

---

---

## **PENINGKATAN KESEJAHTERAAN DAN KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN PADA PENDERITA DEMENSIA ALZHEIMER DENGAN TERAPI KENANGAN: TINJAUAN SISTEMATIS**

**Rusjini Rusjini<sup>1\*</sup>, I Made Kariasa<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

\*Email korespondensi: [nersusjini1985@gmail.com](mailto:nersusjini1985@gmail.com)

**Submitted :24-04-2023, Reviewed: 31-05-2023, Accepted:11-06-2023**

**DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v8i2.2209>**

### **ABSTRACT**

*Reminiscence therapy is a psychosocial intervention based on memories of past activities, events and experiences using supporting materials such as videos, photos, books and music. The aim of this review is to synthesize the scientific literature on memory therapy in improving well-being and health-related quality of life in people with Alzheimer's dementia. We found a total of 653 articles searched in the PubMed, EBSCOhost, Embase, Scopus, ScienceDirect, and Google Scholar databases using a combination of keywords: "Alzheimer's or Dementia", and "Quality of life or Well-Being", and "Reminiscence therapy ". Inclusion criteria in this systematic literature review were the availability of full text, published in the last 5 years, providing information on the effect of reminiscence therapy on quality of life and well-being in people with Alzheimer's dementia, written in English, and using a randomized controlled trial. Results A total of ten articles were included in the final analysis, showing that reminiscence therapy significantly influences well-being and health-related quality of life in Alzheimer's dementia sufferers. Conclusion is Individual or group memory therapy using photos, videos, music, and familiar objects in Alzheimer's sufferers using both digital and conventional technology continuously can improve well-being and health-related quality of life in people with Alzheimer's dementia.*

**Keywords:** Alzheimer's; dementia; Well-being; Quality of Life; Memory Therapy

### **ABSTRAK**

*Terapi kenangan merupakan intervensi psikososial yang didasarkan pada ingatan tentang kegiatan, peristiwa, dan pengalaman masa lalu menggunakan bahan pendukung seperti video, foto, buku, dan musik. Tujuan dari tinjauan ini adalah untuk mensintesis literatur ilmiah tentang terapi kenangan dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup terkait kesehatan pada penderita demensia Alzheimer. Kami menemukan artikel berjumlah 653 yang dicari di database PubMed, EBSCOhost, Embase, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar menggunakan kombinasi kata kunci: "Alzheimer's atau Dementia", dan "Quality of life atau Well-Being", dan "Reminiscence therapy". Kriteria inklusi dalam tinjauan pustaka sistematik ini adalah tersedia teks lengkap, terbitan 5 tahun terakhir, memberikan informasi tentang pengaruh terapi kenangan pada kualitas hidup dan kesejahteraan pada penderita demensia Alzheimer, ditulis dalam bahasa Inggris, dan menggunakan uji acak terkontrol. Sebanyak sepuluh artikel dimasukkan dalam analisis akhir, menunjukkan bahwa terapi kenangan, secara signifikan memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup terkait kesehatan pada penderita demensia Alzheimer. Terapi kenangan individu atau kelompok menggunakan foto, video, musik, dan benda yang*

**LLDIKTI Wilayah X**

337

familiar pada penderita Alzheimer baik menggunakan teknologi digital maupun konvensional secara kontinyu dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup terkait kesehatan pada penderita demensia Alzheimer.

**Kata Kunci:** Alzheimer; Demensia; Kesejahteraan; Kualitas Hidup; Terapi Kenangan

## PENDAHULUAN

*Population ageing* (penuaan penduduk), merupakan fenomena global hampir setiap negara di dunia. Secara global, pada tahun 2019 terdapat 703 juta orang berusia di atas 60 tahun, jumlah ini diproyeksikan menjadi dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (United Nation, 2019). Proses penuaan mengakibatkan akumulasi berbagai macam kerusakan molekuler dan seluler yang normal dari waktu ke waktu. Hal ini menyebabkan penurunan kapasitas fisik dan mental secara bertahap, peningkatan risiko penyakit, dan akhirnya kematian. Keanekaragaman kondisi pada lansia sebagian besar dipengaruhi oleh lingkungan fisik, sosial, dan dampak dari perilaku kesehatan. Dua pertiga populasi di dunia yang berusia di atas 60 tahun tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah. (World Health Organization, 2018). Sembilan puluh dua (31,4%) dari 293 beban penyakit global diidentifikasi sebagai penyakit terkait usia. Tiga dari 92 penyakit tersebut merupakan gangguan saraf yaitu Alzheimer dan demensia lainnya (Chang et al., 2019).

Penyakit Alzheimer adalah penyakit otak yang mengakibatkan perubahan otak sejak 20 tahun atau lebih sebelum kehilangan memori atau gejala lain muncul. Penyakit Alzheimer disebabkan oleh rusaknya neuron otak terutama pada area yang bertanggung jawab atas ingatan, bahasa, berpikir, berjalan, berbicara, dan semua aktivitas manusia. Penyakit Alzheimer merupakan salah satu penyebab utama demensia sebagai akibat dari akumulasi protein amiloid  $\beta$  ( $A\beta$ ), tau terfosforilasi, serta degenerasi neuron.

Demensia Alzheimer (DA) mengacu pada demensia yang disebabkan oleh perubahan otak akibat penyakit Alzheimer (Centers for Disease Control and Prevention, 2018; Gauthier et al., 2021; Alzheimer's Association, 2023). Demensia adalah kumpulan gejala atau sindrom klinis yang ditandai dengan sekelompok tanda dan gejala yang dimanifestasikan dengan kesulitan mengingat, gangguan bahasa dan fungsi kognitif lain, perubahan perilaku, pemecahan masalah, dan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (Gauthier et al., 2021; Alzheimer's Association, 2023). Kelainan kompleks dan multifaktorial terjadi pada penyakit Alzheimer yang disebabkan oleh interaksi kerentanan genetik dan faktor lingkungan sepanjang perjalanan hidup (Zhang et al., 2021).

