

## GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF TERHADAP KEMANDIRIAN MELAKUKAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA PASIEN STROKE

Rizal Ginanjar<sup>1\*</sup>, Wenny Trisnaningtyas<sup>2</sup>, Hanifah Rifda Khoirunisa<sup>3</sup>

Pendidikan Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : rizalginanjar@poltekkes-smg.ac.id

### ABSTRAK

Penyakit stroke menyebabkan sebagian dari otak tidak mendapatkan nutrisi dari aliran darah sehingga menyebabkan kerusakan pada bagian otak yang terdampak. Kerusakan otak akibat stroke dapat meningkatkan resiko gangguan fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke dapat menyebabkan hilangnya kemampuan untuk mengingat identitas diri, mengenali anggota keluarga, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) seperti makan, minum, dan mandi. Hal ini berdampak negatif pada tingkat kemandirian pasien. Sehingga pasien stroke menjadi ketergantungan pada orang lain dalam melakukan *activity daily living*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan kemandirian pasien stroke dalam melakukan ADL. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Responden berjumlah 54 responden yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien stroke yang berusia 45-59 tahun, pasien yang tidak buta huruf. Instrument yang digunakan adalah kuesioner Indeks KATZ dan kuesioner MOCA INA. Uji analisis yang digunakan adalah uji spearman rank. Penelitian menunjukkan korelasi yang signifikan antara gangguan fungsi kognitif dengan kemandirian ADL pasien stroke (P value 0,000) dengan nilai r sebesar 0,731 yang menunjukkan tingkat hubungan kuat. Gangguan fungsi kognitif berhubungan positif dengan kemandirian pasien dalam melakukan ADL. Semakin tinggi fungsi kognitif maka kemandirian ADL pasien juga semakin baik. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menganalisis lebih dalam mengenai faktor lain yang belum terkaji.

**Kata kunci** : gangguan fungsi kognitif, kemandirian ADL, stroke

### ABSTRACT

*Stroke disease causes part of the brain to not get nutrition from the blood flow, causing damage to the affected part of the brain. Brain damage due to stroke can increase the risk of cognitive impairment. Cognitive impairment in stroke patients can lead to loss of self-identity, the ability to recognize family members, and difficulty performing activities of daily living (ADLs) such as eating, drinking, and bathing. This negatively impacts the patient's level of independence. Stroke patients become dependent on others in carrying out daily living activities. To describe the relationship between impaired cognitive function and the independence of stroke patients in ADL. This study uses quantitative research of correlational analytics with a cross sectional approach. A total of 54 respondents were taken by the purposive sampling method. The inclusion criteria were stroke patients aged 45-59 years, patients who were not illiterate. The instruments used were the KATZ Index questionnaire and the MOCA INA questionnaire. The results of the study showed a significant correlation between cognitive dysfunction and ADL independence in stroke patients (P value 0.000) with an r value of 0.731, indicating a strong level of relationship. Impaired cognitive function is positively related to the patient's independence in performing ADL. The higher the cognitive function, the better the patient's ADL independence. Further research is recommended to analyze more deeply regarding other factors that have not yet been studied.*

**Keywords** : activity daily living, impaired cognitive function, stroke

### PENDAHULUAN

Stroke merupakan serangan pada otak, ketika suplai darah ke bagian otak terblokir, sehingga terdapat bagian otak yang menjadi rusak dan mati karena tidak mendapatkan asupan nutrisi, hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan otak yang berkepanjangan, cacat, atau

bahkan kematian (Sandrawati, 2021). Stroke adalah suatu keadaan ketika ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat diakibatkan karena terjadinya gangguan fungsi otak fokal atau global dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, sehingga dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain selain vascular (Widiyanto, 2022). Gejala yang dapat muncul meliputi kelemahan pada anggota gerak hingga kelumpuhan, kehilangan sensasi di wajah, bibir yang tampak tidak simetris, kesulitan berbicara (afasia), kesulitan menelan, penurunan kesadaran, sakit kepala, serta gangguan penglihatan pada satu sisi yang dapat berkembang menjadi kebutaan. Di Indonesia pasien stroke yang mengalami kecacatan sebanyak 50% atau sekitar 250.000 orang dari 500.000 pasien, dan sisanya meninggal dunia (Karlina et al., 2018).

