



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
(SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF RINGAN MENGGUNAKAN
TERAPI *PUZZLE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ISKERTI CHAIRULLY

202403179

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
(SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF RINGAN MENGGUNAKAN
TERAPI *PUZZLE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ISKERTI CHAIRULLY

202403179

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dari
Sumua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Iskerti Chairully

NIM : 202403179

Tanda tangan :



Tanggal : 2 Mei 2026



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
(SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF MENGGUNAKAN TERAPI
PUZZLE DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal.....

Pembimbing



(Dadi Santoso, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Ujani, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :


Nama : Iskerti Chairully


NIM : 202403179

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF RINGAN MENGGUNAKAN TERAPI *PUZZLE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu (Dian Priyana Sari., SST) ()

Penguji Dua (Ns. Dadi Santoso, M. Kep) ()

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebunten

Tanggal:

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Iskerti Chairully

NIM : 202403179

Program studi : Profesi Ners

Jenis : KIA

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong HakBebas Royalti Noneklusif (Non-exclusife Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
(SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF RINGAN MENGGUNAKAN
TERAPI *PUZZLE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 2 Mei 2026

Yang menyatakan



(Iskerti Chairully)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Januari 2026

Iskerti Chairully¹⁾, Dadi Santoso²⁾
Iskertichairully6@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN GANGGUAN KOGNITIF RINGAN MENGGUNAKAN TERAPI *PUZZLE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar belakang : Stroke non hemoragik (SNH) merupakan gangguan neurologis akibat tersumbatnya aliran darah ke otak yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya gangguan kognitif ringan. Gangguan kognitif ringan pada pasien stroke ditandai dengan penurunan fungsi memori, konsentrasi, dan kemampuan berfikir yang berdampak pada aktivitas sehari-hari serta proses pemulihan. Oleh karena itu, dilakukan terapi *Puzzle* karena dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif pada pasien stroke non hemoragik.

Tujuan Umum : Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien SNH (Stroke non hemoragik) dengan gangguan kognitif menggunakan terapi *Puzzle* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode : Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus ada lima pasien SNH (Stroke non hemoragik). intervensi berupa terapi mencocokkan gambar (brain game) *Puzzle* dengan tujuan meningkatkan fungsi kognitif.

Hasil asuhan keperawatan : Hasil menunjukkan penelitian dari kelima pasien mengalami peningkatan dalam kemampuan menggunakan teknik non farmakologi untuk meningkatkan orientasi dan memori, selain itu juga rasa gelisah dan kecemasan setelah dilakukan terapi permainan *Puzzle* mengalami penurunan, serta meningkatnya dukungan keluarga

Kesimpulan : Terapi *Puzzle* efektif sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan fungsi kognitif pada pasien stroke non hemoragik di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Rekomendasi : Intervensi ini direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan yang sederhana, aman, dan efektif untuk mendukung pemulihan kognitif ringan pada pasien stroke non hemoragik.

Kata Kunci : Stroke non hemoragik, gangguan kognitif ringan, terapi *Puzzle*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL NURSE EDUCATION PRORGAM

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, January 2026

Iskerti Chairully¹⁾, Dadi Santoso²⁾

Iskerichairully6@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR NON-HEMORAGIC STROKE (SNH) PATIENTS WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT USING *PUZZLE* THERAPY AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG

Background: Non-hemorrhagic stroke (NHS) is a neurological disorder caused by blocked blood flow to the brain, which can lead to various complications, one of which is mild cognitive impairment. Mild cognitive impairment in stroke patients is characterized by decreased memory, concentration, and thinking skills, which impact daily activities and the recovery process. Therefore, *Puzzle* therapy is performed because it can be an effective nursing intervention to improve cognitive function in non-hemorrhagic stroke patients.

General Objective: To find out how nursing care is provided to SNH (non-hemorrhagic stroke) patients with cognitive disorders using *Puzzle* therapy at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Research Method: Descriptive research with a case study approach involving five SNH (non-hemorrhagic stroke) patients. The intervention was in the form of picture matching therapy (brain game) *Puzzles* with the aim of improving cognitive function.