Alzheimer dan demensia lainnya merupakan salah satu penyebab utama ketergantungan perawatan dan kecacatan pada lansia, baik di *high-income countries* (HICs) maupun di *low and middle income countries* (LMICs). Biaya global demensia diperkirakan mencapai 1,3 triliun US\$ pada tahun 2019, dan akan meningkat menjadi 1,7 triliun US\$ pada tahun 2030 bahkan menjadi 2,8 triliun US\$ jika proyeksi dikoreksi untuk kenaikan biaya perawatan. Secara global sekitar setengah sampai dua pertiga dari biaya perawatan demensia disebabkan oleh perawatan informal dan sosial. Perawatan informal yang diberikan oleh keluarga, teman, dan tetangga menghabiskan waktu 5 sampai 8 jam per hari per pasien untuk pemenuhan dukungan *Activities of Daily Living* (ADL) dan pengawasan. Perawatan



informal ini sangat tinggi di negara dengan sumber daya rendah yang mencerminkan kurangnya layanan dukungan formal (World Health Organization, 2021).

Penderita Alzheimer dan demensia lainnya di Indonesia memiliki jumlah terbesar di wilayah Asia Tenggara, diperkirakan akan mengalami peningkatan sebesar 244% kasus, yaitu 987.673 kasus pada tahun 2019 menjadi sebesar 3,4 juta kasus pada tahun 2050 dengan tingkat standar usia 7,3% (GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators, 2022). Perkiraan prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia dari 1,1 per 100.000 penduduk berusia 30 hingga 34 tahun menjadi 77,4 per 100.000 penduduk berusia 60 sampai 64 tahun (Hendriks et al., 2021). Hal ini perlu diwaspadai dengan faktor risiko pre hipertensi pada dewasa muda adalah merokok dan obesitas (Mivtahurrahimah & Syarif, 2022) yang dapat menjadi komorbiditas demensia Alzheimer.

Tujuan perawatan penyakit Alzheimer adalah kesejahteraan. Penderita Alzheimer akan memiliki masalah dan gejala di banyak domain, faktor perilaku dan lingkungan memiliki peran kunci dalam patogenesis dan perkembangan penyakit terutama penyakit yang sudah ada sebelumnya (komorbid) sehingga penting untuk menjaga kesehatan fisik untuk melindungi kognisi. Selain itu, banyak faktor risiko dapat berkontribusi pada perkembangan Alzheimer dan juga dianggap sebagai gejala Alzheimer secara bersamaan (Zhang et al., 2021). Multimorbiditas, didefinisikan sebagai memiliki dua atau lebih kondisi kronis yang akan menimbulkan dampak terhadap kualitas hidup (Torisson et al., 2016)

Kualitas hidup merupakan konsep yang multidimensi dan kompleks yang terdiri dari indikator subyektif dan obyektif, seperti perubahan perasaan, hubungan interpersonal,

hubungan keluarga, tingkat penyakit kronis, dan perumahan. Kualitas hidup dalam demensia mencakup empat domain yaitu fungsi kognitif, aktivitas hidup sehari-hari, interaksi sosial, dan kesejahteraan psikologis (Nogueira et al., 2021). Kualitas hidup terkait kesehatan mencakup kesehatan fisik dan mental, otonomi, interaksi sosial, dan hubungan antara subjek dan lingkungannya (Barbe et al., 2018). Asosiasi Alzheimer merekomendasikan praktik perawatan demensia berpusat pada penderita demensia dan pengasuhnya. Perawatan dirancang dari pendekatan yang berfokus pada hilangnya kemampuan beralih ke pendekatan yang menekankan kebutuhan unik, pengalaman pribadi, dan kekuatan individu, sehingga tercipta sikap menghargai, menghormati, serta meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan penderita demensia Alzheimer (Alzheimer's Association, 2023). Penatalaksanaan penderita demensia Alzheimer saat ini berfokus pada pasien dengan tujuan membantu mempertahankan fungsi mental dan memperlambat proses kerusakan, sehingga menggabungkan terapi farmakologis dan non-farmakologis (Waldemar & Burns, 2017).

Di Indonesia, penelitian terkait Alzheimer masih jarang dilakukan. Indonesia memasuki struktur penuaan penduduk sejak tahun 2021 dan sebanyak 16,69% di Yogyakarta (Badan Pusat Statistik, 2022). Peningkatan proporsi penduduk lanjut usia dan usia harapan hidup akan berbanding lurus dengan peningkatan penyakit degeneratif dan kecacatan, termasuk penyakit Alzheimer (Turana et al., 2019). Alzheimer dan demensia lainnya menunjukkan jumlah angka kematian dini di Indonesia sebesar 242, tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebesar 271, dan di Yogyakarta sebesar 232 (Nugraheni et al., 2022). Prevalensi faktor risiko yang berpotensi dimodifikasi seperti pendidikan

rendah, hipertensi, diabetes, obesitas, dan gangguan jiwa masih tinggi terbukti semakin meningkat selama lima tahun terakhir (Turana et al., 2019). Di Yogyakarta, prevalensi demensia pada lansia sebesar 20,1% dengan faktor risiko demensia adalah usia tua, jenis kelamin perempuan, pendidikan rendah, riwayat stroke, dan pengangguran (Suriastini et al., 2016, 2020). Kurang dari 12% dari 1.415 pengasuh yang mampu mengenali kehilangan ingatan sebagai ciri awal yang penting dari penyakit Alzheimer (Suriastini et al., 2016, 2020), sehingga kejadian Alzheimer dan demensia lainnya di Indonesia akan semakin meningkat.

Salah satu terapi non-farmakologis dengan pendekatan stimulasi psikososial adalah terapi kenangan. Terapi kenangan diharapkan mampu mencapai target sasaran gejala seperti depresi, agitasi/ agresi, apati, kualitas hidup, dan kepuasan pengasuh (Waldemar & Burns, 2017). Terapi kenangan didefinisikan sebagai intervensi yang berorientasi pada emosi di mana seseorang mengingat peristiwa masa lalu, secara verbal atau nonverbal, sendiri atau dengan kelompok (Duan et al., 2018). Terapi kenangan merupakan salah satu bagian dari Terapi Stimulasi Kognitif (CST) dengan pendekatan psikososial, yang mempromosikan aktivitas baik individu maupun kelompok untuk merangsang fungsi kognitif serta menciptakan rasa kesejahteraan dan rasa memiliki. Keuntungan utama lain dari jenis intervensi CST adalah biayanya yang rendah, yang membuatnya ideal untuk diterapkan di daerah pedesaan dan/atau negara LMICs. Terapi kenangan berbasis kelompok membawa perbaikan sederhana dalam kognisi, terutama fungsi bahasa, mengurangi beban pengasuh, serta memungkinkan pengalihan tugas dalam perawatan berbasis rumah sakit menjadi

berbasis komunitas atau rumah (Gauthier et al., 2022).