Stroke menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia, dan berkontribusi terhadap 11,6% dari total kematian pada tahun 2019 (Hajri, 2023). Stroke di Indonesia menduduki peringkat kedua penyebab kematian setelah penyakit jantung (Muhawarman, 2024). Kejadian stroke di Indonesia mencapai angka 8,3 per 1000 penduduk pada tahun 2023 serta kejadian stroke di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan kelompok usia kasus tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu berada pada usia lebih dari 75 tahun dengan prevalensi 41,3% (Kemenkes, 2023). Pasien stroke, baik hemoragik maupun non-hemoragik, memiliki risiko tinggi mengalami gangguan kognitif. Hal ini disebabkan oleh pecahnya plak arteri yang memicu terbentuknya trombus, sehingga aliran darah ke otak berkurang. Penurunan aliran darah ke otak yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan jaringan saraf pusat, yang pada akhirnya berdampak pada fungsi kognitif penderita (Nopia & Huzaifah, 2020). Pasien stroke mengalami gangguan fungsi kognitif sebanyak lebih dari 50% (Sánchez Silverio et al., 2022). Gangguan fungsi kognitif dapat dideteksi dengan kuesioner MoCa Ina dengan tingkat sensitivitas 90-96%. Tes menggunakan MOCA INA telah dilakukan validasi di Indonesia, tes Moca Ina telah valid dan reliabel digunakan untuk mendeteksi gangguan kognitif dengan nilai Cronbach's Alpha 0,90 (Sapang & Linggi, 2020). Domain kognitif yang paling sering terkena dampak pada pasien stroke adalah terkait dengan perhatian, memori, bahasa, kapasitas visuospasial, dan fungsi kognitif (Fadila et al., 2024).

Fungsi kognitif memiliki peran dalam menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus ketika berfikir dan menyelesaikan masalah, ketika terjadi penurunan fungsi kognitif, dampak yang akan dirasakan merupakan ketidakmampuan melakukan ADL sehingga akan bergantung pada orang lain dan apabila hal tersebut terus berlanjut akan mengakibatkan kelumpuhan (Pongantung & Rosdewi, 2022). Kelumpuhan gerak merupakan salah satu masalah umum yang dialami oleh pasien stroke, yang berdampak pada penurunan kemampuan pasien dalam melakukan ADL. Kemampuan ADL mencakup berbagai aktivitas dasar, seperti makan, mandi, menjaga kebersihan pribadi (personal hygiene), menggunakan toilet, berpakaian, mengontrol BAK (Buang Air Kecil) dan BAB (Buang Air Besar), bergerak (ambulasi), serta berpindah tempat dari tempat tidur ke kursi (Aprila et al., 2021). Melakukan ADL apabila fungsi kognitif mengalami gangguan maka akan berdampak pada terganggunya ADL (Sapang & Linggi, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitra, didapatkan dari 36 responden menunjukkan bahwa responden dengan fungsi kognitif yang normal dengan ADL mandiri sebanyak 18 orang (13,2%), dan responden yang memiliki gangguan fungsi kognitif dengan ADL mandiri terdapat 3 responden (9,9%) sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki gangguan fungsi kognitif berpeluang lebih besar untuk mengalami ketidakmandirian dalam melakukan ADL dibandingkan seseorang yang tidak memiliki gangguan fungsi kognitif (Fitra et al., 2024). Penelitian Pongantung menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara fungsi kognitif dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), dengan nilai signifikansi  $p=0,014$  ( $<\alpha=0,05$ ). Dari 60 responden yang diteliti, ditemukan bahwa 12 responden (20%) dengan fungsi kognitif tidak normal mengalami ketergantungan dalam

melakukan ADL. Sementara itu, sebanyak 7 responden (11%) dengan fungsi kognitif normal juga menunjukkan ketergantungan dalam menjalani ADL (Pongantung & Rosdewi, 2022).

