

**PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA
PASIEN *POST* STROKE NON
HEMORAGIK HEMISFER DEKSTRA
DENGAN HEMISFER SINISTRA DI
RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA
CITRA (PHC) SURABAYA**



**OLEH:
I PUTU SHRI KRISHNA CAITANYA
(Peneliti Pemula)**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA
MANDALA SURABAYA SURABAYA
2024**

**PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN
POST STROKE NON HEMORAGIK HEMISFER
DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA DI
RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA
(PHC) SURABAYA**



OLEH:
I PUTU SHRI KRISHNA CAITANYA
NRP: 1523021059
(Peneliti Pemula)

PEMBIMBING/ ANGGOTA PENELITI:
1. Edith Maria Djaputra, dr., Sp.S., M.Kes / 152.16.0928
2. Epriyanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad / 152.11.0700

**SEBAGAI KARYA ILMIAH AKHIR
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : I Putu Shri Krishna Caitanya

NRP : 1523021059

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

**PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN POST STROKE NON
HEMORAGIK HEMISFER DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA
DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA**

Benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut merupakan hasil plagiat atau bukan merupakan karya saya sendiri, saya bersedia menerima sanksi berupa pembulatan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf kepada pihak-pihak terkait

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 18 November 2024

Yang membuat pernyataan,



I Putu Shri Krishna Caitanya

NRP. 1523021059

HALAMAN PERSETUJUAN

SEMINAR SKRIPSI

**PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PASIEN POST STROKE NON
HEMORAGIK HEMISFER DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA
DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA**

OLEH:

I PUTU SHRI KRISHNA CAITANYA

NRP.1523021059

**Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilaian
seminar skripsi.**

**Pembimbing I : Edith Maria Djaputra, dr., Sp.S., M.Kes (.....)
(152.16.0928)**



**Pembimbing II : Epriyanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad (.....)
(152.11.0700)**



Surabaya, 13 November 2024

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI-PENELITIAN PENELITI PEMULA MAHASISWA FK UKWMS

INI TELAH MEMENUHI PERSYARATAN DAN DISETUJUI UNTUK

DIUJIKAN

PADA TANGGAL: 18 Desember 2024

1523021059-I Putu Shri Krishna Caitanya

Oleh

Pembimbing I/ Anggota Peneliti I,



Edith Maria Diaputra, dr., Sp.S., M.Kes

NIK. 152.16.0928

Pembimbing II/ Anggota Peneliti II,



Eprivanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad

NIK. 152.22.1308

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI-PENELITIAN OLEH PENELITI PEMULA MAHASISWA FK
UKWMS TELAH DIUJI DAN DINILAI OLEH PANITIA PENGUJI
SKRIPSI
PADA TANGGAL 18 DESEMBER 2024

1523021059-1 Putu Shri Krishna Caitanya

Panitia Penguji :

Ketua: : 1. Pauline Meryana, dr., Sp.S., M.Kes
Sekretaris : 2. Nunung N, dr., Sp.K.F.R., M.Kes., FIPM., CIPS., FIPP., AIFO-K., COMSK
Anggota : 3. Edith Maria Djaputra, dr., Sp.S., M.Kes (Anggota peneliti I)
4. Epriyanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad (Anggota peneliti II)

Pembimbing I/Anggota peneliti I


Edith Maria Djaputra, dr., Sp.S., M.Kes.
NIK. 152.16.0928

Pembimbing II/ Anggota peneliti II


Epriyanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad
NIK. 152.11.0700

Penguji I


Pauline Meryana, dr., Sp.S., M.Kes
NIK. 152.10.0655

Penguji II


Nunung N, dr., Sp.K.F.R., M.Kes., FIPM., CIPS., FIPP.,
AIFO-K., COMSK
NIK. 152.11.0694

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya


Prof. Dr. Paul J. Tahakete, dr., Sp.BTKV(K)-VE
NIK. 152.17.0953

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : I Putu Shri Krishna Caitanya

NRP : 1523021059

Menyetujui skripsi/ karya ilmiah saya berjudul:

"Perbedaan Fungsi Kognitif Pada Pasien *Post Stroke* Non Hemoragik Hemisfer Dekstra Dengan Hemisfer Sinistra Di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya"

Untuk dipublikasikan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan undang-undang hak cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 19 Desember 2024

Yang membuat pernyataan,



I Putu Shri Krishna Caitanya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi penelitian dengan judul “PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN *POST* STROKE NON HEMORAGIK HEMISFER DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA” dengan baik. Skripsi penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk dapat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Skripsi penelitian ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu karena selama proses pengerjaannya penulis mendapat begitu banyak dukungan, saran, dan masukan dari berbagai pihak yang ada. Oleh karena itu, pada

kesempatan kali ini penulis hendak menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Prof. Dr. Dr. Med. Paul L. Tahalele, dr., Sp. BTKV(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. Edith Maria Djaputra, dr., Sp.S., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan membantu proses pembuatan skripsi penelitian ini.

