

**PENERAPAN TERAPI AIUEO DALAM MENINGKATKAN
KEMAMPUAN BICARA PADA AFASIA MOTORIK
DENGAN STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Fitrioni Amersha¹, Eka Safiti²
Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang disebabkan oleh kematian jaringan otak (infark serebral). Salah satu akibat dari stroke adalah afasia yaitu suatu gangguan fungsi bahasa yang ditimbulkan karena adanya gangguan atau cedera pada pusat otak, kondisi ini ditandai dengan adanya penurunan kemampuan bicara pada penderita. Adapun terapi yang dapat dilakukan pada penderita afasia yaitu penerapan terapi AIUEO. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas penerapan terapi AIUEO dalam meningkatkan kemampuan bicara pada pasien afasia motorik dengan stroke iskemik. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mulai tanggal 05-11 Maret 2019 dengan jumlah subjek 2 orang. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan bicara pada pasien afasia dengan mampu menyebutkan kata, dimana pada subjek I terdapat perubahan kata dari tidak bisa berbicara menjadi bisa menyebutkan kata "Iya" dan pada subjek II perubahan bicara dari tidak bisa berbicara menjadi mampu menyebut kata "Saya". Dengan demikian diharapkan penerapan terapi AIUEO dapat digunakan sebagai salah satu terapi bicara pada pasien afasia, berguna bagi masyarakat maupun tindakan keluarga di rumah secara mandiri.

Kata Kunci: Stroke, Afasia, Penerapan Terapi AIUEO

ABSTRACT

Stroke is cerebrovascular disease caused by brain tissue paralysis (cerebral infarction). One of the strokes type aphasia. Aphasia is a language function disorder caused by an interference or injury to the center of the brain, this condition is characterized by a decrease in patient's speech ability. There is a therapy that can be done on people with aphasia, namely the application of AIUEO therapy. Aims of this study is to determine the effectiveness of AIUEO therapy in improving speech on the aphasia motor' patients in ischemic stroke. This research uses a descriptive research type with a case study approach. This research was conducted at the Regional general Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh from March, 5-11 th 2019 with 2 people a subject. The results showed that the change in speech results in patients with aphasia by being able to say the word, where in subject I there is a change in the word from being unable to speak into say the word "Yes" and on the subject II there is a change in the word from being unable to speak into say the word "i am " thus the application of AIUEO therapy can be used as speech therapy in aphasia patients, useful for the community and family and actions at home.

Keywords: Stroke, Aphasia, Application of AIUEO Therapy

PENDAHULUAN

Keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah dari otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian dengan kata lain disebut dengan penyakit stroke. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Penyebab dari stroke biasanya di ikuti dengan gaya hidup yang tidak baik seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, olahraga yang kurang, konsumsi garam berlebih dan penyakit genetik baik Diabetes Militus atau Hipertensi (Mutaqqin, dalam Fingiyah, 2017).

Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang merupakan penyebab utama kecacatan pada usia dewasa yang disertai dengan dampak yang nyata bagi individu dan keluarga. Perawatan stroke sangat sering membutuhkan waktu yang lama sampai berbulan-bulan bahkan menahun. Penyakit stroke sangat membutuhkan beban dan biaya yang besar untuk kehidupan pasien dan keluarga, juga mempengaruhi keadaan sosial, dan emosional bagi keluarga (Sherlock, dalam Hermansyah, dkk, 2015).

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia. Stroke merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga dan membunuh 2,7 juta orang (6,8 %). Prevalensi stroke di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 33 juta dengan 16,9 juta orang mengalami serangan stroke pertama dan sisanya untuk stroke berulang, sedangkan pada tahun 2011 insiden stroke di dunia adalah 9,0 juta dan prevalensinya 30,7 juta, prevalensi tertinggi terjadi di benua Eropa dan benua Asia berada pada urutan ke-4 dengan jumlah prevalensi 4,5 juta (WHO, dalam Erwinsyah, 2016).