Dampak dari Gangguan fungsi kognitif pada pasien stroke dapat menyebabkan hilangnya kemampuan untuk mengingat identitas diri, mengenali anggota keluarga, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari ADL seperti makan, minum, dan mandi. Hal ini berdampak negatif pada tingkat kemandirian pasien. Jika pasien terlalu sering bergantung pada bantuan keluarga untuk melakukan aktivitas tersebut, maka kemandiriannya dianggap rendah dan menunjukkan ketergantungan pada orang lain. Sebaliknya, pasien dengan fungsi kognitif yang baik cenderung mampu menjalani ADL secara mandiri, sehingga semakin tinggi fungsi kognitif seseorang, semakin besar pula derajat kemandiriannya (Hajri, 2023). Data rekam medis menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke yang menjalani rawat pada bulan Agustus 95 pasien. Pasien stroke yang sedang menjalani rawat inap di RSD Wongsonegoro, beberapa pasien mengalami kemunduran kemandirian dalam melakukan ADL. Informasi dari salah satu perawat ruang rawat inap unit stroke. Dari 20 pasien yang sedang dirawat inap terdapat 13 pasien dengan ketergantungan sedang. fungsi kognitif merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian ADL pasien stroke.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gangguan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian pasien stroke dalam melakukan *Activity Daily Living*.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari sampai dengan 18 Maret 2025. Metode pengambilan sampel yang digunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah 54 responden dari total populasi 95 orang. Variabel independent yaitu fungsi kognitif pada pasien stroke. Variable dependen yaitu kemandirian *Activity Daily Living* pada pasien stroke. Penelitian ini mendapatkan laik etik dari Komite Etik Penelitian RSD K.R.M.T Wongsonegoro dengan nomor *Ethical Clearance* 026/Kom.EtikRSWN/I/2025 tanggal 24 Januari 2025. Fungsi Kognitif diukur menggunakan instrumen kuesioner *Montreal Cognitive Assesment Indonesian Version (Moca Ina)* (Panentu & Irfan, 2013). Uji validitas terhadap kuesioner Moca Ina didapatkan hasil  $r = 0,529$  dan  $p = 0,046$ . Reliabilitas diuji dengan menggunakan metode test-retest menggunakan uji korelasi person didapatkan nilai  $r = 0,963$  dan  $p = 0,000$ . Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berikut adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menderita stroke.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=54)**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
45 – 52 tahun	21	38,9%
53 – 59 tahun	33	61,1%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	30	55,6%
Perempuan	24	44,4%
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak sekolah	1	1,9%
SD	14	25,9%
SMP	10	18,5%

SMA	22	40,7%
Perguruan Tinggi	7	13%
<b>Lama menderita stroke</b>		
< 6 bulan	22	40,7%
> 6 bulan	32	59,3%

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia 45 - 52 tahun sebanyak 21 responden (38,9%), usia 53 - 59 tahun sebanyak 33 responden (61,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki terdapat 30 responden (55,6%) dan yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 24 responden (44,4%). Pendidikan terakhir didominasi oleh responden berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (40,7%), sedangkan responden berpendidikan SD sebanyak 14 responden (25,9%), berpendidikan SMP sebanyak 10 responden (18,5%), berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 7 responden (13%), dan 1 responden (1,9%) tidak sekolah. Karakteristik responden berdasarkan lama menderita stroke paling banyak adalah > 6 bulan responden (59,3%) dan < 6 bulan sebanyak 22 responden (40,7%).

### Hasil Pengukuran Gangguan Fungsi Kognitif pada Responden

**Tabel 2. Gangguan Fungsi Kognitif (n=54)**

Fungsi Kognitif	Frekuensi	%
Fungsi kognitif normal	14	25,9%
Gangguan fungsi kognitif ringan	11	20,4%
Gangguan fungsi kognitif sedang	19	35,2%
Gangguan fungsi kognitif parah	10	18,5%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100 %</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 54 responden, sebagian besar mengalami gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 19 responden (35,2%). Selanjutnya sebanyak 14 responden (25,9%) memiliki fungsi kognitif normal, 11 responden (20,4%) mengalami gangguan fungsi kognitif ringan, 10 responden (18,5%) mengalami gangguan fungsi kognitif parah.

### Hasil Pengukuran Tingkat Kemandirian Melakukan *Activity Daily Living* pada Pasien Stroke

**Tabel 3. Tingkat Kemandirian Melakukan ADL (n=54)**

Kemandirian melakukan ADL	Frekuensi	%
Mandiri total	21	38,9%
Ketergantungan paling ringan	7	13%
Ketergantungan ringan	5	9,3%
Ketergantungan sedang	4	7,4%
Ketergantungan berat	5	9,3%
Ketergantungan paling berat	6	11,1%
Ketergantungan total	6	11,1%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100 %</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 54 responden, sebagian besar berada pada kategori mandiri total yaitu sebanyak 21 responden (38,9%). Sedangkan responden dengan tingkat ketergantungan paling ringan sebanyak 7 responden (13%), ketergantungan ringan 5 responden (9,3%), ketergantungan sedang 4 responden (7,4%), ketergantungan berat 5 responden (9,3%), ketergantungan paling berat 6 responden (11,1%), dan ketergantungan total 6 responden (11,1%).