Research Results: The results showed that the research of the five patients experienced an increase in their ability to use non-pharmacological techniques to improve orientation and memory, in addition to a decrease in feelings of anxiety and worry after *Puzzle* game therapy, as well as increased family support.

Conclusion: *Puzzle* therapy is effective as a nursing intervention to improve cognitive function in non-hemorrhagic stroke patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Recommendation: This intervention is recommended as a simple, safe, and effective nursing intervention to support mild cognitive recovery in non-hemorrhagic stroke patients.

Keywords: Non-hemorrhagic stroke, mild cognitive impairment, *Puzzle* therapy

¹⁾Nursing Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Nurising Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat, petunjuk dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ners yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan Gangguan Kognitif Menggunakan Terapi *Puzzle* Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong “. Salah satu kriteria untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong adalah selesainya proyek penelitian ini. Berbagai pemangku kepentingan memberikan arahan dan bantuan terhadap penelitian untuk memastikan bahwa penelitian tersebut terstruktur dengan baik. Demikianlah, para sarjana menelitinya terima kasih kepada :

1. Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moril maupun materi, serta doa-doanya yang selalu dipanjatkan setiap hari dalam proses penyusunan skripsi
2. Dr. Hernivatun. M.Kep. Sp.Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Prodi Keperawatan Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Dadi Santoso, M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan karya ilmiah ini
6. Dian priyana Sari, SST. selaku penguji I dalam proposal ini
7. Civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan
8. Sahabat sekaligus teman tercinta yang telah banyak membantu dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

9. Semua pihak yang membantu penyusunan proposal ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Akhir kata, peneliti berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa, membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

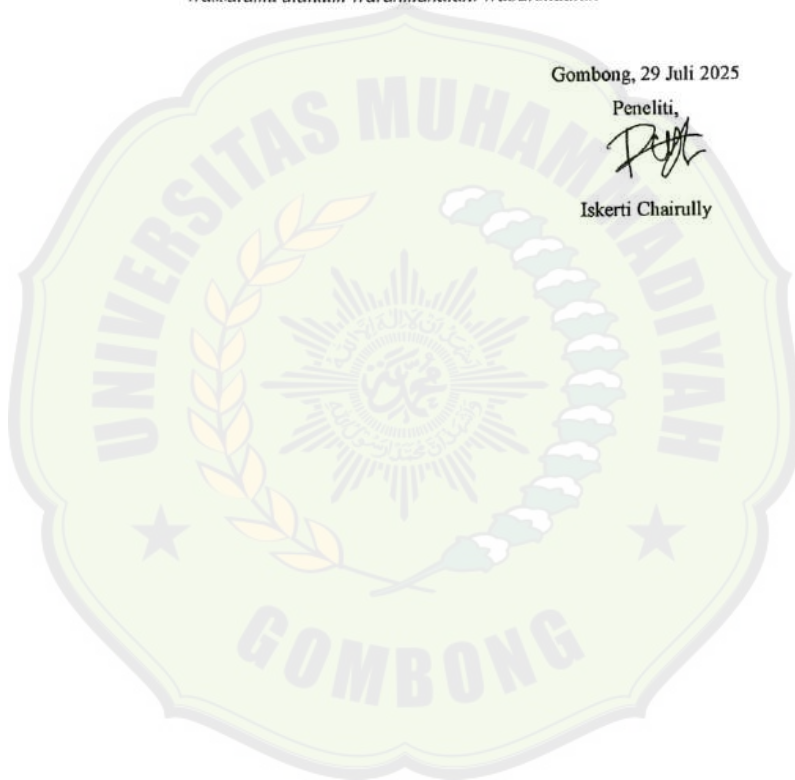
Wassalamu'alaikum Warahmandlahi Wabarokaatuh

