



Pengaruh Cognitive Support Terhadap Koping Pada Pasien Stroke Di RSUD Piru Tahun 2023

Kayus Jamlean
STIKes Maluku Husada

Korespondensi penulis : Kayusjamlean5@gmail.com

ABSTRACT. Stroke is a cerebrovascular disease (brain blood vessels) due to the death of brain tissue (cerebral infarction). The cause is reduced blood and oxygen flow to the brain due to blockage, narrowing or rupture of blood vessels. Coping mechanisms are a direct effort in stress management. Cognitive means understanding knowledge or the ability to obtain certain knowledge. The aim of this research is to determine the effect of providing cognitive support on coping in stroke patients. The research population was all inpatients in the neurology room at Piru Hospital, West Seram Regency, with a sample of 30 respondents whose selection was carried out using purposive sampling. The design used was pre-experiment, with a one group pretest-posttest design. The independent variable is cognitive support, the dependent variable is coping mechanisms. Using the Wilcoxon sign rank test with a significance level of $p < 0.05$. The research results showed that there was an influence in providing cognitive support on coping ($p = 0.000$). Based on the results of this research, it can be concluded that there is an influence of providing cognitive support on coping in stroke patients at Piru Hospital, West Seram Regency.

Keywords: Stroke, Cognitive Support, Coping

ABSTRAK. Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) karena kematian jaringan otak (infark serebral) penyebabnya adalah berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak dikarenakan adanya sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah. Koping mekanisme adalah suatu usaha langsung dalam manajemen stress. Kognitif artinya pemahaman terhadap pengetahuan atau kemampuan untuk memperoleh suatu pengetahuan tertentu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke. Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap di ruang neurologi RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, dengan sampel sebanyak 30 responden yang pemilihannya dilakukan dengan *purposive sampling*. Desain yang digunakan adalah *pra-experiment*, dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Variabel independennya adalah *cognitive support*, variabel dependennya adalah koping mekanisme. Dengan menggunakan *Wilcoxon sign rank test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dalam pemberian *cognitive support* terhadap koping ($p = 0,000$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat.

Kata Kunci: Stroke, Cognitive Support, Koping

PENDAHULUAN

Pada saat ini kasus stroke menarik Badan Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO), karena penyakit stroke yang pada mulanya lebih banyak menyerang kelompok usia lanjut tapi kini sudah menjalar ke kelompok kaum muda. Selain itu, penyakit stroke juga menjadi penyebab kematian ketiga, setelah kasus penyakit jantung dan penyakit kanker. Di seluruh dunia kematian akibat penyakit jantung terjadi setiap 5 detik untuk satu kematian, sedangkan stroke terjadi setiap 6 detik untuk satu kematian. (Wardhana, 2020)

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan didapati 7,0 per mil dan yang berdasarkan diagnosis

tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan stroke terlihat meningkat seiring peningkatan umur responden. Prevalensi stroke sama banyak pada laki-laki dan perempuan. (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data Surveilans Penyakit tidak menular Bidang P2PL dinas Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2023 bahwa terdapat stroke penderita lama sebanyak 823 kasus dan penderita baru sebanyak 2.061. (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, data pasien insiden stroke di ruang neurologi RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat periode Januari sampai Juni 2023 yaitu sebanyak 77 orang.

Latar belakang tersebut yang menjadi motivasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang: Pengaruh *Cognitive Support* terhadap Koping pada Pasien Stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, di mana populasi sebanyak 30 responden yaitu semua pasien rawat inap di Ruang Neurologi RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, dan besar sampel sebanyak 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan Data

1. Instrumen

Di antara instrumen pengumpul data untuk atribut kognitif yang paling populer, dan karenanya juga paling banyak dipakai adalah tes pilihan ganda dengan lima kemungkinan jawaban. Untuk atribut non-kognitif, instrument yang paling populer dan relatif paling banyak digunakan adalah skala model *Likert*. Kedua model instrument itu akan menghasilkan data interval, yaitu data yang paling diminati oleh para peneliti, karena data interval memungkinkan penggunaan Statistika Parametrik. (Suryabrata, 2020)

2. Prosedur

Teknik yang digunakan pada prosedur penelitian ini adalah teknik tes-tes ulang (*test-retest*). Kuesioner yang sama diujikan pada kelompok yang sama dua kali, satu alat ukur, dilakukan dua kali pengukuran. Jarak kedua tes tidak terlalu lama dan terlalu dekat. Hasil tes dikorelasikan dengan *product moment*. Bila hasilnya sama atau lebih dari angka kritis

pada derajat kepercayaan 0,05 maka alat ukur tersebut reliabel. Korelasi skor awal dan skor akhir menunjukkan reliabilitas. (Saryono, 2019)

Analisa Data

1. Analisis Univariate (*Analisis Deskriptif*)

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariate tergantung dari jenis datanya.