## Analisis Gangguan Fungsi Kognitif terhadap Tingkat Kemandirian Melakukan *Activity Daily Living* pada Pasien Stroke

**Tabel 4.** Uji Korelasi Gangguan Fungsi Kognitif terhadap Tingkat Kemandirian Melakukan ADL (n=54)

Gangguan fungsi kognitif	Kemandirian ADL							Koefisien korelasi	p-value
	Mandiri total	Ketergantungan paling ringan	Ketergantungan ringan	Ketergantungan sedang	Ketergantungan berat	Ketergantungan paling berat	Ketergantungan total		
Kognitif normal (26-30)	14	0	0	0	0	0	0	0,731	0,000
%	25,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Gangguan fungsi kognitif ringan (18-25)	6	3	1	0	1	0	0		
%	11,1	5,6	1,9	0,0	1,9	0,0	0,0		
Gangguan fungsi kognitif sedang (10-17)	1	4	4	4	4	2	0		
%	1,9	7,4	7,4	7,4	7,4	3,7	0,0		
Gangguan fungsi kognitif berat (<10)	0	0	0	0	0	4	6		
%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	11,1		

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi spearman dengan nilai koefisiensi korelasi 0,731 dan *p-value* 0,000. Pada persilangan antara variabel gangguan fungsi kognitif dan kemandirian ADL menunjukkan pasien dengan fungsi kognitif normal berada pada kategori mandiri total dengan 14 responden (25,9%). Sementara itu, pasien dengan gangguan fungsi kognitif ringan menunjukkan mandiri total sebanyak 6 responden (11,1%), ketergantungan ringan paling ringan 3 responden (5,6%), ketergantungan ringan 1 responden (1,9%) dan ketergantungan berat 1 responden (1,9%). Sedangkan pasien dengan gangguan fungsi kognitif sedang menunjukkan mandiri total 1 responden (1,9%), ketergantungan paling ringan 4 responden (7,4%), ketergantungan ringan 4 responden (7,4%), ketergantungan sedang 4 responden (7,4%), ketergantungan berat 4 responden (7,4%), ketergantungan paling berat 2 responden (3,7%). Pasien dengan gangguan fungsi kognitif berat menunjukkan ketergantungan paling berat 4 responden (7,4%) dan ketergantungan total 6 responden (11,1%).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian kali ini meliputi beberapa hal antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama menderita stroke. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan peneliti, diperoleh data dari total 54 responden mayoritas berusia 53 – 59 tahun sebanyak 33 responden (61,1%). Penelitian ini didukung oleh Nopia bahwasannya kejadian

stroke secara fisiologis berkorelasi dengan usia, semakin tua usia seseorang, semakin tinggi pula resikonya untuk mengalami stroke (Nopia & Huzaifah, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Rondonuwu yang mendapatkan hasil dengan jumlah responden stroke paling banyak berusia di atas 50 tahun, yaitu sebanyak 53 responden (73,6%) dari total 72 responden (Rondonuwu et al., 2024). Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masduki, dari 126 responden yang mengalami stroke sebanyak 83,3% memiliki usia diatas 50 tahun (Masduki, 2023).

Penyakit stroke dapat terjadi karena faktor jenis kelamin yang merujuk pada tabel 1 bahwa responden jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dengan total responden berjumlah 30 responden (55,6%) dibandingkan dengan perempuan yang hanya berjumlah 24 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rondonuwu yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko lebih tinggi terkena stroke dari pada perempuan dengan total laki-laki yang terkena stroke sebanyak 65 responden (60%) lebih banyak dari pada perempuan yang hanya 43 responden (40%) (Rondonuwu et al., 2024). Laki-laki cenderung memiliki kebiasaan yang dapat menjadi resiko terkena stroke seperti mengkonsumsi alkohol, dan merokok. Merokok dapat meningkatkan konsentrasi fibrinogen sehingga meningkatkan penebalan dinding pembuluh darah dan kekentalan darah, karena terdapat efek dari karbon monoksida pada dinding arteri, rokok dapat merangsang proses aterosklerosis dan kerusakan endotel arteri (Masduki, 2023).

