

**ANALISIS FAKTOR GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF
PASIEN STROKE**

(Studi di RSUD Anna Medika Madura Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Dianjurkan Untuk Melengkapi Sebagai Persyaratan Menjadi Sarjana Keperawatan



Oleh:

FATIMATUS ZAHROH

20142010044

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS FAKTOR GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN STROKE

(Studi di RSUD Anna Medika Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

FATIMATUS ZAHROH

NIM. 20142010044



Telah disetujui pada tanggal:

Bangkalan, 11 Juli 2024

Pembimbing

Nisfil Mufidah S. Kep., Ns., M. Kep

NIDN : 0717098402

ANALISIS FAKTOR GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN STROKE

(Studi di RSUD Anna Medika Kabupaten Bangkalan)

Fatimatus Zahroh 1, Nisfil Mufidah, S.Kep., Ns, M.Kep 2

- 1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura
- 2) Dosen Keperawatan STIKes Mhudia Husada Madura

*email: fatimaahzara8@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah faktor utama kecacatan bahkan kematian. Penderita stroke memiliki risiko mengalami gangguan kognitif. Berdasarkan Studi pendahuluan didapatkan masih tingginya gangguan kognitif stroke di RSUD ANNA Medika Madura. Tujuan penelitian menganalisa penyebab yang mempengaruhi gangguan fungsi kognitif pasien stroke.

Desain penelitian analitik korelasi dengan *cross-sectional*. Populasi penelitian pasien stroke di RSUD ANNA Medika Madura, sejumlah 94 orang. Besar sampel: 76 Responden. Teknik sampling: *purposive sampling*. Analisa data *spearman rank*. Variabel independen *social engagement*, depresi, riwayat hipertensi. dan variabel dependen: fungsi kognitif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner MMSE, *social engagement*, HDRS, riwayat hipertensi.

Hasil analisa didapatkan sebagian besar memiliki *social engagement* buruk 40 responden dengan presentase 52.6%, Sebagian kecil dari responden tidak depresi sebanyak 28 responden dengan presentase 36.8%. sebagian besar memiliki riwayat hipertensi 59.2%, sebagian kecil dari responden tidak gangguan fungsi kognitif yaitu 27 dengan presentase 35.5% Hasil uji *spearman rank* variabel *social engagement* dengan fungsi kognitif nilai *p value* sebesar $0,001 < \alpha < 0,05$ artinya terdapat korelasi *social engagement* dengan fungsi kognitif. Variabel depresi dengan fungsi kognitif nilai *p-value* sebesar $0,001 < \alpha < 0,05$ terdapat korelasi depresi dan fungsi kognitif. Variabel riwayat hipertensi dengan fungsi kognitif didapatkan nilai *p value* sebesar $0,001 < \alpha < 0,05$ maka ada korelasi riwayat hipertensi dan fungsi kognitif. Kesimpulan penelitian terdapat korelasi antara *social engagement*, depresi, riwayat hipertensi dan fungsi kognitif pasien stroke.

Saran bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk memperluas penelitian tentang faktor fungsi kognitif pada stroke dengan menambahkan beberapa variabel lainnya.

Kata kunci : fungsi kognitif, *social engagement*, depresi, riwayat hipertensi

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, stroke adalah penyebab utama kecacatan bahkan sampai kematian. Stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik serta stroke iskemik (Mufidah et al., 2021). Gangguan fungsi kognitif lebih mungkin terjadi terhadap penderita stroke *iskemic*. Hal tersebut diakibatkan oleh plak arteri yang pecah dan bisa menyebabkan trombus dan mengurangi peredaran darah ke otak. Penurunan peredaran darah otak yang lama menyebabkan gangguan kognitif dikarenakan kerusakan jaringan otak (Nopia dan Huzaifah, 2020).

Data WHO 2022, $\geq 12,2$ juta orang yang berumur lebih dari 25 tahun menderita stroke. Perdarahan *intracerebral*, yang mencakup 1,2 juta perdarahan *subarachnoid*, menyumbang lebih dari 28% dari seluruh kasus stroke. Prevalensi data tahun 2018 di Jawa timur berdasarkan diagnosis dokter terhadap orang yang berusia di atas 15 tahun didapatkan sebanyak 10,9% (RISKESDAS, 2018).