Gombong, 29 Juli 2025

Peneliti,



Iskerti Chairully



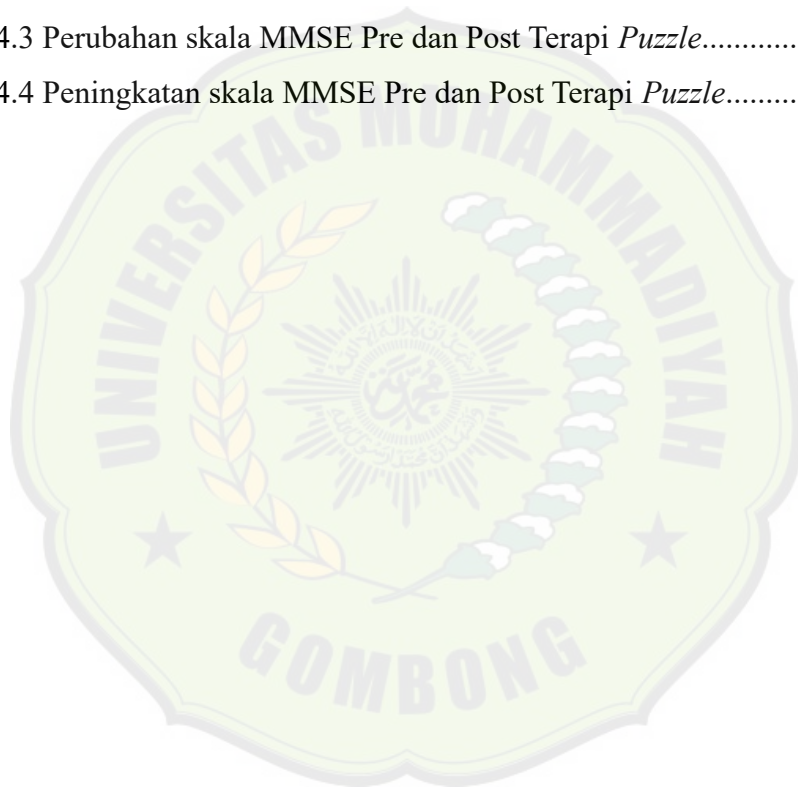
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat	4
1. Manfaat Keilmuan.....	4
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II TINJUAN LITERATUR	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Stroke Non Hemoragik.....	6
2. Gangguan Memori.....	13
3. Penerapan Terapi <i>Puzzle</i>	14
4. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Memori	16
B. Kerangka Konsep	26
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	27
A. Desaian Karya Tulis	27

B. Pengambilan Subjek.....	27
1. Kriteria Inklusi	27
2. Kriteria Eklusi.....	27
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen.....	28
1. Format Asuhan Keperawatan	28
2. Lembar MMSE.....	29
3. SOP Terapi <i>Puzzle</i>	29
F. Langkah Pengambilan Data	29
G. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	32
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	54
C. Pembahasan.....	58
D. Keterbatasan.....	69
BAB V KESIMPULAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kisi-kisi Instrumen Pengukuran Fungsi Kognitif	21
Tabel 2.2 Penilaian MMSE	22
Tabel 2.3 Indikator SLKI Gangguan Memori	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Karakteristik klien SNH dengan Gangguan Kognitif Ringan ...	54
Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan Pre dan Post Intervensi	55
Tabel 4.3 Perubahan skala MMSE Pre dan Post Terapi <i>Puzzle</i>	57
Tabel 4.4 Peningkatan skala MMSE Pre dan Post Terapi <i>Puzzle</i>	58



