



Terapi Wicara Berpengaruh Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Pasca Stroke dengan Afasia

Wike Septiasih^{1*}, Mariani², Marfuah³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Gerojokan, Karangbong, Kec. Pajajaran, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur 67281

wikesepti83@gmail.com*, mariakenby@gmail.com, fuah.suro@gmail.com

* Corresponding Author

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Received: 02-08-2023 Revised: 28-08-2023 Accepted: 05-09-2023	Stroke menyerang otak kiri dan mengenai pusat bicara, kemungkinan pasien akan mengalami gangguan bicara atau afasia. Salah satu Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan komunikasi verbal adalah melalui Terapi Wicara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Wicara terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Pasca Stroke dengan Afasia di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang. Jenis penelitian ini adalah <i>Quasy Eksperimen</i> dengan desain <i>one group pre-post design</i> . Populasi sebanyak 30 responden dan sampel sebanyak 28 responden yang memenuhi syarat inklusi penelitian, dipilih melalui tehnik <i>purposive sampling</i> . Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala komunikasi fungsional DERBY, kemudian data dikumpulkan melalui proses Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji <i>Mann Whitney</i> . Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum dilakukan Terapi Wicara terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang didapatkan hasil data nilai rata - rata pre test 5,39, sesudah dilakukan Terapi Wicara didapatkan hasil data nilai rata-rata post test 6,07. Uji analisis menggunakan Paired T Test didapatkan Ada pengaruh Terapi Wicara terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Pasca Stroke dengan Afasia di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang dengan p-value = 0,000, $\alpha = 0,05$.
Kata kunci: Kemampuan Komunikasi Verbal, Stroke Afasia, Terapi Wicara.	ABSTRACT <i>Stroke attacks the left side of the brain and affects the speech center, it is likely that the patient will experience speech disorders or aphasia. One of the actions that can be taken to overcome the problem of a verbal communication disorder is through speech therapy. This study aims to determine the effect of speech therapy on the verbal communication ability of post-stroke patients with aphasia in the Anggrek VIP Room of RSUD dr. Haryoto Lumajang. This type of research is quasy experiment with one group pre-post design. The population of 30 respondents and a sample of 28 respondents who met the inclusion requirements of the study were selected through a purposive sampling technique. The instrument used was the DERBY functional communication scale observation sheet, then the data was collected through a process of Editing, Coding, Scoring, and Tabulating. The data obtained were analyzed using the Mann Whitney test. The results of this study show that before doing Speech Therapy on the verbal communication skills of post-stroke patients with aphasia in the VIP Orchid Room at RSUD dr. Haryotoa Lumajang obtained the results of the average pre-test data value of 5,39, after the Speech Therapy was carried out, the results of the post-test average data value were 6,07. analysis test using the Paired T Test found that there was an effect of Speech Therapy on the Verbal Communication Ability of Post-Stroke Patients with aphasia in the VIP Room of Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajanga with p-value = 0,000, $\alpha = 0,05$.</i>
Key word: Stroke Aphasia, Speech Therapy, Verbal Communication Skills	

Pendahuluan

Stroke adalah suatu penyakit yang akan menyebabkan komplikasi baik fisik maupun psikis penyakit ini akan mengakibatkan disabilitas dimana diantaranya adalah gangguan komunikasi yang diakibatkan karena kerusakan otak. Afasia merupakan komplikasi yang terjadi pada pasien stroke dimana mereka akan mengalami gangguan berbahasa akibat dari terganggunya fungsi otak yang bertanggungjawab pada ekspresi dan pemahaman Bahasa (Donna C dkk, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan jika pasien stroke adalah masalah kesehatan yang utama di dunia selain itu stroke menempati peringkat ke-3 di dunia sebagai penyebab dari kematian. Berdasarkan data yang diperoleh diketahui jika pada tahun 2016 terdapat 5,5 juta orang yang telah kehilangan nyawa akibat komplikasi stroke dan jumlah ini akan terus meningkat sebanyak 12% pada tahun-tahun berikutnya (WHO 2018).