4. Epriyanto Tri Darmadi, dr., Sp.Rad selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan membantu proses pembuatan skripsi penelitian ini.
5. Pauline Meryana, dr., Sp.S., M.Kes selaku dosen penguji I atas saran dan masukan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Nunung Nugroho, dr.,Sp.KFR,M.Kes., CIPS, AIFO-K selaku dosen penguji II atas saran dan masukan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas segala bantuan dalam proses penyusunan skripsi penelitian ini.
8. Keluarga yang memberi dukungan selama proses pembuatan skripsi penelitian ini.

9. Teman-teman angkatan 2021 yang telah memberi dukungan selama proses pembuatan skripsi penelitian ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah berperan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi penelitian ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima adanya kritik serta saran yang membangun agar skripsi ini dapat lebih baik. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terima kasih.

Surabaya 2024

Penulis

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a smaller, more complex flourish.

I Putu Shri Krishna Caitanya

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	VI
DAFTAR SINGKATAN	XI
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR GAMBAR	XIV
DAFTAR LAMPIRAN	XV
RINGKASAN.....	XVI
ABSTRAK.....	XXI
ABSTRACT	XXIII
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Teori Mengenai Variabel Penelitian.....	12

2.1.1	Stroke.....	12
2.1.1.1	Definisi stroke iskemik	12
2.1.1.2	Klasifikasi stroke.....	12
2.1.1.3	Gejala klinis pada stroke	16
2.1.1.4	Faktor risiko stroke	17
2.1.1.5	Patofisiologi stroke iskemik	17
2.1.1.6	Tatalaksana	20
2.1.2	Fungsi Kognitif.....	24
2.1.2.1	Definisi fungsi kognitif	24
2.1.2.2	Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif...	25
2.1.2.3	Fungsi kognitif pada stroke	27
2.1.3	<i>Post Stroke</i>	30
2.1.4	Tes Moca-Ina (<i>Montreal Cognitive Assessment</i> – Versi Indonesia).....	30
2.2	Teori Mengenai Keterkaitan Antar Variabel	49
2.2.2	Hubungan Letak Lesi dengan Penurunan Fungsi Kognitif.....	49

2.3 Tabel Orisinalitas	51
BAB 3 KERANGKA TEORI, KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS PENELITIAN	54
3.1 Kerangka Teori	54
3.2 Kerangka Konseptual	57
3.3 Hipotesis Penelitian	58
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	59
4.1 Desain Penelitian	59
4.2 Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel	59
4.2.1 Populasi	59
4.2.2 Sampel	60
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	60
4.2.4 Besar Sampel	61
4.2.5 Kriteria Inklusi	62
4.2.6 Kriteria Eksklusi	62
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian	62
4.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian....	64
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	66
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	66
4.7 Alur / Protokol Penelitian	67
4.8 Alat dan Bahan	68

4.9 Teknik Analisis Data	68
4.10 Etika Penelitian.....	70
4.11 Jadwal Penelitian	72
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	73
5.1 Karakteristik Lokasi dan Populasi Penelitian	
73	
5.2 Pelaksanaan Penelitian.....	73
5.3 Hasil Penelitian.....	75
5.4 Hasil Analisis Uji Mann-Whitney	85
BAB 6 PEMBAHASAN	86
6.4 Karakteristik Sampel Penelitian.....	86
6.1.1 Usia.....	86
6.1.2 Jenis Kelamin	87
6.1.3 Lama Pendidikan	88
6.2 Analisis Fungsi Kognitif Berdasarkan	
Kuisisioner MoCA-INA	89
6.3 Analisis Perbedaan Fungsi Kognitif Pasien	
<i>Post</i> Stroke Hemisfer Dekstra Dengan Pasien	
<i>Post</i> Stroke Hemisfer Sinistra	90
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	93
BAB 7 KESIMPULAN.....	94
7.1 Simpulan.....	94

7.2	Saran	94
7.2.1	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	94
7.2.2	Bagi Masyarakat.....	95
DAFTAR PUSTAKA.....		96
LAMPIRAN		102

DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Heart Association</i>
CT- Scan	: <i>Comuterized Tomography Scan</i>
EAA	: <i>Asam amino eksitatorik</i>
FKTP	: <i>Fasilitas kesehatan tingkat primer</i>
LMWH	: <i>Lower Molecular Weight Heparin</i>
MCI	: <i>Mild Cognitive Impairment</i>
MMSE	: <i>Mini Mental State Exam</i>
MoCA-INA	: <i>Montreal Cognitive Assessment – Versi Indonesia</i>
NIH	: <i>Nasional heart, Lung, and Blood institute</i>
PHC	: <i>Primasatya Husada Citra</i>
rtPA	: <i>recombinant tissue plasminogen activator</i>
UFH	: <i>Anticoagulan Unfractionated Heparin</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Orisinalitas	51
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	64
Tabel 5. 1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia	75
Tabel 5. 2 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.....	76
Tabel 5. 3 Karakteristik Sampel Berdasarkan Lama Pendidikan	77
Tabel 5. 4 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Visuospasial/Eksekutif.....	77
Tabel 5. 5 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Penamaan	78
Tabel 5. 6 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Atensi	79
Tabel 5. 7 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Bahasa.....	80

Tabel 5. 8 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Abstraksi	80
Tabel 5. 9 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Delayed Recall.....	81
Tabel 5. 10 Karakteristik Sampel Berdasarkan Skor Orientasi.....	82
Tabel 5. 11 Hasil Skor total Pemeriksaan MoCA-INA Hemisfer Dekstra	82
Tabel 5. 12 Hasil Skor total Pemeriksaan MoCA-INA Hemisfer Sinistra.....	83
Tabel 5. 13 Hasil Skor total Pemeriksaan MoCA-INA ..	84
Tabel 5. 14 Tabel Hasil Analisis Uji Mann-Whitney	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Teori	55
Gambar 3. 2 Kerangka Konseptual.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Information for Consent dan Informed Consent	102
Lampiran 2 Kuisiner MoCA-INA.....	105
Lampiran 3 Uji Analisis Data Menggunakan SPSS ...	106
Lampiran 4 Data Pasien.....	107
Lampiran 5 Bukti Plagiarisme.....	109
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian	110
Lampiran 7 Rancangan Anggaran Penelitian dan Tanda Terima Anggaran Penelitian.....	111

RINGKASAN

PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN

***POST* STROKE NON HEMORAGIK HEMISFER**

DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA DI

RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA

(PHC) SURABAYA

I Putu Shri Krishna Caitanya

1523021059

Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan penyebab kematian kedua terbanyak dan penyebab kecacatan ketiga terbanyak di seluruh dunia. WHO mendefinisikan stroke sebagai kondisi yang ditandai oleh adanya gangguan neurologis, baik secara lokal maupun global, yang dapat memburuk dan berlangsung selama minimal 24 jam, berpotensi

menyebabkan kematian, dan tidak memiliki penyebab lain yang jelas selain adanya masalah pada pembuluh darah.

Stroke dibagi menjadi dua kategori berdasarkan kelainan patologisnya, yakni stroke hemoragik dan non hemoragik. Stroke hemoragik mencakup intracerebral hemorrhage dan subarachnoid hemorrhage. Stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak sehingga darah menutupi ruang-ruang jaringan sel di dalam otak. Stroke hemoregik mencakup *intracerebral haemorrhage* yaitu perdarahan yang terjadi secara abnormal di dalam otak atau parenkim otak dan *subarachnoid haemorrhage* yaitu perdarahan yang terjadi secara abnormal di ruang subarachnoid.

Stroke non-hemoragik, juga dikenal sebagai stroke iskemik, terjadi ketika terjadi penyumbatan pada

lumen pembuluh darah otak karena pembentukan trombus yang semakin menebal seiring berjalannya waktu. Akibatnya, aliran darah ke otak terganggu, menyebabkan kondisi iskemia. Fungsi kognitif yaitu proses dimana seseorang menerima, menangkap, menyimpan informasi serta suatu proses mental seseorang terdiri dari persepsi, memori, kreasi dan berfikir untuk membentuk kesadaran serta proses membuat keputusan. Fungsi kognitif yaitu serangkaian proses pikir yang mencakup semua aspek pengamatan, pemikiran dan ingatan. Proses kognitif berkaitan dengan lokasi kelainan di bagian anatomi otak. Masing masing bagian otak memiliki fungsi anatomi yang memengaruhi proses kognitif.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross*

sectional. Variabel diukur dalam waktu yang bersamaan saat penelitian berlangsung. Penelitian menggunakan data primer dan sekunder untuk mengetahui perbedaan fungsi kognitif dan letak lesi otak pada pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer dekstra dengan hemisfer sinistra di RS PHC Surabaya. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer dekstra dan hemisfer sinistra dengan rentang usia 50-65 tahun dengan total 52 sampel dan yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 40 sampel. Penilaian fungsi kognitif diukur menggunakan MoCA-INA dengan hasil pengukuran skor 30-26 normal, 25-20 ringan – sedang, dan skor < 20 gangguan kognitif berat. Hasil data dari kedua kelompok hemisfer dekstra dengan hemisfer sinistra dianalisis menggunakan *Mann Whitney test*. Data dikumpulkan, kemudian diolah dan dianalisis secara statistik dengan

menggunakan perangkat lunak komputer SPSS (Statistic Product and Service Solution) versi 26.