Pada penelitian ini frekuensi karakteristik terbanyak berdasarkan tingkat pendidikan responden adalah tingkat pendidikan tamat SMA sebanyak 22 responden (40,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jessyca yang menunjukkan tingkat pendidikan yang paling banyak terdapat pada tamatan SMA yaitu sebanyak 62 responden (37,6%). Menurut Jessyca tingkat pendidikan merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat berkontribusi terhadap risiko terjadinya stroke. Pendidikan pada hakikatnya adalah upaya membantu seseorang meningkatkan ketrampilan perilakunya untuk menggapai kesehatan yang maksimal. Semakin rendah tingkatan pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin sedikit pula pengetahuan yang diperolehnya yang mana hal tersebut akan mempengaruhi fungsi kognitif seseorang. Sebaliknya, semakin tinggi tingkatan pendidikan, semakin mudah berpikir rasional dan memperoleh informasi sehingga fungsi kognitif akan semakin terlatih (Che et al., 2020).

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita stroke, mayoritas responden telah mengalami stroke lebih dari 6 bulan yaitu sebanyak 32 responden (59,3%), sedangkan mereka yang menderita stroke kurang dari 6 bulan berjumlah 22 responden (40,7%). Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan lama menderita stroke lebih dari 6 bulan akan mengalami penurunan kognitif, dari pada pasien yang menderita stroke kurang dari 6 bulan. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Asril, bahwa pasien yang mengalami stroke lebih dari 6 bulan akan lebih banyak mengalami penurunan kognitif, dari penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa kerusakan kognitif terjadi pada 6 bulan pasca stroke yaitu sebesar 56,6% responden (Asril, 2024). Fungsi kognitif yang menurun akibat stroke juga sangat berpengaruh pada kemampuan pasien dalam melakukan ADL, dimana gangguan fungsi kognitif dapat meningkatkan ketergantungan pasien pada orang lain. Seperti domain orientasi, memori, visual yang menyebabkan pasien kebingungan terhadap hubungan tubuhnya sendiri dengan lingkungan sekitar yang pada akhirnya mempengaruhi kemampuan ADL pasien dalam berpakaian, kebersihan diri dan berjalan (Sandrawati, 2021)

### **Gangguan Fungsi Kognitif pada Pasien Stroke di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang**

Berdasarkan tabel 2, mayoritas pasien stroke mengalami gangguan fungsi kognitif, dengan proporsi tertinggi pada kategori gangguan fungsi kognitif sedang dengan 19 responden (35,2%). Hanya 14 responden (25,9%) yang memiliki fungsi kognitif normal, sementara

sisanya mengalami gangguan ringan hingga parah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikfiyani yang menunjukkan bahwa dari total 67 responden terdapat 44 responden (65,7%) dengan gangguan fungsi kognitif ringan, 23 responden (34%) mengalami gangguan fungsi kognitif berat (Ikfiyani, 2022). Selain itu penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pongantung yang menunjukkan bahwa dari total 60 responden terdapat 33 responden (55%) yang memiliki gangguan fungsi kognitif, dan 27 responden (45%) memiliki fungsi kognitif normal (Pongantung & Rosdewi, 2022).

Pasien stroke berisiko tinggi mengalami gangguan fungsi kognitif. Kondisi ini disebabkan oleh pecahnya plak pada arteri yang memicu terbentuknya trombus, sehingga aliran darah ke otak menjadi terganggu. Jika penurunan aliran darah ini terjadi dalam waktu yang lama, maka dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak yang akhirnya berdampak pada penurunan fungsi kognitif (Nopia & Huzaifah, 2020). Hasil penelitian ini sesuai penelitian Pongantung yang melaporkan bahwa dari seluruh pasien yang diteliti, sebanyak 55% mengalami penurunan fungsi kognitif disertai tingkat ketergantungan ringan hingga berat. Temuan ini mengindikasikan bahwa gangguan kognitif akibat stroke memberikan pengaruh besar terhadap kualitas hidup pasien (Pongantung & Rosdewi, 2022).