American Heart Association / American Stroke Association (2018) menyatakan bahwa ada sekitar 795 ribu orang yang mengalami stroke baru maupun berulang ada sekitar 610 ribu orang yang mengalami serangan pertama, dan 18,5 ribu lainnya adalah serangan berulang setiap tahun ada, sekitar 795 ribu orang mengalami stroke baru atau berulang. Dan sekitar 610 ribu di antaranya adalah serangan pertama, serta 185 ribu adalah serangan berulang. Stroke merupakan penyebab dari komplikasi kecacatan dalam jangka waktu yang panjang dan serius di Amerika. Perlu diketahui bahwa dalam 2 terbitan *Journal of the American Heart* (JAHA) 2016 menyatakan telah terjadi peningkatan penderita stroke pada individu yang berusia 25 sampai 44 tahun menjadi (43,8%) (AHA 2021).

Gangguan yang terjadi akibat serangan stroke seperti kehilangan atau gangguan interpretasi Bahasa maupun symbol pada pasien stroke disebabkan karena kerusakan otak yang mengakibatkan kerja sub kortikal kortikal pada hemisfer terganggu kecacatan ini biasa disebut dengan afasia. (Roberta & Fontanesi, 2016).

Afasia dapat terjadi dikarenakan benturan yang mengakibatkan cedera pada otak ataupun stroke yang merusak otak, proses patologis yang terjadi pada lobus frontalis dan parietal akan mengakibatkan kemampuan bicara dan berbahasa akan

terganggu mengingat pada area ini ada area area yang menghubungkan antara hemisfer kiri dan kanan dimana ada jalur yang dinamakan borca dan area Wernicke dimana pada bagian ini terdapat tempat pengaturan Bahasa (Donna C dkk, 2019).

Afasia yang bisa diakibatkan oleh stroke maupun cedera otak dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu afasia motoric, sensorik dan afasia global. Seseorang yang mengalami komplikasi afasia akan sulit untuk melafalkan artikulasi Bahasa dengan baik yang mana kita ketahui bahwa artikulasi penting untuk seseorang mampu memahami Bahasa yang diucapkan. Artikulasi terjadi karena proses adanya udara melalui rongga mulut dan rongga hidung melalui katup velofaringeal dan merubah posisi mandibula (rahang bawah) dan lidah. Proses tersebut diatas yang mana pada akhirnya akan menghasilkan bunyi dasar dalam berbicara (Yanti, 2019).

Pasien yang mengalami stroke dapat dilakukan rehabilitasi dengan berfokus pada penanganan afasia dimana berfokus pada status fungsional pasien untuk memperbaiki gangguan bahasa pada pasien agar menjadi gangguan berbahasa agar menjadi produktif dan bisa memperbaiki kualitas hidupnya dengan mampu berbicara dengan baik (Tippett & Hillis, 2017).

Intervensi yang bisa dilakukan pada stroke salah satunya adalah terapi wicara intervensi ini dapat dilakukan oleh perawat pada pasien stroke, terapi ini dilakukan bertujuan untuk memulihkan fungsi komunikasi pada pasien dengan mengajarkan cara pelafalan dan pengucapan seperti A,I,U,E,O serta mengedukasi keluarga pasien untuk meningkatkan kemampuan pasien (Roberta & Fontanesi, 2016).

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas peneliti ingin mengetahui “ Pengaruh Terapi Wicara terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal pada Pasien Pasca Stroke dengan Afasia di Ruang VIP Anggrek RSUD Dr.Haryoto Lumajang ”

Metode

Bagian penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment one-group pra-post test design* yang merupakan metode penelitian yang mengungkap hubungan sebab-akibat yang cara melibatkan dua kelompok subjek. Populasi dalam penelitian ini adalah. Seluruh pasien

pasca stroke dengan afasia yang Rawat Inap di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang bulan Juli - Desember 2022 sejumlah 30 orang sampel dalam penelitian ini ada sejumlah 28 orang dengan teknik pengambilan sampel *Porpusive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita stroke dengan afasia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada bulan Juli - Desember 2022. Penelitian ini menggunakan instrument Lembar Observasi Skala Komunikasi Fungsional Derby dan SOP Senam Terapi Wicara. Uji analysis statistic menguji signifikansi satu variable berskala ordinal, maka model analisis statistic yang tepat untuk penelitian parametrik ini adalah Man Whitney.

