malam. Dicatat apa yang dilakukan dan diwawancara kegiatan tersebut. Ada 20 orang yang diamati dan diwawancari dalam penelitian tersebut.

Hasil menunjukkan, bahwa bahwa mereka yang mempunyai aktifitas fisik, yang rutin melakukan aktifitas baik, seperti olahraga, mengerjakan pekerjaan sesuai kemampuan, beternak, berkebun, atau melakukan aktifitas sesuai hobi, merasakan lebih sehat dan bugar dibandingkan yang kurang aktif melakukan aktifitas sehari-hari. Melakukan aktifitas yang berhubungan dengan kesehatan mental seperti membaca, bermeditasi, menikmati hiburan musik atau nyanyian, memelihara hubungan baik dengan anak cucu, aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, serta yang aktif melakukan kegiatan spiritual merasakan lebih sehat dan lebih bahagia. Hal ini sekarang menjadi salah satu pelayanan lanjut usia di masyarakat yang didorong oleh pemerintah. Setiap banjar atau

dusun sudah mencangkan kegiatan untuk lanjut usia. Semoga hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan membahagiakan lanjut usia.

Kesehatan dan kebugaran fisik bagian yang penting yang patut untuk dijaga sehingga dapat menikmati aktivitas ketika memasuki lansia. Beragam pilihan dapat dilakukan agar fisik seorang lansia tetap prima. Salah satunya olahraga, namun bagi lansia olah raga tidak dapat disamakan dengan olahraga untuk pemuda atau dewasa. Sebagian besar orang yang sudah lansia ke atas memang diharapkan mengurangi aktivitas berat, tetapi bukan berhenti begitu saja. Melakukan aktivitas yang efektif di masa senja memberikan sejumlah manfaat, seperti keseimbangan tubuh yang lebih stabil, mencegah penyakit, hingga menjaga ketajaman mental. Olahraga ataupun aktivitas fisik lainnya perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi yang bersangkutan. Sementara berdasarkan Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), kriteria aktivitas fisik yang memenuhi kebutuhan para lansia dalam durasi minimal 150 menit untuk latihan fisik sedang atau 17 menit untuk latihan fisik berat dalam waktu seminggu, setiap praktik, dipastikan durasinya berlangsung paling sebentar sepuluh menit. Jika partisipan sudah terbiasa, maka biasakan olahraga

untuk lansia dalam intensitas sedang selama 300 menit atau intensitas berat selama 150 menit sepekan dan sebagian besar lansia mempunyai kendala dalam koordinasi tubuh, sehingga membutuhkan sesi latihan keseimbangan minimal tiga kali seminggu, sedangkan untuk latihan otot minimal dua kali seminggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Ludluw dan kawan-kawan di tahun 2008, dengan melibatkan 69 partisipan yang terdiri dari 34 orang laki-laki, dan 35 orang perempuan berumur antara 50-70 tahun. Ada lima level aktifitas fisik yang diteliti. Pertama aktifitas fisik yang sangat berat seperti latihan erobik yang teratur dan sport, kedua olahraga dan aktifitas fisik sesuai waktu luang, ketiga moderat seperti melakukan hobi dan aktifitas untuk waktu luang, ke empat sangat sedikit aktifitas di waktu luang, dan ke lima tidak ada aktifitas. Ternyata hasilnya mengindikasikan bahwa aktifitas fisik yang moderat, mempunyai efek yang positif dalam mempertahankan telomer tetap dibandingkan dengan yang aktifitas fisik yang keras dan rendah (Ludluw, 2008). Hal ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik yang sedang, melakukan aktifitas fisik dan melakukan dengan menyenangkan, seperti hobi sangat penting. Kalau ditemukan dapat mempertahankan telomere, berarti juga

dapat mempertahankan umur. Umur menjadi panjang.

Olahraga yang disarankan untuk lanjut usia pada prinsipnya dapat membantu tubuh bergerak dengan baik, secara lambat laun dapat meningkatkan kemampuan fisik, memberikan kontak psikologis lebih luas agar tdk terisolir dari rangsangan dan harus dicegah adanya cedera. Jenis olahraga yang sesuai dengan lanjut usia adalah lari, jalan kaki, jogging, bersepeda, berenang dan yoga (Sutjana, 1992). Olahraga secara teratur dapat menurunkan risiko serangan jantung, memperbaiki sirkulasi darah seluruh tubuh, menurunkan kolesterol, membantu otot menjadi lebih kuat dan elastis, menurunkan efek negatif dari stress dan depresi, sehingga dengan demikian umur menjadi lebih panjang.

Hal yang sama ditemukan penulis dalam meneliti 20 lansia di Kota Denpasar tahun 2000, ternyata mereka aktif melakukan kegiatan olah raga, membaca, melakukan hobi merasakan lebih berbahagia. Oleh sebab itu penting semua dalam mempersiapkan masa lanjut usia memelihara hobi, dan dapat melakukan hobi tersebut pada masa tua. Hobi berkebun, beternak, bernyanyi atau bermain music dan yang lainnya.