Beberapa tinjauan sistematis yang pernah dilakukan menunjukkan terapi kenangan mempunyai manfaat meningkatkan kualitas hidup, kognisi, komunikasi, dan suasana hati orang dengan demensia dalam beberapa keadaan yang bervariasi, bergantung pada cara pemberian dan tempat pelaksanaannya dan apakah dilakukan di panti jompo atau masyarakat (Woods et al., 2018). Terapi kenangan baik diberikan dalam sesi individu atau kelompok setidaknya sekali seminggu selama 30-35 menit selama 12 minggu, efektif dalam mendukung kognisi global, memperbaiki depresi, dan meningkatkan aspek kualitas hidup tertentu pada lansia dengan penyakit Alzheimer (Cammissuli et al., 2022). Pada tinjauan kali ini, penulis akan memberikan gambaran tema waktu yang dibutuhkan, serta tehnik pemberian yang dapat digunakan dalam terapi kenangan.

## METODE PENELITIAN

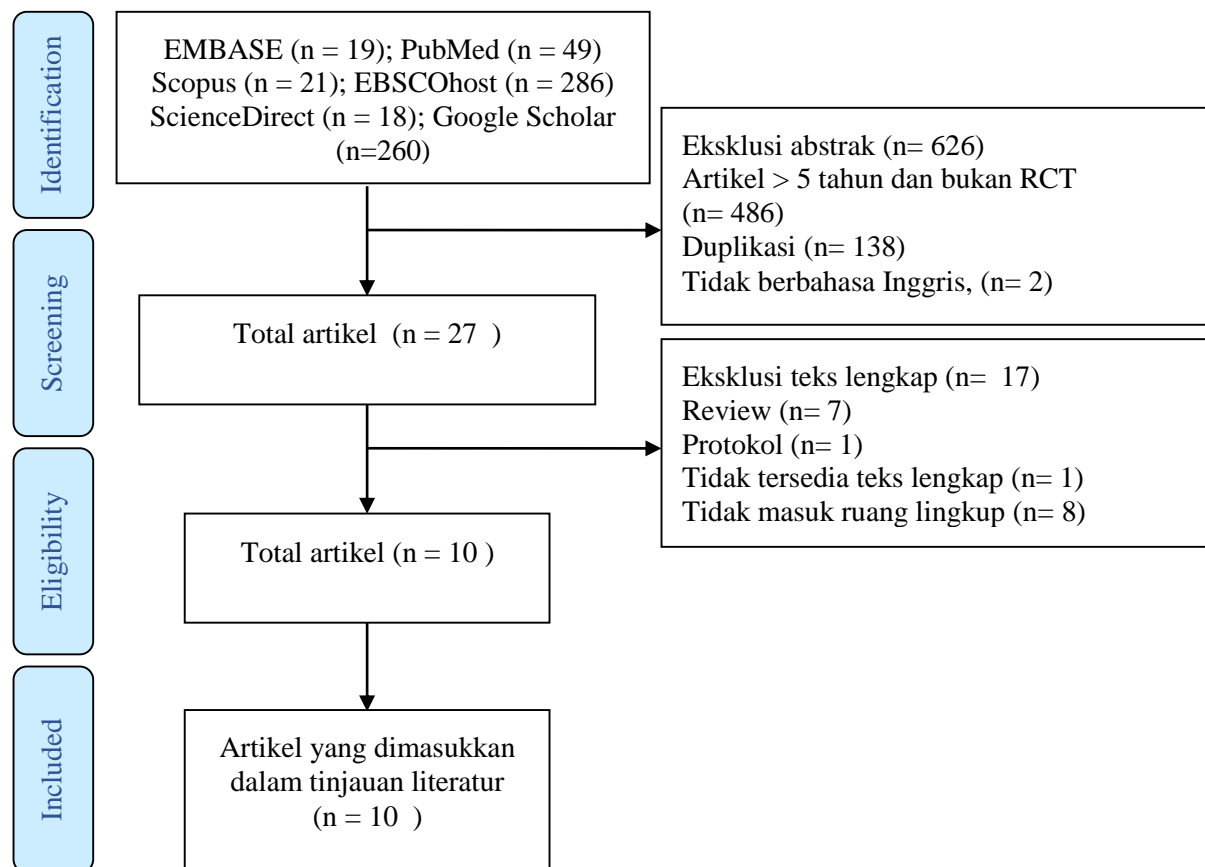
Metode strategi pencarian dalam tinjauan sistematis ini menggunakan *Preferred Reporting Items for Systematic Review & Meta Analysis* (PRISMA) melalui empat tahapan yang terdiri dari *identification*, *screening*, *eligibility*, dan *included* (Moher et al., 2009). Artikel-artikel dalam tinjauan ini dicari di database PubMed, EBSCOhost, Embase, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar menggunakan kombinasi kata kunci: "*Alzheimer's* atau *Dementia*", dan "*Quality of life* atau *Well-Being*", dan "*Reminiscence therapy*". Studi ini berfokus untuk mengetahui tentang pengaruh terapi kenangan pada kualitas hidup terkait kesehatan penderita demensia Alzheimer. Kriteria inklusi dalam tinjauan sistematik ini adalah tersedia teks lengkap, memberikan informasi tentang pengaruh terapi kenangan

pada kualitas hidup terkait kesehatan penderita demensia Alzheimer, ditulis dalam bahasa Inggris, dan menggunakan metode uji acak terkontrol, dan terbitan 5 tahun terakhir yaitu tahun 2018 sampai 2023.