### **Kemandirian ADL pada Pasien Stroke di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang**

Pada penelitian ini mengacu pada tabel 3, mayoritas responden sebanyak 33 responden (61,1%) memiliki ketergantungan dalam melakukan ADL, meskipun 21 responden (38,9%) sudah mandiri total. Hasil penelitian dapat diketahui mayoritas responden mengalami ketergantungan paling ringan dengan jumlah total 7 responden (13%) dan paling sedikit pasien dengan ADL ketergantungan sedang yaitu 4 responden (7,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pongantung yang menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 60, terdapat 19 responden (31%) mengalami ketergantungan ringan, 7 responden (11%) mengalami ketergantungan sedang, serta 3 responden (5%) ketergantungan berat (Pongantung & Rosdewi, 2022). Stroke dapat mempengaruhi otak pada bagian fungsi luhur yang mengatur fungsi orientasi, perhatian, konsentrasi, daya ingat, bahasa serta fungsi intelektual. Gangguan pada fungsi tersebut erat kaitannya dengan kemampuan untuk berpikir dan menganalisis kegiatan yang akan dilakukan (Pongantung & Rosdewi, 2022). Gangguan fungsi tubuh akibat stroke dapat menimbulkan kecacatan, yang pada akhirnya membuatenderitanya kehilangan produktivitas. Individu yang mengalami stroke cenderung memiliki ketergantungan yang lebih besar pada orang lain dalam melakukan ADL (Karunia, 2017). Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga, baik secara moral maupun materiil, yang mencakup dorongan, nasihat, informasi, serta bantuan nyata. Dukungan ini dapat berasal dari berbagai pihak seperti pasangan (suami atau istri), anak, kerabat, sahabat, atau relasi dekat lainnya. Bentuk dukungan keluarga dapat meliputi dukungan emosional, penghargaan, bantuan praktis (instrumental), serta pemberian informasi yang bermanfaat (Karunia, 2017).

### **Hubungan Gangguan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Pasien Stroke Dalam Melakukan ADL**

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian ADL pasien stroke yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit dengan hasil  $p$  value  $0,000 < 0,05$  dan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,731. Pada persilangan antara variabel gangguan fungsi kognitif dan kemandirian ADL menunjukkan pasien dengan fungsi kognitif normal sebagian besar berada pada kategori mandiri total dengan total 14 responden (25,9%) responden. Sementara itu, pasien dengan gangguan fungsi kognitif ringan menunjukkan ketergantungan paling ringan sampai berat. Sedangkan pasien dengan gangguan fungsi kognitif sedang menunjukkan ketergantungan paling ringan sampai paling berat. Sedangkan pasien

dengan gangguan fungsi kognitif berat, seluruhnya berada pada kategori ketergantungan paling berat dan ketergantungan total.

Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa responden dengan gangguan fungsi kognitif berat lebih banyak mengalami ketergantungan berat hingga ketergantungan total dalam melakukan ADL, dibandingkan dengan responden yang memiliki fungsi kognitif normal akan lebih mandiri dalam melakukan ADL. Hal ini menunjukkan sesuai dengan arah korelasi yang positif, artinya semakin tinggi fungsi kognitif maka akan semakin tinggi pula tingkat kemandiriannya dalam melakukan ADL. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pongantung mengemukakan bahwa ada hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian ADL pasien stroke dengan hasil p value 0,02. Semakin tinggi fungsi kognitif maka semakin tinggi pula tingkat kemandirian dalam melaksanakan ADL hal tersebut karena gangguan fungsi kognitif erat kaitannya dengan kemampuan untuk berpikir dan menganalisis kegiatan yang akan dilakukan (Pongantung & Rosdewi, 2022).

Terdapat hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan tingkat ketergantungan, di mana semakin berat gangguan kognitif yang dialami seseorang, maka semakin besar pula kemungkinan pasien mengalami ketergantungan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Pasien dengan gangguan kognitif ringan memiliki peluang 4,6 kali lebih tinggi untuk mengalami ketergantungan dibandingkan dengan pasien tanpa gangguan kognitif. Sementara itu, pasien dengan gangguan kognitif berat memiliki risiko ketergantungan hingga 8,6 kali lebih besar dibandingkan individu dengan fungsi kognitif normal (Widakdo et al., 2023). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prakoso bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) (Prakoso et al., 2016). Namun, tingkat ketergantungan pada pasien stroke cenderung lebih dipengaruhi oleh gejala fisik akibat stroke dibandingkan gangguan fungsi kognitif. Dengan demikian, perubahan kondisi fisik memiliki dampak terhadap kemandirian pasien.

