

Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke yang Menjalani Rehabilitasi

Wesita¹, Wasisto Utomo², Yunisman Roni³

^{1,2,3}Universitas Riau

Email: wesita4539@student.unri.ac.id

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi neurologis, termasuk gangguan fungsi kognitif yang berpotensi mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian menggunakan desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 81 pasien pascastroke yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Fungsi kognitif diukur menggunakan *Mini-Mental State Examination* (MMSE), sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan *Stroke Specific Quality of Life* (SS-QoL). Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan kognitif ringan (63%) dan memiliki kualitas hidup kategori baik (73%). Analisis domain fungsi kognitif menunjukkan bahwa kemampuan bahasa merupakan domain yang paling mengalami penurunan, sedangkan registrasi memiliki capaian tertinggi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi ($P\text{-Value} = 0,000$). Pasien dengan fungsi kognitif normal seluruhnya memiliki kualitas hidup kategori baik, sedangkan pasien dengan gangguan kognitif ringan memiliki kualitas hidup yang lebih bervariasi. Temuan ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif berperan penting dalam menentukan kualitas hidup pasien pascastroke. Oleh karena itu, program rehabilitasi perlu memperhatikan aspek kognitif selain pemulihan fisik guna mendukung peningkatan kualitas hidup pasien secara optimal.

Kata kunci: Fungsi Kognitif, Kualitas Hidup, Rehabilitasi, Pascastroke

Abstract

Stroke is one of the leading causes of death and disability worldwide and may result in various neurological complications, including cognitive impairment that can affect patients' quality of life. This study aimed to analyze the relationship between cognitive function and quality of life among post-stroke patients undergoing rehabilitation at Arifin Achmad Regional General Hospital, Pekanbaru. This study employed a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 81 post-stroke patients were selected using purposive sampling. Cognitive function was assessed using the Mini-Mental State Examination (MMSE), while quality of life was measured using the Stroke Specific Quality of Life (SS-QoL) questionnaire. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that most respondents experienced mild cognitive impairment (63%) and had a good quality of life (73%). Analysis of cognitive domains indicated that language was the most affected domain, whereas registration showed the highest score. The Chi-Square test revealed a significant relationship between cognitive function and quality of life among post-stroke patients undergoing rehabilitation ($P\text{-Value} = 0.000$). These findings indicate that cognitive function plays an important role in determining the quality of life of post-stroke patients. Therefore, rehabilitation programs should focus not only on physical recovery but also on cognitive rehabilitation to optimize patients' quality of life.

Keywords: Cognitive Function, Quality of Life, Rehabilitation, Stroke

1. PENDAHULUAN

Stroke masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan merupakan salah satu penyebab utama kematian serta kecacatan. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa dari 19,8 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2022, sekitar 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Selain itu, WHO memperkirakan terdapat 15 juta kasus stroke setiap tahun di dunia, dengan 5 juta penderita meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen. Data *Global Stroke Fact Sheet* tahun 2022 juga menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya, sementara satu dari empat orang berusia di atas 25 tahun berisiko mengalami stroke sepanjang hidupnya. Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, sedangkan di Provinsi Riau sebesar 7,7 per 1.000 penduduk. Tingginya angka kejadian stroke menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan karena menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosial penderitanya.

Stroke dapat menyebabkan berbagai komplikasi neurologis, seperti gangguan motorik, sensorik, dan kognitif. Di antara berbagai komplikasi tersebut, gangguan kognitif merupakan salah satu masalah yang paling sering dialami oleh penyintas stroke. Hartley *et al.* (2022) dan Stolwyk *et al.* (2024) melaporkan bahwa dua pertiga hingga tiga perempat penyintas stroke mengalami kesulitan kognitif, sedangkan Fitri *et al.* (2020) menyebutkan bahwa hampir separuh penyintas stroke mengalami gangguan kognitif. Gangguan tersebut dapat berupa penurunan fungsi memori, perhatian, bahasa, fungsi visuospatial, hingga kemampuan pemecahan masalah yang berdampak pada aktivitas kehidupan sehari-hari.