Dari hasil pencarian ditemukan 653 artikel yang dicari. Artikel tersebut disaring menggunakan mesin database berdasarkan kriteria inklusi dan ditemukan 27 artikel. Artikel dipilih kembali secara manual dengan membaca judul, abstrak, dan kata kunci. Kami mengeluarkan 626 artikel yang tidak masuk kriteria inklusi dengan alasan lebih dari lima tahun dan bukan RCT (n= 486),

tidak berbahasa Inggris (n= 2), dan duplikasi (n= 138). Langkah selanjutnya adalah memilih ke 27 artikel dengan membaca teks lengkap. Kami menghapus tujuh artikel review, satu artikel protokol, satu artikel tidak menyediakan teks lengkap, dan 15 artikel tidak termasuk ruang lingkup tinjauan.

Sepuluh artikel dianggap sesuai untuk dimasukkan dalam kumpulan data akhir. Prosedur yang digunakan untuk memilih artikel ditampilkan pada gambar 1. Sintesis hasil temuan pada tinjauan sitematis ini menggunakan metode deskriptif naratif.



Gambar 1. PRISMA 2009 Diagram Tinjauan Pustaka Sistematis

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak sepuluh artikel dimasukkan pada tinjauan sistematis ini termasuk dua

didapatkan dari pencarian manual menunjukkan hasil bahwa terapi kenangan dapat memberikan banyak manfaat, khususnya pada kualitas hidup terkait



kesehatan sesuai dengan dasar perawatan penderita demensia Alzheimer. Perawatan yang dilakukan harus berfokus pada pasien dan pengasuhnya serta memaksimalkan potensi yang ada dari penderita dan pengasuh

itu sendiri sehingga tercipta peningkatan kualitas hidup terkait kesehatan pada penderita demensia Alzheimer dan beban pengasuhan menjadi berkurang. Hasil sisisis kesepuluh artikel dijelaskan pada tabel 1.

**Tabel 1. Tabel Sintesis Artikel**

No.	Pengarang, Tahun	Metode & Sampel	Intervensi & Kontrol	Hasil
1	(Tz-Han et al., 2023) <i>Geriatric Nursing</i> , 49, 127–132	<i>Randomized controlled</i> I: 25 (RT musik) K: 20 (biasa) Inklusi: orang dengan demensia berusia $\geq 65$ tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervensi musik kenangan (2x60 menit per minggu selama 4 minggu)</li> <li>Berisi musik festival dan 3-5 gambar sesuai tema festival, serta permainan interaktif menggunakan <i>virtual reality</i> (VR)</li> <li>Asisten peneliti menjadi pemimpin, dan peneliti utama menjadi pengamat</li> </ul>	Dalam waktu 8 jam: Musik kenangan memberi efek besar terhadap gejala depresi ( $p < 0,004$ ) Musik kenangan memberi efek yang kecil terhadap kognisi ( $p = 0,087$ ), tingkat keparahan ( $p = 0,581$ ), dan stres ( $p = 0,170$ )
2	(Pérez-Sáez et al., 2021) <i>The Clinical Neuropsychologist</i> , 36(7), 1975–1996	<i>Multicenter, single-blind, randomized, parallel two arm</i> I: 74 (RT individu) K: 74 (biasa) Inklusi: Demensia Alzheimer (DA) Demensia Vaskular (DV) Usia $> 65$ tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervensi RT individu 2x 50 menit per minggu selama 13 minggu (Jumlah: 26 RT); pengukuran minggu ke-15</li> <li>Dilakukan oleh 25 terapis dan 2 peneliti utama</li> <li>Media RT dibagi menjadi 9 topik RT (alat transportasi, peralatan, perumahan, media, profesi, pakaian, aktor dan presenter, politik dan referensi daerah/lokal); dan materi lain termasuk musik, teka-teki, dan lembar kerja tema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efek sedang pada kognisi global (<math>F(1, 128) = 10.542, p = .001, \eta^2 p = .076</math>), memori (<math>F(1, 128) = 9.881, p = .002, \eta^2 p = .072</math>), dan kualitas hidup (<math>F(1, 128) = 0.181, p = .671, \eta^2 p = .001</math>)</li> <li>Efek kecil pada fungsi eksekutif (<math>F(1, 127) = 11.118, p = .001, \eta^2 p = .080</math>)</li> <li>Tidak ada efek yang ditemukan pada gejala depresi (<math>F(1, 128) = 0,181, p = .671, \eta^2 p = .001</math>).</li> </ul>
3	(Kirk et al., 2019) <i>Memory (Hove, England)</i> , 27(4), 441–454	<i>Randomized controlled</i> I: 22 K: 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervensi: 1 x 90 menit <i>Immersive Reminiscence Therapy</i> (IRT) kelompok di apartemen yang didekorasi sesuai era tahun 1950-an (5 minggu) berisi wawancara terkait pengalaman masa lalu secara berkelompok terdiri dari 4-5 peserta</li> <li>Kontrol: perawatan biasa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapat kenaikan kinerja kemampuan kognitif global pada kedua kelompok (<math>F(1, 39) = 11,40, p = 0,002, \eta^2 = 0,22</math>)</li> <li>IRT dalam waktu 5 minggu tidak terbukti secara signifikan meningkatkan kinerja kognitif global (intervensi) dan kinerja fungsi eksekutif</li> </ul>
4	(Li et al., 2020) <i>Journal of Geriatric Psychiatry and</i>	Single-blind randomized	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervensi: RT kelompok 2x 30-45 menit per minggu (12 minggu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RT kelompok dapat mengurangi gejala depresi dan neuropsikiatri secara</li> </ul>