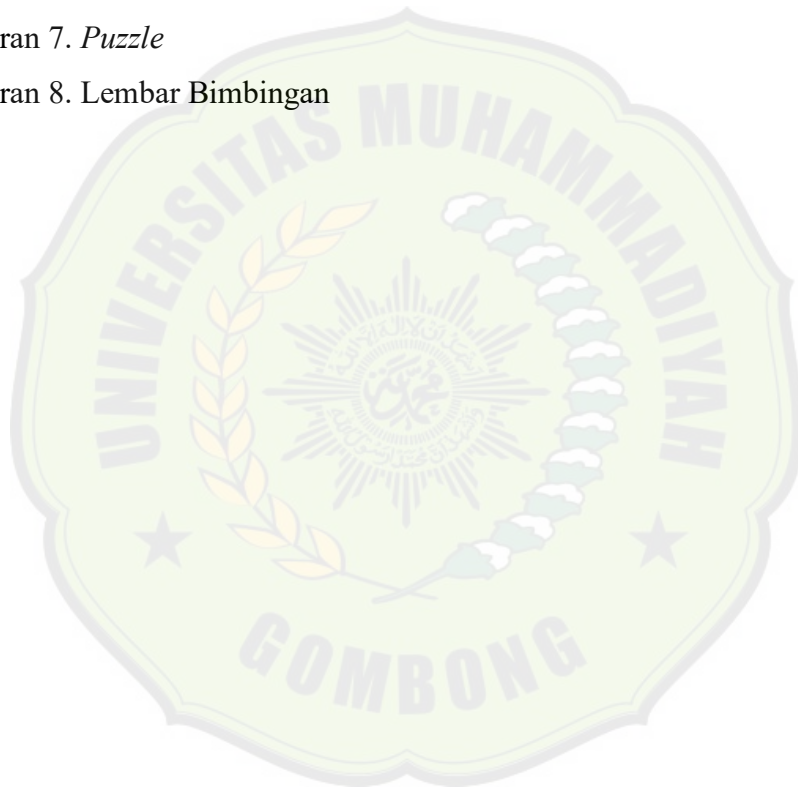
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	26
----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4. Lembar MMSE
- Lampiran 5. SOP Terapi *Puzzle*
- Lampiran 6. Lembar Turnitin
- Lampiran 7. *Puzzle*
- Lampiran 8. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan serangan yang terjadi pada otak ketika suplai darah ke otak terhambat sehingga bagian otak menjadi rusak dan mati karena tidak mendapat suplai oksigen maupun nutrisi (Sandrawati, 2021). Stroke dibagi menjadi 2 tipe yaitu non hemoragic stroke dan hemoragic stroke. Stroke non hemoragic disebabkan karena tersumbatnya aliran pembuluh darah di otak oleh thrombosis atau emboli sehingga oksigen ke otak berkurang. Stroke hemoragic pecahnya pembuluh darah di sekitar atau di dalam otak, sehingga suplai darah tidak sampai ke jaringan otak dan menyebabkan fungsi otak terganggu (Nopia & Huzaifah, 2020).

Berdasarkan *World Stroke Organization* (WSO), (2022), 12,2 juta stroke terjadi di seluruh dunia, dengan lebih dari 7,6 juta (62%) stroke non hemoragic baru terjadi setiap tahun. Diperkirakan lebih dari 16% kasus stroke menyerang penduduk berusia 15 hingga 49 tahun, dan lebih dari 62% penduduk berusia dibawah 70 tahun. Setiap tahunnya, 47% stroke terjadi pada pria dan 53% pada Wanita. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia tercatat sebesar 8.3 per 1.000 penduduk pada usia 15 tahun ke atas. Stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian di Indonesia, dengan kontribusi 11.2% dari total kecacatan dan 18.5% dari total kematian (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data dari buku saku Kesehatan triwulan 3, prevalensi stroke di Jawa Tengah sebanyak 22.935 jiwa pada tahun 2023 (Dinkes Jateng, 2023). Sedangkan di Kabupaten Kebumen data stroke menunjukkan adanya peningkatan pada tahun 2017, terdapat 2019 kasus stroke, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2048 kasus. Selain itu, prevalensi stroke juga meningkat dari 7% menjadi 10.9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Permasalahan yang berisiko muncul pada penderita stroke yaitu kelemahan atau kelumpuhan anggota tubuh, kesulitan bicara, gangguan

menelan, gangguan penglihatan, permasalahan social, psikosial dan salah satunya gangguan kognitif, yaitu gangguan memori (Saunders *et al*, dalam Krisnawati & Anggiat, 2021). Gangguan memori adalah ketidakmampuan dalam mengingat beberapa informasi atau perilaku yang dilakukan (PPNI, 2016).Gangguan fungsi kognitif merupakan kondisi kesulitan dalam mengingat, mempelajari hal baru, membuat Keputusan atau berkonsentrasi dan dapat mengganggu kehidupan sehari-harinya (Ramadhani & Hutagalung, 2020). Menurut Lisnaini dalam Siska & Harjanto, (2020) fungsi kognitif adalah kemampuan yang berhubungan dengan intelektual untuk mendapat, mengolah, dan menerapkan suatu informasi. Kemampuan ini mencakup memori, berpikir kritis, berbicara, belajar, dan membuat rencana.