Prevalensi stroke di Amerika Serikat setiap tahun sekitar 700.000 orang, dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Penderita stroke di Amerika Serikat berusia antara 55-64 tahun sebanyak 11% mengalami infark serebral silent, prevalensinya meningkat sampai 40% pada usia 80 tahun dan 43% pada usia 85 tahun (Medicastore, dalam Ulfa, 2016).

Di Indonesia stroke merupakan penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian, dengan angka kejadian yaitu 15,4%, disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruksi kronis. Pada tahun (2011) prevalensi stroke di Sumatera Barat mencapai angka 8,3% per 1.000 penduduk. Angka kejadian stroke di Sumatera Barat terus meningkat. Pada tahun 2007, angka kejadian stroke di Sumatera Barat yaitu sebanyak 10,6 %. Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas (2013),

angka kejadian stroke meningkat menjadi 12,2% (Rikesdas, dalam Ramadia, 2015).

Angka kejadian stroke di Aceh adalah 16,6% per 1000 penduduk. menurut Kabupaten/Kota prevalensi stroke berkisar antara 50% sampai 49.0% dan Nagan Raya memiliki nilai lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya yang terdiagnosis maupun gejala. Pada NAD provinsi Aceh angka kejadian penyakit kronis seperti stroke terlihat dari 34% penduduk NAD mengalami masalah persendian, dan angka ini lebih dalam angka Nasional yaitu 30.3%. sementara angka kejadian penyakit stroke menurut diagnosis persendian oleh tenaga kesehatan adalah 23.1%, juga lebih tinggi dari angka. Jika angka kejadian stroke dari penyakit hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah 30,2%, yang berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan 10,1%. Berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang menyerupai stroke (RISKESDAS 2017).

Dengan meningkatnya angka kejadian stroke disetiap tahunnya maka diperlukan penanganan dengan tepat dan segera, serta mengingat efek dari stroke yang sangat merugikan. Efek atau dampak stroke yang paling umum antara lain kelumpuhan anggota gerak, wajah perot atau *face drooping*, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara atau afasia (Pinzon, dkk, dalam Arif, 2017).

Afasia dibagi menjadi tiga jenis yaitu afasia motorik, afasia sensorik, dan afasia global. Afasia motorik merupakan gangguan bicara yang ditandai dengan gejala berupa bicara tidak lancar, disastria, dan tampak melakukan upaya bila hendak berbicara namun pemahaman mendengar dan melihat tidak terganggu. Afasia yang di alami oleh pasien stroke sekitar 15% dari angka kejadian stroke, namun akan sangat mengganggu karena pasien kesulitan berkomunikasi dengan individu lainnya. Penyebab utama afasia adalah stroke, cedera kepala, dan tumor otak. Sekitar 20% pasien stroke mengalami afasia (Bare, 2002). (Yokri, dalam Arif, 2017).

Seseorang dengan afasia motorik pada umumnya kesulitan berbicara, oleh karena itu perlu rehabilitasi gangguan afasia salah satunya dengan memberikan terapi berbicara. Terapi berbicara merupakan salah satu latihan yang diberikan pada gangguan afasia yang mengalami gangguan bicara, komunikasi dan gangguan bahasa. Terapi ini digunakan pada pasien stroke yang mengalami masalah pada neurologis terutama dalam gangguan bicara (Sunardi, dalam Kusuma, 2014).

Pada penderita afasia yang mengalami kesulitan bicara akan diberikan terapi yang bertujuan merangsang saraf kranial *Trigeminus*, *Fasialis*, *Glossofaringeal*, *Vagus*, dan *Hipoglosus*. Bentuk salah

satu terapi yang merangsang saraf tersebut ialah mengajarkan pasien menyebut AIUEO. AIUEO yang bertujuan agar orang lain dapat memahami perkataannya. Orang yang mengalami gangguan bicara atau afasia akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi (Yanti, dalam Sunardi, 2014).