Gangguan kognitif pascastroke tidak hanya mempengaruhi kemampuan berpikir, tetapi juga dapat menurunkan kemandirian dan kesejahteraan pasien. Penyintas stroke dengan penurunan fungsi kognitif sering mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mengelola perawatan diri, serta mempertahankan hubungan sosial. Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan emosional, kecemasan, depresi, dan perasaan terisolasi yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup pasien. Fitri *et al.* (2020) mengungkapkan bahwa gangguan kognitif menyebabkan hilangnya kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari dan berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup. Selain itu, Stolwyk *et al.* (2024) menemukan bahwa penurunan fungsi kognitif pascastroke berkaitan secara signifikan dengan kualitas hidup yang lebih buruk pada penyintas stroke.

Salah satu upaya penting untuk meminimalkan dampak jangka panjang stroke adalah melalui program rehabilitasi. Rehabilitasi pascastroke bertujuan memaksimalkan fungsi fisik, kognitif, dan psikososial pasien sehingga mampu mencapai tingkat kemandirian yang lebih baik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi yang dilakukan secara dini, berkelanjutan, dan terintegrasi dapat meningkatkan kemampuan fungsional serta kualitas hidup pasien pascastroke. Namun demikian, penelitian yang mengkaji hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada aspek fisik seperti kemampuan berjalan, kekuatan otot, dan tingkat kemandirian dasar, sedangkan aspek kognitif belum banyak diteliti secara khusus.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi. Fungsi kognitif sebagai variabel independen diukur menggunakan *Mini-Mental State Examination* (MMSE), sedangkan kualitas hidup sebagai variabel dependen diukur menggunakan *Stroke Specific Quality of Life* (SS-QoL). Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* pada pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pentingnya fungsi kognitif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pascastroke serta menjadi dasar dalam pengembangan program rehabilitasi yang lebih komprehensif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik korelasi menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Rehabilitasi Medik dan Poli Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada bulan Maret–Mei 2026. Pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk menganalisis hubungan antara fungsi kognitif sebagai variabel independen dan kualitas hidup sebagai variabel dependen pada pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi di Instalasi Rehabilitasi Medik dan Poli Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah populasi sebanyak 101 pasien. Sampel penelitian berjumlah 81 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥ 18 tahun, telah mengalami stroke minimal satu bulan, menjalani rehabilitasi minimal empat minggu, memiliki tingkat kesadaran baik, mampu berkomunikasi, serta bersedia menjadi responden. Sementara itu, pasien dengan afasia berat, demensia sebelum stroke, atau gangguan psikosis dikeluarkan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *Mini-Mental State Examination* (MMSE) untuk mengukur fungsi kognitif dan *Stroke Specific Quality of Life* (SS-QoL) untuk mengukur kualitas hidup pasien pascastroke. MMSE terdiri atas 30 item yang menilai domain orientasi, registrasi, perhatian, *recall*, bahasa, dan kemampuan visuospatial. SS-QoL terdiri atas 49 item yang mengukur kualitas hidup pasien stroke pada berbagai domain fisik dan psikososial. Seluruh responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menandatangani *informed consent* sebelum proses pengambilan data dilakukan.

Data dianalisis menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, fungsi kognitif, dan kualitas hidup dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 81 pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi di Instalasi Rehabilitasi Medik dan Poli Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Tabel 1. Karakteristik Responden ($n = 81$)

Karakteristik	<i>n</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	51
Perempuan	40	49
Usia		
Dewasa Akhir (36–45 Tahun)	25	31
Lansia Awal (46–55 Tahun)	17	21
Lansia Akhir (56–71 Tahun)	39	48
Pendidikan		
SMP	4	5
SMA	55	68
Perguruan Tinggi	22	27
Pekerjaan		