Maka dari itu, beragam pilihan jenis olahraga atau aktivitas fisik untuk lansia yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

Untuk intensitas sedang dengan jalan kaki jarak dekat, membersihkan rumah, bersepeda santai, naik tangga, hingga berkebun. Sementara itu, aktivitas berat meliputi berenang, yoga, jogging, jalan cepat, menggendong anak, sampai bulu tangkis sudah mulai dihindari. Mungkin bagus pemilihan kegiatan harus didiskusikan dengan dokter. Jangan paksakan diri kalau olahraga yang ingin dilakukan malah membebani tubuh. Mulai secara perlahan dari hal-hal paling dasar, lalu tingkatkan kalau dirasa mampu menguasainya. Disamping itu, agar mencari pergaulan teman sesama lansia untuk meningkatkan motivasi, sehingga tujuan olahraga untuk lansia dapat tercapai tanpa mengalami hambatan.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kadariya dan kawan di wilayah Asia Selatan dan Tenggara, dengan menganalisis beberapa artikel. Ternyata kesimpulan dari penelitian tersebut, bahwa aktifitas fisik secara umum dapat mencegah munculnya depresi dan memperbaiki kualitas tidur dari lanjut usia di kawasan Asia Selatan dan Tenggara (Kadariya.dkk, 2019). Hasilnya memberikan semangat kepada lanjut usia untuk terus melakukan aktifitas fisik selama masih dapat melakukan. Pernyataan istirahat setelah pensiun karena

sudah lelah melakukan banyak kegiatan, harus ditinggalkan. Teruslah beraktifitas selama bisa melakukan.

Hasil penelitian menarik lainnya, yaitu pada lanjut usia yang berumur di atas 75 tahun oleh Rizzuto dan kawan-kawan. Ada 1810 orang yang berumur di atas 75 tahun terlibat dalam penelitian ini, dilakukan dari tahun 1987 sampai dengan 2005 atau sekitar 18 tahun. Selama proses penelitian 1661 atau sekitar 91,8% meninggal. Separuhnya mencapai usia di atas 90 tahun. Mereka yang melakukan aktifitas fisik seperti berenang, jalan kaki, atau senam usia lanjut mempunyai umur 2 tahun lebih lanjut daripada yang tidak melakukan. Kesimpulan dari penelitian tersebut sangat menarik dipelajari, yaitu walaupun pada umur 75 tahun pola hidup seperti tidak merokok dan melakukan aktifitas fisik mempunyai umur yang lebih panjang (Rizzuto dkk, 2012).

Dengan adanya penelitian-penelitian seperti di atas maka aktifitas fisik sangat penting tidak hanya untuk memperpanjang umur tetapi membuat lanjut usia sehat dan bahagia. Hal ini menjadi sangat penting untuk merubah pemikiran, bahwa kalau sehat barulah bisa melakukan aktifitas, sekarang harus menjadi terbalik, untuk menjadi sehat pada usia lanjut haruslah tetap menjaga aktifitas fisik.

9.2 Menjaga Aktivitas Psikis pada Lansia

Banyak penelitian yang sudah dilakukan dalam bidang ini. Ada suatu review dari 35 penelitian dan 26 artikel yang meneliti tentang mortalitas pada populasi sehat dan 35 penelitian dan 28 artikel pada populasi yang sakit. Hasilnya menunjukkan, bahwa pikiran yang positif dan rasa bahagia dapat menurunkan angka kesakitan pada kedua kelompok. Perasaan bahagia, senang, pikiran positif, bersinergi, optimis, penuh harapan, dan mempunyai rasa humor berhubungan dengan penurunan kesakitan pada kelompok orang yang sehat. Dapat menurunkan mortalitas penyakit kardiovaskuler dan menurunkan angka kematian pada pasien dengan gagal ginjal, dan penderita HIV/AIDS (Chida Y, 2008)

Kalau memperhatikan hasil penelitian tersebut, terbukti bahwa perasaan yang positif, senang, bahagia sangat diperlukan dalam menjalani masa tua. Pertanyaan yang sering dilontarkan saat diskusi atau pertemuan adalah bagaimana caranya merasakan bahagia kalau sudah tidak dapat berjalan, bergaul atau bertemu dengan teman-teman lagi. Dijelaskan lebih jauh, bahwa 2 hal penting yang berhubungan dengan afek dan perilaku positif. Afek atau perasaan yang positif seperti perasaan bahagia, senang, gembira, bersemangat dan perilaku

atau tabiat yang positif seperti hidup yang menyenangkan, penuh harapan, optimis dan penuh dengan rasa humor. Hal ini berhubungan dengan penurunan angka kesakitan secara bermakna terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah (Chida Y, 2008).

Hal ini sangat berpengaruh juga terhadap pasangan, jika masih ada pasangan suami atau istri. Suport yang positif dari pasangan, seperti sentuhan secara fisik dapat menurunkan kecemasan dan stress psikologis, melalui hormone oksitosin (Grewen et al, 2003, 2005; Light et al, 2005). Dukungan dari pasangan ternyata memberikan perasaan nyaman dan mengurangi ketegangan. Masalahnya di sisi yang lain pada saat lanjut usia sudah banyak terjadi permasalahan baik fisik maupun psikologis, seperti adanya rasa panas (hot flasis), adanya rasa bosan dengan pasangan, sehingga suport yang diharapkan pasangan baik berupa sentuhan fisik atau perasaan sudah dianggap biasa dan tidak dipandang perlu.

Dr. Lee Berk dan Dr. Stanley Tan dari Universitas Loma Linda di Kalifornia melakukan penelitian pengaruh tertawa dan kekebalan tubuh atau immunitas. Publikasinya sangat menarik, bahwa tertawa dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar hormon stres. Tertawa juga dapat mentrigger pelepasan

hormon endorphin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit alami dan menimbulkan rasa bahagia. Tertawa dan perasaan bahagia memang sangat penting dalam menjalani kehidupan di masa lanjut usia.