Artikulasi dalam penyebutan AIUEO yaitu dengan cara menggerakkan otot bicara yang akan digunakan untuk mengucapkan lambang-lambang serta bunyi bahasa yang sesuai dengan pola-pola standar, sehingga dapat dipahami oleh pasien. Pengartikulasian bunyi bahasa atau suara akan dibentuk oleh koordinasi tiga unsur, yaitu unsur pernafasan, unsur tenggorokan dengan pita suara, dan unsur rongga penuturan dengan rongga hidung, mulut dan dada (Gunawan, dalam Ulfa, 2016).

Penelitian tentang terapi AIUEO dilakukan oleh Haryanto & Kusuma pada 2014, hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi AIUEO dapat meningkatkan kemampuan bicara pasien stroke pada afasia motorik. Kemampuan bicara mulai mengalami peningkatan pada hari ketiga setelah diberikan terpi AIUEO. Pengaruh terapi AIUEO menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan bicara dimulai pada hari kelima samapi hari ke tujuh (Arif Syamsul, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada kedua subjek yaitu pada tanggal 5 maret 2019 didapatkan data subjek I adalah sebagai berikut. Subjek I tidak bisa berbicara, mulut terlihat perot, seluruh badanya terlihat kaku dan terlihat ada kelemahan pada anggota gerak sebelah kiri. Hasil TD: 130/70 mmHg, wajah subjek terlihat pucat dan terpasang NGT. Dari hasil wawancara subjek I belum pernah mendapatkan terapi bicara sama sekali.

Pada Subjek II mengatakan awalnya subjek II makan bersama keluarganya di rumah, kemudian subjek II pingsan dan tidak sadarkan diri. Setelah sadar mulut subjek II perot, dan tidak bisa berbicara bahkan anggota gerak subjek II sebelah kiri sama sekali tidak bisa bergerak, TD: 110/80 mmHg, mukosa bibir kering dan terpasang NGT. Dari hasil wawancara dengan keluarga didapatkan subjek II belum pernah mendapatkan terapi bicara.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Penerapan Terapi AIUEO Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Pada Pasien Afasia Motorik Dengan Stroke Iskemik Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”.

METODE

Pengelolaan data menggunakan analisa deskriptif. Analisa deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan data

yang terkumpul untuk membuat kesimpulan. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dengan mendeskripsikan atau menggambarkan hasil penelitian yang diperoleh secara narasi dan tabel.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi pada penelitian ini adalah dua orang pasien stroke iskemik yang mengalami afasia motorik di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan di Ruang Mina 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mulai tanggal 05-11 Maret 2019.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tahap awal proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada subjek afasia adalah pengkajian. Dalam studi kasus ini pengkajian awal berfokus pada kemampuan bicara pada subjek afasia.

Pengkajian awal pada Subjek I di lakukan sebelum memberi intervensi. Pada Subjek I pengkajian awal dilakukan pada tanggal 5 Maret 2019, sedangkan Subjek II pada tanggal 6 Maret 2019 dengan menggunakan format pengkajian stroke iskemik pada subjek I dan Subjek II. Adapun hasil pengkajian awal di dapatkan pada kedua subjek adalah sebagai berikut.

Subjek I

Hasil pengkajian awal pada subjek I, subjek tidak bisa berbicara bahkan sulit untuk membuka mulutnya, subjek I tidak bisa mengeluarkan suara, mulut terlihat perot, seluruh badannya terlihat kaku dan terlihat ada kelemahan pada anggota gerak sebelah kiri. Hasil TD: 130/70 mmHg, wajah subjek terlihat pucat dan terpasang NGT. Dari wawancara dengan keluarga Subjek I belum pernah mendapatkan terapi bicara sebelumnya, namun direncana akan dilakukan fisioterapi pergerakan pada ekstremitas.

Subjek II

Keluarga Subjek II mengatakan awalnya subjek makan bersama keluarganya di rumah, kemudian subjek II pingsan dan tidak sadarkan diri. Setelah sadar mulut subjek II perot, dan tidak bisa berbicara bahkan anggota gerak Subjek II sebelah kiri sama sekali tidak bisa digerakan, TD: 110/80 mmHg, mukosa bibir kering dan terpasang NGT dari pengkajian diatas diperoleh, subjek II belum pernah mendapatkan terapi bicara.