Menurut (Gottesman dan Hillis dalam Marannu *et al.*, (2020) untuk mengidentifikasi adanya gangguan kognitif pada penderita stroke dapat dilakukan pemeriksaan menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE). *Mini mental state examination* (MMSE) adalah tes skrining yang paling sering digunakan dalam menilai fungsi kognitif seseorang. Terdapat beberapa latihan nonfarmakologi yang telah diterapkan ke penderita stroke baik dari stroke hemoragik dan stroke non hemoragik yang mengalami gangguan kongnitif dalam upaya meningkatkan fungsi kognitif atau stabilitas dari otot penderita yang mengalami kelemahan. Secara umum penatalaksanaan atau intervensi nonfarmakologis yang sering diberikan untuk meningkatkan fungsi memori pada penderita stroke menggunakan terapi rehabilitasi kognitif (CRT), latihan kognitif, strategi kompensasi dan salah satunya menggunakan terapi *Puzzle* (Pratiwi *et al.*, 2022).

Puzzle adalah mainan berupa potongan-potongan kecil terpisah yang saat disusun dan disatukan akan membentuk suatu gambar yang indah. *Puzzle* yang diajarkan kepada pasien untuk melatih fisik dan memori sekaligus, dengan cara melakukan permainan seperti bermain *Puzzle*. *Puzzle* dapat meningkatkan keterampilan kognitif pada pasien yang memiliki gangguan kognitif dan dengan menyusun *Puzzle* dapat membantu pasien stroke yang menderita gangguan motorik kasar (Pratiwi *et al.*, 2022).

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Selviyanti & Khamid, (2024) menunjukkan bahwa terapi permainan *Puzzle* efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada pasien stroke dengan hasil dari 55 responden sebelum diberikan terapi *Puzzle* sebagian besar pasien stroke iskemik dengan gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 49 orang (89,1%) dan dengan gangguan fungsi kognitif berat sebanyak 6 orang (10,9%). Sesudah diberikan terapi *Puzzle* sebagian besar pasien stroke iskemik tidak ada gangguan fungsi kognitif sebanyak 36 orang (65,5%) dan pasien stroke iskemik dengan gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 19 orang (34,5%).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 15 Mei 2025, didapatkan data jumlah pasien stroke pada tahun 2024 sebanyak 456 pasien di ruang rawat inap dengan klasifikasi stroke hemoragik 215 pasien dan stroke non hemoragik 241 pasien. Pada Ruang Rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gombong intervensi nonfarmakologi yang diberikan masih berfokus pada gangguan motorik atau sensorik dan belum dilakukan intervensi mencocokkan gambar brain game *Puzzle* atau intervensi lainnya untuk mengatasi permasalahan gangguan fungsi kognitif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan terapi mencocokkan gambar brain game *Puzzle* terhadap penderita stroke non hemoragik dengan gangguan kognitif ringan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien SNH (Stroke non hemoragik) dengan gangguan kognitif menggunakan terapi *Puzzle* di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan penerapan terapi *Puzzle* di RS PKU Muhammadiyah Gombong,

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien stroke non hemoragik
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien stroke non hemoragik
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik
- f. Memaparkan hasil penerapan pre dan post diberikan terapi *Puzzle* pada klien stroke non hemoragik dengan gangguan kognitif ringan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menambah informasi bagi pembaca maupun peneliti mengenai asuhan keperawatan pada pasien SNH dengan penerapan terapi *Puzzle*.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru untuk penulis mengenai peningkatan kognitif pada pasien SNH dengan terpai *Puzzle*.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan salah satu referensi pemberian terapi non farmakologis untuk meningkatkan fungsi kognitif pada pasien SNH yang mengalami penurunan kognitif.

c. Bagi Pasien

Menjadikan tambahan informasi untuk keluarga mengenai cara meningkatkan fungsi kognitif dengan terapi *Puzzle*