Pada *New England Journal of Medicine* (1980), sudah lama Dr. Franz Ingelfinger, memperkirakan sekitar 85% penyakit pada manusia dapat disembuhkan melalui sistem penyembuhan yang ada pada setiap manusia. Membangun perasaan dan pikiran positif berperan penting dalam meningkatkan kemampuan sistem ini. Sekali lagi dapat dilihat bahwa respon penyembuhan badan berdasarkan sikap positif, pikiran positif, dan perasaan positif, seperti rasa cinta, harapan, optimis, menolong, dan humoris. Nampaknya sudah lama dipahami, bahwa pikiran yang positif, yang membuat kebahagiaan, senang dan optimis memberikan dampak pada kesehatan secara menyeluruh karena dapat mempengaruhi sistem imunitas tubuh. Ada banyak juga slogan-slogan yang membuat hal seperti itu seperti hati yang gembira adalah obat, bahkan sudah menjadi lagu atau nyanyian yang sangat terkenal. Permasalahannya adalah hal seperti itu tidak bisa datang atau mencul dengan sendirinya, perlu usaha dan pembiasaan, sehingga menjadi perilaku sehari-hari.

Ternyata kebiasaan atau pola hidup sejak awal, muda, dewasa akan sangat berpengaruh pada status mental atau psikis pada saat lanjut usia. Sejalan dengan penelitian di Tawan yang menemukan, bahwa pola hidup sehat salah satunya dengan melakukan olahraga 3 kali atau lebih dalam seminggu menyebabkan status mental lebih baik dibanding kelompok yang lainnya (Tseng TJ, dkk, 2019). Untuk mendapatkan lanjut usia yang status mentalnya lebih baik, lebih sehat, harus sudah dipersiapkan dari muda. Faktor yang penting harus terus dipersiapkan adalah meningkatkan kemampuan individu dalam melakukan coping terhadap stress. Bagaimana dapat menerima kejadian yang sangat menekan, menjadi lebih penting daripada besarnya tekanan atau stressor yang dihadapi (Lorentz, 2006)

Secara individu setiap lanjut usia dalam memelihara kesehatan secara sosial harus terus menjaga hubungan atau interaksi dengan masyarakat. Beberapa hal penting disarankan oleh WHO sebagai berikut tetaplah berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, hindari untuk menjauhi kegiatan sosial, tetaplah merasa berguna, merasa memiliki, tetap dapat berdayaguna, hindari ketergantungan dengan orang lain, dan terus mencoba membangun kebanggaan diri.

Kalau lebih jauh dilihat ternyata secara garis besar manusia dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok besar, pertama kelompok yang selalu melihat kehidupan ini dari sisi yang negatif, jelek, kurang cocok, menyusahkan dan memberatkan, pesimis, banyak keluhan, dan kelompok lain kelihatan cuek, tidak hirau, tetapi selalu berpikir ada gunannya, bermanfaat, berterima kasih dan bersyukur. Tentulah dari data penelitian yang sudah dipaparkan di atas dan sudah banyak dilakukan dapat dilihat untung ruginya. Tetaplah keputusan ada ditangan pembaca.

9.3 Menjaga Aktivitas Sosial

Penurunan ini akan mengakibatkan orang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar. Hal ini dapat menyebabkan interaksi sosial menurun. Interaksi sosial memainkan peranan yang sangat penting pada kehidupan lansia. Kondisi kesepian dan terisolasi secara sosial akan menjadi faktor yang beresiko bagi kesehatan. Sehingga interaksi sosial dirasa penting agar para lansia menggagap dirinya masih berguna di lingkungan sekitar.

Pada penelitian yang dilakukan terhadap lanjut usia di Kota Denpasar, mereka yang aktif melakukan pekerjaan sosial seperti menjadi pengurus di lembaga desa, menjadi rohaniwan (pemangku) atau menjadi pengurus di organisasi sosial lainnya mengatakan, bahwa lanjut usia tetap berguna untuk masyarakat. Bahkan ada yang bekerja baik secara paruh waktu atau melakukan pekerjaan lainnya, misalnya berusaha atau berwiraswata.

Untuk itu, peran anak begitu penting dalam mendampingi orang tua yang sudah memasuki lansia. Bentuk interaksi yang dapat dilakukan dengan dialog langsung serta lebih banyak mendengarkan apa yang diutarakan lansia. Namun, ketika melakukan interaksi tersebut, kita harus menyesuaikan kondisi yang ada. Waktu terbaik untuk berinteraksi yaitu ketika lansia dalam suasana santai, mengingat kondisinya yang semakin labil. Selanjutnya, ketika lansia bertanya berulang-ulang, tidak jelas apa yang dimaksud atau berkata tidak tentu arah, maka hal utama yang perlu diperhatikan adalah menanggapi saja dengan positif. Jangan merasa jenuh dan memberikan tanggapan dengan nada keras.

9.4 Menjaga Aktivitas Spiritual

Kebutuhan spiritual yang menjadi kebutuhan terpenting ketika memasuki lansia untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. Dimensi spiritual ini berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian.