Karakteristik	<i>n</i>	%
Tidak Bekerja	4	5
PNS	7	9
Wiraswasta	26	32
Swasta	31	38
IRT	13	16
Riwayat Penyakit		
Stroke	4	5
Diabetes Melitus	17	21
Hipertensi	48	59
Penyakit Jantung	12	15
Jenis Stroke		
Non Hemoragik	30	37
Hemoragik	51	63
Lama Rehabilitasi		
< 6 Bulan	21	26
6–12 Bulan	48	59
> 1 Tahun	12	15

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (51%), sedangkan perempuan sebanyak 40 orang (49%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kategori lansia akhir (56–71 tahun) sebanyak 39 orang (48%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 55 orang (68%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja di sektor swasta sebanyak 31 orang (38%).

Riwayat penyakit yang paling banyak dimiliki responden adalah hipertensi sebanyak 48 orang (59%), diikuti diabetes melitus sebanyak 17 orang (21%) dan penyakit jantung sebanyak 12 orang (15%). Berdasarkan jenis stroke, mayoritas responden mengalami stroke hemoragik sebanyak 51 orang (63%). Selain itu, sebagian besar responden telah menjalani rehabilitasi selama 6–12 bulan sebanyak 48 orang (59%).

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi didominasi oleh kelompok usia lanjut dengan riwayat hipertensi. Usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stroke karena terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan fisiologis sistem kardiovaskular. Hipertensi juga diketahui berperan penting dalam meningkatkan risiko terjadinya stroke melalui kerusakan pembuluh darah otak dan gangguan perfusi serebral.

b. Gambaran Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

1). Fungsi Kognitif

Tabel 2. Distribusi Fungsi Kognitif Pasien Pascastroke

Fungsi Kognitif	<i>n</i>	%
Gangguan Berat	0	0
Gangguan Sedang	0	0
Gangguan Ringan	51	63
Normal	30	37
Total	81	100

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden mengalami gangguan ringan kognitif sebanyak 51 orang (63%), sedangkan 30 orang (37%) berada pada kategori normal. Tidak

ditemukan responden yang mengalami gangguan kognitif sedang maupun berat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pascastroke masih mengalami penurunan fungsi kognitif meskipun telah menjalani rehabilitasi. Gangguan kognitif ringan merupakan kondisi yang umum ditemukan pada penyintas stroke akibat kerusakan jaringan otak yang mempengaruhi kemampuan memori, perhatian, orientasi, dan komunikasi. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan beradaptasi dengan perubahan kondisi kesehatan yang dialami. Untuk melihat domain fungsi kognitif yang paling terdampak, dilakukan analisis terhadap setiap komponen MMSE.

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata Fungsi Kognitif Berdasarkan Domain

Domain	Mean	Nilai Maksimal	Persentase (%)
Registrasi	8,44	10	88,0
Atensi dan Kalkulasi	2,64	3	84,6
Orientasi	4,23	5	84,4
Recall	2,28	3	76,0
Bahasa	6,11	9	67,9

Berdasarkan tabel 3, domain bahasa merupakan aspek yang paling mengalami penurunan dengan persentase capaian sebesar 67,9%, diikuti domain *recall* sebesar 76,0%. Sementara itu, domain registrasi menunjukkan capaian tertinggi sebesar 88,0%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien pascastroke lebih banyak mengalami kesulitan dalam kemampuan berbahasa dan mengingat kembali informasi dibandingkan domain kognitif lainnya. Gangguan bahasa sering muncul akibat kerusakan area serebral yang berfungsi dalam proses komunikasi, sedangkan gangguan *recall* berkaitan dengan penurunan kemampuan memori setelah stroke. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fitri *et al.*, yang menyatakan bahwa gangguan memori dan komunikasi merupakan masalah kognitif yang paling sering ditemukan pada penyintas stroke.