DAFTAR PUSTAKA

- Benjamin, E. J., Muntner, P., Alonso, A., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Virani, S. S. (2019). Heart disease and stroke statistics—2019 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 139(10), e56–e528. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000659>.
- Béjot, Y., Daubail, B., & Giroud, M. (2016). Epidemiology of stroke and transient ischemic attacks: Current knowledge and perspectives. *Revue Neurologique*, 172(1), 3–13. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2015.07.013>.
- Brunner, & Suddarth. (2018). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Buku Kedokteran RGC.
- Dinkes Jateng. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*.
- Feigin, V. L., Norrving, B., & Mensah, G. A. (2014). Global burden of stroke. *The Lancet Neurology*, 13(9), 913–924. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70073-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70073-7).
- Handayani, F. (2021). *ANGKA KEJADIAN SERANGAN STROKE PADA WANITA LEBIH RENDAH DARIPADA LAKI-LAKI*. 75–79.
- Kemkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)* (pp. 1–68). Kemenkes BKKP. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kianie, & Cenggono, M. (2025). Pengaruh faktor risiko dan gaya hidup terhadap risiko stroke. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(1), 6218–6227.
- Krisnawati, D., & Anggiat, L. (2021). Terapi Latihan Pada Kondisi Stroke: Kajian Literatur Exercise Therapy In Stroke Condition: A Literature Review. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), 1–10.
- Maeshima, S., & Osawa, A. (2021). Memory impairment due to stroke. *Stroke*, 111–119. <https://doi.org/10.36255/exonpublications.stroke.memoryimpairment.2021>
- Marannu, A., Sengkey, L. S., & Gessa, J. (2020). Efek Latihanpermainanuntukmeningkatkanfungsi Kognitif Padastroke Kronis Dengan Gangguan Kognitif Ringan. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 2(2), 1–11.
- Nopia, D., & Huzafah, Z. (2020). Hubungan Antara Klasifikasi Stroke Dengan Gangguan Fungsi Kognitif Pada Pasien Stroke. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), 16–22. <https://doi.org/10.33859/jni.v1i1.11>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Permatasri, I. P. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Diagnosa Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Intervensi*

Mencocokkan Gambar Brain Game (Puzzle) di RSUD. Prof. Dr. Margono.
Universitas Muhammadiyah Gombong.

Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik* (Fitriani (ed.)). Yayasan Penerbit Masyarakat Indonesia Cerdas.

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi III). DPP PPNI.

Pranata, L., Fari, A. I., & Indaryati, S. (2021). The Effects of Brain Gym and Coloring Pictures on Cognitive Functions of the Elderly. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 46–54. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.30018>

Pratiwi, P. I., Malfasari, E., Nurfitriani, N., Lestari, A., Febryanti, A., & Yunita, A. E. (2022). Metode Position, Instruction, *Puzzle* (Pip) Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 5(2), 333–339. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/JCES/article/view/7433%0Ahttp://journal.ummat.ac.id/index.php/JCES/article/viewFile/7433/pdf>

Rachmawaty, N., Susan, S., Koko, W. T., Rita, B. A., Dwi, S., & Ros, E. H. P. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Adab.

Ramadhani, S. S., & Hutagalung, H. S. (2020). Hubungan Stroke Iskemik dengan Gangguan Fungsi Kognitif di RS Universitas Sumatera Utara. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 2(1), 20–27. <https://doi.org/10.32734/scripta.v2i1.3373>

Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. NEM. [https://books.google.co.id/books?id=iYW7EAAAQBAJ&lpg=PR1&ots=pvNcPmMd9d&dq=pengertian stroke%5C&lr&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q=pengertian stroke%5C&f=false](https://books.google.co.id/books?id=iYW7EAAAQBAJ&lpg=PR1&ots=pvNcPmMd9d&dq=pengertian%20stroke%5C&lr&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q=pengertian%20stroke%5C&f=false)

Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>

Sandrawati, D. P. (2021). Studi Literatur: Pengaruh Fungsi Kognitif Terhadap Activities of Daily Living Pasca Stroke. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 113. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i1.2021.113-117>

Selviyanti, F., & Khamid, A. (2024). Pengaruh Terapi *Puzzle* terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Pasien Stroke Iskemik di RS Islam Jakarta Pondok Kopi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(12), 5462–5470. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.16220>

Setyopranoto. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC-NOC*. Mediaction Publishing.