Hasil dari studi pendahuluan di RSUD AMM tanggal 5 Desember 2023 diperoleh data tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2021 sebanyak 4.432 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 4.812 jiwa, sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 5.857 jiwa. Didapatkan data 3 bulan terakhir terhitung mulai bulan September 2023 – November 2023 yaitu 1.749 pasien stroke. Dengan jumlah pasien stroke di bulan September sebanyak 549 pasien, bulan Oktober sebanyak 604 pasien, dan bulan November sebanyak 596 pasien. Hasil dari 10 pasien yang di wawancara di RSUD ANNA Medika terdapat 6 (60%) terkena gangguan fungsi kognitif sedang, dimana mereka tidak dapat menjawab penuh pada indikator orientasi, atensi dan kalkulasi, mengingat kembali, dan Bahasa. Dan 3 (30%) pasien terkena gangguan fungsi kognitif ringan, dimana mereka tidak dapat menjawab penuh pada indikator orientasi,

atensi dan kalkulasi, dan Bahasa. Dan 1 (10%) pasien terkena gangguan fungsi kognitif berat, dimana mereka tidak dapat menjawab penuh pada indikator orientasi, registrasi, atensi dan kalkulasi, mengingat dan bahasa. Perdarahan *iskemic* serta penurunan *perfusi cerebral*, mengakibatkan rusaknya sel otak dan gangguan aktivitas mental atau fungsi luhur, yang berdampak pada gangguan kognitif terhadap pasien stroke. (Elendu et al., 2023).

penyebab yang bisa mempengaruhi fungsi kognitif stroke diantaranya adalah usia, hipertensi, fibrilasi atrium, diabetes melitus, merokok, kurangnya aktivitas fisik, serta kolesterol tinggi (Elendu et al., 2023). Adapun lingkungan juga berdampak mengakibatkan gangguan fungsi kognitif, contohnya keterlibatan atau hubungan sosial (Rinawati et al., 2019). Dampak gangguan kognitif setelah stroke bisa menyebabkan kecacatan, institusionalisasi, kualitas hidup, kemiskinan, bahkan kematian. (Sandrawati, 2020).

Terapi farmakologi untuk meningkatkan fungsi kognitif antara lain: Donepezil, perindopril, indapamide, escitalopram (Zhao et al., 2021). Adapun terapi non farmakologi yang dapat meningkatkan fungsi kognitif antara lain meliputi *eminscence therapy* (Manurung et al., 2022), *doodle art* (Hapsari et al., 2022), *brain training* (Marannu et al., 2020) terapi memori otak (Yanuar, 2020).

METODE

Jenis penelitian desain *analitic korelasi* dengan *cross-sectional*. Populasi pasien stroke di RSUD ANNA Medika Madura, sejumlah 94 orang, Jumlah sampel yang diambil sebanyak 76 pasien stroke. Variabel bebas *social engagement*, depresi, riwayat hipertensi. Variabel terikat fungsi kognitif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan

menggunakan kuesioner MMSE, *social engagement*, HDRS, riwayat hipertensi. Analisa data penelitian *Spearman Rank*.

HASIL

1. Hasil Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur, di poli syaraf RSU Anna Medika Madura

Karakteristik Responden	F	(%)
>65 tahun (manula)	13	17.1%
56-65 tahun (Lansia akhir)	23	30.3%
46-55 tahun (lansia awal)	40	52.6%
Total:	76	100%

Tabel diatas didapatkan bahwasanya sebagian besar pasien stroke usia 56-65 tahun (masa lansia awal) 40 (52.6%) responden.

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan, di poli syaraf RSU Anna Medika Madura

Karakteristik responden	f	(%)
Pendidikan anak usia dini (PAUD)	-	-
Pendidikan dasar (SD dan SMP)	42	55.3%
Pendidikan menengah (SMA)	24	31.6%
Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister)	10	13.2%
Total	76	100%

Tabel diatas didapatkan bahwasanya sebagian besar pasien stroke mempunyai Pendidikan dasar SD dan SMP 42 (55.3%) responden.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, di poli syaraf RSU Anna Medika Madura

Karakteristik responden	f	(%)
Perempuan	35	46.1%
Laki-laki	41	53.9%
Total	76	100%

Tabel diatas didapatkan bahwasanya sebagian besar pasien stroke berjenis kelamin laki laki sejumlah 41.