Adapun hasil pengkajian awal kedua subjek terhadap kemampuan bicara dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel. 1 Hasil Pengkajian Awal Subjek I subjek II

Subjek Penelitian	Kemampuan Bicara
Subjek I	Tidak dapat mengeluarkan suara, hanya membuka mulut kecil
Subjek II	Tidak dapat mengeluarkan suara, hanya membuka mulut kecil

Dari tabel di atas diketahui bahwa tingkat kemampuan bicara pada subjek I dan subjek II yaitu pada kedua subjek tidak mampu mengeluarkan suara dan hanya mampu membuka mulut kecil.

Setelah melakukan pengkajian awal terkait kemampuan bicara pada Subjek afasia, maka intervensi keperawatan yang dapat dilakukan dengan penerapan terapi AIUEO. Adapun manfaat dari terapi AIUEO adalah untuk meningkatkan kemampuan bicara pada subjek. Terapi ini dilakukan sebanyak 1 kali sehari 30 menit.

Setelah melakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi AIUEO tersebut, maka tahap selanjutnya adalah melakukan evaluasi selama 10-15 menit. Setelah memberikan terapi AIUEO, evaluasi juga dilakukan selama 6 hari untuk mengetahui perkembangan bicara subjek I dan subjek II.

a. Hasil Evaluasi Peningkatan Kemampuan Bicara Subjek I

Berdasarkan hasil penerapan terapi AIUEO pada kedua subjek, maka dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Hasil Evaluasi Peningkatan Bicara Subjek I

Dari hasil evaluasi peningkatan bicara yang didapatkan pada subjek I dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel. 2 Hasil Evaluasi Kemampuan Bicara Subjek I

No	Hari Tanggal	Kemampuan Bicara	
		Sebelum Terapi AIUEO	Sesudah Terapi AIUEO
1.	Selasa, 05-03-2019 Pukul: 10.30 WIB	Tidak mengeluarkan suara, dan hanya mampu menggerakkan mulut	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara
2.	Rabu, 06-03-	Tidak mengeluarkan	Membuka mulut kecil

	2019 Pukul: 10.30 WIB	n suara, dan hanya mampu menggerakkan mulut	tetapi tidak ada suara
3.	Kamis, 07-03-2019 Pukul: 11.00 WIB	Tidak mengeluarkan suara, dan hanya mampu menggerakkan mulut	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara
4.	Jumat, 08-03-2019 Pukul: 10.00 WIB	Menyebut A dengan suara pelan	Mampu menyebut A, I, dengan suara pelan dan pelo
5.	Sabtu, 09-03-2019 Puul: 10.00 WIB	Menyebut A dengan suara pelan	Mampu menyebut A, I, dengan suara pelan dan pelo
6.	Minggu, 10-03-2019 Pukul: 10.00 WIB	Mampu menyebut A dengan pelo	Mampu menyebut kata IYA dengan suara pelo

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terjadi peningkatan kemampuan bicara pada subjek I setelah dilakukan terapi bicara selama 6 hari dalam waktu 30 menit. Pada hari pertama sampai hari ketiga hanya membuka mulut sedikit tanpa mengeluarkan suara. Sedangkan hari keempat sampai hari kelima setelah mengalami perubahan dapat menyebut A dan I dengan pelo. Sedangkan hari keenam terjadi perubahan kemampuan bicara setelah dilakukan terapi AIUEO subjek I mampu menyebut kata "IYA". Hal ini menunjukkan bahwa penerapan terapi AIUEO dapat memperbaiki tingkat kemampuan bicara pasien afasia.

