LAMPIRAN

Lampiran 1 **Ijin penelitian**

YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id

2 Juli 2025

Nomor : 1408/STIKes-PR/B/VII/2025
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro No. 30
D.I. Yogyakarta

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rapih.
Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	:	Muhammad Ar Rofiq
NPM	:	202123069
Judul Skripsi	:	Hubungan Penurunan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik di Poli Klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN

Lampiran 2 **Jawaban Ijin Penelitian**

YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223
Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax. : 0274 - 564583
0274 - 552108 Instalasi Gawat Darurat
0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran
E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id
TERAKREDITASI PARIPURNA KARS

04 Juli 2025

Nomor : L.1578/RSPR/E/VII/2025
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor : 1408/STIKes-PR/B/VII/2025 tertanggal 2 Juli 2025 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama Ketua Peneliti	:	Muhammad Ar'Rofiq
NIK	:	202123069
Lembaga	:	Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Panti Rapih
Judul/Topik Penelitian	:	Hubungan Penurunan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Pasien Post Stroke Isemik di Poli Klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil penelitian.
3. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Penelitian dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih.
5. Melakukan pembayaran biaya Penelitian sebesar Rp 250.000/ topik penelitian.
6. Mengirimkan *softfile* pas foto peneliti utama dan anggota peneliti.
7. Wajib menyerahkan *"naskah publikasi"* dari hasil Penelitian kepada RS Panti Rapih.
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum

dr. Dion Sulistyo, M.P.H

Tembusan
- Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
- Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan SDM Keperawatan
- Kepala Instalasi Rawat Jalan
- Penanggungjawab Poli Syaraf

Lampiran 3 ***Etical Clerance***

RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)
Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 164/SKEPK-KKE/VII/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Pasien Post Stroke Iskemik di Poli Klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Peneliti Utama *Principal Investigator*	:	Muhammad Ar'Rofiq
Anggota Peneliti *Investigator member*	:	
Lokasi penelitian *Location*	:	Rumah Sakit Panti Rapih *Panti Rapih Hospital*
Unit/Lembaga *Institution*	:	STIKes Panti Rapih

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.
Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 01 Juli 2025 sampai dengan 30 Juni 2026.
This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 01 July 2025 until 30 June 2026.

Yogyakarta, 01 Juli 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK
Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan (SKEPK)

dr. Emilia Theresia, Sp.PA
Ketua

Catatan (*Notes*):
Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
   Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
   Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reapplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
   Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
   Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
   After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

Lampiran 4 **Penjelasan penelitian**

PENJELASAN PENELITIAN

Nama Peneliti : Muhammad Ar'Rofiq

NPM : 202123069

No Hp : 089687145776

Judul Penelitian : Hubungan Penurunan Fungsi Kognitif Pasien Post Stroke Iskemik Terhadap Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik

Dengan hormat, Bapak/Ibu diundang secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai subjek penelitian. Penelitian ini bermaksud sebagai syarat untuk melengkapi studi untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk Hubungan Penurunan Fungsi Kognitif Pasien Post Stroke Iskemik Terhadap Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Saya memohon dengan kerendahan hati kepada bapak/ibu/saudara/saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut sebagai sasaran penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian hubungan penurunan fungsi kognitif pasien post stroke iskemik terhadap kualitas hidup pasien post stroke iskemik. Penelitian tersebut juga diharapkan dapat dijadikan referensi untuk merawat jangka panjang pada pasien stroke.

Penelitian saya lakukan ini tidak memaksa dan bersifat sukarela. Untuk itu, saya meminta izin kepada bapak/ibu/saudara/saudari untuk ikut serta dalam penelitian ini. Segala informasi yang Bapak/Ibu berikan dan kami dapatkan akan digunakan sepenuhnya untuk penelitian. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang Bapak/Ibu berikan dalam penelitian ini. Setelah pengambilan data penelitian ini selesai, peneliti akan memberikan bingkisan untuk Bapak/Ibu yang telah bersedia mengikuti penelitian. Jika belum jelas Bapak/Ibu diperkenankan bertanya pada peneliti. Jika sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi, silahkan Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan. Terima kasih atas kerjasama bapak/ibu/saudara/saudari.

Peneliti

Muhammad Ar'Rofiq

Lampiran 5 ***Informed Concent***

RS PANTI RAPIH
Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

PEMBERIAN INFORMASI & PERSETUJUAN PENELITIAN

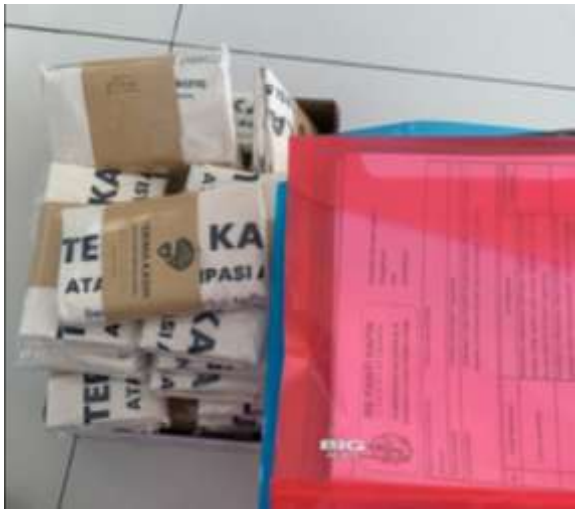
Penerima Informasi (inisial) :
TanggalLahir :
Usia :
JenisKelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Muhammad Ar'Rofiq
InstitusiPeneliti	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
JudulPenelitian	: Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik di Poli Klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui bagaimana hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien post stroke iskemik di poli klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	
2.	Manfaat penelitian	Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan dalam bidang kesehatan, memberikan kontribusi ilmiah untuk mengambil keputusan menegakan intervensi pada pasien post stroke dengan gangguan fungsi kognitif	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteriainklusi subjek penelitian)	1. Pasien post stroke iskemik yang melakukan kontrol kesehatan poli klinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang telah menjalani poli klinik minimal 3 bulan 2. Pasien post stroke iskemik dengan usia 18 tahun – 75 tahun 3. Pasien post stroke iskemik yang dapat berkomunikasi dengan baik 4. Pasien post stroke iskemik yang dapat membaca dan menulis	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Setiap responden akan diminta untuk mengisi dua kuisioner yakni kuisioner fungsi kognitif dan kuisioner kualitas hidup (60 soal). Dengan estimasi waktu 30-40 menit	
5.	Durasi penelitian	Estimasi pengisian kuisioner selama 40 menit	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Pengambilan data ini tidak membahayakan responden karena pengisian kuisioner ini dilakukan untuk mengetahui fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien post stroke iskemik, akan tetapi pada pengisian kuisioner mungkin responden akan merasa sedikit tidak nyaman dan	

		mungkin lelah karena banyaknya soal dari kuisioner.	
7.	Bujukan/insentif/*reward*/*asuransi*	Peneliti memberikan *totebag* dan *leatlate* edukasi sebagai bentuk apresiasi kepada setiap responden yang telah berpartisipasi. Pemberian ini tidak hanya sebagai ucapan terimakasih, tetapi juga *reward* tesebut dapat dijadikan tempat dokumen ketika responden melakukan kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Partisipasi dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat suka rela, sehingga responden memiliki hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Kerahasiaan informasi dan data respondeen penelitian hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien post stroke iskemik dijamin oleh peneliti data akan diolah secara statistik sebagai bentuk laporan hasil penelitian. Setiap informasi yang diperoleh akan disimpan dengan baik dan hanya dapat diakses oleh peneliti yang berwenang.	
10.	Kontak peneliti	Dapat menghubungi peneliti dengan nomor berikut melalui *whatsapp*: 089687145776	
Pernyataan			**Tanda Tangan**
Pemberiinformasimenyatakanbahwatelahmenerangkanhal-haldiatassecarabenardanjujur, memberikankesempatanuntukbertanya,danmemberikankesempatanuntukberdiskusikepada penerimainformasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
	Rev. 1 / 1 Februari 2020	*Hal 1/2*	

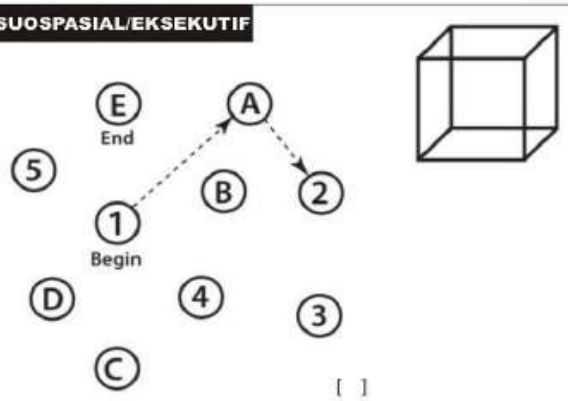
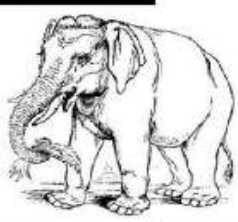
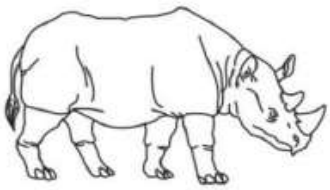
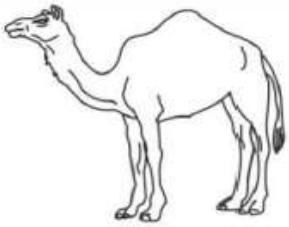
Lampiran 6 **Pelaksanaan penelitian**



Lampiran 7 **Instrumen penelitian**
Pengukuran fungsi kognitif MOCA-INA

MONTREAL COGNITIVE ASSESMENT-Versi Indonesia (MoCA-Ina)

NAMA:
Pendidikan: Tgl Lahir:
Jen. Kelamin: Tgl Pemeriksaan:

		POIN
VISUOSPASIAL/EKSEKUTIF	 [ ] salin gambar [ ]	Gambar jam (11 lebih 10 menit) (3 poin) [ ] bentuk [ ] angka [ ] jarum jam	..../5
PENAMAAN	 [ ]  [ ]  [ ]		..../3
MEMORI	Baca kata berikut dan minta subjek mengulanginya. lakukan 2 kali, meski berhasil pada percobaan ke-1. lakukan recall setelah 5 menit						
		wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah	
	ke-1						
	ke-2						
ATENSI	Baca daftar angka (1 angka/detik) Subjek harus mengulangi dari awal [ ] 2 1 8 5 4 Subjek harus mengulangi dari belakang [ ] 7 4 2						..../2
	Baca daftar huruf. subjek harus mengetuk dengan tangannya setiap kali huruf A muncul. poin nol jika ≥ 2 kesalahan [ ] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B						..../1
	Pengurangan berurutan dengan angka 7. Mulai dari 100 [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 72 [ ] 65 4,5 hasil benar: 3 poin, 2 atau 3 benar: 2 poin; 1 benar: 1 poin, 0 benar: 0 poin						..../3
BAHASA	Ulangi: Wati membantu saya menyapu lantai hari ini. [ ] Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang. [ ]						..../2
	Sebutkan sebanyak mungkin kata yang dimulai dengan huruf S [ ] ..... (N ≥ 11 kata)						..../1
ABSTRAKSI	Kemiripan antara, contoh pisang - jeruk = buah [ ] kereta - sepeda [ ] jam tangan - penggaris						..../2
DELAYED RECALL	Harus mengingat kata	wajah	Sutera	Masjid	anggrek	merah	poin untuk recall tanpa petunjuk
	TANPA PETUNJUK	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
Opsional	petunjuk kategori						
	petunjuk pilihan ganda						..../5
ORIENTASI	[ ] Tanggal [ ] Bulan [ ] Tahun [ ] Hari [ ] Tempat [ ] Kota						..../6

Normal ≥ 26 / 30 Total ..../30

Dilakukan oleh..... Tambahkan 1 poin jika pend. ≤12 tahun

PEMERIKSAAN SKRINING MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT RUMAH SAKIT

INDONESIA (MoCA-InA)

1. Menelusuri Jejak Secara Bergantian (Alternating Trail Making)

Instruksi:

"Buatlah garis yang menghubungkan sebuah angka dan sebuah huruf dengan urutan meningkat. Mulailah di sini (tunjuk angka [1] dan tariklah sebuah garis dari angka 1 ke huruf A, kemudian menuju angka 2 dan selanjutnya. Akhiri di sini [tunjuk huruf (E)]

Penilaian:

Berikan nilai 1 bila subyek menggambar dengan sempurna mengikuti pola berikut ini:

1-A-2-B-3-C-4-D-5-E, tanpa ada garis yang salah. Setiap kesalahan yang tidak segera diperbaiki sendiri oleh subyek diberi nilai 0

2. Kemampuan visual konstruksional (kubus)

Instruksi:

"Contohlah gambar berikut setepat mungkin pada tempat yang disediakan di bawah ini"

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk gambar yang benar:

· Gambar harus tiga dimensi

· Semua garis tergambar

· Tidak terdapat garis tambahan

· Garis-garis tersebut relatif sejajar dan panjangnya sesuai (bentuk prisma segi empat dapat diterima)

Nilai tidak diberikan untuk masing-masing elemen jika kriteria di atas tidak dipenuhi

3. Kemampuan visual konstruksional (jam dinding)

Instruksi:

"Gambarlah sebuah jam dinding, lengkapi dengan angka-angkanya dan buat waktunya menjadi pukul 11 lewat 10 menit"

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk masing-masing dari tiga kriteria berikut:

· Bentuk (nilai 1) : bentuk jam harus berupa lingkaran dengan hanya sedikit distorsi (mis: ketidaksempurnaan dalam menutup lingkaran)

· Angka (nilai 1): semua angka yang terlihat dalam jam harus lengkap tanpa tambahan angka; angka harus diletakkan dalam urutan yang tepat dan dalam kuadran yang sesuai dengan bentuk jam; angka-angka Romawi dapat diterima; angka dapat diletakkan di luar lingkaran · Jarum jam (nilai 1): harus terdapat dua jarum jam yang secara bersamaan menunjukkan waktu yang dimaksud. Jarum yang menunjukkan jam harus secara jelas lebih pendek dari jarum yang menunjukkan menit; jarum jam harus berpusat di dalam lingkaran dengan pertemuan kedua jarum berada dekat dengan pusat lingkaran.