No.	Pengarang, Tahun	Metode & Sampel	Intervensi & Kontrol	Hasil
	<i>Neurology</i> , 33(5), 272–281	parallel-design controlled trial I: 45 K: 45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrol: perawatan harian rutin dan obat konvensional</li> <li>• Pengukuran pada awal (sebelum pengobatan), 4 minggu (selama pengobatan), 12 minggu (akhir pengobatan), dan 24 minggu (12 minggu pasca pengobatan)</li> </ul>	signifikan terutama pada minggu ke-12 ( $t = 2.076$ , $P = .041$ ) dan follow-up 24 minggu ( $t = 3.834$ , $P = .000$ )
5	(Lök et al., 2019) <i>International Journal of Geriatric Psychiatry</i> , 34(1), 47–53	<i>Randomized controlled single blind study with two groups</i> I: 30 K: 30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervensi RT kelompok (6 orang/ kelompok) dalam waktu 1x60 menit selama 8 minggu.</li> <li>• Menggunakan foto, peralatan rumah tangga, musik, dan makanan.</li> <li>• Kontrol: perawatan biasa</li> </ul>	Intervensi: Kognisi ( $p = 0,001$ ); depresi/ ( $p = 0,020$ ); dan kualitas hidup ( $p = 0,001$ )
6	(Ismail et al., 2018) <i>Journal of Alzheimer's Disease</i> , 65(4), 1327–1344	<i>randomized controlled trial with two arms</i> Percobaan 1 I: 15 K: 12 Percobaan 2 I: 15 K: 14 Percobaan 3 I: 25 K: 25	<p>Percobaan 1: Kelompok intervensi diminta untuk mengingat peristiwa nostalgia (sentimental) dan kelompok kontrol mengingat peristiwa biasa</p> <p>Percobaan 2: Kelompok intervensi mendengarkan salah satu lagu nostalgia favorit, kelompok kontrol mendengarkan lagu yang sama tanpa memilih lagu</p> <p>Percobaan 3: Eksperimen 3 membandingkan daya ingat untuk pernyataan demensia referensi diri di antara mengingat peristiwa nostalgia dengan mengingat peristiwa biasa</p>	<p><b>Percobaan 1:</b> Kelompok intervensi merasa jauh lebih bisa bernostalgia (mengenang masa Lalu) Kelompok intervensi mempunyai tingkat hubungan sosial yang lebih tinggi secara signifikan (<math>p &lt; 0,001</math>), makna dalam hidup (<math>p &lt; 0,001</math>), kesinambungan diri (<math>p = 0,002</math>), optimisme (<math>p = 0,002</math>), dan pengaruh positif (<math>p = 0,033</math>)</p> <p><b>Percobaan 2</b> Induksi nostalgia yang ditimbulkan oleh musik pada kelompok intervensi dilaporkan merasa jauh lebih bernostalgia daripada mereka yang berada dalam kelompok Kontrol. Secara signifikan pada kelompok intervensi mempunyai tingkat hubungan sosial yang lebih tinggi secara signifikan (<math>p &lt; 0,001</math>), makna dalam hidup (<math>p = 0,005</math>), kesinambungan diri (<math>p = 0,002</math>), optimisme (<math>p = 0,030</math>), dan harga diri (<math>p = 0,014</math>)</p> <p><b>Percobaan 3</b></p>



No.	Pengarang, Tahun	Metode & Sampel	Intervensi & Kontrol	Hasil
				Nostalgia meningkatkan daya ingat ( $p= 0,005$ ) dan pengakuan ( $p= 0,001$ ) atas pernyataan terkait demensia yang mengacu pada diri sendiri.
7	(Elfrink et al., 2021) <i>PLoS ONE</i> , 16(9 September), 1–16	Uji coba terkontrol acak dua lengan dengan pengacakan individu dan tiga pengukuran pada awal (T0), 3 bulan (T1) dan 6 bulan (T2). I: 23; K: 19	Intervensi: membuat Buku Cerita Kehidupan Online selama 5 pertemuan (8-10 minggu) Kontrol: perawatan seperti biasa	Tidak ada efek yang signifikan pada penggunaan Buku Cerita Kehidupan Online untuk orang dengan demensia ringan dan pengasuh informal
8	(Moon & Park, 2020) <i>BMC Geriatrics</i> , 20(1), 1–11	<i>Randomized controlled</i> I: 25 K: 24 Pengukuran awal (T0), pasca intervensi (T1), dan 4 minggu setelah intervensi (T2)	Intervensi: RT digital dalam kelompok 2 x 30 menit per minggu selama 4 minggu. RT digital berisi lagu kenangan dan foto pribadi Kontrol: mendongeng	Depresi ( $F = 7.62, p = 0,001$ ) menurun secara signifikan pada T1 dan T2, dan keterlibatan ( $t = -2.71, p = 0,011$ ) meningkat secara signifikan pada sesi terakhir Kognisi ( $F = 0,13, p = 0,821$ ) dan gejala perilaku dan psikologis demensia ( $F = 0,67, p = 0,485$ ) tidak berbeda secara signifikan.
9	(Manav & Simsek, 2019) <i>Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology</i> , 32(2), 104–113	<i>Randomized controlled experimental study</i> I: 16 K: 16	Intervensi: RT kelompok berbasis video internet 1 x 60 menit per minggu selama 3 bulan Kontrol: percakapan mengingat ringan dalam waktu 25-30 menit	Nilai MMSE dan <i>Apathy Rating Scale</i> (ARS) meningkat ( $p < 0,01$ ); nilai post test intervensi lebih besar dari kontrol ( $p < 0,01$ )
10	(Yu et al., 2019) <i>Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions</i> , 5, 644–651	<i>Randomized on a 2:2:1 ratio to three arms (Memory Matters/MM</i> Individu 32: MM kelompok 32: kontrol 16) Pengukuran dilakukan saat awal, 6 minggu, dan 12 minggu	Intervensi 2 x 30 menit per minggu selama 6 minggu Intervensi menggunakan game mode solo atau kelompok, dengan menggunakan gambar, suara, musik, serta dapat dimodifikasi menggunakan foto pribadi atau keluarga	Mood apatis antara kelompok MM dan kelompok kontrol pada 12 minggu ( $p = 0,051$ ). Interaksi sosial pada enam minggu, MM individu meningkat dibandingkan dengan MM kelompok ( $t = 2,38, p = 0,017$ ) dan kontrol ( $t = 2,84, p = 0,005$ ). Pada 12 minggu, hasil lainnya tidak berbeda.