2. Hasil Evaluasi Peningkatan Bicara Subjek II

Dari hasil evaluasi peningkatan bicara yang didapatkan pada subjek II dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 3 Hasil Evaluasi Kemampuan Bicara Subjek II

No	Hari/ Tanggal	KEMAMPUAN BICARA	
		Sebelum Terapi AIUEO	Sesudah Terapi AIUEO
1.	Rabu, 06-03-2019 Pukul: 10.15	Tidak mengeluarkan suara	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara

WIB			
2.	Kamis, 07-03-2019 Pukul: 11.00 WIB	Tidak mengeluarkan suara	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara
3.	Jumat, 08-03-2019 Pukul: 10.00 WIB	Tidak mengeluarkan suara, dan mampu membuka mulut kecil	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara
4.	Sabtu, 09-03-2019 Pukul: 10.15 WIB	Tidak mengeluarkan suara, dan mampu membuka mulut kecil	Membuka mulut kecil tetapi tidak ada suara
5.	Minggu 10-03-2019 Pukul: 10.00 WB	Dapat menyebut A dengan suara pelan	Dapat menyebut kata SAYA kurang jelas
6.	Senin, 11-03-2019 Pukul: 10.15 WIB	Dapat menyebut kata A, I	Dapat menyebut kata IYA dengan kurang jelas

Hal ini di buktikan dengan penelitian Hariyanto (2014), yang berjudul “Pengaruh Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Afasia Motorik” menyatakan bahwa terapi AIUEO merupakan terapi wicara yang di tekankan pada huruf vokal, terapi ini digunakan untuk menangani pasien stroke yang mengalami gangguan bicara. Penelitian ini menjelaskan bahwa pada hari ketiga penerapan terapi AIUEO mengalami peningkatan kemampuan bicara, sedangkan pengaruh terapi AIUEO pada hari kelima sampai ketujuh menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan bicara.

Berdasarkan hasil penelitian pada subjek I didapatkan pada kemampuan bicara subjek I diperoleh hasil adanya perubahan pada kemampuan bicaranya, namun hari pertama sampai hari ketiga subjek I tidak mengalami perubahan, subjek I hanya mampu membuka mulut kecil tanpa mengeluarkan suara. Pada hari ke empat setelah terapi sampai kelima subjek I mampu menyebut huruf “A” dan “I” dengan pelo. Perubahan yang baik terjadi pada hari keenam subjek I mampu menyebutkan kata “IYA”.

Berdasarkan penelitian Kendall, Oelke, Brookshire, Nadeau, dalam Puspitasari, (2017) terapi fonomotor yaitu terapi multimodalitas yang menstimulasi pasien dengan mengucapkan fenom bahasa yang dikuasainya (bahasa inggris) mendapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan dalam kemampuan fonologi (pengucapan bunyi) pada 26 pasien yang mengalami afasia anomik. Terapi AIUEO adalah terapi fonomotor dimana penderita mengucapkan fenom bahasa A,I,U,E,O yang merupakan huruf dasar dalam berbahasa Indonesia. Terapi ini merupakan salah satu cara mengembalikan kemampuan bicara penderita afasia motorik.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian Ulfa (2016) yang berjudul “Penerapan Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Afasia Motorik” penelitian ini menyatakan bahwa terapi AIUEO pada pasien stroke iskemik yang mengalami afasia motorik. Hasil yang didapatkan dari penrlitian ini pasien sudah mengalami peningkatan kemampuan bicara walaupun masih sedikit pelo dan lidah elevasi ke kiri.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setelah di berikan penerapan terapi AIUEO selama enam hari pada subjek afasia mengalami perubahan, dan membuat subjek dapat menyebutkan kata.

Pada subjek II hasil yang didapatkan pada kemampuan bicara subjek II di peroleh hasil adanya perubahan pada kemampuan bicaranya, namun hari pertama sampai keempat tidak ada perubahan pada kemampuan bicara. Pada hari kelima subjek mampu menyebut kata “Saya” sedangkan pada hari keenam dapat menyebutkan kata “IYA”.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi AIUEO selama