Nilai tidak diberikan untuk masing-masing elemen jika kriteria di atas

tidak dipenuhi

4. Penamaan

Instruksi:

"Katakan kepada saya nama dari binatang ini (dimulai dari kiri)"

Penilaian:

Masing-masing 1 nilai diberikan untuk jawaban berikut (1) Gajah, (2) Badak, (3) Unta

5. Daya Ingat

Instruksi:

“Ini adalah pemeriksaan daya ingat. Saya akan membacakan sederet kata yang harus anda ingat sekarang dan nanti. Dengarkan baik-baik, setelah saya selesai katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang dapat anda ingat, tidak masalah disebutkan tidak berurutan “

(kemudian pemeriksa membacakan 5 kata dengan kecepatan satu kata setiap detik).

Tandai dengan tanda centang (√) di tempat yang disediakan, untuk tiap kata yang dapat diingat secara benar oleh subjek pada pemeriksaan pertama. Ketika subjek menunjukkan bahwa ia telah selesai (telah mengingat semua kata) atau sudah tidak dapat lagi mengingat kata lainnya, bacakan sederet kata untuk kedua kalinya disertai instruksi

berikut:

“Saya akan membacakan sederet kata yang sama untuk kedua kalinya. Cobalah untuk mengingat dan katakana kepada saya sebanyak mungkin kata yang dapat anda ingat, termasuk kata-kata yang sudah anda sebutkan di kesempatan pertama”.

Di akhir pemeriksaan kedua, jelaskan kepada subjek bahwa dia akan diminta lagi untuk mengingat kembali kata-kata tersebut dengan mengatakan “Saya akan meminta anda untuk mengingat kembali kata kata tersebut pada akhir pemeriksaan”.

Penilaian:

Tidak ada nilai yang diberikan untuk pemeriksaan pertama dan kedua

6. Perhatian

Rentang Angka Maju (Forward Digit Span)

Instruksi:

“Saya akan mengucapkan beberapa angka, dan setelah saya selesai, ulangi apa yang saya ucapkan tepat sebagaimana saya mengucapkannya”

(Bacakan kelima urutan angka dengan kecepatan satu angka setiap detik)

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk tiap urutan angka yang diulangi secara benar

Rentang Angka mundur (Backward Digit Span)

Instruksi:

“Sekarang saya akan mengucapkan beberapa angka lagi, akan tetapi jika saya sudah selesai, anda harus mengulangi apa yang saya ucapkan dalam urutan terbalik”

(Bacakan ketiga urutan angka dengan kecepatan satu angka setiap detik)

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk tiap urutan angka yang diulangi secara benar. (N.B.:

jawaban yang benar untuk pemeriksaan angka mundur adalah 2-4-7)

Kewaspadaan

Instruksi:

“Saya akan membacakan sebuah urutan huruf, setiap kali saya mengucapkan huruf “A”, tepuk tangan anda sekali, jika saya mengucapkan huruf lainnya jangan tepuk tangan anda”

Penilaian:

Berikan nilai 1 jika terdapat nol sampai satu kesalahan (tepuk tangan pada huruf yang salah atau tidak bertepuk tangan pada huruf “A” dihitung sebagai satu kesalahan)

Rangkaian 7 (Serial 7s)

Instruksi:

“Sekarang saya ingin anda berhitung dengan cara mengurangi, mulai angka 100 dikurang tujuh kemudian terus dikurangi dengan angka tujuh sampai saya memberitahukan anda untuk berhenti”.

Ulangi instruksi ini untuk kedua kali jika diperlukan

Penilaian:

Nilai maksimal adalah 3. Berikan:

nilai 0 : jika tidak ada jawaban yang benar,

nilai 1 : untuk satu jawaban yang benar,

nilai 2 : untuk 2 sampai tiga jawaban yang benar,

nilai 3 : jika subyek dapat memberikan empat atau lima jawaban yang

benar.

Hitung setiap jawaban pengurangan 7 yang benar dimulai dari 100. Setiap pengurangan dinilai secara independen, maksudnya jika subyek menjawab dengan jawaban yang salah akan tetapi melanjutkan pengurangan 7 yang benar dari angka tersebut, berikan nilai untuk tiap hasil pengurangan yang benar.

Sebagai contoh, seorang subjek menjawab “92-85-78-71-64” yang mana angka “92” adalah jawaban yang salah, akan tetapi semua angka berikutnya dikurangi tujuh jawabannya benar. Dalam hal ini hanya ada satu kesalahan dan nilai yang dapat diberikan pada bagian ini adalah 3.

7. Pengulangan Kalimat

Instruksi:

“Saya akan membacakan kepada anda sebuah kalimat, setelah itu ulangi kepada saya tepat seperti apa yang saya bacakan [jeda]:

“Wati membantu saya menyapu lantai hari ini” Setelah mendapat jawaban, katakan: “Sekarang saya akan membacakan kepada anda kalimat berikutnya, setelah itu ulangi kepada saya tepat seperti apa yang saya bacakan [jeda]:

“Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang”

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk setiap kalimat yang diulangi dengan benar. Pengulangan kalimat harus urutan yang tepat. Perhatikan kemungkinan kesalahan kecil seperti kata yang dihilangkan (misalnya, tidak menyertakan kata “saya”, “ketika”) atau adanya penambahan (misalnya, “Tikus tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang”)

8. Kelancaran Berbahasa

Instruksi:

“Katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang anda tahu yang dimulai dengan huruf tertentu yang akan saya katakan sesaat lagi. Anda boleh menyebut kata apa saja yang anda pikirkan kecuali nama orang/nama kota (misalnya Budi, Bandung), dan kata yang sama ditambah akhiran kata (misalnya, bayar, bayaran). Saya akan meminta

anda untuk berhenti setelah satu menit. Apakah anda siap? [jeda], “Sekarang katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang anda ketahui yang dimulai dengan huruf S [beri waktu 60 detik]. Berhenti”

Penilaian:

Berikan nilai 1 jika subjek berhasil memberikan 11 kata atau lebih dalam 60 detik. Tulis jawaban subjek pada bagian bawah atau samping formulir pemeriksaan.

9. Kemampuan Abstrak

Instruksi:

“Katakan kepada saya apa kesamaan antara jeruk dan pisang” jika subyek menjawab dengan jawaban yang konkrit/tidak abstrak, maka tambahan pertanyaan hanya sekali lagi: “Katakan kepada saya kesamaaan lainnya dari kedua benda tersebut” Jika subjek tidak memberikan jawaban yang sesuai (buah), katakan, “Ya, keduanya adalah buah”. Jangan memberikan perintah atau penjelasan tambahan. Setelah latihan, katakan: “Sekarang, (beritahu) katakan kepada saya apa kesamaan kereta api dan sepeda.” Setelah mendapat jawaban, lakukan pemeriksaan yang kedua, dengan mengatakan “Sekarang, (beritahu) katakan kepada saya apa kesamaan sebuah penggaris dan jam tangan”. Jangan memberikan perintah atau penjelasan tambahan.

Penilaian:

Hanya dua pasangan kata terakhir yang dinilai. Berikan nilai 1 untuk tiap pasangan kata yang dijawab secara benar. Jawaban-jawaban berikut ini

dianggap benar:

Kereta Api – Sepeda = alat transportasi, sarana bepergian, kita dapat melakukan perjalanan dengan keduanya.

Penggaris – Jam tangan = alat ukur, digunakan untuk mengukur Jawaban-jawaban berikut ini dianggap tidak tepat:

Kereta Api – Sepeda = keduanya mempunyai roda

Penggaris – Jam tangan = keduanya mempunyai angka-angka

10. Memori tertunda

Instruksi:

“Saya telah membacakan beberapa kata kepada anda sebelumnya, dan saya telah meminta anda untuk mengingatnya. Beritahukan kepada saya sebanyak mungkin kata-kata tersebut yang bisa anda ingat. Beri tanda centang (√) di tempat yang telah disediakan untuk setiap kata yang dapat diingat secara spontan tanpa petunjuk.

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk setiap kata yang dapat diingat secara spontan tanpa petunjuk apapun.

Pilihan:

Sebagai lanjutan dari tes memori tertunda beri petunjuk kepada subyek dengan petunjuk kategori semantik yang diberikan di bawah ini untuk tiap kata yang belum dapat diingat. Beri tanda centang (√) pada tempat yang disediakan jika subjek dapat mengingat kata tersebut dengan bantuan petunjuk kategori atau pilihan ganda. Informasikan kata-kata yang belum diingat dengan cara berikut ini. Jika subyek masih belum dapat mengingat kata tersebut setelah diberikan petunjuk kategori, berikan kepadanya

pertanyaan pilihan ganda, seperti contoh instruksi berikut,

“Apakah kata tersebut dari pilihan kata berikut ini, HIDUNG, WAJAH atau

TANGAN?”

Gunakan petunjuk kategori dan atau petunjuk pilihan ganda berikut jika diperlukan:

WAJAH : petunjuk kategori: bagian dari tubuh pilihan ganda: hidung, wajah, tangan

SUTERA : petunjuk kategori: jenis kain pilihan ganda: katun, beludru, sutera

MASJID : petunjuk kategori: jenis bangunan pilihan ganda: masjid, sekolah, Rumah Sakit

ANGGREK : petunjuk kategori: jenis bunga pilihan ganda: mawar, anggrek, melati

MERAH : petunjuk kategori: warna pilihan ganda: merah, biru, hijau

Penilaian:

Tidak ada nilai yang diberikan untuk kata-kata yang dapat diingat dengan

bantuan petunjuk. Petunjuk digunakan hanya untuk memperoleh informasi klinis dan dapat memberikan informasi tambahan yang diperlukan mengenai jenis kelainan daya

ingat. Untuk penurunan daya ingat yang disebabkan oleh kegagalan proses mengingat kembali (retrieval failures), kinerja dapat ditingkatkan dengan pemberian petunjuk. Untuk penurunan daya ingat yang disebabkan oleh kegagalan menerjemahkan sandi ingatan (encoding failures), kinerja tidak dapat ditingkatkan dengan pemberian petunjuk.

11. Kemampuan Orientasi

Instruksi:

"Katakan kepada saya tanggal hari ini"

Jika subjek tidak dapat memberikan jawaban yang lengkap, berikan tanggapan dengan mengatakan "Katakan kepada saya tahun, bulan, tanggal dan hari pada saat ini" kemudian katakan: "Sekarang, katakan kepada saya nama tempat ini dan berada di kota apa?"

Penilaian:

Berikan nilai satu untuk setiap jawaban yang benar. Subyek harus menjawab secara tepat untuk tanggal dan nama tempat (nama Rumah Sakit, klinik, kantor). Tidak ada nilai yang diberikan jika subyek membuat kesalahan walau satu hari dalam penyebutan tanggal.

NILAI TOTAL:

Nilai maksimal sebesar 30

Nilai total akhir 26 atau lebih dianggap normal

Berikan tambahan 1 nilai untuk individu yang mempunyai pendidikan formal

selama 12 tahun atau kurang (tamat Sekolah Dasar-tamat Sekolah Menengah

Atas), jika total nilai kurang dari 30.

INSTRUMEN

PENGUKURAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE

SPECIFIC STROKE QUALITY OF LIFE SCALE

Kami ingin mengetahui bagaimana anda menghadapi aktivitas atau perasaan yang mungkin dipengaruhi oleh stroke. Setiap pertanyaan akan menanyakan tentang satu aktivitas atau perasaan tertentu. Dalam setiap pertanyaan, coba bayangkan bagaimana aktivitas atau perasaan tersebut berlangsung selama satu minggu terakhir ini.

Kelompok pertanyaan pertama akan membahas mengenai seberapa besar kesulitan anda dalam menjalankan suatu aktivitas.seberapa besar kesulitan anda dalam menjalankan suatu aktivitas. Setiap pertanyaan membahas berbagai permasalahan yang dihadapi oleh beberapa orang setelah terserang stroke. Lingkari angka yang paling tepat menggambarkan seberapa besar kesulitan anda dalam melakukan aktivitas tersebut selama satu minggu terakhir ini.

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada kesulitan sama sekali
SC.1. Apakah anda mengalami kesulitan saat menyiapkan makanan?	1	2	3	4	5
SC.2. Apakah anda	1	2	3	4	5

mengalami kesulitan saat makan, contohnya saat menelan atau memotong makanan?					
SC.4. Apakah anda mengalami kesulitan saat berpakaian, contohnya saat mengenakan kaos kaki atau sepatu, mengancingkan kancing , atau resleting?	1	2	3	4	5
SC.5. Apakah anda mengalami kesulitan saat mandi?	1	2	3	4	5
SC.8. Apakah anda mengalami kesulitan saat	1	2	3	4	5

menggunakan jamban?					
V1. Apakah anda mengalami kesulitan melihat gambar di layar televisi dengan cukup baik untuk dapat menikmatinya?	1	2	3	4	5
V2. Apakah anda mengalami kesulitan untuk meraih sesuatu karena penglihatan yang buruk?	1	2	3	4	5
V3. Apakah anda mengalami kesulitan untuk melihat berbagai hal di salah satu sisi?	1	2	3	4	5
L2. Apakah anda mengalami kesulitan saat berbicara, misalnya tiba-tiba terhenti, gagap, atau tidak dapat mengucapkan kata-kata dengan baik?	1	2	3	4	5
L3. Apakah anda mengalami kesulitan untuk berbicara cukup jelas saat	1	2	3	4	5

menggunakan telepon?					