Keterangan: I Intervensi; K Kontrol, RT *Reminiscence Therapy*; VR *Virtual Reality*

Memori jangka panjang penderita demensia Alzheimer lebih mampu bertahan lama sehingga memberikan terapi kenangan

dalam bentuk nostalgia sangat dianjurkan. Saat bernostalgia kita mampu mengetahui atau menggali pengalaman masa lalu





penderita, sehingga mereka dapat berbagi dengan penuh makna (Black & Hawks, 2014). Terapi kenangan individu yang dilakukan dua kali seminggu dalam waktu 50 menit selama 13 minggu (Pérez-Sáez et al., 2022), realitas virtual musik kenangan yang dilakukan 60 menit setiap minggu selama 4 minggu (Tz-Han et al., 2023), dan terapi kenangan mendalam secara kelompok yang dilakukan 90 menit setiap minggu selama lima minggu (Kirk et al., 2019) memberikan dampak yang kecil terhadap kognisi global. Terapi kenangan kelompok yang diberikan menggunakan video berbasis internet setidaknya sekali seminggu dalam waktu 60 menit selama 12 minggu (Manav & Simsek, 2019), dan terapi kenangan kelompok menggunakan foto, peralatan rumah tangga, musik, dan makanan yang diberikan setiap minggu selama 60 menit dalam jangka waktu 8 minggu terbukti secara signifikan meningkatkan kognisi (Lök et al., 2019). Terapi kenangan nostalgia dengan mengingat masa lalu yang bersifat sentimental maupun menggunakan musik secara signifikan dapat meningkatkan daya ingat dan kesadaran diri (Ismail et al., 2018). Ketiga artikel tersebut sejalan dengan tinjauan sistematis yang dilakukan Cammisuli et al., (2022) mengungkapkan bahwa terapi kenangan baik diberikan dalam sesi individu atau kelompok setidaknya sekali seminggu selama 30-35 menit selama 12 minggu, efektif dalam mendukung kognisi global. Cuevas et al., (2020) menyebutkan bahwa terapi kenangan menggunakan foto, video, dan musik terkait pengalaman masa lalu dapat memberikan efek yang signifikan jika dilakukan dalam kelompok kecil selama 45 menit per minggu dalam kurun waktu 8 sampai 12 minggu.

Kesejahteraan merupakan hasil positif dari integrasi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang dapat meningkatkan kepuasan hidup dan perasaan. Kesejahteraan subjektif merupakan sinonim dari kualitas hidup,

terdiri dari penilaian kognitif refleksif dan tanggapan emosional yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan. Satu artikel menunjukkan terapi kenangan yang dilakukan secara individu dalam waktu dua kali 50 menit perminggu selama 13 minggu tidak memberikan efek yang signifikan terhadap depresi (Pérez-Sáez et al., 2022).

Terapi kenangan menggunakan realitas virtual musik kenangan dalam waktu dua kali 60 menit selama empat minggu (Tz-Han et al., 2023) terbukti secara signifikan menurunkan gejala depresi. Terapi kenangan kelompok yang dilakukan dua kali seminggu selama 30-45 menit dalam waktu 12 minggu terbukti secara signifikan mengurangi depresi dan gejala neuropsikiatri dan mampu bertahan pada minggu ke-24 setelah intervensi (Li et al., 2020). Terapi kenangan kelompok yang diberikan setiap minggu selama 60 menit dalam jangka waktu 8 minggu terbukti secara signifikan meningkatkan depresi dan kualitas hidup (Lök et al., 2019). Nostalgia musik terbukti secara signifikan meningkatkan tingkat hubungan sosial, makna dalam hidup, kesinambungan diri, optimisme, dan harga diri (Ismail et al., 2018). Terapi kenangan kelompok menggunakan tehnik digital (game) yang dilakukan dua kali selama 30 menit dalam waktu 4 minggu terbukti dapat mengurangi gejala depresi dan meningkatkan keterlibatan sosial (Moon & Park, 2020). Interaksi sosial pada enam minggu, MM individu meningkat dibandingkan dengan MM kelompok, dan mood apatis kelompok MM dan kelompok kontrol pada 12 minggu meningkat secara signifikan (Yu et al., 2019).

Penemuan tersebut sejalan dengan tinjauan sistematis dan meta analisis sebelumnya yang dilakukan oleh Park et al. (2019) bahwa terapi kenangan memiliki efek menurunkan tingkat depresi, meningkatkan kualitas hidup, dan menurunkan perilaku dan gejala psikologis pada penderita demensia.

Terapi kenangan efektif dalam mengurangi depresi dan meningkatkan kualitas hidup dan kognisi, terutama memori otobiografi pada penderita demensia (Thomas & Sezgin, 2021).

Penggunaan cerita digital digunakan untuk mendukung ingatan, identitas diri, dan kepercayaan diri orang dewasa yang lebih tua dengan tingkat bukti keefektifannya yang rendah (Rincon et al., 2022). Penggunaan terapi kenangan menggunakan headset VR untuk melihat video 360° dengan relevansi individu pada penderita demensia perlu dipertimbangkan sesuai dengan temuan studi kelayakan penggunaan VR meskipun tidak ada efek yang signifikan pada gejala neuropsikiatri dan kualitas hidup namun peserta dapat menikmati setiap sesi terapi kenangan (Coelho et al., 2020). Perlu pembuktian lebih lanjut terkait penggunaan terapi kenangan digital sebagai terapi komplementer penderita demensia Alzheimer.

## SIMPULAN

Tinjauan ini telah menemukan sejumlah penelitian, yang menyimpulkan bahwa terapi kenangan bermanfaat bagi kesejahteraan dan kualitas hidup terkait kesehatan pada penderita Alzheimer, terutama bila diberikan untuk jangka waktu yang lebih lama dan kontinyu minimal dua kali seminggu selama 30 menit dalam waktu 4 minggu menggunakan teknologi digital atau 8 minggu menggunakan konvensional. Terapi kenangan memiliki beberapa efek positif pada penderita demensia dalam domain kualitas hidup, kognisi, komunikasi, dan suasana hati. Terapi kenangan individu dapat dilakukan oleh pengasuh secara rutin di lingkungan tempat tinggal pasien. Aspek penting yang diperlukan agar terapi kenangan memiliki efek secara individual adalah penggunaan kisah hidup dan ingatan pasien sendiri, sehingga mampu menyesuaikan

dengan kemampuan pada masing-masing pasien melalui media foto, video, dan musik. Terapi kenangan kelompok dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mental. Terapi kenangan yang bersifat kelompok, dapat dilakukan dilingkungan tempat tinggal penderita, di panti jompo, maupun di rumah sakit dengan tetap memperhatikan aspek memori jangka panjang pasien yang bersifat nostalgia. Penderita dapat dikelompokkan sesuai dengan kelompok kenangan yang sama sehingga efek positif dari terapi kenangan tersebut dapat tercapai.