Kegiatan spiritual akan membawa lanjut usia pada pengenalan dirinya tidak akan timbul lagi konflik dengan dirinya. Masuk ke fase integritas apa yang disebut oleh Erik Erikson fase ke 8 (Integrity versus despair dan isolasi), sehingga dalam fase ini terbentuk integritas yang menyadari proses penuaan dan memberikan makna sehingga berguna untuk orang lain. Havighurt dan Duvall dalam Buku Panduan Gerontologis menguraikan ada tujuh jenis perkembangan yang harus dilakukan selama hidup lanjut usia yaitu 1) penyesuaian terhadap penurunan fisik dan psikis; 2) penyesuaian terhadap pensiun dan penurunan pendapatan; 3) menemukan makna kehidupan; 4) mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan; 5) menemukan kepuasan hidup dan keluarga;

6) penyesuaian diri menghadapi kematian; 7) penerimaan diri sebagai lanjut usia. Hal ini harus menjadi bagian dari aktifitas mental sehingga pada akhirnya dengan pikiran positif akan menjalani lanjut usia secara bahagia.

Ada satu penelitian yang dilakukan oleh Aniruddha Das dan Stephanie Naim yang dimuat dalam jurnal *Gerontological* tahun 2014 tentang religious dan problem fisiologi pada lanjut usia. Penelitian dilakukan selama 2 tahun 2005 sampai dengan 2006. Usia subjek penelitian antara 57 – 75 tahun. Dalam kesimpulan penelitian tersebut, bahwa religiussitas dapat menjadi pelindung (buffer) dari masalah fisiologi dan memberikan efek yang positif pada saat kehilangan pasangan (Aniruddha D, 2014).

Pengembangan spiritual sering kali dikaitkan dengan meditasi. Salah satu kegiatan yang membantu untuk melatih konsentrasi dan melihat dan menerima diri sendiri dengan lebih objektif. Ada satu penelitian yang dilakukan untuk mengukur efek meditasi dan proses menua. Penelitian ini didasari penelitian Epel, 2004 bahwa aktifitas telomerase berhubungan distress psikologis yang kronis. Kemudian dilakukan penelitian selama 3 bulan. Ada 30 subjek yang mengikuti penelitian ini, meditasi diberikan setiap hari selama 6 hari. Hasilnya enzim

telomerase lebih aktif secara bermakna dibandingkan kontrol. Kesimpulan dari penelitian ini adalah, bahwa hubungan antara meditasi dengan aktifitas enzim telomerase (Tonya L. Jacobs, Elissa S. Epel, JueLin, et al, 2010)

Penelitian lainnya menunjukkan, bahwa spiritual mempunyai efek terhadap perasaan bahagia pada penderita penyakit kronis. Penelitian ini dilakukan pada penderita penyakit kronis, dilihat pola hidupnya sehat dan religiusitas. Ternyata spiritual mempunyai hubungan yang positif terhadap rasa bahagia pada penderita penyakit kronis (Boswell. Dkk, 2006).

Dari beberapa penelitian ini dapat dipelajari, bahwa kegiatan yang membangun spiritualitas, seperti kegiatan meditasi, melatih pikiran yang positif, menerima bahwa lanjut usia merupakan sebuah perjalanan kehidupan yang harus disyukuri. Menerima bahwa lanjut usia adalah anugrah dari Tuhan, sehingga tidak ada pemberontak dalam diri sendiri, sehingga dengan demikian dapat berdamai dengan diri sendiri, kemudian berdamai dengan pasangan, dengan keluarga dan dengan masyarakat serta lingkungan.

BAB X

Kesimpulan

Lanjut usia semakin tahun semakin meningkat jumlahnya oleh karena itu diperlukan usaha untuk tetap menjaga pertambahan usia supaya tetap sehat dan bahagia. Pertambahan usia tidak akan memberikan dampak yang banyak kalau dalam pertambahan itu terjadi kondisi yang tidak sehat, tetapi disisi lain dengan adanya proses penuaan akan diikuti dengan penurunan fungsi organ tubuh. Ada banyak usaha yang sedang dilakukan maupun yang sudah dilakukan untuk memperpanjang usia, menjaga supaya tetap sehat, dan bahagia.

Dari uraian di atas ada satu hal yang sangat sederhana yang dapat dilakukan untuk memperpanjang usia, tetap sehat dan bahagia, yaitu tetap aktif secara fisik, mental dan spiritual. Tetaplah aktif secara fisik, mental dan spiritual untuk mencapai kesehatan dan kebahagiaan. Semasih bisa melakukan kegiatan atau aktifitas fisik lakukanlah itu dengan sukacita sehingga membuat tubuh menjadi sehat. Kalau masih bisa membaca, melakukan diskusi lakukanlah dengan senang hati. Kerjakan pekerjaan yang berhubungan dengan hobi, seperti berkebun, beternak, menyanyi atau kegiatan lainnya.

Berolahraga dengan teratur, sesuai dengan umur. Bertemulah dengan teman, jangan mengisolasi diri dan menyendiri di rumah. Buatlah hidup masa tua menjadi bermanfaat untuk diri sendiri, keluarga dan masyarakat. Bangunlah kebanggaan diri sebagai lanjut usia.