2. Hasil Data Khusus

Tabel 4 Tabulasi Silang antara *social engagement* dengan fungsi kognitif

		Fungsi Kognitif				Total
		Berat	sedang	ringan	Nor mal	
<i>Social engagement</i>	Buruk	Count 10 % of 25.0 Total %	21 52.5%	9 22.5	0 0.0%	40 100%
	Baik	Count 1 % of 2.8 Total %	1 2.8%	7 19.4	27 75.0	36 100%
Total	Count 11 % of 14.5 Total %	22 28.9%	16 21.1	27 35.5	76 100%	

Uji Statistik *Spearman Rank*
 $\alpha = 0,05$
 $P = 0,000$
 $r = 0,908$

Tabel diatas Sebagian kecil dari pasien stroke Poli Syaraf RSU AMM didapatkan kecil *social engagement* baik dengan fungsi kognitif normal sejumlah 27 (35,5%) responden. Dari hasil uji statistik *spearman rank* niali $P Value < \alpha(0,05)$. Dengan hubungan 0,908 yang artinya koefisien hubungan antar kedua variabel sangat kuat. Hal tersebut menjelaskan bahwasanya terdapat korelasi *social engagement* dan fungsi kognitif di Poli Syaraf RSU AMM.

Tabel 5 Tabulasi Silang depresi dengan fungsi kognitif

		Fungsi Kognitif				Total
		Berat	sedang	ringan	Norma l	
Depresi	Sedang	Count 10 % of 100.0 Total %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 100%
	Ringan	Count 0 % of 0.0%	20 100.0	0 0.0	0 0.0%	20 100%
Normal	Ringan	Count 0 % of 0.0%	2 11.1%	16 88.9%	0 0.0%	18 100%
	Normal	Count 1 % of 3.6% Total	0 0.0%	0 0.0%	27 96.4%	28 100%
Total	Count 11 % of 14.5% Total	22 28.9%	16 21.1%	27 35.5%	76 100%	

Uji Statistik *Spearman Rank*
 $\alpha = 0,05$
 $P = 0,000$
 $r = -0,918$

Tabel diatas sebagian kecil dari responden di Poli Syaraf RSUD AMM hasil tidak depresi dengan fungsi kognitif normal sejumlah 27 (35.5%) responden. Uji *spearman rank* nilai $P Value < \alpha(0,05)$. Dengan nilai hubungan -0.918 yang artinya koefisien hubungan antar kedua variabel sangat kuat. Hal tersebut menjelaskan bahwasanya terdapat korelasi tingkat depresi dan fungsi kognitif di Poli Syaraf RSUD AMM.

Tabel 6 Tabulasi Silang Riwayat hipertensi dengan fungsi kognitif.

			Fungsi Kognitif				Total
			Berat	sedang	ringan	Norma	
Riwayat hipertensi	Ya	Count	10	16	1	2	29
		% of Total	34.5%	55.2%	3.4%	6.9%	100%
tidak		Count	1	6	15	25	36
		% of Total	2.1%	12.8%	31.9%	53.2%	100%
Total		Count	11	22	16	27	76
		% of Total	14.5%	28.9%	21.1%	35.5%	100.0%
		Uji Statistik	<i>Spearman Rank</i>				
		$\alpha = 0,05$					
		$P = 0,000$					
		$r = 0,726$					

Tabel diatas sebagian kecil dari responden dapat di Poli Syaraf RSUD AMM yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan fungsi kognitif normal sejumlah 27 (35.5%) responden. Uji *spearman rank* nilai $P Value < \alpha(0,05)$. Dengan nilai hubungan 0,726 yang artinya bahwa koefisien hubungan antar kedua variabel sangat kuat. Hal tersebut menjelaskan bahwasanya terdapat korelasi riwayat hipertensi dan fungsi kognitif di Poli Syaraf RSUD AMM.

PEMBAHASAN

Hubungan *social engagement* dengan fungsi kognitif pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura

Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwasanya terdapat

korelasi antara *social engagement* dan fungsi kognitif terhadap klien di RSUD AMM.

Penelitian (Rinawati, et al 2019) yang mengatakan bahwasanya Pasien dengan gangguan fungsi kognitif dampak dari stroke membutuhkan keterlibatan sosial yang lebih besar contohnya anggota keluarga, pasangan hidup, dan teman dekat serta saudara untuk memberikan motivasi sosial kegiatan sosial. Dengan cara tersebut klien yang mengalami stroke dapat merasa aman, santai, tenang, dan bahkan dapat menjadi lebih tenang dan bahagia. Keakraban sosial membuat individu mendapatkan motivasi emosional, yang menciptakan rasa aman bagi klien. Sumber ini biasanya berasal dari keluarga, teman dekat, saudara, dan pasangan hidup yang harmonis. Kuantitas jaringan sosial atau aktivitas sosial dan kualitas aktivitas sosial menentukan pemeliharaan hubungan.