2). Kualitas Hidup

Tabel 4. Distribusi Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

Kualitas Hidup	<i>n</i>	%
Buruk	0	0
Rendah	0	0
Cukup	22	27
Baik	59	73
Total	81	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 59 orang (73%), sedangkan 22 orang (27%) berada pada kategori cukup. Tingginya proporsi kualitas hidup kategori baik menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu beradaptasi dengan kondisi pascastroke dan memperoleh manfaat dari program rehabilitasi yang dijalani. Rehabilitasi yang dilakukan secara berkelanjutan membantu meningkatkan kemampuan fungsional, kemandirian, serta kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup.

c. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

Tabel 5. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

Fungsi Kognitif	Kualitas Hidup Cukup <i>n</i> (%)	Kualitas Hidup Baik <i>n</i> (%)	Total	<i>P-Value</i>
Gangguan Ringan	22 (43,14)	29 (56,86)	51	0,000
Normal	0 (0,00)	30 (100,00)	30	
Total	22	59	81	

Berdasarkan tabel 5, seluruh responden yang memiliki fungsi kognitif normal berada pada kategori kualitas hidup baik (100%). Sementara itu, pada kelompok responden dengan gangguan ringan kognitif, sebanyak 29 orang (56,86%) memiliki kualitas hidup baik dan 22 orang (43,14%) memiliki kualitas hidup cukup.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik fungsi kognitif yang dimiliki pasien, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan.

Fungsi kognitif berperan penting dalam kemampuan individu untuk memahami informasi, mengambil keputusan, menyelesaikan masalah, dan mempertahankan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Pasien yang memiliki fungsi kognitif baik cenderung lebih mampu mengikuti program rehabilitasi, berinteraksi dengan lingkungan sosial, serta menyesuaikan diri terhadap perubahan kondisi kesehatan yang dialami. Sebaliknya, gangguan fungsi kognitif dapat menyebabkan ketergantungan yang lebih tinggi terhadap keluarga dan menurunkan kemampuan pasien dalam menjalankan peran sosialnya sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayanti (2023) yang menemukan adanya hubungan antara tingkat gangguan kognitif dengan kualitas hidup pasien stroke. Temuan ini juga mendukung penelitian Fitri *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa gangguan fungsi kognitif berpengaruh terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari dan kualitas hidup penyintas stroke. Selain itu, Stolwyk *et al.* (2024) melalui *systematic review* dan *meta-analysis* menyimpulkan bahwa fungsi kognitif merupakan salah satu prediktor penting kualitas hidup pada pasien pascastroke. Penelitian Zimal *et al.* (2025) juga menunjukkan bahwa gangguan kognitif pascastroke dapat menurunkan tingkat kemandirian dan kesejahteraan pasien.

Dengan demikian, fungsi kognitif merupakan aspek yang perlu mendapatkan perhatian dalam program rehabilitasi pasien pascastroke. Intervensi yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga pada peningkatan fungsi kognitif, dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien secara lebih optimal.

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian Numberi *et al.* (2024) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien stroke berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki diketahui memiliki risiko stroke yang lebih tinggi dibandingkan perempuan karena pengaruh hormon testosteron yang dapat meningkatkan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL). Kadar LDL yang tinggi berkontribusi terhadap pembentukan plak aterosklerosis yang menjadi salah satu faktor risiko stroke. Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada kategori lansia akhir. Hasil ini sejalan dengan penelitian Zaffarsyah *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pascastroke berada pada kelompok usia lanjut. Peningkatan usia menyebabkan terjadinya proses penuaan pada sistem vaskular berupa penurunan elastisitas pembuluh darah, penebalan

dinding arteri, dan gangguan autoregulasi serebral yang meningkatkan risiko stroke. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan membangun cadangan kognitif (*cognitive reserve*). Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap kerusakan neurologis akibat stroke.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja di sektor swasta. Aktivitas pekerjaan yang melibatkan interaksi sosial, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan secara tidak langsung dapat memberikan stimulasi kognitif yang membantu mempertahankan fungsi kognitif seseorang.

