

BAB I PENDAHULUAN

Kemajuan-kemajuan dibidang kedokteran dan kesehatan modern bersama dengan menurunnya angka kelahiran dan kematian bayi, berakibat peningkatan secara bermakna proporsi lanjut usia dalam masyarakat kita. Meskipun demensia dapat diderita oleh semua golongan umur, namun demensia terutama diderita oleh para lanjut usia, maka demensia merupakan masalah medis dan sosial yang meningkat. Berbagai penyakit dan kelainan dapat menyebabkan berbagai jenis demensia. Penyakit Alzheimer merupakan jenis demensia terbesar, prevalensinya mencapai 3-11 persen pada populasi diatas 65 tahun (Henderson & Backwalter, 1994 sit. Wibowo 1999).

Meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan disertai dengan meningkatnya gangguan penyakit, usia lanjut (*age associated disorders*), antara lain demensia. Menurut laporan pada tahun 2000 diperkirakan terdapat 18 juta orang dengan demensia dan kira-kira dua pertiganya, yaitu: 12 juta penyandangnyaa menderita penyakit alzheimer. Walaupun penelitian prevalensi demensia di negara yang sedang berkembang masih sedikit, diperkirakan ratio prevalensi sama dengan penelitian yang dilakukan di negara maju, yaitu: 3% dari para lanjut usia diatas usia 60 tahun. (Anonim, 1997 sit. Sidiarto. 1999).

Demensia tipe alzheimer dapat dimulai pada setiap usia. DSM-IV menyatakan bahwa usia onset dapat diidentifikasi dan diklasifikasikan

onset dini (pada usia 65 atau kurang), atau sebagai onset lambat (setelah usia 65 tahun). Kira-kira setengah pasien dengan demensia tipe alzheimer mengalami gejala pertamanya antara usia 65 dan 70 tahun. Perjalanan gangguan secara karakteristik adalah penurunan bertahap selama 8 sampai 10 tahun. Walaupun perjalanan dapat jauh lebih cepat atau bertahap. Jika gejala demensia telah menjadi berat, kematian sering kali terjadi setelah periode waktu yang singkat.

Dari semua pasien dengan demensia, 50 sampai 60 persen menderita demensia tipe alzheimer, yang merupakan tipe demensia yang paling sering. Kira-kira 5 % dari semua orang yang mencapai usia 65 tahun menderita demensia tipe alzheimer, dibandingkan dengan 15 sampai 25 % dari semua orang yang berusia 85 atau lebih. (Kaplan dan Sadock, 1997).

Meskipun masih ada perbedaan, banyak ahli saraf menggunakan istilah penyakit alzheimer dan Demensia senilis tipe alzheimer untuk meliputi apa yang dipercaya sebagai spektrum atau gangguan tunggal (Hadinoto, 1999). Didapatkan gambaran patologi yang identik dengan penyakit alzheimer pada Demensia yang dimulai pada usia manula, penyakit ini dinamai Demensia senilis jenis alzheimer (*Senile Dementia of the Alzheimer type atau SDAT*). (Lumbantobing, 1997).

Diagnosis definitif penyakit alzheimer membutuhkan pemeriksaan post-mortem (otopsi), tetapi prosedur tersebut tidak *aplicable* dan tidak dapat digunakan dalam praktek sehari-hari (Lumbantoning, 1997). Dapatan atrofi otak pada Computerized Tomographical Scan (CT-Scan) atau Magnetic Resonance Imaging (MRI) tidak spesifik untuk diagnosa demensia, karena dapatan tersebut

benar, diagnosis demensia tipe alzheimer dapat lebih pasti ditegakkan sehingga terapi demensia tipe alzheimer menjadi lebih tepat. Oleh karena itu perlu kiranya suatu studi telaah tentang diagnosis dan penatalaksanaan demensia tipe Alzheimer pada usia lanjut.

Penulisan ini mencoba melakukan review dari artikel-artikel yang tersedia tentang kriteria diagnosis dan penatalaksanaan demensia tipe alzheimer pada usia lanjut. Diharapkan didapat gambaran yang lebih jelas sehingga dapat memberi informasi yang tepat pada penderita, keluarga atau relawan yang mendampingi penderita, mengingat terapi demensia memerlukan waktu yang lama.