Selama Satu Minggu Terakhir

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada kesulitan sama sekali
L5. Apakah orang lain mengalami kesulitan memahami perkataan anda?	1	2	3	4	5
L6. Apakah anda mengalami kesulitan untuk menemukan kata yang ingin anda katakan?	1	2	3	4	5
L7. Apakah anda perlu mengulangi perkataan anda agar orang lain	1	2	3	4	5

dapat mengerti?					
M1. Apakah anda mengalami kesulitan saat berjalan? (Jika anda tidak dapat berjalan, lingkari angka 1 lalu lanjutkan ke pertanyaan M7)	1	2	3	4	5
M4. Apakah anda kehilangan keseimbangan saat membungkuk atau saat berusaha meraih sesuatu?	1	2	3	4	5
M6. Apakah anda mengalami kesulitan menaiki tangga?	1	2	3	4	5
M7. Apakah anda mengalami kesulitan karena harus berhenti dan beristirahat saat sedang	1	2	3	4	5

berjalan atau saat menggunakan kursi roda?					
M8. Apakah anda mengalami kesulitan saat berdiri?	1	2	3	4	5
M9. Apakah anda mengalami kesulitan beranjak dari kursi?	1	2	3	4	5
W1. Apakah anda mengalami kesulitan melakukan pekerjaan sehari- hari di sekitar rumah?	1	2	3	4	5
W2. Apakah anda mengalami kesulitan untuk menyelesaikan pekerjaan yang telah anda mulai?	1	2	3	4	5
W3. Apakah anda mengalami kesulitan melakukan hal	1	2	3	4	5

yang biasanya anda lakukan?					

Selama Satu Minggu Terakhir

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada kesulitan sama sekali
UE1. Apakah anda mengalami kesulitan saat menulis atau mengetik?	1	2	3	4	5
UE2. Apakah anda mengalami kesulitan saat mengenakan kaos kaki?	1	2	3	4	5
UE3. Apakah anda mengalami kesulitan mengancingkan kancing ?	1	2	3	4	5
UE5. Apakah anda mengalami kesulitan saat meritsletingkan ritsleting?	1	2	3	4	5
UE6. Apakah anda	1	2	3	4	5

mengalami kesulitan membuka toples?					

Kelompok pertanyaan berikut ini akan bertanya mengenai seberapa besar anda setuju atau tidak setuju dengan tiap pernyataan. Setiap pertanyaan membahas mengenai suatu masalah atau perasaan yang dialami oleh sebagian orang setelah terserang stroke. Lingkari angka dalam tiap baris yang paling mewakili pendapat anda untuk setiap pernyataan dalam waktu satu minggu terakhir.

Selama Satu Minggu Terakhir

	Sangat setuju	Agak setuju	Bukan setuju maupun	Sangat setuju	Agak setuju
T2. Sulit bagi saya untuk berkonsentrasi.	1	2	3	4	5
T3. Saya kesulitan	1	2	3	4	5

mengingat sesuatu.					
T4. Saya harus mencatat berbagai hal agar dapat mengingatnya.	1	2	3	4	5
P1. Saya mudah kesal.	1	2	3	4	5
P2. Saya tidak sabar saat berhadapan dengan orang lain.	1	2	3	4	5
P3. Kepribadian saya telah berubah.	1	2	3	4	5
MD2. Saya menjadi pesimistis mengenai masa depan saya.	1	2	3	4	5
MD3. Saya tidak tertarik dengan aktivitas ataupun kehadiran/kehidup	1	2	3	4	5

an orang lain					
FR5. Saya tidak mengikuti aktivitas dengan keluarga hanya untuk bersenang-senang.	1	2	3	4	5
FR7. Saya merasa suatu menjadi beban bagi keluarga saya.	1	2	3	4	5
FR8. Kondisi fisik saya mengganggu kehidupan berkeluarga saya.	1	2	3	4	5
SR1. Saya tidak keluar sesering yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR4. Saya melakukan hobi	1	2	3	4	5

dan aktivitas hiburan lainnya dengan waktu yang lebih pendek dari yang saya inginkan.					
SR5. Saya tidak bertemu dengan teman-teman sebanyak yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR6. Saya tidak berhubungan intim sebanyak yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR7. Kondisi fisik saya mengganggu kehidupan sosial saya.	1	2	3	4	5

Selama Satu Minggu Terakhir

	Sangat setuju	Agak setuju	Bukan setuju maupun	Agak tidak setuju	Sangat tidak setuju

			tidak setuju		
MD6. Saya merasa terasingkan dari orang lain	1	2	3	4	5
MD7. Saya kurang percaya diri	1	2	3	4	5
MD8. Saya tidak tertarik dengan makanan.	1	2	3	4	5
E2. Saya seringkali merasa lelah.	1	2	3	4	5
E3. Saya harus sering berhenti beraktivitas dan beristirahat di siang	1	2	3	4	5

hari.					
E4. Saya merasa terlalu lelah untuk melakukan hal-hal yang ingin saya lakukan.	1	2	3	4	5

Kini kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda mengenai kondisi saat ini dibandingkan dengan kondisi anda sebelum stroke dalam beberapa bidang umum. Beri tanda “X” dalam kotak untuk menunjukkan apakah tiap area terasa lebih buruk, sedikit lebih buruk, atau sama saja seperti saat sebelum terkena stroke. Harap ingat untuk membandingkan bagaimana kondisi anda saat ini dengan kondisi anda sebelum terkena serangan stroke.

	Jauh lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Agak lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Sedikit lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Sama seperti sebelum terkena stroke
1. E. Tingkat energi				

saya...				
2. L. Bahasa lisan saya...				
3. M. Saya berjalan...				
4.V. Penglihatan saya...				
5.UE. Penggunaan lengan atau tangan saya...				
6.T. Pemikiran saya...				
7.MD. Suasana hati saya...				
8.P. Kepribadian saya..				
9. W. Saya melakukan pekerjaan saya di				

rumah maupun di kantor				
10. SC. Saya mampu merawat diri sendiri				
11. FR. Saya melakukan berbagai hal untuk keluarga saya				
12. SR. Saya melakukan berbagai hal untuk teman saya				
13. Secara keseluruhan, kualitas hidup saya..				

Petunjuk Pelaksanaan SS-QQL

Pendahuluan

SS-QOL adalah sebuah kuesioner berisikan 49 pertanyaan yang mengukur kualitas hidup pasien pasca stroke. Konsep dari kualitas hidup mencakup dimensi fisik, emosional, dan sosial yang dapat dipengaruhi oleh perubahan dalam kesehatan. Maksud dalam "kualitas hidup penderita stroke" ialah perubahan dalam aspek penting kehidupan yang disebabkan oleh stroke.

Kualitas hidup adalah sebuah kerangka konseptual yang ideal untuk pengukuran dampak stroke karena stroke berdampak yang besar pada ketiga aspek utama kesehatan tersebut. Meski pada umumnya pengukuran dampak stroke lebih ditujukan pada gangguan fisik, namun pada dasarnya pasien penderita stroke lebih peduli dengan bagaimana gangguan fisik tersebut dapat memengaruhi tidak hanya fungsi fisiknya tetapi juga bagaimana pengaruhnya pada aspek emosional dan sosial termasuk peran mereka di antara keluarga dan teman.

SS-QQL dikembangkan sebagai alat ukur menyeluruh terhadap banyaknya dampak stroke. Item dalam kuesioner ini merupakan hasil wawancara terhadap penderita stroke iskemik dan seleksi awal terhadap 49 pertanyaan yang ada merupakan hasil dari analisis terhadap lebih dari 80 item yang didapatkan melalui kelompok penderita stroke iskemik. Item tersebut dikelompokkan ke dalam 12 domain, yang mencakup: mobilitas (*Mobility*,M), energi (*Energy*, E), fungsi tubuh bagian atas (*Upper Extremity function*, UE), kerja/produktivitas (*Work*, W), suasana hati (*Mood,* M), perawatan diri (*Self Care*, SC), peran sosial (*Social Roles,* SR), peran keluarga (*Family Roles,* FR), visi (*Vision,* V), bahasa (*Language,* L), pemikiran (*Thinking,* T), kepribadian (*Personality,* P). Mengidentifikasi item meliputi singkatan domain dan angka.

Seluruh domain telah terbukti berdimensi satu, memiliki reliabilitas internal yang baik (Alfa Cronbach > .73 untuk seluruh domain), memiliki reliabilitas pengujian ulang (*test-retest*) dan penilaian (*inter-rater*) yang sangat baik (alfa > .92 untuk skor total dan skor setiap domain) dan memiliki *good construct* dan validitas pengenal kelompok (*known-groups*).

Selain 49 pertanyaan tersebut, terdapat 13 item tambahan di akhir kuesioner yang tidak dihitung dalam penilaian. Item ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar stroke telah memengaruhi tiap domain dan kualitas hidup secara keseluruhan. Item ini akan berguna dalam pengujian psikometri selanjutnya namun dapat diabaikan berdasarkan tujuan tiap pengujian.

Pelaksanaan

Terhitung sejak September 2000, *SS-QQL* telah tervalidasi untuk pengujian secara langsung atau tatap muka dan melalui telepon. Kedua metode pelaksanaan ini membutuhkan waktu sekitar 12 menit. Bagi para pengguna yang menjalankan kuesioner, terdapat beberapa peraturan dasar yang berlaku :

 Bacakanlah seluruh teks pengantar persis sesuai dengan teks. Hal ini akan membantu dalam membentuk kerangka pertanyaan bagi pasien dan mengenalkan kerangka waktu yang dimaksud (satu minggu terakhir)

 Bacakanlah tiap item persis sesuai teks. Bacakanlah tiap pilihan jawaban yang ada dengan jelas dan tanpa memberikan pengaruh, seperti melalui perubahan ekspresi, intonasi suara, atau kontak mata. Anda dapat memberikan lembaran yang telah dilaminasi berisikan dua set pilihan tanggapan kepada pasien sebagai referensi untuk mempermudah jalannya wawancara.

 Ulangi kerangka waktu yang dimaksud (“ Selama Satu Minggu terakhir...” pada tiap 4-5 item untuk mengingatkan pasien bahwa anda hanya menanyakan kondisi pasien selama kerangka waktu tersebut.

 Apabila pasien menjawab bahwa mereka kurang yakin, ingatkan mereka bahwa tidak ada jawaban benar atau salah, bacakan lagi pilihan jawaban yang ada lalu mintalah pasien untuk memilih jawaban yang menurut mereka paling tepat.

 Jika pasien menyatakan bahwa mereka tidak pernah melakukan aktivitas yang ditanyakan sehingga tidak dapat menjawab (contohnya mereka tidak pernah menggunakan tangga karena tinggal di rumah berlantai satu), mintalah mereka untuk membayangkan bagaimana mereka akan bertindak jika diharuskan melakukan aktivitas yang ditanyakan.

Penilaian

Baik skor total *SS-QQL* maupun skor tiap dominan dapat dikomputasikan. Skor total *SS-QQL* seringkali dijadikan hasil untuk rujukan utama, namun skor satuan tiap dominan juga dapat membantu mengidentifikasi area yang paling dipengaruhi oleh stroke, area yang paling responsif dan paling tidak responsif, atau area yang dipengaruhi secara berbeda dengan kelompok pasien lainnya.

Skor total *SS-QQL* merupakan rata-rata atas skor domain yang tidak disesuaikan atau tidak bias dan berkisar dari 1.0 (terendah /terburuk) - 5.0 (tertinggi/terbaik). Skor domain merupakan nilai rata-rata yang tidak bias dari masing-masing item dalam domain tersebut dan juga berkisar 1.0-5.0. Dikarenakan skor merupakan rata-rata dari item yang ada, maka skor tersebut cenderung memiliki distribusi yang normal dan dapat dianalisis sebagai variabel berkelanjutan.

Item yang kosong dan tidak dijawab harus ditangani dengan cara-cara berikut: jika lebih dari setengah item dalam suatu domain tidak dapat dijawab, maka domain tersebut tidak dinilai dan skor total merupakan rata-rata dari skor sisa domain yang ada. Jika kurang dari setengah item yang tidak ada jawabannya dari sebuah domain, maka item yang dinilai harus dirata-rata dan dibulatkan ke integral paling dekat. Skor item yang diperhitungkan ini akan menggantikan item yang kosong. Sebuah database microsoft access telah dikembangkan dengan algoritma penilaian semacam ini. Dalam database tersebut, skor mentah (dengan turut mengidentifikasi item yang kosong) dikelompokkan dalam satu tabel dan skor yang dikomputasikan (termasuk item yang diperhitungkan jika ada) disatukan dalam tabel terpisah. Penjelasan yang lebih rinci mengenai database SS-QOL telah disertakan dalam “Panduan Database SS-QOL”.

Analisis

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, skor total SS-QOL memiliki distribusi yang normal dan dianalisis sebagai variabel berkelanjutan. Skor setiap domain juga memiliki pendistribusian yang sama dan dianalisis dengan pendekatan yang sama. Titik potong untuk mendikotomi skor SS-QOL hingga kini belum dikembangkan.

Data normatif untuk skor SS-QOL dalam berbagai titik waktu pasca stroke saat ini sedang dikompilasikan.