Pada penelitian ini fokus utama adalah untuk melihat hubungan antara gangguan fungsi kognitif dan kemandirian pasien stroke tanpa mempertimbangkan faktor fisik seperti kelemahan anggota gerak atau defisit neurologis lainnya. Dengan memusatkan perhatian pada aspek kognitif saja, penelitian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana kemampuan mental seperti daya ingat, perhatian, dan kemampuan berpikir logis berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Pendekatan ini memungkinkan pemahaman yang lebih spesifik mengenai peran fungsi kognitif dalam proses rehabilitasi dan pemulihan pasien stroke, serta menyoroti pentingnya intervensi kognitif sebagai bagian dari perawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik.

Usia lanjut merupakan salah satu faktor yang paling memengaruhi penurunan fungsi kognitif. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan neuroplastisitas otak, yang berdampak pada daya ingat, atensi, dan kemampuan eksekutif (Akhmad et al., 2019). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berusia di atas 50 tahun, yang juga menunjukkan penurunan skor kognitif dan tingkat kemandirian. Hal ini memperkuat bukti bahwa lansia lebih rentan terhadap gangguan fungsi kognitif saat stroke, sehingga menjadi lebih tergantung dalam melakukan ADL. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap cadangan kognitif seseorang. Responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki fungsi kognitif yang lebih baik karena terbiasa menggunakan kemampuan berpikir analitis dan eksekutif dalam kehidupan sehari-hari (Rahayu et al., 2014). Dengan demikian, pasien stroke dengan latar pendidikan rendah lebih rentan mengalami gangguan fungsi kognitif dan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan kondisi fisik, yang kemudian berdampak pada kemandirian ADL.

Durasi sejak pertama kali terkena stroke juga sangat memengaruhi kemampuan adaptasi pasien. Pasien yang baru saja mengalami stroke umumnya masih berada pada fase akut atau subakut, dengan potensi gangguan kognitif dan fungsional yang lebih berat. Sebaliknya, pasien

dengan durasi stroke yang lebih lama dan menjalani rehabilitasi secara konsisten cenderung mengalami perbaikan fungsi kognitif dan ADL secara bertahap (Rahayu et al., 2014). Oleh karena itu, pasien yang sudah lama menderita stroke namun mendapatkan penanganan rehabilitatif yang tepat lebih berpeluang untuk mandiri dibanding pasien baru. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa fungsi kognitif sangat berpengaruh terhadap kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Semakin baik fungsi kognitif seseorang, maka semakin besar kemungkinannya untuk bisa mandiri. Namun, hubungan ini juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sudah berapa lama pasien menderita stroke. Karena itu, dalam merencanakan perawatan atau rehabilitasi, perawat dan tim medis perlu memperhatikan semua faktor tersebut secara menyeluruh agar pasien bisa mendapatkan hasil yang lebih baik dan bisa lebih mandiri.

## KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan fungsi kognitif dengan kemandirian ADL pasien stroke di RSD K.R.M.T Wongsonegoro dengan hasil  $p$  value 0,000 koefisien korelasi 0,731 dengan arah positif yang berarti semakin tinggi fungsi kognitif maka akan semakin tinggi kemandirian pasien dalam melakukan ADL dan semakin rendah fungsi kognitif maka akan semakin rendah kemandirian ADL pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Direktur RSD K.R.M.T Wongsonegoro yang telah memberikan izin pengambilan data penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, Sahmad, Hadi, I., & Rosyanti, L. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/105/65>
- Aprila, R. D., An, A., & Raharjo, W. (2021). Gambaran demensia vaskular pada pasien stroke nonhemoragik dengan diabetes melitus tipe 2 di poli saraf UPTD RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Jurnal Cerebellum*, 6(2), 43. <https://doi.org/10.26418/jc.v6i2.45303>
- Asril, A. (2024). Gambaran Fungsi Kognitif Penderita Post Stroke di Poliklinik Neurologi RSUD M. Natsir. *Scientific Journal*, 3(5), 300–305. <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/21>
- Che, B., Shen, S., Zhu, Z., Wang, A., Xu, T., Peng, Y., Li, Q., Ju, Z., Geng, D., Chen, J., He, J., Zhang, Y., & Zhong, C. (2020). Education Level and Long-term Mortality, Recurrent Stroke, and Cardiovascular Events in Patients With Ischemic Stroke. *Journal of the American Heart Association*, 9(16). <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.016671>
- Fadila, E., Abdullah, M., Zaldi, A., Zakaria, G. A. N., & Muhammad, N. (2024). Pengaruh Mendengar dan Membaca Al-Quran Terhadap Tingkat Kognitif pada Pasien Stroke Pertama. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 1167–1178. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.13205>
- Fitra, N. N., Rukmana, S., Komalasari, O., & Saraswati, D. A. (2024). HUBUNGAN TINGKAT FUNGSI KOGNITIF DENGAN KEMAMPUAN ADL PADA LANSIA DI POSBINDU RW 007 KELURAHAN BAKTI JAYA. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro* |, VII. <https://jurnal.stikesimcbintaro.ac.id/index.php/djs/article/view/211/207>