2. Analisis Bivariate

Analisis bivariate yang dilakukan terhadap satu variabel dependen yang melalui proses *test-retest* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan hasil.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pasien stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023.

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki-Laki	11	36,7%
Perempuan	19	63,3%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 30 responden, terdapat 11 responden (36,7%) berjeniskelamin laki-laki dan 19 responden (63,3%) berjeniskelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia pasien stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023

Usia	Jumlah (n)	Persen (%)
45-54 tahun	4	13,3%
55-64 tahun	9	30,0%
≥ 65 tahun	17	56,7%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 30 responden, terdapat 4 responden (13,3%) yang berusia 45-54 tahun, 9 responden (30,0%) berusia 55-64 tahun, dan 17 responden (56,7%) yang berusia ≥ 65 tahun.

**Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan pasien stroke di RSUD Piru
Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023**

Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
SD	20	66,7%
SMP	8	26,7%
SMA	2	6,6%
Total	30	100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 30 responden, terdapat 20 responden (66,7%) yang berpendidikan SD, 8 responden (26,7%) yang berpendidikan SMP, dan 2 responden (6,6%) yang berpendidikan SMA.

**Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kognitif pasien stroke di RSUD Piru
Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023.**

Kognitif	Jumlah (n)	Persen (%)	Rata-Rata
Normal	30	100,0%	28,1

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 30 responden (100%) memiliki kognitif normal dengan rata-rata = 28,1 (kognitif normal = 16 – 30).

**Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan koping pretest pasien stroke di RSUD Piru
Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023**

Koping Pretest	Jumlah (n)	Persen (%)	Rata-Rata
Maladaptif	30	100,0%	24,9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada pretest 30 responden (100%) memiliki koping maladaptif dengan rata-rata = 24,9 (koping maladaptif = 10 – 30).

**Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan koping posttest pasien stroke di RSUD Piru
Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023**

Koping Posttest	Jumlah (n)	Persen (%)	Rata-Rata
Adaptif	30	100,0%	43,6

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada posttest 30 responden (100%) memiliki koping adaptif dengan rata-rata = 43,6 (koping adaptif = 31 – 50).

Tabel 7. Pengaruh *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023

Koping	Maladaptif		Adaptif	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Pretest	30	100,0%	0	0,0%
Posttest	0	0,0%	30	100,0%
Total	30	100,0%	30	100,0%
p = 0,000				

Dengan menggunakan uji Nonparametrik *Wilcoxon sign rank test* pada tingkat pengaruh *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke didapatkan hasil $p = 0,000$ ($p < 0.05$), sehingga H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh pemberian *cognitive support* terhadap koping pasien stroke.

PEMBAHASAN

1. Kognitif pasien stroke

Hasil penelitian pada 30 responden pasien penderita stroke didapatkan semua responden yaitu 30 responden (100%) dengan kognitif normal dengan rata-rata = 28,1. Berdasarkan konsep Lazarus dalam Ling (2021) mengajukan tiga tahap penilaian; a. Primer, di mana situasi dievaluasi apakah positif, negatif, atau tidak relevan bagi kesejahteraan diri; b. Sekunder, di mana sumber daya keberterahan diri (koping) yang dimiliki individu di uji; dan c. Penilaian ulang, di mana stimulus dan sumber daya keberterahan diri dikaji dan penilaian-penilaian diubah bila perlu. Penilaian kognitif tampaknya mempengaruhi bagaimana kita bereaksi terhadap stimuli emosional. Konsep neuropsikologi kognitif terbagi atas empat, antara lain: a. Prinsip-prinsip dasar neuropsikologi kognitif, terdiri atas fokus pada simptom-simptom dan asumsi universalitas, modularitas, dan disosiasi ganda; b. Kelemahan atensional, terdiri atas keterlepasan, pengubahan atensi, dan pengikatan atensi; c. Gangguan-gangguan bahasa, terdiri atas gangguan-gangguan bahasa lisan, sindrom-sindrom bahasa lisan, kelemahan dalam membaca dan menulis, disleksia, dan disgrafia; d. Aspek-aspek neuropsikologis memori. Tanpa adanya informasi tentang jenis kerusakan otak yang terjadi akan sulit untuk membuat perbandingan-perbandingan antara para pasien.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka peneliti berasumsi bahwa penilaian terhadap kognitif *pretest* pada pasien stroke perlu dilakukan untuk mengetahui sampai sejauh mana stimulus atau input yang diberikan kepada responden bisa berpengaruh terhadap koping mekanisme pasien stroke.