## KETERBATASAN PENELITIAN

Tinjauan sitematis ini menunjukkan gabungan pengaruh terapi kenangan pada penderita demensia Alzheimer dan demensia lainnya berdasarkan mesin pencarian otomatis sehingga memungkinkan terlewatkannya artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi namun tidak dipublikasikan sehingga dapat terjadi bias publikasi. Selain itu, terapi kenangan yang disajikan tidak konsisten yaitu melalui beragam cara berbasis game, musik, digital maupun konvensional. Penelitian lebih lanjut khususnya di Indonesia, dapat dilakukan intervensi terapi kenangan dengan design uji coba terkontrol acak dengan ukuran sampel yang lebih besar, membandingkan terapi kenangan secara tradisional dengan menggunakan kemampuan teknologi saat ini seperti game digital dan realitas virtual baik secara individu maupun berkelompok sehingga dapat membandingkan secara langsung efek dari terapi kenangan secara individual atau kelompok menggunakan metode konvensional maupun digital.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Departemen Keperawatan Medikal



Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia yang telah mendukung terlaksananya pembuatan tinjauan sistematis ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Alzheimer's Association. (2023). *Alzheimer's Disease Facts and Figures: Special Report The Patient Journey In An Era Of New Treatments*.  
<https://doi.org/10.1002/alz.13016.c>

Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia* (A. S. Mustari, R. Sinang, I. Maylasari, & B. Santoso (eds.)). Badan Pusat Statistik.

Barbe, C., Jolly, D., Morrone, I., Wolak-Thierry, A., Dramé, M., Novella, J. L., & Mahmoudi, R. (2018). Factors associated with quality of life in patients with Alzheimer's disease. *BMC Geriatrics*, *18*(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.1186/s12877-018-0855-7>

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Edisi Bahasa Indonesia Buku 3 Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (A. Suslia, F. Ganiajri, P. P. Lestari, & R. W. A. Sari (eds.); 8th ed.). Salemba Medika.

Cammissuli, D. M., Cipriani, G., Giusti, E. M., & Castelnuovo, G. (2022). Effects of Reminiscence Therapy on Cognition, Depression and Quality of Life in Elderly People with Alzheimer's Disease: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Journal of Clinical Medicine*, *11*(19).  
<https://doi.org/10.3390/jcm11195752>

Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *What is Alzheimer's Disease? | CDC*.  
<https://www.cdc.gov/aging/aginginfo/alzheimers.htm#print>

Chang, A. Y., Skirbekk, V. F., Tyrovolas, S., Kassebaum, N. J., & Dieleman, J. L. (2019). Measuring population ageing: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017.

*The Lancet Public Health*, *4*(3), e159–e167.  
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30019-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30019-2)

Coelho, T., Marques, C., Moreira, D., Soares, M., Portugal, P., Marques, A., Ferreira, A. R., Martins, S., & Fernandes, L. (2020). Promoting reminiscences with virtual reality headsets: A pilot study with people with dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(24), 1–13.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249301>

Cuevas, P. E. G., Davidson, P. M., Mejilla, J. L., & Rodney, T. W. (2020). Reminiscence therapy for older adults with Alzheimer's disease: A literature review. *International Journal of Mental Health Nursing*, *29*(3), 364–371.  
<https://doi.org/10.1111/inm.12692>

Duan, Y., Lu, L., Chen, J., Wu, C., Liang, J., Zheng, Y., Wu, J., Rong, P., & Tang, C. (2018). Psychosocial interventions for Alzheimer's disease cognitive symptoms: a Bayesian network meta-analysis. *BMC Geriatrics*, *18*(1), 175.  
<https://doi.org/10.1186/s12877-018-0864-6>

Elfrink, T. R., Ullrich, C., Kunz, M., Zuidema, S. U., & Westerhof, G. J. (2021). The Online Life Story Book: A randomized controlled trial on the effects of a digital reminiscence intervention for people with (very) mild dementia and their informal caregivers. *PLoS ONE*, *16*(9 September), 1–16.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256251>

Gauthier, S., Webster, C., Servaes, S., Morais, J. A., & Rosa-Neto, P. (2022). World Alzheimer Report 2022 Life after diagnosis: Navigating treatment, care and support. *Alzheimer's Disease International*, 1–414.  
<https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2022.pdf>

GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators. (2022). Estimation of the global prevalence