Versi Lainnya

Penyelesaian SS-QOL dalam versi*proxy* atau perwakilan telah dievaluasi dan kini versiproxy telah tersedia. Versi Ini mencakup item yang sama dan juga pilihan jawaban dan rujukan waktu yang sama, namun memiliki teks pengantar yang berbeda untuk melengkapi kuesioner sebagaimana yang mereka mengharapkan dari pasien. Sistem penilaian untuk versi*proxy* sama dengan versi pasien. Analisis terhadap lebih dari 50 pasang pasien-*proxy* (baik pasien maupun *proxy* sama-sama melengkapi SS-QOL secara terpisah) menunjukkan bahwa skor total SS QOL dan skor domain berkorelasi secara signifikan antara pasien dan *proxy* dengan tingkat korelasi paling tinggi dalam domain yang bersifat lebih objektif (e.g mobilitas) dan korelasi lebih rendah dalam domain yang bersifat lebih objektif (e.g kepribadian). Sesuai dugaan skor *proxy* lebih rendah (buruk) dibandingkan dengan skor pasien, baik dalam skor total maupun skor domain. Perbedaan ini cenderung berada dalam kisaran 0.2-0.3 untuk perbedaan skor mutlak dan kurang dari setengah deviasi standar dalam skor.

SS-QOL telah diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa tambahan dan terjemahan baru sedang dalam dikerjakan secara bertahap saat ini. Beberapa terjemahan dilakukan dengan berkolaborasi dengan pengembang/pembuat kuesioner asli (termasuk terjemahan baku dan metode penerjemahan balik (*back-translation),* tinjauan tersier dari versifinal dan pengujian kognitif) dan sebagiannya lagi belum. Sebagian versi tersebut saat ini sedang dalam tahap pengujian lapangan

PEMERIKSAAN SKRINING MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT RUMAH SAKIT

INDONESIA (MoCA-InA)

1. Menelusuri Jejak Secara Bergantian (Alternating Trail Making)

Instruksi:

"Buatlah garis yang menghubungkan sebuah angka dan sebuah huruf dengan urutan meningkat. Mulailah di sini (tunjuk angka [1] dan tariklah sebuah garis dari angka 1 ke huruf A, kemudian menuju angka 2 dan selanjutnya. Akhiri di sini [tunjuk huruf (E)]

Penilaian:

Berikan nilai 1 bila subyek menggambar dengan sempurna mengikuti pola berikut ini:

1-A-2-B-3-C-4-D-5-E, tanpa ada garis yang salah. Setiap kesalahan yang tidak segera diperbaiki sendiri oleh subyek diberi nilai 0

2. Kemampuan visual konstruksional (kubus)

Instruksi:

"Contohlah gambar berikut setepat mungkin pada tempat yang disediakan di bawah ini"

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk gambar yang benar:

· Gambar harus tiga dimensi

· Semua garis tergambar

· Tidak terdapat garis tambahan

· Garis-garis tersebut relatif sejajar dan panjangnya sesuai (bentuk prisma segi empat dapat diterima)

Nilai tidak diberikan untuk masing-masing elemen jika kriteria di atas tidak dipenuhi

3. Kemampuan visual konstruksional (jam dinding)

Instruksi:

"Gambarlah sebuah jam dinding, lengkapi dengan angka-angkanya dan buat waktunya menjadi pukul 11 lewat 10 menit"

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk masing-masing dari tiga kriteria berikut:

· Bentuk (nilai 1) : bentuk jam harus berupa lingkaran dengan hanya sedikit distorsi (mis: ketidaksempurnaan dalam menutup lingkaran)

· Angka (nilai 1): semua angka yang terlihat dalam jam harus lengkap tanpa tambahan angka; angka harus diletakkan dalam urutan yang tepat dan dalam kuadran yang sesuai dengan bentuk jam; angka-angka Romawi dapat diterima; angka dapat diletakkan di luar lingkaran · Jarum jam (nilai 1): harus terdapat dua jarum jam yang secara bersamaan menunjukkan waktu yang dimaksud. Jarum yang menunjukkan jam harus secara jelas lebih pendek dari jarum yang menunjukkan menit; jarum jam harus berpusat di dalam lingkaran dengan pertemuan kedua jarum berada dekat dengan pusat lingkaran.

Nilai tidak diberikan untuk masing-masing elemen jika kriteria di atas

tidak dipenuhi

4. Penamaan

Instruksi:

"Katakan kepada saya nama dari binatang ini (dimulai dari kiri)"

Penilaian:

Masing-masing 1 nilai diberikan untuk jawaban berikut (1) Gajah, (2) Badak, (3) Unta

5. Daya Ingat

Instruksi:

“Ini adalah pemeriksaan daya ingat. Saya akan membacakan sederet kata yang harus anda ingat sekarang dan nanti. Dengarkan baik-baik, setelah saya selesai katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang dapat anda ingat, tidak masalah disebutkan tidak berurutan “

(kemudian pemeriksa membacakan 5 kata dengan kecepatan satu kata setiap detik).

Tandai dengan tanda centang (√) di tempat yang disediakan, untuk tiap kata yang dapat diingat secara benar oleh subjek pada pemeriksaan pertama. Ketika subjek menunjukkan bahwa ia telah selesai (telah mengingat semua kata) atau sudah tidak dapat lagi mengingat kata lainnya, bacakan sederet kata untuk kedua kalinya disertai instruksi

berikut:

“Saya akan membacakan sederet kata yang sama untuk kedua kalinya. Cobalah untuk mengingat dan katakana kepada saya sebanyak mungkin kata yang dapat anda ingat, termasuk kata-kata yang sudah anda sebutkan di kesempatan pertama”.

Di akhir pemeriksaan kedua, jelaskan kepada subjek bahwa dia akan diminta lagi untuk mengingat kembali kata-kata tersebut dengan mengatakan “Saya akan meminta anda untuk mengingat kembali kata kata tersebut pada akhir pemeriksaan”.

Penilaian:

Tidak ada nilai yang diberikan untuk pemeriksaan pertama dan kedua

6. Perhatian

Rentang Angka Maju (Forward Digit Span)

Instruksi:

“Saya akan mengucapkan beberapa angka, dan setelah saya selesai, ulangi apa yang saya ucapkan tepat sebagaimana saya mengucapkannya”

(Bacakan kelima urutan angka dengan kecepatan satu angka setiap detik)

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk tiap urutan angka yang diulangi secara benar

Rentang Angka mundur (Backward Digit Span)

Instruksi:

“Sekarang saya akan mengucapkan beberapa angka lagi, akan tetapi jika saya sudah selesai, anda harus mengulangi apa yang saya ucapkan dalam urutan terbalik”

(Bacakan ketiga urutan angka dengan kecepatan satu angka setiap detik)

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk tiap urutan angka yang diulangi secara benar. (N.B.:

jawaban yang benar untuk pemeriksaan angka mundur adalah 2-4-7)

Kewaspadaan

Instruksi:

“Saya akan membacakan sebuah urutan huruf, setiap kali saya mengucapkan huruf “A”, tepuk tangan anda sekali, jika saya mengucapkan huruf lainnya jangan tepuk tangan anda”

Penilaian:

Berikan nilai 1 jika terdapat nol sampai satu kesalahan (tepuk tangan pada huruf yang salah atau tidak bertepuk tangan pada huruf “A” dihitung sebagai satu kesalahan)

Rangkaian 7 (Serial 7s)

Instruksi:

“Sekarang saya ingin anda berhitung dengan cara mengurangi, mulai angka 100 dikurang tujuh kemudian terus dikurangi dengan angka tujuh sampai saya memberitahukan anda untuk berhenti”.

Ulangi instruksi ini untuk kedua kali jika diperlukan

Penilaian:

Nilai maksimal adalah 3. Berikan:

nilai 0 : jika tidak ada jawaban yang benar,

nilai 1 : untuk satu jawaban yang benar,

nilai 2 : untuk 2 sampai tiga jawaban yang benar,

nilai 3 : jika subyek dapat memberikan empat atau lima jawaban yang

benar.

Hitung setiap jawaban pengurangan 7 yang benar dimulai dari 100. Setiap pengurangan dinilai secara independen, maksudnya jika subyek menjawab dengan jawaban yang salah akan tetapi melanjutkan pengurangan 7 yang benar dari angka tersebut, berikan nilai untuk tiap hasil pengurangan yang benar.

Sebagai contoh, seorang subjek menjawab “92-85-78-71-64” yang mana angka “92” adalah jawaban yang salah, akan tetapi semua angka berikutnya dikurangi tujuh jawabannya benar. Dalam hal ini hanya ada satu kesalahan dan nilai yang dapat diberikan pada bagian ini adalah 3.

7. Pengulangan Kalimat

Instruksi:

“Saya akan membacakan kepada anda sebuah kalimat, setelah itu ulangi kepada saya tepat seperti apa yang saya bacakan [jeda]:

“Wati membantu saya menyapu lantai hari ini” Setelah mendapat jawaban, katakan: “Sekarang saya akan membacakan kepada anda kalimat berikutnya, setelah itu ulangi kepada saya tepat seperti apa yang saya bacakan [jeda]:

“Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang”

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk setiap kalimat yang diulangi dengan benar. Pengulangan kalimat harus urutan yang tepat. Perhatikan kemungkinan kesalahan kecil seperti kata yang dihilangkan (misalnya, tidak menyertakan kata “saya”, “ketika”) atau adanya penambahan (misalnya, “Tikus tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang”)

8. Kelancaran Berbahasa

Instruksi:

“Katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang anda tahu yang dimulai dengan huruf tertentu yang akan saya katakan sesaat lagi. Anda boleh menyebut kata apa saja yang anda pikirkan kecuali nama orang/nama kota (misalnya Budi, Bandung), dan kata yang sama ditambah akhiran kata (misalnya, bayar, bayaran). Saya akan meminta

anda untuk berhenti setelah satu menit. Apakah anda siap? [jeda], “Sekarang katakan kepada saya sebanyak mungkin kata yang anda ketahui yang dimulai dengan huruf S [beri waktu 60 detik]. Berhenti”

Penilaian:

Berikan nilai 1 jika subjek berhasil memberikan 11 kata atau lebih dalam 60 detik. Tulis jawaban subjek pada bagian bawah atau samping formulir pemeriksaan.

9. Kemampuan Abstrak

Instruksi:

“Katakan kepada saya apa kesamaan antara jeruk dan pisang” jika subyek menjawab dengan jawaban yang konkrit/tidak abstrak, maka tambahan pertanyaan hanya sekali lagi: “Katakan kepada saya kesamaaan lainnya dari kedua benda tersebut” Jika subjek tidak memberikan jawaban yang sesuai (buah), katakan, “Ya, keduanya adalah buah”. Jangan memberikan perintah atau penjelasan tambahan. Setelah latihan, katakan: “Sekarang, (beritahu) katakan kepada saya apa kesamaan kereta api dan sepeda.” Setelah mendapat jawaban, lakukan pemeriksaan yang kedua, dengan mengatakan “Sekarang, (beritahu) katakan kepada saya apa kesamaan sebuah penggaris dan jam tangan”. Jangan memberikan perintah atau penjelasan tambahan.

Penilaian:

Hanya dua pasangan kata terakhir yang dinilai. Berikan nilai 1 untuk tiap pasangan kata yang dijawab secara benar. Jawaban-jawaban berikut ini

dianggap benar:

Kereta Api – Sepeda = alat transportasi, sarana bepergian, kita dapat melakukan perjalanan dengan keduanya.

Penggaris – Jam tangan = alat ukur, digunakan untuk mengukur Jawaban-jawaban berikut ini dianggap tidak tepat:

Kereta Api – Sepeda = keduanya mempunyai roda

Penggaris – Jam tangan = keduanya mempunyai angka-angka

10. Memori tertunda

Instruksi:

“Saya telah membacakan beberapa kata kepada anda sebelumnya, dan saya telah meminta anda untuk mengingatnya. Beritahukan kepada saya sebanyak mungkin kata-kata tersebut yang bisa anda ingat. Beri tanda centang (√) di tempat yang telah disediakan untuk setiap kata yang dapat diingat secara spontan tanpa petunjuk.

Penilaian:

Berikan nilai 1 untuk setiap kata yang dapat diingat secara spontan tanpa petunjuk apapun.

Pilihan:

Sebagai lanjutan dari tes memori tertunda beri petunjuk kepada subyek dengan petunjuk kategori semantik yang diberikan di bawah ini untuk tiap kata yang belum dapat diingat. Beri tanda centang (√) pada tempat yang disediakan jika subjek dapat mengingat kata tersebut dengan bantuan petunjuk kategori atau pilihan ganda. Informasikan kata-kata yang belum diingat dengan cara berikut ini. Jika subyek masih belum dapat mengingat kata tersebut setelah diberikan petunjuk kategori, berikan kepadanya

pertanyaan pilihan ganda, seperti contoh instruksi berikut,

“Apakah kata tersebut dari pilihan kata berikut ini, HIDUNG, WAJAH atau

TANGAN?”

Gunakan petunjuk kategori dan atau petunjuk pilihan ganda berikut jika diperlukan:

WAJAH : petunjuk kategori: bagian dari tubuh pilihan ganda: hidung, wajah, tangan

SUTERA : petunjuk kategori: jenis kain pilihan ganda: katun, beludru, sutera

MASJID : petunjuk kategori: jenis bangunan pilihan ganda: masjid, sekolah, Rumah Sakit

ANGGREK : petunjuk kategori: jenis bunga pilihan ganda: mawar, anggrek, melati

MERAH : petunjuk kategori: warna pilihan ganda: merah, biru, hijau

Penilaian:

Tidak ada nilai yang diberikan untuk kata-kata yang dapat diingat dengan

bantuan petunjuk. Petunjuk digunakan hanya untuk memperoleh informasi klinis dan dapat memberikan informasi tambahan yang diperlukan mengenai jenis kelainan daya

ingat. Untuk penurunan daya ingat yang disebabkan oleh kegagalan proses mengingat kembali (retrieval failures), kinerja dapat ditingkatkan dengan pemberian petunjuk. Untuk penurunan daya ingat yang disebabkan oleh kegagalan menerjemahkan sandi ingatan (encoding failures), kinerja tidak dapat ditingkatkan dengan pemberian petunjuk.