Daftar Pustaka

- Aniruddha Das, and Naim S (2014). Religious Attendance and Physiological Problems in Late Life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. Cite as *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2016. Vol. 71 No.2, 291-308. Doi: 10.1093/geronb/gbu089
- Arsenis NC, You T, Ogawa EF, Tinsley GM, and Zou L (2017). Physical Activity and Telomere length: Impact of Aging and Potential Mechanism of Action. www.impactjournal.com/oncotarget.
- Birditt KS, Newton NJ, Cranford JA, and Ryan LH (2015). Stress and Negative Relationship Quality among Older Couples: Implications for Blood Pressure. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. Cite as: *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2016, vol 71. No 5, 775-785.
- Boswell GH, Kahana E and Anderson PD (2006). Spirituality and Healthy Lifestyle Behaviors: Stress Counter-Balancing Effect on Well-Being of Older Adult. *Journal of Religion and Health*, Vol. 45, NO. 4. Winter 2006. DOI: 10.1007/s10943-006-9060-7
- Butler J and Ciarrochi J (2007). Psychological Acceptance and Quality of Life in the Elderly. *Qual Life Res*: 16: 607-615. DOI: 10.1007/s11136-006-9149-1
- Cacabelos R (2001). Psychogeriatric Research: A Conceptual Introduction to Aging and Geriatric Neuroscience. *Psychogeriatrics*: 1; 158-188

- Canuto A, Weber K, Baerschi M, et al (2017). Anxiety Disorders in Old Age: Psychiatric Comorbidities, Quality of Life, and Prevalence According to Age, Gender, and Country. *Am J Geriatr Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.08.015>
- Cath SH, Sadavoy J (1991). Psychological Aspect of The Aging Process. Di dalam Buku *Comprehensive Review Og geriatric Psychiatry* (eds Sadavoy< Lazarus LW, Jarvik LE) 1st ed. American Psychiatry Press, Inc, Washington DC: 79-98
- Chida Y, Steptoe A (2008). Positive Psychological Well-Being and Mortality: A Quantitative Review of Prospective Observational Studies. *Psychosomatic Medicine* 70(7):741-56. DOI: 10.1097/PSY.0b013e31818105ba
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1991). *Pedoman Manajemen Upaya Kesehatan Usia Lanjut di Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Keluarga, Edisi pertama
- Ehlers DK, Salerno EA, Aguinaga S, and McAuley E (2018). Nobascholar
- Epel SE (2009). Psychological and Metabolic Stress: A Recipe for Accelerated Cellular Aging. *Hormones* 8(1): 7 – 22
- Goldberg SE, Whittamore KH, Harwood RH, Bradshaw LE, Gladman JRF, Jones RG (2012). The Prevalence of Mental Problems Among Older Adult Admitted as An Emergency to A General Hospital. *Age and Ageing*; 41: 80-86. Doi: 10.1093/Ageing/afr 106.
- Hardywinoto, Setiabudhi, T (1999). *Panduan Gerontologi. Tinjauan dari Berbagai Aspek*. PT Gramedia Pustaka, Jakarta

- Hsu HC, Kou T, Lin JP, Hsu WC, Yu CW, Chen YC, Xie WZ, Hsu WC, Hsu YL and Yu MT (2018). A Cross- Disiplinary Succesfull Ageing Intervention and Evaluation: Comparotion A Person to Person and Digital-Assited Approaches. *Int. J. Environ. Res. Public Health*; 15, 0913; doi: 10.3390/ijerph15050913
- Kadariya S, Gautam R and Aro AR (2019). Physical Activity, Mental Health, and Wellbeing among Older Adulth in South and Southeast Asia: A Scoping Review. *BioMed Research International*, Volume 2019, Article ID 675 2182, 11 pages. <https://doi.org/10.1155/2019/6752182>
- Kaplan HI, Sadock BJ (1997). *Synopsis Of Psychiatry, Behavioral Science/ Clinical Psychiatry*, 8th ed. Williams and Wilkins, Baltimore
- Kourkouta L, Iliadis Ch, Minios A (2015). Psychosocial Issues in Elderly. *Prog Health Sci*, vol 5 (1): 232-237.
- Levental EA (1991). Biological Aspect The Aging Process. Di dalam Buku *Comprehensive Review Og geriatric Psychiatry* (eds Sadavoy< Lazarus LW, Jarvik LE) 1st ed. American Psychiatry Press, Inc, Washington DC: 55-78
- Lorentz MM (2006). Stress and Psychoneuroimmunology Revisited: Using Mind-Body Intervention to Reduce Stress. *Alternative Journal of Nursing* July, 2006
- Ludlow AT, Zimmerman JB, Witskowski S, Hearn JW, Hatfield BD, and Roth SM (2008). Relathionship Between Physical Activity Level, Telomere Length and Telomerase Activity. *Med Sci Sport Exerc*; 40(10): 1764-1771. Doi: 10.1249/MSS.obo13e31817c92aa
- Lumbantobing SM (1995). *Kecerdasan Pada Usia Lanjut dan Demensia*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

- Mandolesi L, Polverino A, Mountuori S et al (2018). Effect of Physical Exercise on Cognitive Functioning and Wellbeing: Biological and Psychological Benefit. *Frontiers in Psychology*/www.frontiersin.org. published 27 April 2018. Doi: 10.3389/fpsyg.2018.00509
- Markham JA and Greenough (2004). Experience-Driven Brain Plasticity: Beyond the Synapse. *Neuro Glia Biol.* November; 1(4): 351-363
- McCombe G, Fogarty F, Swan D et al (2018). Identified Mental Disorders in Older Adult in Primary care: A Cross-sectional database study. *European Journal of General Practice*, Vol. 24, No. 1, 84-91. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1402884>.
- Rizzuto D, Orsini N, Qiu C, Wang HX, Fratiglioni L (2012). Lifestyle, Social Factors, and Survival After age 75: Population Based Study. *BMJ*; 345; e5568 doi:10.1136/bmj.e 5568 (Published 30 August 2012)
- Ryback D (1998). Tampak 10 Tahun Lebih Muda, Hidup 10 Tahun Lebih Lama. Alih Bahasa Dr. Wijaya Kesuma, Interaksara, Batam Centre
- Sathyanarayana TS, Praveena B and Rao KSJ (2010). Geriatric Mental Health: Recent Trends in Molecular Neuroscience. *Indian J Psychiatry*, Jan-Mar; 52 (1): 3-5. Doi: 10.4103/0019-5545.58886: 10.4103/0019-5545.58886
- Slade M (2010). Mental Illness and Well-Being: The Central Importance of Positive Psychology and Recovery Approaches. *BMC Health Services Research*, 10:26. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/26>
- Stiles J and Jernigan TL (2010). The Basics of Brain Development. *Neuropsychol Rev*; 20: 327-348. DOI: 10.1007/s11065-010-9148-4
- Suryani LK, Alit TAK (1999). Kesehatan Fisik dan Mental Usia Lanjut di Bali. Studi Kasus di Kabupaten Badung. *Majalah Jiwa Th XXXII*, 17-30