Hipertensi merupakan penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini. Hipertensi kronis menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah otak yang meningkatkan risiko terjadinya stroke. Selain itu, mayoritas responden mengalami stroke hemoragik dan telah menjalani rehabilitasi selama 6–12 bulan. Lama rehabilitasi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase rehabilitasi kronis yang masih memungkinkan terjadinya pemulihan fungsi secara bertahap melalui terapi yang berkelanjutan.

b. Gambaran Fungsi Kognitif Pasien Pascastroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan kognitif ringan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hajri (2023) yang melaporkan bahwa mayoritas pasien pascastroke berada pada kategori gangguan kognitif ringan. Stroke dapat memicu proses neurodegeneratif berupa gangguan koneksi antarsinaps, ketidakseimbangan *neurotransmitter*, dan kerusakan jaringan otak yang berperan dalam fungsi kognitif. Akibatnya, pasien dapat mengalami gangguan memori, perhatian, orientasi, bahasa, dan fungsi eksekutif.

Analisis domain fungsi kognitif menunjukkan bahwa aspek bahasa merupakan domain yang paling terganggu, diikuti oleh kemampuan *recall*. Secara teoritis, fungsi bahasa berkaitan dengan area Broca dan area Wernicke yang berperan dalam produksi serta pemahaman bahasa. Kerusakan pada area tersebut menyebabkan pasien mengalami kesulitan berkomunikasi dan mengekspresikan pikirannya. Sementara itu, kemampuan *recall* berkaitan dengan fungsi memori jangka panjang yang melibatkan hipokampus. Kerusakan pada area ini dapat menyebabkan kesulitan dalam mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Sebaliknya, domain registrasi menunjukkan hasil paling baik yang mengindikasikan bahwa kemampuan menerima dan mengulang informasi baru masih relatif terjaga.

Mayoritas responden dalam penelitian ini sedang menjalani rehabilitasi sehingga kondisi tersebut diduga berkontribusi terhadap relatif baiknya beberapa domain fungsi kognitif. Program rehabilitasi pascastroke meliputi terapi fisik, terapi okupasi, terapi bicara, dan rehabilitasi kognitif yang bertujuan meningkatkan neuroplastisitas otak. Melalui latihan yang dilakukan secara teratur dan berulang, rehabilitasi membantu memperbaiki koneksi saraf dan meningkatkan fungsi kognitif pasien pascastroke.

c. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zukhri *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa mayoritas pasien pascastroke memiliki kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pasien pascastroke sering mengalami keterbatasan dalam berbagai aspek kehidupan akibat gangguan fisik maupun kognitif yang dialaminya. Namun, rehabilitasi yang dilakukan secara teratur mampu membantu meningkatkan kemampuan fungsional, kemandirian, dan kemampuan adaptasi pasien terhadap kondisi yang dialami. Selain rehabilitasi, dukungan keluarga juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Dukungan emosional, instrumental, dan sosial dari keluarga membantu pasien

mempertahankan motivasi selama menjalani proses pemulihan. Keberadaan *support system* yang baik memungkinkan pasien lebih mudah beradaptasi dengan perubahan kondisi kesehatan sehingga kualitas hidup dapat tetap terjaga.

d. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Pascastroke

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup pasien pascastroke. Temuan ini sejalan dengan penelitian Stolwyk *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa fungsi kognitif merupakan salah satu prediktor utama kualitas hidup pasien pascastroke.

Fungsi kognitif berperan penting dalam kemampuan individu untuk memahami informasi, mengingat pengalaman, mengambil keputusan, serta menyelesaikan berbagai aktivitas sehari-hari. Pasien dengan fungsi kognitif yang baik cenderung lebih mampu menjalankan aktivitas secara mandiri, mengikuti program rehabilitasi, serta mempertahankan hubungan sosial yang positif.

Sebaliknya, gangguan kognitif dapat menyebabkan kesulitan dalam memahami instruksi, mengingat informasi baru, dan melakukan aktivitas sehari-hari sehingga meningkatkan ketergantungan terhadap keluarga maupun *caregiver*. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien.