Hasil distribusi frekuensi data umum menunjukkan bahwasanya terdapat beberapa penyebab yang mempengaruhi fungsi kognitif pada pasien diantaranya umur. Berdasarkan karakteristik responden sebelumnya didapatkan sebagian besar dari responden memiliki rentang usia 56-65 tahun (masa lansia awal) sebanyak 40 responden (52.6%). Hal ini mengakibatkan peningkatan gangguan fungsi kognitif, karena meningkatnya usia akan menurunkan fungsi otak dalam memproses informasi sehingga pasien dengan usia lanjut lebih sering lupa (dimensia), pasien stroke yang terjadi hambatan pada keakraban lingkungan misalnya anggota keluarga, pasangan hidup, saudara, teman dekat, dan berpartisipasi dalam kegiatan interaksi sosial menyebabkan pasien stroke tidak terasa aman, santai dan tenang. maka dari itulah yang menyebabkan *social engagement* menjadi memburuk.

individu yang aktif terlibat dalam interaksi sosial misalnya berinteraksi dengan orang lain, terlibat dalam emosi, dan memberikan respon terhadap situasi

mempunyai hubungan interaksi sosial dan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif. Seseorang yang memiliki pasangan dan berinteraksi serta aktif secara emosional dengan keluarga dan pasangan setiap hari memiliki kekuatan kognitif yang baik dan tetap terjaga baik. Jika terdapat gangguan terhadap interaksi sosial dan aktifitas fisiknya maka menimbulkan gangguan pada fungsi kognitifnya.

Berdasarkan analisis pertanyaan kuisisioner *social engagement* nilai rata rata tertinggi berada pada domain kegiatan sosial pertanyaan no 2, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14 dengan rata rata 172. Penelitian ini didukung oleh (Suprpto et al., 2023) dimana kegiatan sosial pada stroke sangat dibutuhkan untuk meningkatkan partisipasinya pada orang sekitar seperti melakukan seperti penerapan ROM secara teratur. Menurut peneliti kegiatan sosial yang baik sangat diperlukan pada pasien stroke. Jika seseorang stroke dan menurunnya kegiatan sosial seperti kepedulian teman dan keluarga sekitar, jaranganya berkomunikasi, maka akan berpengaruh pada *social engagement* dan memperlambat pemulihan pada pasien stroke.

Sedangkan pada analisis kuesioner fungsi kognitif nilai terburuk berada pada domain mengingat kembali dan bahasa. Penelitian (Boletimi et al., 2021) mengatakan bahwasanya pasien stroke akan mengalami cedera di hemisfer kiri akan menyebabkan masalah dengan kemampuan berbahasa, menulis, membaca, menghitung, keterampilan gerakan motorik, memori verbal, Beberapa iterasi yang dikaji tentang fungsi kognitif terhadap klien stroke bisa dikonklusikan bahwasanya registrasi, kalkulasi dan perhatian, mengingat kembali dan bahasa adalah areayang paling sering terganggu. Menurut peneliti jika pasien stroke terjadi kerusakan lesi pada hemisfer bagian kiri maka akan mengalami gangguan pada dirinya seperti, kesulitan dalam berbahasa, membaca, menulis, menghitung, dan

motorik sehingga mengakibatkan gangguan pada kognitifnya.

Hubungan depresi dengan fungsi kognitif pasien stroke di RSUD Anna Medika.