2. Koping pretest pasien stroke

Hasil penelitian pada 30 responden pasien penderita stroke didapatkan semua responden yaitu 30 responden (100%) dengan koping yang maladaptif dengan rata-rata = 24,9.

Hal ini sejalan dengan penelitian Margono (2022) tentang dukungan keluarga pada pasien stroke di ruang saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022 dengan jumlah responden 5 orang menjelaskan bahwa keluarga dan orang di sekitarnya takut memberikan informasi tentang penyakit stroke karena khawatir menyebabkan pasien memikirkan penyakitnya sehingga memperberat kondisi pasien yang bahkan bisa mengalami *shock*. Faktor resiko yang menjadi sumber terjadinya stress yang mempengaruhi tipe dan sumber dari individu adalah faktor predisposisi. Adapun hal-hal yang meliputi faktor predisposisi adalah faktor biologi, psikologis, dan sosialkultural. Untuk faktor sosialkultural meliputi usia, gender, pendidikan, pendapatan, okupasi, potensi sosial, latar belakang budaya, keyakinan, politik, pengalaman sosial, dan tingkatan sosial.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, maka peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin terutama perempuan dan usia lanjut memiliki kelemahan dalam proses pikir sehingga berpotensi tinggi menyebabkan koping yang maladaptif.

3. Koping posttest pasien stroke

Hasil penelitian pada 30 responden pasien penderita stroke didapatkan semua responden yaitu 30 responden (100%) dengan koping yang adaptif oleh karena telah diberikan dukungan kognitif dengan rata-rata = 43,6.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yasri Ode Sula (2019) tentang hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien stroke di RS Bhayangkara Makassar tahun 2019 menjelaskan bahwa dari 33 responden yang diteliti, terdapat 11 orang (33,3%) yang memiliki koping yang adaptif. Koping adaptif terjadi disebabkan penerimaan terhadap apa yang dialami responden dengan baik. Jika individu mempunyai koping yang efektif maka kecemasan akan diturunkan dan energi akan digunakan langsung untuk istirahat dan penyembuhan. Apabila mekanisme koping berhasil, maka akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Mekanisme koping dapat dipelajari sejak awal timbulnya stresor dan menyadari dampaknya. Kemampuan koping individu tergantung dari temperamen, persepsi, kognisi, latar belakang budaya dan norma di mana dia dibesarkan. Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar adalah kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal. Koping adaptif menempati tempat

sentral pada ketahanan tubuh dan daya tahan penolakan terhadap gangguan, serangan penyakit bersifat fisik, psikis, sosial, dan spiritual. Perhatian koping pada sakit ringan dan berat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap mekanisme koping seseorang. Tingkat pendidikan membantu dalam perkembangan dan tahapan kognitif sehingga menghasilkan koping yang adaptif.

4. Pengaruh *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke

Hasil penelitian pada 30 responden penderita stroke dengan menggunakan perhitungan *Wilcoxon sign rank test* adalah $p = 0,000$ ($p < 0.05$) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke.

Berdasarkan penelitian Kushariadi (2020) tentang pengaruh pemberian *cognitive support* terhadap koping pada pasien *congestive heart failure* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, dari 23 responden penderita CHF dan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap koping pasien CHF setelah dilakukan pemberian *cognitive support* yang ditunjukkan oleh hasil penelitian dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini sesuai dengan teori-teori yang berorientasi kognitif, bahwa faktor kognitif memainkan peran sentral dalam adaptasi. Faktor kognitif mencatat kejadian yang menekan, memilih pola koping yang digunakan, serta emosional, fisiologis, perilaku dan reaksi sosial seseorang. Penilaian kognitif merupakan jembatan psikologis antara seseorang dengan lingkungannya dalam menghadapi kerusakan dan potensial kerusakan. Terdapat tiga tipe penilaian stressor primer dari stress yaitu kehilangan, ancaman, dan tantangan. Pengaktifan pengetahuan metakognitif dapat memicu perhatian, pemahaman, dan pengaruh tentang suatu hal. Semakin banyak informasi yang tersedia maka menjadi lebih mudah untuk menyelesaikan tugas atau masalah. Informasi baru yang diperoleh seseorang, dapat terjadi perubahan-perubahan dalam pemikirannya. Informasi baru yang sama dapat menyebabkan perubahan yang amat berbeda dalam kognisi yang serupa. Informasi baru menyebabkan perubahan dalam keinginan individu. Perubahan keinginan individu dan informasinya saling berkaitan.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan koping secara statistik sebelum dan sesudah diberikan informasi, semakin adekuat informasi yang diberikan maka semakin baik atau adaptif koping yang akan terbentuk. Pemberian *cognitive*