11. Kemampuan Orientasi

Instruksi:

"Katakan kepada saya tanggal hari ini"

Jika subjek tidak dapat memberikan jawaban yang lengkap, berikan tanggapan dengan mengatakan "Katakan kepada saya tahun, bulan, tanggal dan hari pada saat ini" kemudian katakan: "Sekarang, katakan kepada saya nama tempat ini dan berada di kota apa?"

Penilaian:

Berikan nilai satu untuk setiap jawaban yang benar. Subyek harus menjawab secara tepat untuk tanggal dan nama tempat (nama Rumah Sakit, klinik, kantor). Tidak ada nilai yang diberikan jika subyek membuat kesalahan walau satu hari dalam penyebutan tanggal.

NILAI TOTAL:

Nilai maksimal sebesar 30

Nilai total akhir 26 atau lebih dianggap normal

Berikan tambahan 1 nilai untuk individu yang mempunyai pendidikan formal

selama 12 tahun atau kurang (tamat Sekolah Dasar-tamat Sekolah Menengah

Atas), jika total nilai kurang dari 30.

INSTRUMEN

PENGUKURAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE

SPECIFIC STROKE QUALITY OF LIFE SCALE

Kami ingin mengetahui bagaimana anda menghadapi aktivitas atau perasaan yang mungkin dipengaruhi oleh stroke. Setiap pertanyaan akan menanyakan tentang satu aktivitas atau perasaan tertentu. Dalam setiap pertanyaan, coba bayangkan bagaimana aktivitas atau perasaan tersebut berlangsung selama satu minggu terakhir ini.

Kelompok pertanyaan pertama akan membahas mengenai seberapa besar kesulitan anda dalam menjalankan suatu aktivitas.seberapa besar kesulitan anda dalam menjalankan suatu aktivitas. Setiap pertanyaan membahas berbagai permasalahan yang dihadapi oleh beberapa orang setelah terserang stroke. Lingkari angka yang paling tepat menggambarkan seberapa besar kesulitan anda dalam melakukan aktivitas tersebut selama satu minggu terakhir ini.

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada kesulitan sama sekali
SC.1. Apakah anda mengalami kesulitan saat menyiapkan makanan?	1	2	3	4	5
SC.2. Apakah anda mengalami kesulitan saat	1	2	3	4	5

makan, contohnya saat menelan atau memotong makanan?					
SC.4. Apakah anda mengalami kesulitan saat berpakaian, contohnya saat mengenakan kaos kaki atau sepatu, mengancingkan kancing , atau resleting?	1	2	3	4	5
SC.5. Apakah anda mengalami kesulitan saat mandi?	1	2	3	4	5
SC.8. Apakah anda mengalami kesulitan saat menggunakan jamban?	1	2	3	4	5
V1. Apakah anda mengalami kesulitan melihat gambar di layar televisi dengan cukup baik untuk	1	2	3	4	5

dapat menikmatinya?					
V2. Apakah anda mengalami kesulitan untuk meraih sesuatu karena penglihatan yang buruk?	1	2	3	4	5
V3. Apakah anda mengalami kesulitan untuk melihat berbagai hal di salah satu sisi?	1	2	3	4	5
L2. Apakah anda mengalami kesulitan saat berbicara, misalnya tiba-tiba terhenti, gagap, atau tidak dapat mengucapkan kata-kata dengan baik?	1	2	3	4	5
L3. Apakah anda mengalami kesulitan untuk berbicara cukup jelas saat menggunakan telepon?	1	2	3	4	5

Selama Satu Minggu Terakhir

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada

					kesulitan sama sekali
L5. Apakah orang lain mengalami kesulitan memahami perkataan anda?	1	2	3	4	5
L6. Apakah anda mengalami kesulitan untuk menemukan kata yang ingin anda katakan?	1	2	3	4	5
L7. Apakah anda perlu mengulangi perkataan anda agar orang lain dapat mengerti?	1	2	3	4	5
M1. Apakah anda mengalami kesulitan saat berjalan? (Jika anda tidak dapat berjalan, lingkari angka 1 lalu lanjutkan ke pertanyaan M7)	1	2	3	4	5
M4. Apakah anda kehilangan	1	2	3	4	5

keseimbangan saat membungkuk atau saat berusaha meraih sesuatu?					
M6. Apakah anda mengalami kesulitan menaiki tangga?	1	2	3	4	5
M7. Apakah anda mengalami kesulitan karena harus berhenti dan beristirahat saat sedang berjalan atau saat menggunakan kursi roda?	1	2	3	4	5
M8. Apakah anda mengalami kesulitan saat berdiri?	1	2	3	4	5
M9. Apakah anda mengalami kesulitan beranjak dari kursi?	1	2	3	4	5
W1. Apakah anda mengalami kesulitan melakukan pekerjaan sehari- hari di sekitar rumah?	1	2	3	4	5

W2. Apakah anda mengalami kesulitan untuk menyelesaikan pekerjaan yang telah anda mulai?	1	2	3	4	5
W3. Apakah anda mengalami kesulitan melakukan hal yang biasanya anda lakukan?	1	2	3	4	5

Selama Satu Minggu Terakhir

	Tidak dapat melakukannya sama sekali	Banyak kesulitan	Beberapa kesulitan	Sedikit kesulitan	Tidak ada kesulitan sama sekali
UE1. Apakah anda mengalami kesulitan saat menulis atau mengetik?	1	2	3	4	5
UE2. Apakah anda mengalami kesulitan saat mengenakan kaos kaki?	1	2	3	4	5
UE3. Apakah anda mengalami kesulitan mengancingkan kancing ?	1	2	3	4	5

UE5. Apakah anda mengalami kesulitan saat meritsletingkan ritsleting?	1	2	3	4	5
UE6. Apakah anda mengalami kesulitan membuka toples?	1	2	3	4	5

Kelompok pertanyaan berikut ini akan bertanya mengenai seberapa besar anda setuju atau tidak setuju dengan tiap pernyataan. Setiap pertanyaan membahas mengenai suatu masalah atau perasaan yang dialami oleh sebagian orang setelah terserang stroke. Lingkari angka dalam tiap baris yang paling mewakili pendapat anda untuk setiap pernyataan dalam waktu satu minggu terakhir.

Selama Satu Minggu Terakhir

	Sangat setuju	Agak setuju	Bukan setuju maupun	Sangat setuju	Agak setuju
T2. Sulit bagi	1	2	3	4	5

saya untuk berkonsentrasi.					
T3. Saya kesulitan mengingat sesuatu.	1	2	3	4	5
T4. Saya harus mencatat berbagai hal agar dapat mengingatnya.	1	2	3	4	5
P1. Saya mudah kesal.	1	2	3	4	5
P2. Saya tidak sabar saat berhadapan dengan orang lain.	1	2	3	4	5
P3. Kepribadian saya telah berubah.	1	2	3	4	5
MD2. Saya menjadi pesimistis mengenai masa depan saya.	1	2	3	4	5
MD3. Saya tidak tertarik dengan aktivitas ataupun	1	2	3	4	5

kehadiran/kehidupan orang lain					
FR5. Saya tidak mengikuti aktivitas dengan keluarga hanya untuk bersenang-senang.	1	2	3	4	5
FR7. Saya merasa suatu menjadi beban bagi keluarga saya.	1	2	3	4	5
FR8. Kondisi fisik saya mengganggu kehidupan berkeluarga saya.	1	2	3	4	5
SR1. Saya tidak keluar sesering yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR4. Saya melakukan hobi dan aktivitas hiburan lainnya	1	2	3	4	5

dengan waktu yang lebih pendek dari yang saya inginkan.					
SR5. Saya tidak bertemu dengan teman-teman sebanyak yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR6. Saya tidak berhubungan intim sebanyak yang saya inginkan.	1	2	3	4	5
SR7. Kondisi fisik saya mengganggu kehidupan sosial saya.	1	2	3	4	5

Selama Satu Minggu Terakhir

	Sangat setuju	Agak setuju	Bukan setuju maupun tidak setuju	Agak tidak setuju	Sangat tidak setuju
MD6. Saya merasa	1	2	3	4	5

terasingkan dari orang lain					
MD7. Saya kurang percaya diri	1	2	3	4	5
MD8. Saya tidak tertarik dengan makanan.	1	2	3	4	5
E2. Saya seringkali merasa lelah.	1	2	3	4	5
E3. Saya harus sering berhenti beraktivitas dan beristirahat di siang hari.	1	2	3	4	5
E4. Saya merasa terlalu lelah untuk melakukan hal-hal	1	2	3	4	5

yang ingin saya lakukan.					

Kini kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda mengenai kondisi saat ini dibandingkan dengan kondisi anda sebelum stroke dalam beberapa bidang umum. Beri tanda “X” dalam kotak untuk menunjukkan apakah tiap area terasa lebih buruk, sedikit lebih buruk, atau sama saja seperti saat sebelum terkena stroke. Harap ingat untuk membandingkan bagaimana kondisi anda saat ini dengan kondisi anda sebelum terkena serangan stroke.

	Jauh lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Agak lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Sedikit lebih buruk dari sebelum terkena stroke	Sama seperti sebelum terkena stroke
1. E. Tingkat energi saya...				
2. L. Bahasa lisan saya...				
3. M. Saya berjalan...				
4.V. Penglihatan				

saya...				
5.UE. Penggunaan lengan atau tangan saya...				
6.T. Pemikiran saya...				
7.MD. Suasana hati saya...				
8.P. Kepribadian saya..				
9. W. Saya melakukan pekerjaan saya di rumah maupun di kantor				
10. SC. Saya mampu merawat diri sendiri				
11. FR. Saya melakukan berbagai hal untuk				

keluarga saya				
12. SR. Saya melakukan berbagai hal untuk teman saya				
13. Secara keseluruhan, kualitas hidup saya..				

Petunjuk Pelaksanaan SS-QQL

Pendahuluan

SS-QOL adalah sebuah kuesioner berisikan 49 pertanyaan yang mengukur kualitas hidup pasien pasca stroke. Konsep dari kualitas hidup mencakup dimensi fisik, emosional, dan sosial yang dapat dipengaruhi oleh perubahan dalam kesehatan. Maksud dalam "kualitas hidup penderita stroke" ialah perubahan dalam aspek penting kehidupan yang disebabkan oleh stroke.

Kualitas hidup adalah sebuah kerangka konseptual yang ideal untuk pengukuran dampak stroke karena stroke berdampak yang besar pada ketiga aspek utama kesehatan tersebut. Meski pada umumnya pengukuran dampak stroke lebih ditujukan pada gangguan fisik, namun pada dasarnya pasien penderita stroke lebih peduli dengan bagaimana gangguan fisik tersebut dapat memengaruhi tidak hanya fungsi fisiknya tetapi juga bagaimana pengaruhnya pada aspek emosional dan sosial termasuk peran mereka di antara keluarga dan teman.

SS-QQL dikembangkan sebagai alat ukur menyeluruh terhadap banyaknya dampak stroke. Item dalam kuesioner ini merupakan hasil wawancara terhadap penderita stroke iskemik dan seleksi awal terhadap 49 pertanyaan yang ada merupakan hasil dari analisis terhadap lebih dari 80 item yang didapatkan melalui kelompok penderita stroke iskemik. Item tersebut dikelompokkan ke dalam 12 domain, yang mencakup: mobilitas (*Mobility*,M), energi (*Energy*, E), fungsi tubuh bagian atas (*Upper Extremity function*, UE), kerja/produktivitas (*Work*, W), suasana hati (*Mood,* M), perawatan diri (*Self Care*, SC), peran sosial (*Social Roles,* SR), peran keluarga (*Family Roles,* FR), visi (*Vision,* V), bahasa (*Language,* L), pemikiran (*Thinking,* T), kepribadian (*Personality,* P). Mengidentifikasi item meliputi singkatan domain dan angka.

Seluruh domain telah terbukti berdimensi satu, memiliki reliabilitas internal yang baik (Alfa Cronbach > .73 untuk seluruh domain), memiliki reliabilitas pengujian ulang (*test-retest*) dan penilaian (*inter-rater*) yang sangat baik (alfa > .92 untuk skor total dan skor setiap domain) dan memiliki *good construct* dan validitas pengenal kelompok (*known-groups*).

Selain 49 pertanyaan tersebut, terdapat 13 item tambahan di akhir kuesioner yang tidak dihitung dalam penilaian. Item ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar stroke telah memengaruhi tiap domain dan kualitas hidup secara keseluruhan. Item ini akan berguna dalam pengujian psikometri selanjutnya namun dapat diabaikan berdasarkan tujuan tiap pengujian.

Pelaksanaan

Terhitung sejak September 2000, *SS-QQL* telah tervalidasi untuk pengujian secara langsung atau tatap muka dan melalui telepon. Kedua metode pelaksanaan ini membutuhkan waktu sekitar 12 menit. Bagi para pengguna yang menjalankan kuesioner, terdapat beberapa peraturan dasar yang berlaku :

 Bacakanlah seluruh teks pengantar persis sesuai dengan teks. Hal ini akan membantu dalam membentuk kerangka pertanyaan bagi pasien dan mengenalkan kerangka waktu yang dimaksud (satu minggu terakhir)

 Bacakanlah tiap item persis sesuai teks. Bacakanlah tiap pilihan jawaban yang ada dengan jelas dan tanpa memberikan pengaruh, seperti melalui perubahan ekspresi, intonasi suara, atau kontak mata. Anda dapat memberikan lembaran yang telah dilaminasi berisikan dua set pilihan tanggapan kepada pasien sebagai referensi untuk mempermudah jalannya wawancara.

 Ulangi kerangka waktu yang dimaksud (“ Selama Satu Minggu terakhir...” pada tiap 4-5 item untuk mengingatkan pasien bahwa anda hanya menanyakan kondisi pasien selama kerangka waktu tersebut.