Berdasarkan data didapatkan bahwasanya terdapat korelasi kuat antara depresi dan fungsi kognitif terhadap pasien di Poli Syaraf RSUD AMM. Sekhon dan Marwaha, 2023 menyatakan bahwa Depresi berawal dari gangguan neuropsikiatri yang mendasarinya. Banyak defisit kognitif ditemukan pada depresi yang terjadi lambat. Diantaranya, gangguan memori (anterograde dan retrograde) dianalisis secara luas untuk evaluasi perbedaan kognitif pada gangguan depresi dan demensia. Gangguan depresi mayor menggambarkan banyak defisit dalam bidang memori episodik, termasuk domain memori vokal dan visual eksplisit. Fungsi memori implisit dipertahankan. Gangguan memori ini disebabkan oleh kelainan lobus temporal yang terlihat pada gangguan depresi. Gangguan ritme sirkadian yang terlihat pada depresi diduga berkontribusi terhadap penurunan kognitif.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Reni et al., 2020) Menemukan bahwasanya 68.8% pasien strooke tidak mengalami gangguan fungsi kognitif dan 31.2% pasien stroke mengalami gangguan kognitif. Sebagian besar pasien stroke yang menderita gangguan fungsi konitif menderita depresi berat, yaitu 52.7%. Ini diakibatkan oleh fakta bahwa klien merasa sedih jika mereka tidak dapat memberikan contoh kepada peneliti tentang sesuatu yang dilakukan, juga ada rasa sedih dikarenakan tidak dapat berucap dengan jelas.

Berdasarkan tabel sebelumnya didapatkan pendidikan terakhir responden bahwasanya sebagian besar dari pasien stroke mempunyai pendidikan dasar SD dan SMP sejumlah 42 (55.3%) responden. Secara teoritis orang yang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dalam menangani problem, menekan resiko,

depresi, dan mungkin lebih termotivasi bekerja dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah. (gloria tering et al., 2023).

Menurut peneliti jika tidak terdapat gangguan memori, gangguan memori episodik, termasuk domain memori vokal dan visual eksplisit gangguan memori implisit. Tidak akan terjadi kelainan lobus temporal yang terlihat sehingga menyebabkan depresi dan gangguan ritme sirkadian yang terlihat pada depresi bisa menyebabkan juga terhadap penurunan kognitif. Menurut peneliti jika responden mengalami penurunan fungsi kognitif maka akan mengakibatkan sering lupa terhadap memori sehingga responden merasa sedih karena tidak dapat menyampaikan hasil dengan baik.

Berdasarkan analisis pertanyaan kuisisioner depresi nilai paling sering muncul berada pada pertanyaan no 4, 10, 11, 12, 16, 17. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri dan Herlina, 2021) Berbagai masalah muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi organ akibat stroke. Selain masalah fisik, pasien juga mengalami masalah psikologis, yang pada akhirnya akan memengaruhi cara pasien melihat dirinya sendiri terkait dengan sakitnya. Salah satu dampak psikologis yang dialami pasien stroke adalah *anxiety*, dan depresi. Stres bisa menyebabkan perubahan gaya hidup, contohnya pasien yang mencari nafkah takut kehilangan sumber penghasilan karena tidak dapat bekerja seperti sebelumnya, sehingga mereka takut tidak dapat kembali bekerja. Salah satu komplikasi psikiatri yang dialami pasien stroke adalah depresi.

Menurut peneliti depresi merupakan faktor masalah psikologis yang paling umum terjadi terhadap pasien stroke seperti cemas, stress yang mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup pada dirinya. Oleh karena itu jika psikologisnya baik maka akan meminimalisir gaya hidup yang buruk terhadap pasien stroke.

Hubungan Riwayat hipertensi dengan fungsi kognitif pasien stroke di RSU anna medika.

Berdasarkan data didapatkan bahwasanya terdapat korelasi kuat antara riwayat hipertensi dan fungsi kognitif terhadap pasien di Poli Syaraf RSU AMM. Ramadhani & Hutagalung, 2020 mengemukakan bahwasanya hipertensi merupakan salah satu penyebab stroke yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan dari arteri atau vena intrakranialis. Perdarahan dari arteri atau vena dapat mengakibatkan terjadinya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga terjadilah stroke. Kemudian stroke akan mengakibatkan terjadinya gangguan neurologi yang tergantung lokasi stroke. Gangguan neurologi pada pasien stroke tergantung lokasi stroke. Stroke sisi kiri pada lobus parietalis akan mengakibatkan defisit wicara dan bahasa dan area wirnicke akan mengakibatkan kehilangan memori dalam bahasa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik lebih tinggi di usia pertengahan berkorelasi dengan peningkatan fungsi kognitif, dan peningkatan tekanan darah sistolik juga berkorelasi terhadap penurunan fungsi kognitif. Pasien hipertensi merupakan penyebab paling sering dikarenakan bisa mempercepat pembuluh darah arteri mengeras kemudian menyebabkan *lipid* di sel otot polos hancur. Ini bisa membuat *aterosklerosis* dengan menekan sel endotel di dinding arteri. sehingga kemungkinan terjadi gangguan pada kognitifnya (Shafari et al., 2020).