Suryani LK, Alit TAK, Nyandra M (1996). Yayasan Wreda Sejahtera Bali

Sutjana DP (1992). Olahraga dan Kesegaran Jasmani Bagi Usila.

Disampaikan pada Pelatihan Petugas Kesehatan dan Panti dalam
Pembinaan Yankes Usila di Denpasar

Tseng TJ, Wu YS, Tang JH et al (2019). Association between Health
Behaviors and Mood Disorders among The Elderly: a Community
Based Cohort Study. BMC Geriatric. [https://doi.org/10.1186/
s12877-019-1079-1](https://doi.org/10.1186/s12877-019-1079-1)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, tentang
Kesejahteraan lanjut Usia, harvarindo, 1999

World Health Organization (2000). Mental Health and Work: Impact, Issues
and Good Practices.

World Health Organization, Ageing and Health. A health promotion
Approach for the Development Countries.

Yasamy MT, Dua T, Harper M and Saxena S. Mental health of Older
Adult, Addressing A Growing Concern. World Health Organization,
Departement of Mental Health and Substance Abuse

Zelazo PD, Lee WSC (2010). Brain Development.

<https://www.researchgate.net/publication/284594164>

PENULIS

Nama : Dr.dr.Made Nyandra, SpKJ.,M.Repro., FIAS
NIP : 19580210 198511 1001
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 10 Pebruari 1958
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Status Perkawinan : Kawin Belum Kawin Duda/Janda
Agama : Kristen Protestan
Golongan / Pangkat : IV/c , Pembina Utama Muda
Jabatan Akademik : Lektor
Perguruan Tinggi : Universitas Dhyana Pura
Alamat : Jl. Raya Padangluwih, Tegaljaya, Dalung,
Kuta Utara, Badung, Bali
Telp./Faks. : 0361 426450 /0361 426452
Alamat Rumah : Banjar Umacandi, Buduk, Mengwi, Badung
Telp./Faks. : 0361 439809
Alamat e-mail : madenyandra@undhirabali.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
1985	Sarjana, dokter	FK - UNUD	Kedokteran Umum
2000	Spesialis Kedokteran Jiwa (SpKJ)	FK - UNUD	Pascasarjana UNUD
2005	Magister Reproduksi (M. Repro)	FK - UNUD	Pascasarjana UNUD
2012	Doktor	FK - UNUD	Pascasarjana UNUD

PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/ Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka waktu
2010	Pendidikan Intensif Seksologi Tingkat Lanjut (Advanced Level)	Bag. Andrologi dan Seksologi, FK-UNUD	7-12 Pebruari 2010
2014	Lokakarya Pengembangan Kapasitas Kepemimpinan Perguruan Tinggi	Knowledge	16-17 Juli 2014
2015	Pelatihan Asesor Kompetensi	HILLSI Bali	21-24 Pebruari 2015
2015	Pelatihan Competency Based Training	HILLSI Bali	20 Pebruari 2015
2015	Pelatihan Audit Mutu Akademik Perguruan Tinggi	Universitas Dhyana Pura	8-9 Mei 2015

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi / Jurusan / Program Studi	Sem / Tahun Akademik
Psikososial Adiksi	Sarjana	Prodi Kesehatan Masyarakat	Ganjil/2014
Psikologi Fisioterapi	Sarjana	Prodi Fisioterapi	Ganjil/2015
Psikososial Adiksi	Sarjana	Prodi Kesehatan Masyarakat	Ganjil/ 2015

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/ anggota Tim	Sumber Dana
2011	Flouxetine Dapat Memperbaiki Ejakulasi Dini melalui Peningkatan Kadar Serotonin dalam Darah	Ketua	Mandiri
2014	Evaluasi Nilai Serum Kreatinin dan BUN Pasien Kanker Serviks Sel Skuama Yang Menerima Kemoterapi Bleomisin, Oncovin, Mitomisin, dan Sisplatin	Anggota	Dikti
2016	Studi Epidemiologi HIV/AIDS di Kabupaten Jembrana	Ketua	Univ. Dhyana Pura

KARYA ILMIAH*

A. Buku/Bab Buku/Jurnal

Tahun	Judul	Penerbit/Jurnal
2011	Flouxetine Dapat Memperbaiki Ejakulasi Dini melalui Peningkatan Kadar Serotonin Dalam Darah	Prosiding, Asosiasi Seksologi Indonesia. Jakarta, 28-29 Oktober 2011 ISBN 978-602-19270-0-7
2014	Evaluasi Nilai Serum Kreatinin dan BUN Pasien Kanker Serviks Sel Skuama Yang Menerima Kemoterapi Bleomisin, Oncovin, Mitomisin, dan Sisplatin	Prosiding, Seminar Nasional Sains dan Teknologi 2014. Denpasar 18-19 September 2014 ISBN 978-602-294-018-0
2014	The Search of Equivalence in Translating Seven Character Traits of Dhyana Pura University	Proceeding of the 3 rd International Seminar on Languages and Arts (ISLA-3). Padang 17-18 Oktober 2014 ISBN 978-602-17017-4-4