- Hajri, Z. (2023). Fungsi Kognitif Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(1), 60–66. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i1.61>
- Ikfiyani, A. (2022). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Tingkat Ketergantungan Pemenuhan Kebutuhan Activity of Daily Living (ADL) pada Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSI Sultan Agung Semarang [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. <https://repository.unissula.ac.id/26440/>
- Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengalaman terkait Stroke dengan Pengetahuan Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), 63–71.
- Karlina, N., Nuraina Inayah, S., & Gayuh Uthami, P. (2018). HUBUNGAN TINGKAT DISABILITAS PASIEN STROKE DENGAN RESPON BERDUKA KELUARGA DI RUANG RAWAT INAP RSD GUNUNG JATI KOTA CIREBON. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5, 49–56. [www.jurnal.stikesmahardika.ac.id](http://www.jurnal.stikesmahardika.ac.id)
- Karunia, E. (2017). Association Between Family Support and Post-Stroke Activity of Daily Living Autonomy. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213-224>
- Kemendes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Masduki, Y. (2023). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis stroke di IGD RSPON Jakarta*.
- Muhawarman, A. (2024, October). *Cegah Stroke dengan Aktivitas Fisik*. <https://Kemkes.Go.Id/Id/Cegah-Stroke-Dengan-Aktivitas-Fisik>.
- Nopia, D., & Huzaifah, Z. (2020). HUBUNGAN ANTARA KLASIFIKASI STROKE DENGAN GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN STROKE. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), 16–22. <https://doi.org/10.33859/jni.v1i1.11>
- Panentu, D., & Irfan, M. (2013). MOCA-Ina) Pada Insan Pasca Stroke Fase Recovery Jurnal Fisioterapi. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 13, 55. <https://doi.org/https://doi.org/10.47007/fisio.v13i1.646>
- Pongantung, H., & Rosdewi. (2022). STRESS DAN FUNGSI KOGNITIF TERHADAP KEMANDIRIAN MELAKUKAN ADL PASIEN SETELAH STROKE. *Watson Journal Of Nursing*, 1(1), 9–16. <https://e-journal.stikesgunungmaria.ac.id/index.php/wjn/article/view/7/2>
- Prakoso, K., Vitriana, & Ong, A. (2016). Correlation between Cognitive Functions and Activity of Daily Living among Post-Stroke Patients. *Althea Medical Journal*, 3(3). <https://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/amj/article/view/874/803>
- Rahayu, S., Utomo, W., & Utami, S. (2014). HUBUNGAN FREKUENSI STROKE DENGAN FUNGSI KOGNITIF DI RSUD ARIFIN ACHMAD. *JOM PSIK*, 1(OCTOBER), 1. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/view/3398/3295>
- Rondonuwu, R. H. S., Dharmawan, R. L., Prasetyo, A., & Abidin, M. Z. (2024). Korelasi Usia dan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stroke. *Ensiklopedia of Journal*, 7(1).
- Sandrawati, D. P. (2021). Studi Literatur: Pengaruh Fungsi Kognitif Terhadap Activities of Daily Living Pasca Stroke. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 113. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i1.2021.113-117>
- Sapang, F. A. E. R., & Linggi, E. B. (2020). Gambaran Gangguan Fungsi Kognitif Pasien Paska Stroke Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 3(1), 7–11.
- Widakdo, G., Naryati, Nuraenah, Aisyah, Waluyo, I. K., Rusdiana, D., & Ayuningtyas, F. I. (2023). HUBUNGAN RIWAYAT STROKE TERHADAP KEMANDIRIAN PASIEN. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 12(2). <https://jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/411>
- Widiyanto, A. (2022). *Hubungan Kemandirian Aktivitas Dengan Konsep Diri Pada Pasien Stroke di RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Universitas Muhammadiyah Klaten.