- of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2), e105–e125. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8)
- Hendriks, S., Peetoom, K., Bakker, C., Van Der Flier, W. M., Papma, J. M., Koopmans, R., Verhey, F. R. J., De Vugt, M., Köhler, S., Withall, A., Parlevliet, J. L., Uysal-Bozkir, Ö., Gibson, R. C., Neita, S. M., Nielsen, T. R., Salem, L. C., Nyberg, J., Lopes, M. A., Dominguez, J. C., ... Ruano, L. (2021). Global Prevalence of Young-Onset Dementia: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Neurology*, 78(9), 1080–1090. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2021.2161>
- Ismail, S., Christopher, G., Dodd, E., Wildschut, T., Sedikides, C., Ingram, T. A., Jones, R. W., Noonan, K. A., Tingley, D., & Cheston, R. (2018). Psychological and Mnemonic Benefits of Nostalgia for People with Dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 65(4), 1327–1344. <https://doi.org/10.3233/JAD-180075>
- Kirk, M., Rasmussen, K. W., Overgaard, S. B., & Berntsen, D. (2019). Five weeks of immersive reminiscence therapy improves autobiographical memory in Alzheimer's disease. *Memory (Hove, England)*, 27(4), 441–454. <https://doi.org/10.1080/09658211.2018.1515960>
- Li, M., Lyu, J.-H., Zhang, Y., Gao, M.-L., Li, R., Mao, P.-X., Li, W.-J., & Ma, X. (2020). Efficacy of Group Reminiscence Therapy on Cognition, Depression, Neuropsychiatric Symptoms, and Activities of Daily Living for Patients With Alzheimer Disease. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 33(5), 272–281. <https://doi.org/10.1177/0891988719882099>
- Lök, N., Bademli, K., & Selçuk-Tosun, A. (2019). The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(1), 47–53. <https://doi.org/10.1002/gps.4980>
- Manav, A. I., & Simsek, N. (2019). The Effect of Reminiscence Therapy With Internet-Based Videos on Cognitive Status and Apathy of Older People With Mild Dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 32(2), 104–113. <https://doi.org/10.1177/0891988718819864>
- Mivtahurrahimah, & Syarif, S. (2022). Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan FAKTOR RISIKO PREHIPERTENSI DEWASA MUDA DI BEBERAPA NEGARA: SISTEMATIK REVIEW & META ANALISIS. *Jurnal Endurance*, 7(3), 524–536. <http://doi.org/10.22216/jen.v7i3.1617>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), 1006–1012. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.005>
- Moon, S., & Park, K. (2020). The effect of digital reminiscence therapy on people with dementia: A pilot randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01563-2>
- Nogueira, M. M. L., Neto, J. P. S., & Dourado, M. C. N. (2021). Domains of quality of life in Alzheimer's disease vary according to caregiver kinship. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(1), 9–16. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2019-0036>
- Nugraheni, W. P., Laksono, A. D., Adnani, Q. E. S., & Aji, B. (2022). The state of health in Indonesia's provinces, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Global*





- Health*, 10(11), e1632–e1645.  
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00371-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00371-0)
- Park, K., Lee, S., Yang, J., Song, T., & Hong, G. R. S. (2019). A systematic review and meta-Analysis on the effect of reminiscence therapy for people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 31(11), 1581–1597.  
<https://doi.org/10.1017/S1041610218002168>
- Pérez-Sáez, E., Justo-Henriques, S. I., & Alves Apóstolo, J. L. (2022). Multicenter randomized controlled trial of the effects of individual reminiscence therapy on cognition, depression and quality of life: Analysis of a sample of older adults with Alzheimer’s disease and vascular dementia. *The Clinical Neuropsychologist*, 36(7), 1975–1996.  
<https://doi.org/10.1080/13854046.2021.1871962>
- Qiu, C., Kivipelto, M., & Von Strauss, E. (2009). Epidemiology of Alzheimer’s disease: Occurrence, determinants, and strategies toward intervention. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(2), 111–128.  
<https://doi.org/10.31887/dcns.2009.11.2/cqiu>
- Rincon, A. M. R., Cruz, A. M., Daum, C., Neubauer, N., Comeau, I., & Liu, L. (2022). Digital Storytelling in Older Adults With Typical Aging, and With Mild Cognitive Impairment or Dementia: A Systematic Literature Review. *Journal of Applied Gerontology*, 41(3), 867–880.  
<https://doi.org/10.1177/07334648211015456>
- Suriastini, N. W., Turana, Y., Supraptilah, B., Wicaksono, T. Y., & Mulyanto, E. D. (2020). Prevalence and risk factors of dementia and caregiver’s knowledge of the early symptoms of alzheimer’s disease. *Aging Medicine and Healthcare*, 11(2), 60–66.  
<https://doi.org/10.33879/AMH.2020.065-1811.032>
- Suriastini, N. W., Turana, Y., Witoelar, F., Supraptilah, B., Wicaksono, T. Y., & Dwi, E. (2016). Angka Prevalensi Demensia, Perlu Perhatian Kita Semua. In *Pancanaka* (Vol. 1, Issue 2).  
<http://www.surveymeter.org/>
- Thomas, J. M., & Sezgin, D. (2021). Effectiveness of reminiscence therapy in reducing agitation and depression and improving quality of life and cognition in long-term care residents with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Geriatric Nursing*, 42(6), 1497–1506.  
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.10.014>
- Torisson, G., Stavenow, L., Minthon, L., & Londos, E. (2016). Reliability, validity and clinical correlates of the Quality of Life in Alzheimer’s disease (QoL-AD) scale in medical inpatients. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12955-016-0493-8>
- Turana, Y., Teng kawan, J., Suswanti, I., Suharya, D., Riyadina, W., & Pradono, J. (2019). Primary Prevention of Alzheimer’s Disease in Indonesia. *International Journal of Aging Research*, October 2020.  
<https://doi.org/10.28933/ijoar-2019-06-2506>
- Tz-Han, L., Wan-Ru, W., I-Hui, C., & Hui-Chuan, H. (2023). Reminiscence music intervention on cognitive, depressive, and behavioral symptoms in older adults with dementia. *Geriatric Nursing*, 49, 127–132.  
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.11.014>
- United Nation. (2019). World Population Ageing 2019. In *United Nations*. United Nations.  
[http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7\\_6](http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7_6)
- Waldemar, G., & Burns, A. (2017). *Alzheimer’s Disease* (second). Oxford University Press.
- Woods, B., O’Philbin, L., Farrell, E. M., Spector,





- A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001120.pub3>
- World Health Organization. (2018). *Ageing and Health*. WHO Website. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization. (2021). Global status report on the public health response to dementia. In *Geneva: World Health Organization*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>
- Yu, F., Mathiason, M. A., Johnson, K., Gaugler, J. E., & Klassen, D. (2019). Memory matters in dementia: Efficacy of a mobile reminiscing therapy app. *Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions*, 5, 644–651. <https://doi.org/10.1016/j.trci.2019.09.002>
- Zhang, X. X., Tian, Y., Wang, Z. T., Ma, Y. H., Tan, L., & Yu, J. T. (2021). The Epidemiology of Alzheimer's Disease Modifiable Risk Factors and Prevention. *Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, 8(3), 313–321. <https://doi.org/10.14283/jpad.2021.15>