Berdasarkan hasil analisis perbedaan fungsi kognitif pasien post stroke hemisfer dekstra dengan pasien *post* menggunakan uji *Mann Whitney test*, didapatkan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 dengan demikian nilai Asymp.Sig. (2-tailed) yang didapat lebih kecil dari probabilitas 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan fungsi kognitif pada pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer dekstra dengan pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer sinistra. Keterbatasan dari penelitian ini salah satunya keterbatasan waktu atau jangka waktu yang diberikan ke peneliti kurang panjang pada saat penelitian, sehingga peneliti hanya mendapatkan total 40 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi.

ABSTRAK

PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN *POST* STROKE NON HEMORAGIK HEMISFER DEKSTRA DENGAN HEMISFER SINISTRA DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA

I Putu Shri Krishna Caitanya

1523021059

Latar Belakang: Stroke adalah masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian global. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan penyebab kematian kedua terbanyak dan penyebab kecacatan ketiga terbanyak di seluruh dunia. WHO mendefinisikan stroke sebagai kondisi yang ditandai oleh adanya gangguan neurologis, baik secara lokal maupun global, yang dapat memburuk dan berlangsung selama minimal 24 jam, berpotensi menyebabkan kematian, dan tidak memiliki penyebab lain yang jelas selain adanya masalah pada pembuluh darah. **Tujuan:** untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan fungsi kognitif pada pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer dekstra dengan pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer sinistra di RS PHC

Surabaya. **Metode:** Penilaian fungsi kognitif diukur menggunakan MoCA-INA dengan hasil pengukuran skor 26-30 normal, skor 20-26 ringan, 10-19 sedang, 0-9 berat. Hasil data dari kedua kelompok hemisfer dekstra dengan hemisfer sinistra dianalisis menggunakan *Mann Whitney test*. Data dikumpulkan, kemudian diolah dan dianalisis secara statistik dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan fungsi kognitif. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan antara fungsi kognitif pasien *post* stroke hemisfer dekstra dengan fungsi kognitif pasien *post* stroke sinistra. **Simpulan:** Terdapat perbedaan fungsi kognitif pada pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer dekstra dengan pasien *post* stroke non hemoragik hemisfer sinistra di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.

Kata Kunci: Stroke; *Post* Stroke; *Post* Stroke Non Hemoragik; Hemisfer Dekstra dan Sinistra; Fungsi Kognitif; MoCA-INA.

ABSTRACT

Differences in Cognitive Function in Post-Non-Hemorrhagic Stroke Patients with Right Hemisphere and Left Hemisphere Lesions at Primasatya Husada Citra (PHC) Hospital Surabaya

I Putu Shri Krishna Caitanya

1523021059

Background: Stroke remains a global health concern. According to the World Health Organization (WHO), stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability worldwide. WHO defines stroke as a condition characterized by neurological impairment, either localized or global, which may worsen and persist for at least 24 hours, potentially leading to death, with no apparent cause other than vascular disorders. **Objective:** To determine whether there is a difference in cognitive function between post-stroke non-hemorrhagic right hemisphere patients and post-stroke non-hemorrhagic left hemisphere patients at PHC Hospital Surabaya. **Methods:** Cognitive function was assessed using the MoCA-INA, with scores classified as follows: 26–30 (normal), 20–26 (mild impairment), 10–19 (moderate impairment), and 0–9 (severe

*impairment). Data from the two groups (right hemisphere and left hemisphere) were analyzed using the Mann-Whitney test. Data were collected, processed, and statistically analyzed using SPSS to determine whether there were differences in cognitive function. **Results:** There was a significant difference in cognitive function between post-stroke patients with right hemisphere involvement and those with left hemisphere involvement. **Conclusion:** There is a difference in cognitive function between post-stroke non-hemorrhagic right hemisphere patients and post-stroke non-hemorrhagic left hemisphere patients at Primasatya Husada Citra (PHC) Hospital, Surabaya.*

Keywords: *Stroke; Post-Stroke; Non-Hemorrhagic Post-Stroke; Right and Left Hemisphere; Cognitive Function; MoCA-INA.*