 Apabila pasien menjawab bahwa mereka kurang yakin, ingatkan mereka bahwa tidak ada jawaban benar atau salah, bacakan lagi pilihan jawaban yang ada lalu mintalah pasien untuk memilih jawaban yang menurut mereka paling tepat.

 Jika pasien menyatakan bahwa mereka tidak pernah melakukan aktivitas yang ditanyakan sehingga tidak dapat menjawab (contohnya mereka tidak pernah menggunakan tangga karena tinggal di rumah berlantai satu), mintalah mereka untuk membayangkan bagaimana mereka akan bertindak jika diharuskan melakukan aktivitas yang ditanyakan.

Penilaian

Baik skor total *SS-QQL* maupun skor tiap dominan dapat dikomputasikan. Skor total *SS-QQL* seringkali dijadikan hasil untuk rujukan utama, namun skor satuan tiap dominan juga dapat membantu mengidentifikasi area yang paling dipengaruhi oleh stroke, area yang paling

responsif dan paling tidak responsif, atau area yang dipengaruhi secara berbeda dengan kelompok pasien lainnya.

Skor total *SS-QQL* merupakan rata-rata atas skor domain yang tidak disesuaikan atau tidak bias dan berkisar dari 1.0 (terendah /terburuk) - 5.0 (tertinggi/terbaik). Skor domain merupakan nilai rata-rata yang tidak bias dari masing-masing item dalam domain tersebut dan juga berkisar 1.0-5.0. Dikarenakan skor merupakan rata-rata dari item yang ada, maka skor tersebut cenderung memiliki distribusi yang normal dan dapat dianalisis sebagai variabel berkelanjutan.

Item yang kosong dan tidak dijawab harus ditangani dengan cara-cara berikut: jika lebih dari setengah item dalam suatu domain tidak dapat dijawab, maka domain tersebut tidak dinilai dan skor total merupakan rata-rata dari skor sisa domain yang ada. Jika kurang dari setengah item yang tidak ada jawabannya dari sebuah domain, maka item yang dinilai harus dirata-rata dan dibulatkan ke integral paling dekat. Skor item yang diperhitungkan ini akan menggantikan item yang kosong. Sebuah database microsoft access telah dikembangkan dengan algoritma penilaian semacam ini. Dalam database tersebut, skor mentah (dengan turut mengidentifikasi item yang kosong) dikelompokkan dalam satu tabel dan skor yang dikomputasikan (termasuk item yang diperhitungkan jika ada) disatukan dalam tabel terpisah. Penjelasan yang lebih rinci mengenai database SS-QOL telah disertakan dalam “Panduan Database SS-QOL”.

Analisis

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, skor total SS-QOL memiliki distribusi yang normal dan dianalisis sebagai variabel berkelanjutan. Skor setiap domain juga memiliki pendistribusian yang sama dan dianalisis dengan pendekatan yang sama. Titik potong untuk mendikotomi skor SS-QOL hingga kini belum dikembangkan.

Data normatif untuk skor SS-QOL dalam berbagai titik waktu pasca stroke saat ini sedang dikompilasikan.

Versi Lainnya

Penyelesaian SS-QOL dalam versi*proxy* atau perwakilan telah dievaluasi dan kini versiproxy telah tersedia. Versi Ini mencakup item yang sama dan juga pilihan jawaban dan rujukan waktu yang sama, namun memiliki teks pengantar yang berbeda untuk melengkapi kuesioner sebagaimana yang mereka mengharapkan dari pasien. Sistem penilaian untuk versi*proxy* sama dengan versi pasien. Analisis terhadap lebih dari 50 pasang pasien-*proxy* (baik pasien maupun *proxy* sama-sama melengkapi SS-QOL secara terpisah) menunjukkan bahwa skor total SS QOL dan skor domain berkorelasi secara signifikan antara pasien dan *proxy* dengan tingkat korelasi paling tinggi dalam domain yang bersifat lebih objektif (e.g mobilitas) dan korelasi lebih rendah dalam domain yang bersifat lebih objektif (e.g kepribadian). Sesuai dugaan skor *proxy* lebih rendah (buruk) dibandingkan dengan skor pasien, baik dalam skor total maupun skor domain. Perbedaan ini cenderung berada dalam kisaran 0.2-0.3 untuk perbedaan skor mutlak dan kurang dari setengah deviasi standar dalam skor.

SS-QOL telah diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa tambahan dan terjemahan baru sedang dalam dikerjakan secara bertahap saat ini. Beberapa terjemahan dilakukan dengan berkolaborasi dengan pengembang/pembuat kuesioner asli (termasuk terjemahan baku dan metode penerjemahan balik (*back-translation),* tinjauan tersier dari versifinal dan pengujian kognitif) dan sebagiannya lagi belum. Sebagian versi tersebut saat ini sedang dalam tahap pengujian lapangan

Lampiran 8 **SOP Pengambilan Data**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGISIAN INSTRUMEN MoCA-Ina DAN SS-QOL VERSI INDONESIA PADA PASIEN POST STROKE ISKEMIK

A. Tujuan

Memberikan pedoman teknis dalam pelaksanaan pengisian dua instrumen pengukuran pada pasien post stroke iskemik:

1. Fungsi kognitif menggunakan MoCA versi Indonesia (MoCA-Ina)
2. Kualitas hidup menggunakan Stroke-Specific Quality of Life Scale (SS-QOL) versi Indonesia

B. Sasaran

Pasien post stroke iskemik ≥ 3 bulan setelah serangan stroke, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

C. Waktu dan Urutan Pengisian

Dilakukan sekali dalam satu sesi wawancara selama ±30–40 menit secara berurutan:

1. MoCA-Ina (±15 menit)
2. SS-QOL versi Indonesia (±15–25 menit)

D. Persiapan Umum

1. Peneliti menyiapkan alat dan formulir:
- Lembar MoCA-Ina cetak (versi resmi Bahasa Indonesia)
- Lembar SS-QOL versi Indonesia
- Alat tulis (pulpen/pensil), stopwatch/jam
- Daftar identitas responden
- Formulir informed consent
2. Memastikan lingkungan tenang, cukup cahaya, tidak bising.
3. Menjelaskan tujuan penelitian secara singkat dan memperoleh persetujuan tertulis dari pasien.

E. Prosedur Pengisian MoCA-Ina

1. Verifikasi identitas responden dan pastikan pasien memenuhi syarat.
2. Peneliti membacakan instruksi setiap item sesuai panduan resmi MoCA-Ina.
3. Instrumen dikerjakan secara langsung dan observatif.
4. Skor dikalkulasi oleh peneliti selama pengisian.
5. Tambahkan 1 poin tambahan jika pendidikan ≤12 tahun.
6. Total skor maksimal: 30. Interpretasi:
 - Skor ≤25 → gangguan kognitif
 - Skor >25 → normal
7. Simpan hasil di lembar khusus dengan kode responden.

F. Prosedur Pengisian SS-QOL versi Indonesia

1. Setelah MoCA-Ina selesai, peneliti menjelaskan tujuan SS-QOL.
2. Kuesioner dapat diisi mandiri atau dibacakan oleh peneliti.
3. Setiap item dinilai skala Likert 1–5.
4. Terdiri dari 49 item dalam 12 domain.
5. Peneliti dapat menjelaskan maksud item jika diperlukan.
6. Total skor dihitung setelah pengisian selesai.
7. Simpan lembar hasil dan kodekan sesuai responden.

G. Dokumentasi dan Penyimpanan

1. Setiap lembar jawaban diberi kode responden.
2. Data disimpan aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti.
3. Data dientri ke dalam lembar kerja excel/SPSS untuk analisis statistik.

H. Catatan Tambahan

1. Jika pasien lelah, beri waktu istirahat sebelum lanjut.
2. Pengisian SS-QOL dilakukan setelah MoCA-Ina.
3. Peneliti tidak boleh memberi arahan yang memengaruhi jawaban.