Selain mempengaruhi aspek fisik, gangguan kognitif juga berkaitan dengan masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, dan isolasi sosial. Ketidakmampuan untuk kembali menjalankan peran sosial dapat menimbulkan frustrasi dan menurunkan kesejahteraan psikologis pasien. Oleh karena itu, penurunan fungsi kognitif tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada dimensi sosial dan emosional yang merupakan bagian penting dari kualitas hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan fungsi kognitif yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Peneliti berasumsi bahwa hubungan tersebut diperkuat oleh program rehabilitasi yang dijalani pasien, karena rehabilitasi tidak hanya membantu pemulihan fisik, tetapi juga meningkatkan fungsi kognitif, kemampuan komunikasi, dan partisipasi sosial sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi di RSUD Arifin Achmad sebagian besar mengalami gangguan kognitif ringan dan memiliki kualitas hidup dalam kategori baik. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup pasien pascastroke yang menjalani rehabilitasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa fungsi kognitif merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien selama proses pemulihan. Pasien dengan fungsi kognitif yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi, kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap kondisi pascastroke, serta kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien yang mengalami gangguan kognitif. Oleh karena itu, upaya rehabilitasi pascastroke perlu tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga memperhatikan aspek kognitif melalui program rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan guna mendukung peningkatan kualitas hidup pasien secara optimal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Damayanti, K. R. S. (2023). *Hubungan Tingkat Keparahan Gangguan Kognitif dengan Kualitas Hidup 6–12 Bulan Pada Pasien Stroke Iskemik*. Universitas Kristen Duta Wacana.

- [2]. Fitri, F. I., Fithrie, A., & Rambe, A. S. (2020). *The Impact of Cognitive Impairment After Stroke on Quality of Life and Daily Life Activities*. International Journal of Research Science & Management, 7(8), 6–11.
- [3]. Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (2020). *Mini-Mental State: A Practical Method for Grading the Cognitive State of Patients for the Clinician*. Journal of Psychiatric Research, 12(3), 189–198.
- [4]. Hajri, Z. (2023). *Fungsi Kognitif Pasien Pascastroke*. Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan, 6(1), 60–66.
- [5]. Hartley, T., Burger, M., Inglis-Jassiem, G., et al. (2022). *Post stroke health-related quality of life, stroke severity and function: A longitudinal cohort study*. African Journal of Disability, 11, 1–10.
- [6]. Laohasiriwong, W. (2024). *Validation of Indonesian Version of Stroke-Specific Quality of Life (SS-QoL) Scale*. Journal of Neurology Research, 14(2), 45–52.
- [7]. Numberi, T. J., Wonatorey, N. R., & Iswanto, D. (2024). *Profil Pasien Stroke Berdasarkan Faktor Demografi dan Sosioekonomi di RSUD Dok II Kota Jayapura*. Jurnal Penelitian Inovatif, 4(4), 2329–2340.
- [8]. Stolwyk, R. J., Mihaljcic, T., Wong, D. K., Ramirez, D., Hocking, B., & Rogers, J. M. (2024). *Post stroke cognition is associated with stroke survivor quality of life and caregiver outcomes: A systematic review and meta-analysis*. Neuropsychology Review, 34(4), 1235–1264. <https://doi.org/10.1007/s11065-024-09635-5>
- [9]. Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [10]. World Health Organization (WHO). (2025). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. World Health Organization.
- [11]. WSO. (2022). *Global Stroke Fact Sheet 2022*.
- [12]. Zaffarsyah, M. I., Permana, H., Yanis, A., & Mulyana, R. (2024). *Gambaran Fungsi Kognitif pada Pasien Pascastroke di Poliklinik Neurologi RS Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2022*. JIKESI: Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 5(1), 61–68.
- [13]. Zukhri, S., Lanang, M., Teknologi, K. D., & Klaten, U. M. (2024). *Gambaran Kualitas Hidup Pascastroke Pada Penderita Stroke*. Motorik Journal Ilmu Kesehatan, 19(1), 15–22.