2018	Overtraining induces oxidative stress-mediated renal damage in male Wistar rats	Transylvanian Review 1 (1) vol. , 2018
2018	Studi Epidemiologi HIV/AIDS di Kabupaten Jembrana Bali	Kesehatan Terpadu 2 (2), 68-76 vol. , 2018
2018	Kecemasan dan Mekanisme Pertahanan Diri Pada Kaum Homoseksual	Jurnal Psikologi Mandala 2 (Volume 2, Nomor 1, Mei 2018), 9-17 vol. , 2018
2018	Ejakulasi Dini	Penerbit Pilar
2019	Lifestyle for stress buffer and reverse cell aging	International journal of health sciences 3 (1), 17-23 vol. , 2019
2014	The Search of Equivalence in Translating Seven Character Traits of Dhyana Pura University	Proceedings of the Third International Seminar on Languages and Arts (ISLA-3 ... vol. , 2014
2018	Kecemasan dan Mekanisme Pertahanan Diri Pada Kaum Homoseksual	Jurnal Psikologi Mandala 2 (Volume 2, Nomor 1, Mei 2018), 9-17 vol. , 2018
2018	Holistic Approach To Help Sexual Dysfunction	Eurasian Journal of Analytical Chemistry 13 (3), 207-212 vol. , 2018
2018	Education and Training Improve Quality of Life and Decrease Depression Score in Elderly Population	Eurasian Journal of Analytical Chemistry 13 (2), 371-377
2019	Social-Cultural Approaching Can Preventing Spread Of Radicalism And Establish Tolerance In Indonesia	International Conference on Fundamental and Applied Research (I-CFAR) vol. , 2019
2019	Gambaran Perilaku Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung Di Tempat Hiburan malam Terkait Tingginya HIV/AIDS di Denpasar	Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA) 2 (1) vol. , 2019
2019	Hubungan Pola Asuh Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki di SMK Nusa Dua.	Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA) 2 (1) vol. , 2019
2019	Hubungan Pola Asuh Terhadap Perilaku Game Online di SMK PGRI DenpasarT	Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA) 2 (1) vol. , 2019
2019	Peranan Konselor Dalam Melakukan Konselling Pasca Tes HIV/AIDS Pada pasien Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL) di Kota Denpasar	Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA) 2 (1) vol. , 2019
2019	Penggunaan Jejaringan Sosial Whatsapp Sebagai Media promosi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Sadar Pada Remaja Putri di STIKES Bina Usaha Bali	Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA) 2 (1) vol. , 2019

B. Makalah

Tahun	Judul	Penyelenggara
2011	Flouxetine Dapat Memperbaiki Ejakulasi Dini Melalui Peningkatan Kadar Serotonin Dalam Darah	Asosiasi Seksologi Indonesia (ASI)
2014	Hubungan Ejakulasi Dini, Ansietas dan Depresi	PDSKJI
2014	<i>Sex Therapy</i> Sebagai Pendekatan Penanganan Gangguan Fungsi Seksual	PDSKJI

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/ peserta/ pembicara
2015	Simposium pada Pertemuan Ilmiah Tahunan VIII	Persandi	Peserta Simposium
2014	Konvensi Kampus X dan Temu Tahunan XVI	Forum Rektor Indonesia	Peserta
2014	Seminar Psikologi Abnormal	Fakultas Psikologi Ukrida, Jakarta	Pembicara
2014	Seminar Pengaruh Narkoba Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja	Program Studi Kesehatan Masyarakat Undhira	Pembicara
2014	Workshop Penguatan dan Pemberdayaan Kelembagaan Perguruan Tinggi tahun 2014	Direktur Kelembagaan dan Kerjasama	Peserta
2014	Konferensi Nasional V Psikoterapi	PDSKJI	Peserta
2014	Workshop Pengelolaan Jurnal	LP2M Universitas Dhyana Pura	Pembicara

2014	Konferensi Nasional V Psikoterapi	PDSKJI	Pembicara
2014	Konferensi Nasional Psikiatri Seksual & Marital	PDSKJI	Pembicara
2014	Konferensi Nasional Psikiatri Seksual & Marital	PDSKJI	Peserta
2014	International Seminar on "Counsciousness: Science and Spiritual Perspectives"	The Bhaktivedanta Institute Indonesia	Pembicara
2014	2 nd International Conference on Managing the Asian Century-ICMAC14	International Centre for Aseana Management	Peserta
2014	2 nd International Conference on Managing the Asian Century-ICMAC14	International Centre for Aseana Management	Pembicara
2013	Kongres Nasional VII Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia	PDSKJI	Pembicara
2013	Pertemuan Ilmiah Nasional Psikoneuroimunologi	PP Perhimpunan Psikoneurologi Indonesia	Pembicara
2013	Seminar Sehari Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Yayasan Dwijendra Pusat Denpasar	Narasumber
2013	Konferensi Nasional Psikiatri Geriatri PDSKJI	PDSKJI	Pembicara
2013	Rapat Kerja Daerah Tahun 2013	Kopertis Wilayah VIII	Peserta
2012	<i>General Practitioner Symposium</i>	PDSKJI	Peserta
2012	Pertemuan Ilmiah Dua Tahunan III	Asosiasi Seksologi Indonesia	Pembicara
2012	Sosialisasi Terapi dan Rehabilitasi pada Lembaga Rehabilitasi Swasta	Badan Narkotika Nasional (BNN)	Peserta