Lampiran 9 **Rekapitulasi data**

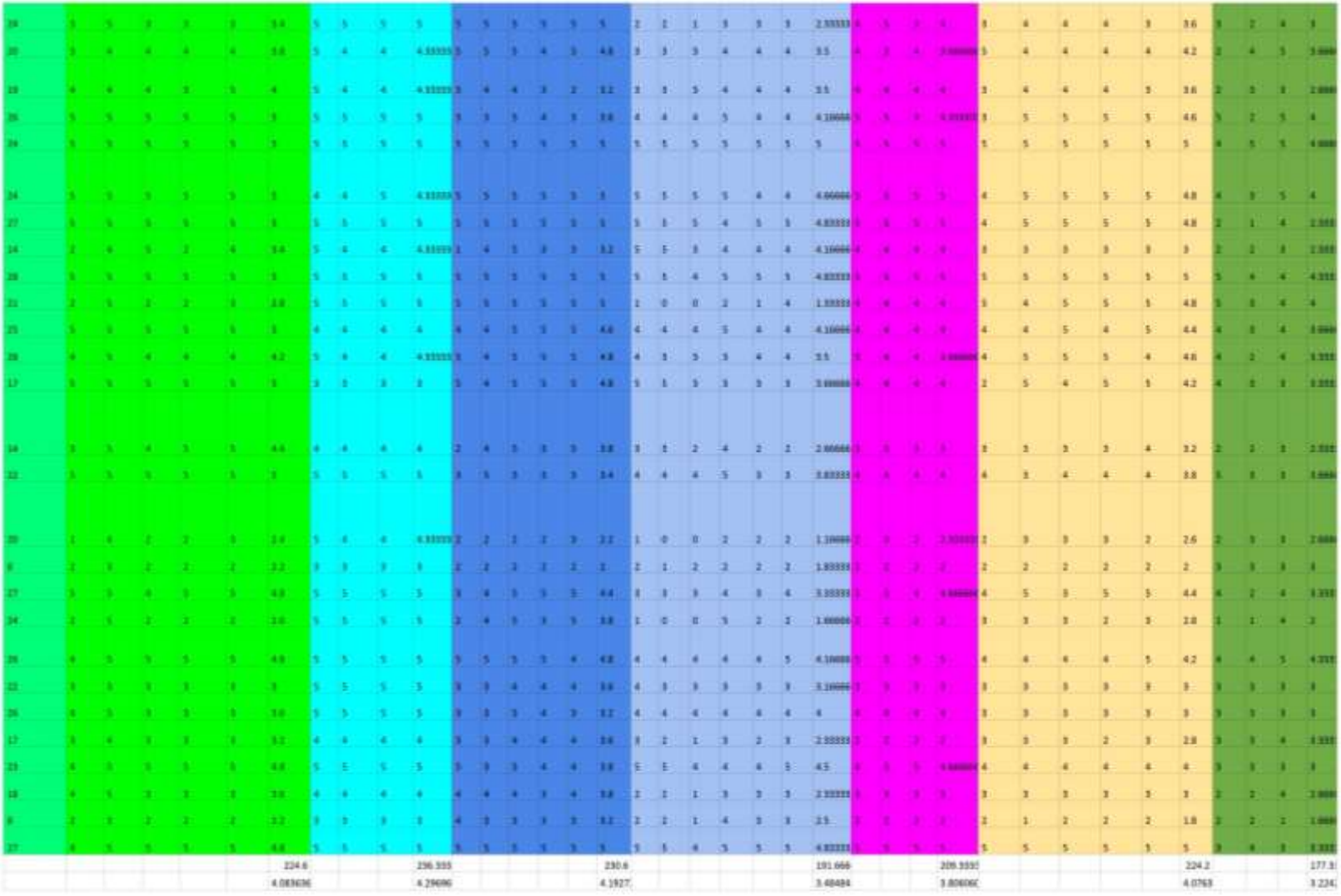
Rekapitulasi data

NO	Nama (inisial)	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Opname	Kontrol post opname	Kontrol terakhir	Lama menderita stroke	Lokasi infark	EKSEKUTIF/VISUOSPASIAL	PENAMAAN	ATENSI	BAHASA	ABSTRAKSI	DELAYED RECALL	ORIENTASI	Pendidikan <12 tahun
1	Ibu. P	75	Perempuan	Tidak berkerja	SD	09-Juni-2024	17-Juni-2024	9-Juli-2025	15	lacunar infark cerebri di nukleus lentiformis dextra	1	3	2	0	0	0	6	1
2	Bp. I	67	Laki	Tidak berkerja	S1	21-April-2023	03-Mei-2025	9-Juli-2025	3	lacunar infarct di anterior ventrikel lateralis sinistra	2	3	6	3	2	5	6	0
3	Bp. E	64	Laki	Berkerja	SMA	24-februari-2025	3-maret-2025	9-Juli-2025	5	Infark lacuner di nucleus caudatus sinistra	4	3	6	3	2	4	6	1
4	Bp. C	51	Laki	Tidak berkerja	SMA	02-November-2023	8-November-2023	9-Juli-2025	20	Old Infarct di lobus temporalis dextra dan frontalis	1	3	1	2	1	3	6	1
5	Bp. I	73	Laki	Tidak berkerja	SMA	03-maret-2025	13-maret-2025	10-Juli-2025	5	Lacunar infarct pada basal ganglia kiri	3	3	4	3	2	3	5	1
6	Bp. S	71	Laki	Tidak berkerja	SD	15-januari-2025	22-januari-2025	10-Juli-2025	7	Lacunar infark di thalamus sinistra	1	3	2	1	1	0	3	1
7	Ibu. I	44	Perempuan	Berkerja	S1	08-maret-2025	15-maret-2025	10-Juli-2025	5	Lacunar infark di frontal lobe	3	3	4	3	2	3	6	0
8	Bp. S	65	Laki	Berkerja	SMA	20-maret-2025	1-April-2025	10-Juli-2025	3	lacuner infark di nucleus lentiformis sinistra dan capsula	4	3	4	3	2	3	6	1
9	Bp. Su	74	Laki	Tidak berkerja	SMA	10-Juni-2023	20-juni-2023	11-Juli-2025	25	lacuer infark di capsula interna sinistra	1	3	1	1	1	0	6	1
10	Bp. A	72	Laki	Tidak berkerja	SMA	20-mei-2025	27-mei-2025	11-Juli-2025	3	Lacunar infark di corona radiata dextra dan nucleus lentiformis sinistra	4	3	6	3	2	3	6	1
11	Ibu E	64	Perempuan	Tidak berkerja	S1	18-April-2025	3-mei-2025	11-Juli-2025	3	lacuer infark di capsula interna sinistra	4	3	4	3	2	4	6	0
12	Ibu Su	72	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	23-novembe-2024	05-desember-2024	12-Juli-2025	8	Infark lacuer di capsula interna sinistra	2	3	2	2	0	0	6	1
13	Bp Sa	71	Laki	Tidak berkerja	SMA	12-januari-2025	21-januari-2025	12-Juli-2025	7	Lacunar infark pada pons cerebri paramedia kanan	1	3	2	1	1	5	4	1
14	Ny Mi	41	Perempuan	Berkerja	S1	03-maret-2021	11-maret-2021	12-Juli-2025	52	ischemia cerebri di insula lobus temporalis sinistra	3	3	6	3	2	5	6	0
15	Bp Sw	55	Laki	Berkerja	SMA	26-maret-2025	5-April-2025	13-Juli-2025	4	Lacunar infark di capsula interna sinistra	2	3	4	3	2	5	4	1
16	Ibu Sg	46	Perempuan	Tidak berkerja	S1	24-januari-2025	10-Februari-2025	13-Juli-2025	6	Infark akut pada lobus temporal akut	3	3	6	3	2	3	6	0
17	Ibu Sr	74	Perempuan	Berkerja	SD	20-oktober-2023	31-oktober-2023	13-Juli-2025	20	Lacunar infark cerebri di putamen dextra	0	2	4	0	0	2	4	1
18	Bp Sj	66	lain lain	Bekerja	SMA	10-September-2023	22-September-2023	13-Juli-2025	23	lacuer infark di capsula interna sinistra	1	3	6	3	2	4	6	1
19	Bp Sjn	59	lain lain	Tidak berkerja	SMA	5-juni-2024	13-Juni-2024	13- Juli-2025	13	Infark lacunar di lobus parietalis sinistra	3	3	4	3	1	5	6	1
20	Bp. Ew	58	Laki	Pensiun	D4	2-Maret-2025	14-Maret-2025	14-Juli-2025	5	infark lacuer di capsula interna sinistra	4	3	6	3	2	4	6	0
21	Ibu. Si	74	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	26-November-2023	8-Desember-2023	11-Juli-2025	28	infark lacuner lama di nukleus lentiformis dextra, infark baru di kapsula interna dextra	2	3	6	2	1	3	6	1
22	Bp. Mj	72	Laki	Tidak berkerja	S1	13-Januari-2022	27-januari-2022	10-Juli-2025	30	Lacunar infark cerebri di putamen dextra	0	3	4	3	2	0	2	0
23	Bp. F	62	Laki	Tidak berkerja	S1	2-mei-2025	10-mei-2025	10-Juli-2025	3	Infark di regio temporal sinistra	2	3	6	3	2	4	6	0
24	Bp. Sj	67	Laki	Tidak berkerja	SMA	4-februari-2025	11-Februari-2025	9-Juli-2025	5	infark lacunar lama di nukleus lentiformis sinistra dan capsula interna dextra	1	3	6	3	1	5	6	1
25	Ibu L	70	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	5-April-2023	16-April-2023	10-Juli-2025	27	Lacunar infark cerebri lobus temporal dextra	3	3	6	2	1	0	5	1
26	Ibu S	70	Perempuan	Tidak berkerja	S1	27-maret-2025	3-April-2025	10-Juli-2025	4	Infark lacuner di capsula interna sinistra	3	3	5	3	1	3	6	0
27	Bp. Ac	65	Laki	Tidak berkerja	SMA	20-maret-2025	11-April-2025	11-Juli-2025	3	Lacunar infark di corona radiata dextra dan nukleus lentiformis sinistra	4	3	5	2	2	5	4	1
28	Bp. Ao	68	Laki	Tidak berkerja	SMA	6-April-2022	18-April-2022	13-Juli-2025	40	Infark di regio temporal sinistra	0	3	3	0	0	0	4	1

Jumlah Siswa-ke	SC.1	SC.2	SC.4	SC.5	SC.8	rata-rata	V.1	V.2	V.3	rata-rata	L.2	L.3	L.5	L.6	L.7	rata-rata	M.1	M.4	M.6	M.7	M.8	M.9	rata-rata	rata-rata	UE.1	UE.2	UE.3	UE.5	UE.6	rata-rata	T.2	T.3	T.4	rata-rata
15	1	3	1	2	2	1.8	4	3	3	3.33333	2	4	3	4	5	3.6	1	0	0	5	2	2	1.66666	1	1	1	1	3	1	3	3	4	2.8	4	2	2	2.666
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4.2	2	5	5	5	5	5	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4.666
29	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4.33333	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4.666
18	2	2	4	5	5	3.6	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	3	3	4	5	4	4	3.83333	5	2	5	5	2	5	3	4	5	3.8	3	2	4	3
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4.333
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4.5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2.333
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3.666
15	2	4	2	2	2	2.4	4	2	4	3.33333	2	2	2	2	5	2.6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	4	2	2.8	5	1	1	2.333
28	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	2	4	4.2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2.333
20	2	2	2	2	2	2	4	4	2	3.33333	5	5	5	5	5	5	1	0	0	1	1	1	0.66666	1	2	2	2	4	1	3	3	3	2.8	3	4	4	3.666
26	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3.33333	4	4	5	4	5	4.4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3.666
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4.4	5	5	5	4	5	5	4.83333	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3.666
28	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4.33333	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	2	4	2	2	2	2.4	5	4	5	4.66666	4	4	5	5	5	4.8	1	0	0	3	2	2	1.33333	1	2	4	2	4	2	2.8	5	5	5	5
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4.2	5	3	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4.4	5	1	1	2.333
30	5	5	4	5	5	4.8	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4.8	4	5	4	4	4	4	4.16666	5	4	5	5	5	5	4.8	5	5	5	5
20	2	2	2	2	2	2.4	5	3	5	5	5	5	5	2	5	4.4	1	0	0	1	1	1	0.66666	1	2	2	2	5	2	5	5	5	4.4	5	1	1	2.333
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4.33333	5	5	5	5	5	5	4.8	4	4	5	4.333
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	0	0	1	2	2	1	1	2	1	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1
14	4	4	5	5	5	4.6	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4.16666	5	5	5	5	2	2	4	4	4	3.2	2	2	2	2.333
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
30	4	4	4	4	4	4	5	3	4	3.33333	4	5	5	5	5	4.8	2	3	2	4	4	4	3.16666	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	2	3.666
21	5	5	5	5	5	4.6	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5.6	4	4	4	5	5	5	4.5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1
24	4	5	5	5	5	4.8	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4.8	1	0	0	4	2	4	1.83333	2	4	5	2	5	2	5	5	5	4.4	4	2	2	2.666
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	2	5	3.8	5	5	5	5	4	4	4.66666	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5
11	4	5	5	4	5	4.6	4	5	4	4.33333	2	5	5	5	5	4.2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	1	2

P1	P2	P3	rata rata	MD.2	MD.3	MD.6	MD.7	MD.8	rata rata	FR.5	FR.7	FR.8	rata rata	SR.1	SR.4	SR.5	SR.6	SR.7	rata rata	E.2	E.3	E.4	ratar ata	jumlah ssqol	JUMLAH RATA RATA
1	3	1	1.66666	4	4	1	1	3	2.6	5	1	1	2.33333	1	5	2	4	1	2.6	1	2	2	1.666(	25.6	2.133333333
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4.4	4	5	4	4.3333	53.73333333	4.477777778
5	4	1	3.33333	4	4	3	2	3	3.2	4	2	3	3	2	3	3	5	4	3.4	2	3	3	2.666(	37.06666667	3.088888889
4	4	4	4	4	3	5	5	5	4.4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59	4.916666667
5	5	4	4.66666	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2.33333	1	1	1	5	1	1.8	5	5	5	5	34.13333333	2.844444444
5	5	5	5	3	5	5	5	5	4.6	5	2	4	3.66666	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	35.66666667	2.972222222
5	1	5	3.66666	5	1	5	5	5	4.2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	56	4.666666667
2	5	4	3.66666	4	5	5	1	5	4	5	1	1	2.33333	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13.33333333	1.111111111
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2.33333	1	1	1	5	1	1.8	1	5	5	3.666(	28.8	2.4
4	5	2	3.66666	3	3	4	3	4	3.4	4	2	2	2.66666	2	2	2	3	2	2.2	4	5	4	4.3333	35.2	2.933333333
2	5	4	3.66666	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4.3333	57.33333333	4.777777778
5	5	3	4.33333	5	4	4	4	5	4.4	5	4	5	4.66666	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59.66666667	4.972222222
5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59	4.916666667
4	4	3	3.33333	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4.66666	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	50.66666667	4.222222222
5	5	5	5	5	5	5	3	3	4.2	5	2	2	3	2	1	1	5	2	2.2	2	2	4	2.666(	28.86666667	2.405555556
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2.3333	49.33333333	4.111111111
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5
1	4	4	2.66666	4	5	5	2	5	4.2	5	1	1	2.33333	1	1	1	1	1	1	5	5	1	3.666(	24	2
5	5	2	4	5	5	4	4	5	4.6	5	2	5	4	5	2	4	5	4	4	4	5	4	4.3333	50.33333333	4.194444444
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2.33333	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	29.33333333	2.444444444
5	5	5	5	5	4	5	5	4	4.6	4	5	5	4.66666	5	5	3	3	5	4.2	3	3	3	3	46.86666667	3.905555556
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4.6	5	5	5	5	57.6	4.8
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	1	5	5	5	4.2	1	1	4	2	42.2	3.516666667
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	5	5	4.3333	34.33333333	2.861111111
5	5	5	5	5	1	5	5	5	4.2	5	5	2	4	2	5	5	5	5	4.4	5	5	5	5	52.4	4.366666667
5	5	3	4.33333	5	5	5	3	5	4.6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5
2	5	2	3	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	1	1	3	2	2	1.8	1	1	1	1	21.8	1.816666667

29	Bp. Sg	66	Laki	Tidak berkerja	D3	22-April-2024	7-juni-2024	15-juli-2025	11	Lacunar infark di capsula interna dextra	3	3	6	3	2	3	5	0
30	Bp. F	59	Laki	Berkerja	SMA	23-februari-2025	3-maret-2025	15-juli-2025	4	infark lacunar di nukleus lentiformis sinistra	3	3	1	2	1	4	5	1
31	Bp. R	66	Laki	Tidak berkerja	SMA	29-maret-2025	9-April-2025	14-juli-2025	4	Infark cerebri pore. oci dextra dan lacunar infark capsula interna sinistra	3	3	4	2	1	2	3	1
32	Ibu. E	63	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	20- juni-2025	3-juli-2025	14-juli-2025	24	Old lacunar infark corona radiata bilateral	5	3	4	3	1	3	6	1
33	Ibu. Hr	56	Perempuan	berkerja	D1	15-8-2022	27-8-2022	16-Juli-2025	35	suspect infark lama di basal ganglia kanan	4	3	5	3	2	1	6	0
34	Bp. Pr	66	Laki	Tidak berkerja	S1	5 maret 2024	18 maret 2024	14-Juli-2025	14	cortical infart cerebri parietalis sinistra dan lacunar infact cerebri stamen sinistra	5	3	6	2	2	1	5	0
35	BP. T	72	Laki	Tidak berkerja	SMA	10-09-2023	02-11-2023	14-juli-2025	20	lacunar infract di capsula interna sinistra	4	3	6	3	2	4	4	1
36	Bp. D	60	Laki	Tidak berkerja	SMA	2-2-2024	27-2-2024	14 juli 2025	17	lacunar infact di capsula interna sinistra	3	2	2	1	1	1	3	1
37	Bp. Y	58	Laki	Bekerja	S2	25-1-25	4-2-25	16 Juli 2025	5	old infark di corona radiata sinistra	4	3	6	3	2	4	6	0
38	Ibu. Si	69	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	7- februari-2025	20 februari 2025	15 Juli 2025	5	infark cerebri di nukleus lentiformis sinistra	3	3	3	2	2	3	4	1
39	Bp. Su	69	Laki	Tidak berkerja	S1	9-April-2023	20-April-2023	16 juli 2025	28	lacunar infark di lobus parietalis dextra	5	3	4	3	2	2	6	0
40	Ibu. Su	73	Perempuan	Tidak berkerja	SMP	08-04-2014	18-04-2024	16 juli 2025	14	infark di lobus occipitalis dextra	3	3	5	4	2	4	6	1
41	Ibu. Sh	71	Perempuan	Tidak berkerja	SD	15-8-2024	27-8-2024	16-7-2025	15	suspect infark lama di basal ganglia kanan	2	3	2	3	1	2	3	1
42	Bp. Gi	69	Laki	Tidak berkerja	S2	31-12-2024	13-1-2025	16-7-2025	24	infark cerebri luas dengan kecurigaan mild transformasi hemoragic temporo parieto occipital dextra pada atropi cerebri	2	3	3	3	1	0	2	0
43	Ibu. Em	67	Perempuan	Tidak berkerja	S1	03-maret-2025	13-maret-2025	16-07-2025	3	Lacunar infark di capsula interna dextra	3	2	3	3	2	3	6	0
44	Ibu. Mo	66	Perempuan	Tidak berkerja	S1	10-7-2025	29-7-2025	16-07-2025	24	infark cerebri dengan transformasi hemoragic di lobus parietalis sinistra sampai gansal ganglia sinistra	2	3	4	3	1	1	6	0
45	Bp. Ar	63	Laki	Tidak berkerja	S1	15-01-2020	27-10-2020	15-07-2025	50	old infark di corona radiata sinistra	2	3	1	0	0	0	2	0
46	Bp. Pr	73	Laki	Tidak berkerja	SMA	17-07-2024	27-07-2024	17-07-2025	11	lacunar infract di capsula interna sinistra	4	3	6	1	2	4	6	1
47	Ibu. Yn	42	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	10-12-2024	19-12-2024	17-07-2025	6	infark akut pada lobus temporal akut	2	3	3	2	2	3	6	1
48	Bp. Mo	60	Laki	Berkerja	SMA	01-04-2024	13-04-2024	14-07-2025	15	lacunar infark di corona radiata dextra dan nucleus lentiformis sinistra	4	3	5	2	2	3	6	1
49	Bp Su	72	Laki	Tidak berkerja	SMP	18-06-2024	30-06-2024	14-07-2025	12	Lacunar infark di corona radiata sinistra	5	3	3	1	1	2	6	1
50	Bp. Hr	65	laki	Berkerja	SMA	04-03-2025	15-04-2025	14-07-2025	3	old infark corona radiata sinistra	5	3	5	3	1	3	5	1
51	Ibu. Ma	72	Perempuan	Tidak berkerja	SD	06-03-2025	17-3-2025	14-07-2025	4	lacunar infark cerebri di nukleus lentfrmis dextra	4	3	3	0	1	0	3	1
52	Bp. Sr	55	Laki	Berkerja	S1	04-07-2024	13-07-2024	14-07-2025	12	lacunar infark di nucleus lentiformis sinistra	4	3	4	3	1	2	6	0
53	Ibu. Sm	72	Perempuan	Tidak berkerja	SMP	29-09-2022	12-10-2022	14-07-2025	30	lacunar infark di coronda radiata dextra	3	3	3	1	1	2	3	1
54	Bp. Ro	66	Laki	Tidak berkerja	SMA	29-maret-2025	9-April-2025	14-juli-2025	4	lacunar infark capsula interna sinistra	0	3	3	0	0	0	2	1
55	Ibu. Ni	62	Perempuan	Tidak berkerja	SMA	10-03-2023	24-06-2023	14-7-2025	23	old infark corona radiata sinistra	4	3	3	2	1	3	6	1