Berdasarkan tabel 3 di ketahui bahwa terjadi peningkatan kemampuan bicara pada subjek II setelah dilakukan terapi AIUEO selama enam hari dalam waktu 30 menit/hari. Pada hari kesatu sampai dengan hari keempat subjek II tidak mampu mengeluarkan suaranya, dengan bentuk mulut pada saat pengucapan AIUEO masih belum baik. Sedangkan pada hari kelima setelah penerapan subjek II mengalami peningkatan, subjek II mampu mengucap kata “Saya” walau pun masih terdengar pelo, dan hari keenam setelah penerapan subjek II mampu mengucapkan kata “Iya” walupun dengan pengucapan yang masih kurang jelas. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kemampuan bicara pada penerapan terapi AIUEO dengan pasien afasia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang kemampuan bicara pada subjek I afasia di peroleh hasil adanya perubahan kemampuan bicara pada subjek I antara sebelum dan sesudah di lakukan terapi AIUEO setiap hari sekali selama 30 menit dalam 6 hari.

Menurut teori Gunawan, dalam Ulfa (2016), teknik AIUEO dilakukan dengan cara menggerakkan otot bicara yang akan digunakan untuk mengucapkan lambang-lambang bunyi bahasa yang sesuai dengan pola-pola standar, sehingga dapat dipahami oleh pasien. Hal ini disebut dengan artikulasi organ bicara.

enam hari pada pasien afasia mengalami perubahan. Terdapat perbedaan antara subjek I dengan subjek II. Subjek I lebih cepat mengalami perubahan dalam menyebutkan kata dibandingkan subjek II, faktor keterlambatan subjek II dikarenakan depresi dan tampak sering menangis. Sesuai dengan teori, ketidakmampuan fisik dan keterbatasan komunikasi dapat menyebabkan munculnya gejala-gejala depresi seperti rasa sedih dan gangguan efek, serta sulit berkonsentrasi. Hal ini menyebabkan rehabilitasi yang tidak normal (Meifi & Agus, dalam Herawati, 2013).

Adapun faktor lainnya yang mempengaruhi kesembuhan yaitu dukungan keluarga. Pada Subjek II kurangnya dukungan keluarga yaitu dapat dilihat dari perilaku keluarga Subjek yang selalu sibuk dengan handphone dan kurang memperhatikan Subjek. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi penyembuhan dan pemulihan pasien. Jika tidak ada dukungan dari keluarga, maka keberhasilan penyembuhan dan pemulihan (rehabilitasi) semakin kecil.

Menurut penelitian (Rosiana, dalam Martini, 2014) mengemukakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga kepada pasien stroke, maka semakin patuh mereka dalam menjalani program rehabilitasi. Oleh karena itu, peran atau dukungan keluarga sangat diperlukan dalam mendampingi pasien stroke menjalani rehabilitasi agar berjalan sesuai dengan rencana pengobatan (Friedman, dalam Martini, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan fokus studi dan pembahasan tentang perubahan kemampuan bicara pada pasien afasia setelah dilakukan penerapan terapi AIUEO di simpulkan bahwa terjadi perubahan bicara, dimana dari tidak ada suara menjadi suara lemah, suara ada walaupun suara kurang jelas. Pada subjek I mengalami perubahan pada hari keempat dapat menyebut "A, "I" dan kata "Iya", sedangkan pada subjek II mengalami perubahan kemampuan bicara pada hari kelima dapat menyebut "saya" dan "iya".

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Diharapkan masyarakat mampu memahami apa itu afasia dan cara penanganannya dengan penerapan AIUEO.
2. Bagi Keperawatan
Dapat meningkatkan pengkajian dari penerapan AIUEO baik melalui pendekatan asuhan keperawatan yang sesuai dalam mendapatkan data yang lebih akurat khususnya pada masalah keperawatan dengan afasia motorik.
3. Institusi Akper Kesdam IM B. Aceh

Diharapkan kepada pihak pendidik agar dapat memberikan pendidikan yang lebih meningkat, dan pengalaman yang banyak khususnya dalam ilmu keperawatan medikal bedah bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien afasia motorik sehingga dapat menciptakan dan melakukan perawatan yang baik, profesional dan mandiri baik di lingkungan rumah sakit dan lingkungan masyarakat.