Siska, Y., & Harjanto, A. (2020). Executive Function; Peningkatan Minat Belajar

Siswa Berbasis Multiple Intelegence. *Pedagogia: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar Indonesia*, 1(1), 115–128. <https://doi.org/10.52217/pedagogia.v1i1.397>

Smeltzer, O., Bare, B. G., & Suzane. (2015). *Smeltzer and Bare's Textbook of Medical-surgical Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins, 2013. https://books.google.co.id/books/about/Smeltzer_and_Bare_s_Textbook_of_Medical.html

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.

Yousufuddin, M., & Young, N. (2019). Aging and ischemic stroke. *Aging (Albany NY)*, 11(9), 2542–2544. <https://doi.org/10.18632/aging.101931>.

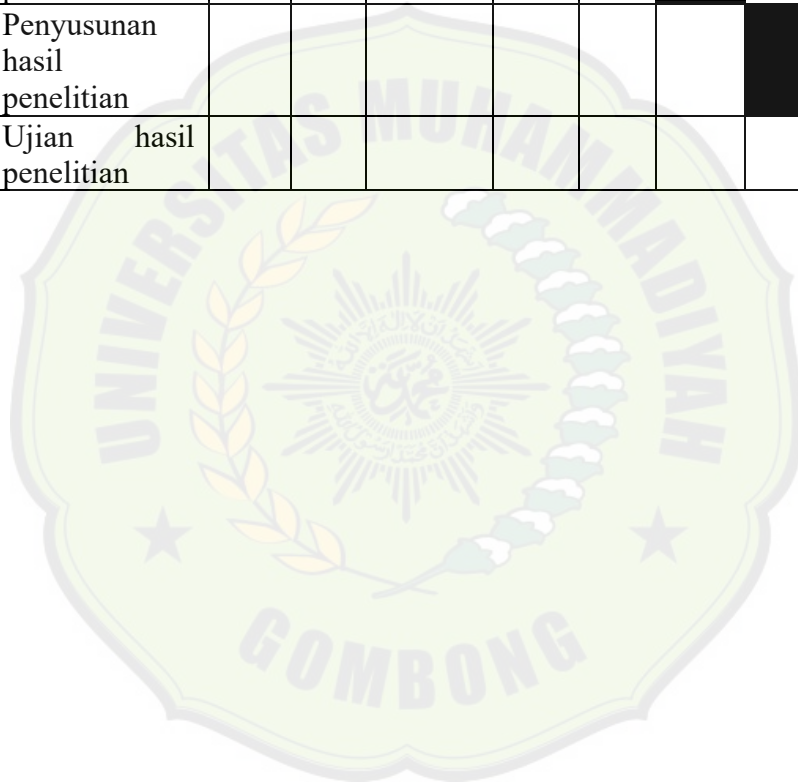


LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Juni	Juli	August	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Penentuan judul	■								
2.	Penyusunan proposal	■	■							
3.	Ujian proposal			■						
4.	Pengambilan data hasil penelitian						■			
5.	Penyusunan hasil penelitian							■	■	
6.	Ujian hasil penelitian									■



Lampiran 2. Informed Consent

INFORM CONSENT

Nama : Iskerti Chairully

NIM : 202403179

Program Studi : Prosesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Snh) Dengan Gangguan Kognitif Menggunakan Terapi *Puzzle* Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong”. Studi kasus ini memiliki tujuan utama untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke yang mengalami masalah gangguan kognitif.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pasien yang mengalami masalah gangguan kognitif. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Deaam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong,2025

Penulis

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian prnyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombang,.....2025

Saksi

Yang menyatakan

(Iskerti Chairully)

(.....)

Lampiran 4. Lembar MMSE (Mini-Mental State Examination)

Penilaian MMSE (*Mini-Mental State Examination*)

(modifikasi Folkstein)

Pemeriksa :

Tanggal :

Nama Pasien :

Jenis kelamin :

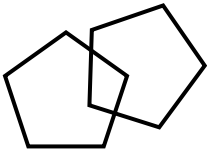
Umur :

Pekerjaan :

Riwayat Penyakit :