Hasil dan pembahasan

Mengukur skala bicara pasien stroke bisa dilakukan dengan pre test setelah dilakukan oleh intervensi terapi wicara selama 3 kali dalam setiap harinya, dimana setiap sesinya akan diberikan intervensi pada jam yang sama dimulai dari jam 9 pagi, jam 13 siang dan jam 16 sore dengan waktu setiap intervensi Terapi Wicara 10 menit di setiap sesinya dan dilakukan selama 10 hari.

Tabel 1 Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Pasca Stroke Dengan Afasia Sebelum diberikan Intervensi Terapi Wicara

	N	Mean	Median	SD	Min-Max
Pre Test	28	5.39	5.00	1.52	2.00-7.00

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan analisis deskriptif sebelum dilakukan terapi wicara dari 28 responden pada sesi pre test memiliki nilai mean 5.39; median 5.00; std. deviation 1.52 dan nilai min-max 2.00-7.00

Faktor risiko stroke terjadi lebih besar pada seseorang yang memiliki usia jauh lebih tua ini dikarenakan fungsi tubuh yang mulai menurun, dan apabila terkena serangan stroke akan berisiko untuk terkena afasia jika ada bagian otak yang berperan sebagai otot bicara dan saraf bicara teori ini ini sejalan dengan penelitian Yanti, 2019 yang menyatakan orang stroke akan mengalami keterbatasan bahkan gangguan dalam mengucapkan artikulasi dengan baik dan benar. Artikulasi yang kurang baik akan

mengakibatkan seseorang gagal memahami maksud yang dibicarakan, artikulasi merupakan proses penyesuaian di ruang larig dimana terjadi dengan meningkatkan dan menurunkan laring untuk mengatur udara yang masuk melalui rongga mulut dan hidung serta merubah posisi rahang bawah dan lidah proses ini akan menghasilkan bunyi yang dibutuhkan dalam berbicara, pada pasien stroke proses ini mengalami gangguan sehingga bunyi dasar yang dihasilkan juga akan berbeda dari maksud yang ingin disampaikan.

Menurut pendapat peneliti bahwa resiko terkena serangan stroke semakin tinggi pada usia tua dan jika stroke akan mempengaruhi fungsi otak pusat tepatnya otak kiri dimana bagian ini berfungsi untuk kemampuan berbahasa dan berbicara maka pasien akan mengalami gangguan bicara afasia, sehingga pasien sangat membutuhkan dukungan informasi, pengetahuan dan latihan bicara sedini mungkin untuk mengembalikan kemampuan bicara pasien seperti semula.

Tabel 2 Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien Pasca Stroke Dengan Afasia Setelah diberikan Intervensi Terapi Wicara

	N	Mean	Median	SD	Min-Max
Post Test	28	6.07	7.00	1.80	2.00-8.00

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan analisis deskriptif sesudah dilakukan terapi wicara dari 28 responden pada sesi post test memiliki nilai mean 6.07 median 7.00 std. deviation 1.80 dan nilai min-max 2.00-8.00,

Afasia pada pasien stroke dapat dikurangi dengan dilakukanya intervensi terapi wicara, terapi wicara akan membantu agar seseorang mampu untuk memproduksi suara dengan tepat dengan melatih bagaimana menepatkan lidah dengan benar, posisi rahang serta mengontrol napas dengan baik sehingga mampu memproduksi bunyi dengan baik dan tepat. Terapi wicara akan melatih seseorang menghasilkan bunyi yang tepat dari getaran yang diberikan dan getaran ini akan diolah oleh pendegaran sehingga diterima sebagai informasi. Sehingga terapi wicara dapa meningkatkan kemampuan bicara (Dwi, 2019)

Menurut peneliti bahwa setelah 10 hari pemberian intervensi terapi wicara terjadi

peningkatan kemampuan untuk berbicara pada pasien stroke yang mengalami afasia. Perubahan pada pasien yang menjalani terapi dengan jelas terlihat pada pasien stroke yang mengalami afasia. Perubahan ini terlihat dengan kemampuan pasien berbicara yang awalnya tidak jelas menjadi jelas dikarenakan intervensi yang dilakukan setelah diberi intervensi menjadi lebih bisa dimengerti. Pemberian terapi wicara dilakukan dengan cara menaikkan dan

menurunkan laring serta mengucapkan A,I,U,E,O yang akan mengatur jumlah transmisi udara melalui rongga mulut dan rongga hidung melalui katup velofaringeal dan merubah posisi mandibula dan lidah.