5	5	5	5	5	4	5	3	4	4.2	4	3	5	3.33333	5	5	5	5	4	4.8	4	4	3	3.6666	49.8	4.15
3	5	2	3.33333	3	4	5	4	3	3.8	5	5	2	4	3	2	3	3	4	3	2	4	2	2.6666	34.66666667	2.888888889
4	3	2	3	2	2	3	2	2	2.2	5	4	3	4	1	2	2	4	3	2.4	2	3	4	3	33.4	2.783333333
5	5	1	3.66666	5	1	5	2	1	2.8	5	5	1	3.66666	1	5	2	2	2	2.4	2	1	1	1.3333	24.4	2.033333333
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59	4.916666667
4	4	5	4.33333	5	5	5	3	5	4.6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	3.3333	53.33333333	4.444444444
5	5	3	4.33333	3	5	5	4	5	4.4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4.6	4	4	5	4.3333	54.93333333	4.577777778
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4.66666	5	3	4	1	5	3.6	2	2	2	2	39.26666667	3.272222222
5	4	5	4	5	5	5	5	4	4.8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5
3	4	5	4	5	5	3	4	5	4.4	4	3	5	4	5	3	5	5	1	3.8	4	4	4	4	47.8	3.983333333
4	4	3	3.66666	5	5	5	4	5	4.8	5	4	5	4.66666	3	3	4	5	4	3.8	4	4	4	4	48.46666667	4.038888889
4	5	3	4.33333	5	4	5	5	5	4.8	3	5	4	4	4	3	3	4	4	3.6	2	2	3	2.3333	38.93333333	3.244444444
5	5	3	4.33333	4	5	5	4	4	4.4	5	5	5	5	4	4	3	2	3	3.2	3	3	3	3	41.2	3.433333333
3	3	2	2.66666	3	4	3	3	3	3.2	4	2	2	2.66666	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	34.66666667	2.888888889
2	4	4	3.33333	4	5	5	5	5	4.8	5	5	5	5	5	5	4	2	5	4.2	3	3	3	3	47.2	3.933333333
4	4	2	3.33333	4	4	4	3	4	3.8	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3.2	2	1	2	1.6666	30.86666667	2.572222222
3	3	1	2.33333	3	3	3	3	5	3.4	3	1	1	1.66666	3	3	2	3	1	2.4	3	3	3	3	29.06666667	2.422222222
3	4	5	4	5	5	5	2	5	4.4	5	1	2	2.66666	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	46.66666667	3.888888889
5	5	1	3.66666	3	5	5	2	5	4	5	1	1	2.33333	3	2	3	3	1	2.4	3	3	3	3	29.73333333	2.477777778
5	5	3	4.33333	5	5	4	4	5	4.6	5	3	5	5.66666	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	46.66666667	3.888888889
4	4	2	3.33333	3	4	5	3	5	4	5	3	2	3.33333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35.33333333	2.944444444
4	4	2	3.33333	3	4	5	3	5	4	4	3	3	3.33333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36.33333333	3.027777778
2	3	1	2	3	5	3	1	3	3	5	1	1	2.33333	2	2	1	3	3	2.2	3	3	3	3	28.53333333	2.377777778
2	3	1	2	3	5	5	5	5	4.6	5	4	4	4.33333	5	3	3	3	4	3.6	4	4	4	4	45.93333333	3.827777778
3	4	2	3	2	3	5	3	1	2.8	3	1	1	1.66666	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	22.66666667	1.888888889
2	3	1	1.66666	3	5	4	2	3	3.4	5	2	2	3	1	1	1	3	1	1.4	2	2	2	2	21.4	1.783333333
3	5	2	3	5	5	5	4	5	4.8	5	3	4	4	5	5	5	3	5	4.6	3	3	4	3.3333	48.93333333	4.077777778
			215.666						237.2				206.666						194.8				188		196.4888889
			3.92121						4.312727				3.75757						3.54181				3.4181		

Lampiran 10 **Output analisis data**

Statistics

		Usia	Jenis_Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45 Tahun	3	5.5	5.5	5.5
	46-55 Tahun	4	7.3	7.3	12.7
	56-65 Tahun	16	29.1	29.1	41.8
	>65 Tahun	32	58.2	58.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	34	61.8	61.8	61.8
	Perempuan	21	38.2	38.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berkerja	13	23.6	23.6	23.6
	Tidak berkerja	42	76.4	76.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	9.1	9.1	9.1
	SMP	3	5.5	5.5	14.5
	SMA	28	50.9	50.9	65.5
	D3	2	3.6	3.6	69.1
	S1/D4	15	27.3	27.3	96.4
	S2	2	3.6	3.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Lama_stroke	Mean		14.4727	1.66016
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.1443	
		Upper Bound	17.8011	
	5% Trimmed Mean		13.2475	
	Median		11.0000	
	Variance		151.587	
	Std. Deviation		12.31208	
	Minimum		3.00	
	Maximum		52.00	
	Range		49.00	
	Interquartile Range		20.00	
	Skewness		1.204	.322
	Kurtosis		1.090	.634

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total_MOCA_INA	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
Jumlah_SSQOL	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Total_MOCA_INA	Mean		22.2000	.80126
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20.5936	
		Upper Bound	23.8064	
	5% Trimmed Mean		22.5101	
	Median		24.0000	
	Variance		35.311	
	Std. Deviation		5.94232	
	Minimum		8.00	
	Maximum		30.00	
	Range		22.00	
	Interquartile Range		9.00	
	Skewness		-.733	.322
	Kurtosis		-.450	.634
Jumlah_SSQOL	Mean		189.2182	5.36466
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	178.4627	
		Upper Bound	199.9737	
	5% Trimmed Mean		190.5152	
	Median		198.0000	
	Variance		1582.877	
	Std. Deviation		39.78539	
	Minimum		113.00	
	Maximum		243.00	
	Range		130.00	
	Interquartile Range		69.00	
	Skewness		-.479	.322
	Kurtosis		-1.012	.634

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_MOCA_INA	.183	55	.000	.917	55	.001
Jumlah_SSQOL	.115	55	.067	.921	55	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Perawatan diri	55	1.80	5.00	4.0836	1.11335
Visi	55	2.00	5.00	4.2970	.84052
Bahasa	55	2.00	5.00	4.1927	.88858
Mobilitas	55	.67	5.00	3.4848	1.40702
Produktifitas	55	1.00	5.00	3.8061	1.20985
Fungsi tubuh atas	55	1.80	5.00	4.0764	.97790
Pemikiran	55	1.00	5.00	3.2242	1.02851
Kepribadian	55	1.67	5.00	3.9212	.95358
Mood	55	2.20	5.00	4.3127	.73309
Peran dalam keluarga	55	1.67	5.00	3.7576	1.02931
Peran sosial	55	1.00	5.00	3.5418	1.28390
Energi	55	1.00	5.00	3.4182	1.21075
Valid N (listwise)	55				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Eksekutif	55	.00	5.00	2.9455	1.43266
Penamaan	55	2.00	3.00	2.9455	.22918
Atensi	55	1.00	6.00	4.2727	1.67171
Bahasa	55	.00	4.00	2.2182	1.06616
Abstraksi	55	.00	3.00	1.4000	.70972
Delayed_recall	55	.00	5.00	2.6727	1.75388
Orientasi	55	2.00	6.00	5.0909	1.35089
Valid N (listwise)	55				

Correlations

			Jumlah_SSQOL	Total_MOCA_INA
Spearman's rho	Jumlah_SSQOL	Correlation Coefficient	1.000	.564**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	55	55
	Total_MOCA_INA	Correlation Coefficient	.564**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	55	55

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 11 **Bukti konsultasi**

LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Pembimbing : Ibu MI. Ekatrina Wijayanti, Ns.,MSN

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	13 Maret 2025	Judul	Acc judul penelitian	
2	24 Maret 2025	BAB 1 dan BAB 2	Pertegas pada problem yang akan di teliti	
3	28 Maret 2025	BAB 3	Tentukan instrumen penelitian yang akan digunakan	
4	3 April 2025	BAB 3	Revisi instrumen	
5	15 April 2025	BAB 1-2	revisi teori, teori ditambahkan perbaiki redaksionalnya ya	
6	24 April 2025	revisi BAB 1-3	Perbaikan redaksional dan penulisan acc mendaftar seminar proposal	
7	17 Mei 2025	Revisi post seminar proposal	Terkait dengan tinjauan pustaka dan perbaiki di devinisi oprasional	
8	29 Mei 2025	Revisi setelah sempro	Fixkan instrumen dan perbaiki redaksional ACC uji etik	
LAPORAN				
9	22 Juni 2025	Data penelitian	Terkait hasil data mentah yang belum di olah, masukan mengambil data terkait dengan hasil CT-Scan dan Lama menderita stroke	
10	28 Juni 2025	BAB 4	Perbaiki pada redaksional dan tambahkan jurnal terkait yang	

			mendukung yang sejalan serta tidak sejalan dengan hasil temuan	
11	4 Agustus 2025	BAB 4	Perbaikan pembahasan hasil analisis data univariat dan bivariat	
12	7 Agustus 2025	BAB 1-5	acc untuk sidang hasil	
13	18 Agustus 2025	Revisi setelah semhas	Perbaiki disesuaikan dengan saran penguji sidang hasil.	
14				

Yogyakarta, 20 Agustus 2025
Pembimbing,

(Ml. Ekatrina Wijayanti, Ns.,MSN)

LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Pembimbing : Ibu Cecilia Indri Kurniasari, Ns., M.Kep., Sp. Kep.J

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	14 Maret 2025	Judul	Acc judul penelitian	
2	24 Maret 2025	BAB 1 dan BAB 2	Pertegas pada latar belakang dan tinjauan pustaka lebih diperkaya	
3	28 Maret 2025	BAB 3	Tentukan instrumen penelitian yang akan digunakan	
4	3 April 2025	BAB 1-3	Revisi tinjauan pustaka disesuaikan dengan isntrumen yang akan digunakan	
5	22 April 2025	BAB 1-3	Revisi revisi penulisan sesuaikan dengan EYD	
6	20 Mei 2025	Revisi post seminar	Perbaikan devinisi oprasional disesuaikan dengan saran penguji	
7	12 Juli 2025	Revisi post seminar proposal	Buat SOP terkait dengan pengambilan data, Acc uji etik	
LAPORAN				
9	18 Juni 2025	Data penelitian	Data penelitian dibuat perdomain agar lebih nampak dari data yang di dapat	
10	1 Agustus 2025	BAB 4	Perbaiki pada keterbatasan dan kelemahan penelitian	
11	7 Agustus 2025	BAB 4-5	Acc sidang	
12	18 Agustus 2025	Post seminar hasil	Perbaiki redaksional, tata penulisan bahasa disesuaikan mulai temuan,	

			pendapat, hingga jurnal yang mendukung	

Yogyakarta, 20 Agustus 2025
Pembimbing,

(Cecilia Indri Kurniasari, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J)

Lampiran 12 **Bukti pengambilan data**

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ibu C Nita Dwi Yuliani, S.Kep.,Ns
Jabatan : Kepala ruang poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
PJ SDM

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:
Nama : Muhammad Ar'Rofiq
NPM : 202123069

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan Judul :
"Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pasien Post Stroke Iskemik di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Ypgyakarta"

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilaksanakan mulai tanggal 09 Juli 2025 sampai dengan tanggal 21 Juli 2025

Yogyakarta, 15 Agustus 2025

(Ibu C Nita Dwi Yuliani, S.Kep.,Ns)