Tabel 2.2 Penilaian MMSE

No	Item Tes	Nilai Max	Hasil
ORIENTASI			
1.	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	
2.	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	
REGISTRASI			
3.	Sebutkan 3 buah nama benda (jeruk, uang, mawar), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	
ATENSI DAN KALKULASI			
4.	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk jawaban yang benar. Hentikan selama 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw = 2 nilai)	5	
MENGINGAT KEMBALI (<i>RECALL</i>)			
5.	Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda diatas	3	
BAHASA			
6.	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji)	2	
7.	Pasien diminta mengulang rangkaian kata: " tanpa kalau dan atau tetapi "	1	
8.	Pasien diminta melakukan perintah: "ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	

No	Item Tes	Nilai Max	Hasil
9.	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah “Angkatlah tangan kiri anda”	1	
10.	Pasien diminta menulis sebuah kalimat (spontan)	1	
11.	Pasien diminta meniru gambar dibawah ini 	1	

Keterangan perhitungan:

Jika responden salah menjawab dari salah satu yang disebutkan maka nilai dikurangi 1.

Pedoman skor kogniti global (secara umum):

Nilai 24 – 30 : Normal

Nilai 17 – 23 : Probable gangguan kognitif

Nilai 0 – 16 : Definite gangguan kognitif

Catatan: dalam membuat penelitian fungsi kognitif harus diperhatikan tingkat pendidikan dan usia responden

Alat bantu periksa:

Siapkan kertas kosong, pensil, arloji, tulis yang harus dibaca dan gambar yang harus ditiru/disalin.

Contoh: “ANGKATLAH TANGAN KIRI ANDA”

Lampiran 5. SOP Terapi *Puzzle*

SOP TERAPI PUZZLE

1. Fase Persiapan

- 1) Membuat kontrak dengan klien.
- 2) Mengingatkan kontrak dengan klien.
- 3) Mempersiapkan tempat pertemuan untuk terapi.
- 4) Mempersiapkan alat: *Puzzle*

2. Fase Orientasi

- 1) Memberi salam terapeutik.
- 2) Memperkenalkan diri.
- 3) Peserta memakai papan *Puzzle* yang sudah disediakan terapis

3. Evaluasi/validasi

Menanyakan perasaan klien saat ini.

4. Kontrak

- 1) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan memperkenalkan diri.
- 2) Terapis menjelaskan aturan main berikut:
 - a. Jika ada klien yang ingin meninggalkan permainan, harus minta ijin kepada terapis.
 - b. Lama kegiatan 30-60 menit.
 - c. Setiap klien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

5. Tahap Kerja

- 1) Memberikan penjelasan mengenai cara bermain *Puzzle*
- 2) Memberikan *Puzzle* kepada klien dan memulai terapi *Puzzle*.
- 3) Beri pujian untuk tiap keberhasilan dengan memberi tepuk tangan maupun motivasi dalam peningkatan memori.

6. Tahap Terminasi

1. Evaluasi
 - 1) Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti terapi *Puzzle* dan meminta menyebutkan gambar dari masing-masing *Puzzle*.
 - 2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan klien.

2. Rencana tindak lanjut

- 1) Kegiatan dilakukan selama 4 hari dalam waktu 30-60 menit dengan mengulangi sebanyak 2 kali dalam sehari.



Lampiran 6. Hasil Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul :

Nama : Iskerti Chairully
NIM : 202403179
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 25 %

Gombong, 2 Februari 2024 ...

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Rusi Samsanti.....)


(Sawiji, M.Sc)
















Lampiran 7. *Puzzle*



Lampiran 8. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Iskerti Chairully
NIM : 202403179
Pembimbing : Dadi Santoso M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
3 Juni 2025	- Mengajukan Judul - ACC Judul		
7 Juli 2025	- Konsultasi BAB I		
28 Juli 2025	- ACC BAB I - Konsultasi BAB II, BAB III		
29 Juli 2025	- Revisi BAB II - Revisi BAB III		
30 Juli 2025	- ACC BAB II - ACC BAB III - Lanjut turnitin		
18 Agustus 2025	- Ujian Proposal		
9 Oktober	- Revisi proposal		
30 Januari	- Bimbingan Bab IV dan V - Revisi Bab IV dan V		
2 Februari	- ACC BAB IV dan V - Lanjut Turnitin		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri, Ulfah M.Kep)