Proses intervensi ini akan menghasilkan bunyi dasar dalam berbicara, sehingga terjadi peningkatan respons fungsional gerakan mulut dan pembentukan bunyi dasar dalam berbicara.

Tabel 3. Perbedaan Rata-rata Skala Kemampuan Komunikasi Verbal Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Mean	Mean Different	SD	Df	P value
Pre Test	5,39	5,39	1,52	27	0,00
Post Test	6,07	6,07	17,8	27	0,00

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata skala kemampuan komunikasi verbal responden sebelum intervensi terapi wicara adalah 5,392 dan setelah intervensi terapi wicara adalah 6,071. Terdapat perbedaan rata-rata skala kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia antara sebelum dan sesudah intervensi pemberian terapi wicara dengan beda rata-rata -0,6785 dan p value = 0,000, artinya ada pengaruh terapi wicara terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia antara sebelum dan sesudah pemberian terapi wicara dimana terjadi peningkatan skala kemampuan komunikasi verbalnya.

Peningkatan skala kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia bisa ditingkatkan dengan pemberian terapi wicara yang dilakukan dengan rutin dan benar. Terapi wicara yaitu suatu proses rehabilitasi pada penderita gangguan komunikasi sehingga penderita gangguan komunikasi mampu berinteraksi dengan lingkungan secara wajar dan tidak mengalami gangguan psikososial. Terapi ini difokuskan pada pembentukan organ bicara agar dapat memproduksi bunyi dengan tepat, biasanya meliputi bagaimana menempatkan posisi lidah dengan tepat, bentuk rahang, dan mengontrol nafas agar dapat memproduksi bunyi dengan tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dwi dkk, 2019) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan terapi wicara AIUEO pada pasien dengan afasia motorik dengan p-value 0,000. Responden lebih efektif diberikan terapi AIUEO karena

responden lebih mudah untuk menirukan pembentukan vokal, gerak lidah bibir, rahang. Terapi AIUEO merupakan tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan bahasa dan gangguan bicara yang dibahas berfokus pada terapi bicara pasien dengan masalah-masalah neuro terutama pada mereka yang mengalami stroke perlu dilakukan terapi wicara dikarenakan pengulangan alfabet akan menimbulkan bunyi. Pengulangan bunyi masing-masing alfabet sebagai awal pelatihankembali dapat diupayakan pada penderita stroke sedini mungkin sejak terdeteksi mengalami afasia (Dwi Yunica, 2019).

Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Yunica, 2019) dijelaskan bahwa dalam memberikan Intervensi Terapi Wicara dilakukan 3 kali sehari dalam 10 hari. Hal tersebut dikarenakan dengan memberikan treatment sesering mungkin dapat meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal Pasien. Dalam penelitian ini sendiri pelaksanaan terapi wicara dilakukan 3 kali dalam sehari selama 10 hari dengan durasi 1 kali pertemuan 10 menit, didapati responden mengalami kenaikan yang signifikan dalam komunikasi verbalnya.

Menurut pendapat peneliti menyatakan bahwa hasil penelitian dan teori yang telah dijabarkan diatas mampu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien khususnya pada penderita stroke dengan afasia. Hal itu dikarenakan peningkatan kemampuan komunikasi verbal

terjadi peregangan atau rileksasi otot-otot terjadi karena setelah memperoleh intervensi akan mengakibatkan otot-otot sekitar wajah menjadi rileks dan akan mudah menyebutkan vocal-vokal seperti A,I,U,E,O tanpa suara-suara yang hanya suara saja ini akan menyokong mulut dan bibir baik samping kanan maupun kiri untuk melakukan gerakan bibir itntervensi sederhana ini akan menyesuaikan proses di laring mulut dan rongga hidung serta velofarigeal untuk merubah posisi mandibular, sehingga pasien dapat menghasilkan bunyi sederhana, kegiatan ini jika terus dilatih secara berulang akan mengakibatkan pasien semakin baik dalam berbicara dikarenakan sudah mampu untuk mengatur udara sehingga mampu menimbulkan bunyi, gerakan sederhana seperti A,I,U,E,O akan mempengaruhi gerakan bibir serta rahang bagian bawah dengan hal ini maka akan menjadikan bunyi dengan artikulasi dasar artikulasi dasar dalam berbicara (Gunggu et al., 2016)

Simpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan terapi wicara terhadap kemampuan komunikasi verbal pasien pasca stroke dengan afasia antara sebelum dan sesudah pemberian terapi wicara dimana terjadi peningkatan skala kemampuan komunikasi verbalnya.

Referensi

- American Heart Association. (2021). *Guidelines For The Prevention Of Stroke Impatient In Stroke With Stroke Acid Transient Ischemic Attack*.
- Amila, (2019). Pengaruh Pemberian Augmentattive and Alternative Communication (AAC) terhadap kemampuan fungsional komunikasi dan depresi pasien stroke dengan afasia motoric diRSUD Garut, Tasikmalaya, dan Banjar. Universitas Indonesia. Depok.
- Bakar A, Rasdiana, (2019), Pendidik Suatu Pengantar, Cetakan Ketiga Bandung : Cita Pustaka Media Perintis
- Black & Hawks (2014), Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. (S. Aklia & P. P. Lestari, Ed., M. Joko & N. H. Setyawan, Penerj.) (Ed. 8. Vol 3). Singapura: Elsevier Inc.
- Farhan, Z. (2018). Pengaruh Latihan Vokal Terhadap Perubahan Kemampuan Menelan pada Pasien Stoke Infrak di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut Tahun 2015.
- Farida,I., & Amalia, N. (2018). Mengantisipasi Stroke : Petunjuk Mudah, Lengkap, dan Praktis Sehari – hri. Yogyakarta : Buku Biru.
- Gunawan, D. (2019). Buku Artikulasi. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Haryanto, A, D, G., Setyawan, D., & Kusuma, B, A, M. (2019). Pengaruh Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Berbicara Pada Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik di RSUD Tugurejo Semarang.
- Irfan, M. (2019). Fisioterapi Bagi Insan Stroke. Yogyakarta : GRAHA ILMU.
- LeMone, Burke & Bauldoff (2019). Keperawatan Medikal Bedah. (M. T. Iskandar & R. P. Wulandari, Ed., W. Praptiani, D. Widiarti & N. B. Subekti, Penerj.) (Ed. 5). Jakarta: EGC.
- Lumbantobing.(2018). Stroke : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Muttaqin, Arif. (2018). Asuhan Keperawatan Klien dengan gangguan system persarafan. Jakarta : Salemba medika.
- Nina Rosdiana, (2019). Pengaruh Latihan NS-OMTS: BLOWING PIPE terhadap Kemampuan Komunikasi verbal Pasien Stroke Dengan Dysathria di RSUD Banjar, Ciamis dan Tasikmalaya. Universitas Indonesia, Depok.
- Oktavianus,(2019). Asuhan Keperawatan Pada Sistem Neurobehavior. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Riskesdas Jatim. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018. In Kementerian Kesehatan RI. <https://drive.google.com/drive/folder/s/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzIl%0A>
- Wasena, K.(2019). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M. Dengan Stroke Iskemik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUD dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi Tahun 2019.
- Wijaya, A.S.,&Putri,Y.M.(2019).KMB2 Keperawatan Medikal Bedah Dewasa Teori & Contoh Askep.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wiwit, (2019). STROKE & Penanganannya Memahami, Mencegah & Mengobati Stroke, Jogjakarta : Kata Hati.
- Yaeniswati, Y. (2016). Memahami Stroke

Hemoragik in Erlangga, R(ed.)
Pencitraan pada Stroke, Malang :
Universitas Brawijaya.
Yunica, D, M, N., Dewi, S, I, P., Heri, M., &
Widiarti, E, K, N. (2019). Terapi AIUEO
Terhadap Kemampuan Berbicara
(Afasia Motorik)