support yang berupa masukan informasi tentang penyakit pasien berpengaruh pada koping pasien tersebut sehingga mampu mengubah koping yang maladaptif menjadi koping adaptif.

KESIMPULAN

1. Pada pretest, koping pasien stroke menunjukkan koping yang maladaptif, sedangkan pada posttest, koping pasien stroke menunjukkan koping yang adaptif.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian *cognitive support* terhadap koping pada pasien stroke di RSUD Piru Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023

SARAN

1. Bagi peneliti

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pemberian *cognitive support* di mana pemberian informasi yang adekuat akan terbentuk koping yang adaptif pada pasien sehingga dapat mempercepat penyembuhan.

2. Bagi institusi pelayanan

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien stroke, perawat dan dokter perlu memberikan *cognitive support*.

3. Bagi tenaga keperawatan

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D. dan Usman, F.S. 2014. *45 Penyakit dan Gangguan Saraf*. Edisi Pertama. CV Andi Offset : Yogyakarta
- Ariani, T.A. 2014. *Sistem Neurobehaviour*. Salemba Medika : Jakarta
- Batticaca, F.B. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika : Jakarta
- Dalami, E. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Cetakan Pertama. CV Trans Info Media : Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. 2020. Profil Kesehatan Maluku Tahun 2020. (http://dinkes.sulselprov.go.id/files_download/Narasi2014.pdf) diakses tanggal 1 Agustus 2023
- Dourman, K. 2013. *Waspada Stroke Usia Muda*. Cetakan Pertama. Cerdas Sehat : Jakarta
- Hidayat, A.A.A. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi Kedua. Salemba Medika : Jakarta
- Hidayat, A.A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Edisi Pertama. Salemba Medika : Jakarta
- Junaidi, I. 2011. *Stroke Wapadai Ancamannya*. Edisi Pertama. CV Andi Offset : Yogyakarta
- Kushariadi. 2020. *Pengaruh Pemberian Cognitive Support terhadap Koping pada Pasien Congestive Heart Failure di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/1010>) diakses tanggal 12 Mei 2023
- Kuswana, W.S. 2013. *Taksonomi Berpikir*. Cetakan Kedua. PT Remaja Rosdakarya : Bandung
- Ling, J. dan Catling J. 2021. *Psikologi Kognitif*. Erlangga : Jakarta
- Nasir, A. dan Muhith, A. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar dan Teori*. Salemba Medika : Jakarta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi Ketiga. Salemba Medika : Jakarta
- Pudjiastuti, R.D. 2019. *Penyakit Pemicu Stroke (Dilengkapi Posyandu Lansia dan Posbindu PTM)*. Cetakan Pertama. Nuha Medika : Yogyakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 20138 (http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf) diakses tanggal 24 Juli 2023

- Saryono, dan Anggraeni, M.D. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Cetkan Pertama. Nuha Medika : Yogyakarta
- Sula, Y.O. 2019. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pasien Stroke di RS Bhayangkara Makassar*.
(<http://www.scrib.com/mobile/doc/252337014/Hubungan-Mekanisme-Koping-dengan-Tingkat-Kecemasan-Pasien-Stroke-di-Rs-Bhayangkara-Makassar>) diakses tanggal 1 April 2023
- Suryabrata, S. 2020. *Metodologi Penelitian*. Cetakan ke-25. RajaGrafindo Persada : Jakarta
- Wardhana, W.A. 2020. *Strategi Mengatasi & Bangkit Dari Stroke*. Cetakan Pertama. Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Wijaya, A.S. dan Putri, Y.M. 2013. *KMB 2, Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Cetakan Pertama. Nuha Medika : Yogyakarta
- Wurtiningsih, B. 2012. *Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Di Ruang Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Volume 1 : 58.
(<http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/index.php/mh/article/download/42/34+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>) diakses tanggal 1 Desember 2015
- Yusuf, A.H., Fitryasari, R.P.K. dan Nihayati, H.E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Cetakan Pertama. Salemba Medika : Jakarta