2012	<i>Promoting Community Mental Health: Working With Community</i>	Asia Australia Mental Health	Participant
------	--	------------------------------	-------------

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis>Nama Kegiatan	Tempat
18 Desember 2013	Aksi Sosial Pengobatan Gratis kepada Masyarakat Nusa Penida	Desa Bunga Mekar, Nusa Penida, Klungkung
18 Maret 2014	Penyampaian Materi Pemulihan Korban Kekerasan Rumah Tangga	Balai Diklat Puskesmas I Abiansemal
22 September 2014	Ceramah, dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Kerobokan
23 September 2014	Ceramah dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Kerobokan Kaja
24 September 2014	Ceramah dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Tuban
25 September 2014	Ceramah dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Kedongan
29 September 2014	Ceramah dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Tanjung Benoa
30 September 2014	Ceramah dengan tema: Peranan Keluarga dan Masyarakat Dalam Penanggulangan Narkoba dan HIV/AIDS	Aula Kantor Kelurahan Benoa

3 Maret 2015	Ceramah dengan topik: Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Kantor Perbekel Darmasaba
12 Maret 2015	Ceramah dengan topik: Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Kantor Desa Buduk
25 Maret 2015	Ceramah dengan topik: Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Kantor Desa Canggu
26 Maret 2015	Ceramah dengan topik: Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Kantor Lurah Tuban
31 Maret 2015	Ceramah dengan topik: Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga	Kantor Desa Unggasan
26 Mei 2015	Ceramah dengan tema: Keluarga Harmonis Tanpa Kekerasan untuk Perkembangan Anak	Kantor Sekretariat PKK Kabupaten Badung
27 Mei 2015	Perlindungan Perempuan dan Anak	Ruang Pertemuan Kantor Pemberdayaan Perempuan Badung

JABATAN DALAM PENGELOLAAN INSTITUSI

Peran/Jabatan	Institusi(Univ,Fak,Jurusan,Lab,studio, Manajemen Sistem Informasi Akademik dll)	Tahun ... s.d. ...
Rektor	Universitas Dhyana Pura	2011 s/d sekarang

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Tahun	Jenis /Nama Kegiatan	Peran	Tempat
2015	Pembimbing Penyusunan Skripsi Mahasiswa atas nama: 1. Gusti Ayu Puji Astuti 2. I Putu Eri Juniarta 3. Purwani Candra Dewi	Pembimbing	Undhira
2015	Menguji Skripsi Mahasiswa Tingkat Sarjana atas nama: 1. I Dewa Ayu Sri Lestari 2. Retno Adnianti 3. Ida Ayu Putu Seriniti 4. Made Julianti 5. Evan Jacobus Pangkahila	Penguji	Undhira
2014	Penguji Skripsi mahasiswa sarjana atas nama: 1. Sri Ariantini 2. Sri Wahyuni 3. Luh Mahadewi 4. Anastasia Kadar Sulistiati	Penguji	Undhira

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis/ Nama Organisasi	Jabatan/ jenjang keanggotaan
..s/d sekarang	Ikatan Dokter Indonesia (IDI)	Anggota
..s/d sekarang	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI)	Anggota
..s/d sekarang	Asosiasi Seksologi Indonesia (ASI)	Anggota
2010 s/d sekarang	Asosiasi Psikogeriatik Indonesia (API)	Anggota
2009 s/d 2018	Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A)	Ketua Harian



DR. dr. Made Nyandra, Sp.KJ., M. Repro

Dr.dr. Made Nyandra, Sp.KJ., M. Repro., FIAS lahir 10 Februari 1958 di Denpasar. Menamatkan sekolahnya dari sejak sekolah dasar hingga program doktoral di Pulau Bali. Spesialis Kedokteran Jiwa diselesaikannya pada tahun 2000 di Universitas Udayana. Kemudian dilanjutkan kejenjang Magister Reproduksi di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana serta Program Doktoral dalam Biomokuler diselesaikannya pada tahun 2012. Sebagai seorang dokter jiwa, dokter Made Nyandra sangat aktif mengikuti dan memimpin organisasi kesehatan yang ada di Pulau Bali. Pengalamannya sebagai volunteer di Yayasan Wreda Sejahtera Bali mendapatkan pengalaman yang cukup luas tentang lansia. Saat ini dokter Made Nyandra tetap aktif bekerja ditempat praktek yang didirikannya sejak tahun 2002.

Untuk dapat terhubung dengan penulis dapat melalui email:
madenyandra@yahoo.co.id

LANSIA

Aktif, Sehat, dan Bahagia

Buku Lansia (aktif, sehat, dan bahagia) ini menyampaikan kepada segenap pembaca tentang terjadinya proses lansia. Batasan usia menjadi seorang lansia dipaparkan sangat jelas dalam buku ini. Penulis juga menyampaikan tips dan trik yang dapat dilakukan bagi setiap orang yang mau menjadi lanjut usia yang aktif, sehat, dan bahagia. Untuk menjadi sehat pada saat lanjut usia, setiap orang wajib menjaga kesehatannya di masa muda > > >

Pilar

Jl. Pakisaji Gang 2A No 1 Denpasar
Bali - Indonesia
Tel. : +62-851-0122-4046
Surel : pilarpublisher@gmail.com
Situs : www.pilarpublisher.com