Berdasarkan tabel sebelumnya didapatkan bahwasanya sebagian besar klien stroke berjenis kelamin laki-laki sejumlah 41 responden. penyebab yang paling dominan pada responden laki-laki adalah kebiasaan merokok dan riwayat minum alkohol; ini berbeda signifikan dengan responden perempuan. hal ini juga bisa menyebabkan timbulnya hipertensi.

Menurut peneliti apabila terjadi perdarahan dari arteri atau vena yang mengakibatkan terjadinya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga terjadilah stroke. Kemudian stroke akan mengakibatkan terjadinya gangguan neurologi yang tergantung lokasi stroke. Gangguan neurologi pada pasien stroke tergantung lokasi stroke. Stroke sisi kiri pada lobus parietalis akan mengakibatkan defisit wicara dan bahasa akan mengakibatkan kehilangan memori dalam Bahasa sehingga terjadilah penurunan pada fungsi kognitif.

Berdasarkan dari data kuesioner terdapat 45 klien dengan riwayat tekanan darah tinggi dan menderita stroke, hal ini sejalan dengan penelitian (Sukri et al., 2023) tekanan darah tinggi adalah penyebab utama terjadinya *aterosklerosis serebral* dan stroke. Orang dengan tekanan darah tinggi ringan berisiko empat kali dibandingkan orang normotensif. Kontrol tekanan darah rutin dapat mengurangi resiko stroke. Menurut peneliti seseorang yang memiliki hipertensi rentan akan terkena stroke dikarenakan terjadinya perdarahan dari arteri atau vena intrakranialis. Perdarahan dari arteri atau vena dapat mengakibatkan terjadinya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga terjadilah stroke.

REFERENSI

- Boletimi, R., Mieke, K., & Junita, P. (2021). Gambaran Fungsi Kognitif Pasien Pasca Stroke. *Medical Scope Journal*, 2(2), 66–72. <https://doi.org/10.35790/msj.2.2.2021.32546>
- gloria tering, solideo, wilson, & ardiani putri, eka. (2023). *Hubungan Konsep Diri Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien*. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
- Hapsari, S., Hani, U., & widiyarningsih. (2022). Terapi doodle art dalam upaya pencegahan demensia vaskular. *Jurnal Perawat Indonesia* (Vol. 6).
- Marannu, A., Sengkey, L., & Gessal, J. (2020). Efek latihan permainan untuk meningkatkan fungsi kognitif pada stroke kronis dengan gangguan kognitif ringan. 1–11.
- Putri, N. A., & Herlina, N. (2021). Hubungan Antara Stress dengan Kejadian Stroke Berulang: Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(3), 1808–1814.
- Rifqa Shafari, F., fakhurrazy, & sanyoto dwi, didik. (2020). Hubungan letak lesi dengan fungsi kognitif pada pasien stroke iskemik di rsud ulin banjarmasin.
- Rinawati, Effendy, E., & Wahyuni Eka, S. (2019). Hubungan social engagement dengan fungsi kognitif. 4, 26–31.
- RISKESDAS. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Sandrawati, D. P. (2020). *Pengaruh Fungsi Kognitif Terhadap Activities of Daily Living Pasca Stroke Literature Review: The Effect of Cognitive Functions on Activities of Daily Living Post Stroke*.
- sukri, taliabo, petrus, & nurasima. (2023). Asuhan keperawatan hipertensi dengan terapi musik terhadap resiko ferusi ferifer tidak efektif di rumah sakit umum daerah andi makkasau kota pare. *Jurnal Kesehatan*, 10, 67–73. <https://www.lppmfatimaparepare.org>
- Surya Manurung, S., Nursanti, I., Irawati, D., & Jumaiyah, W. (2022). *EFEK REMINISCENCE THERAPY TERHADAP FUNGSI KOGNITIF PASIEN PASCA STROKE*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- World Stroke Organization. 2022. Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose :

Data Sources □ : World Stroke Organization.

Yanuar, E. A., warji, sukarmin, setia ningrum, Y., & estiningtyas. (2020). PENGARUH TERAPI MEMORI TERHADAP KEMAMPUAN KOGNITIF PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RSUD RA KARTINI JEPARA. In / *Indonesia Jurnal Perawat* (Issue 1).