4. Bagi Penulis
Penulis dapat meningkatkan pengkajian dan penerapan terapi AIUEO dengan baik melalui pendekatan data yang lebih akurat khususnya pada masalah keperawatan dengan stroke Iskemik, serta penulis menyarankan untuk peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang lebih lengkap dan dalam waktu yang lebih lama dengan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif. (2017). Perbedaan Efektivitas Terapi Aiueo dan *Melodic Intonation Therapy* (MIT) terhadap waktu kemampuan bicara pada pasien stroke dengan afasia motorik di Rumah Sakit Panti Wilasa Kitarum Semarang. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/>, diakses 01 oktober 2018).
- Baticaca, B. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Delima. (2013). Faktor Resiko Dominan Penderita Stroke Di Indonesia. (<https://media.neliti.com>, diakses 01 Oktober 2018).
- Erwinsyah. (2017). Faktor Resiko Stroke Di Kota Jambi 2016. (<http://www.stikeshi.ac.id>, diakses 02 oktober 2018).
- Fingiyah. (2017). Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Sistem Persarafan Stroke Non Hemoragik. (<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id>, diakses 26 Oktober 2018).
- Handika. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y Dengan Stroke Non Hemoragik (SNH) Di Ruang Matahari Rumah Sakit Umum Derah Kajen Kabupaten Pekalongan. (<https://www.scribd.com>, diakses 03 Oktober 2018).

- Herawati. (2013). Pengaruh *Ugmentatif And Aaternativ Communication* Terhadap Komunikasi Dan Depresi Pasien Afasia Motorik. (<http://jkip.fkep.unpad.ac.id>, diakses 05 Oktober 2018).
- Hermansyah. (2015). Persepsi pasien stroke tentang dukungan pasangan di Banda Aceh. (<https://www.scribd.com>, diakses 07 Oktober 2018).
- Kusuma. (2014). Pengaruh terapi aiueo terhadap kemampuan bicara pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik di RSUD Tugurejo Semarang. (<http://download.portalgaruda>, diakses 05 Oktober 2018).
- Kartni. (2018). Perubahan kemampuan komunikasi verbal pasien stroke iskemik dengan disastria paska *lsvtloud* di RSI jemursari Surabaya. (<http://journal.stikespemkabjombang.ac.id>, diakses 07 Oktober 2018).
- Mutaqin, A. (2008). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem persarafan*. Jakarta: Selamba Medika.
- Puspitasari. (2017). Pengaruh terapi aiueo terhadap kemampuan komunikasi pada pasien afasia pasca stroke di Kota Pontianak. (<https://www.google.com>, di akses 01 Oktober 2018).
- Purnomo. (2014). Efektifitas terapi aiueo dan terapi *the token test* terhadap kemampuan berbicara pasien stroke yang mengalami afasia motorik di Rs Mardi Rahayu Kudus. (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>, diakses 06 Oktober 2018).
- Pusdiastuti, D. (2011). *Penyakit pemicu stroke dilengkapi dengan posyandu lansia dan posbindu PTM*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramadia. (2015). Asuhan keperawatan pada Ny.y dengan stroke iskemik di ruang dahlia RSUD Adnaan WD Payahkumbuh tahun 2015. (<https://www.scribd.com>, diakses 06 Oktober 2018).
- Sanjaya. (2015). Gangguan fonologi keluaran wicara pada penderita afasia broca dan afasia wernicke: satuan kajian neorolinguistik. <http://journal.unj.ac.id>, diakses 26 Oktober 2018).
- Swarjana, K. (2012). *Metodolog penelitian kesehatan tuntunan praktis pembuatan proposal penelitian*. Bali: Stikes Bali.
- Tumboimbela. (2015). Karakteristik penderita strok iskemik yang di rawat inap di RSUP. Prof. DR. R.D. Kandou Manado. <http://download.portalgaruda>, diakses 06 Oktober 2018).
- Ulfa. 2016. Skripsi : Proposal karya tulis ilmiah aplikasi riset pemberian terapi aiueo terhadap kemampuan bicara pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik di RSUD Salatiga. (<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>, diakses 26 Oktober 2018).
- Wijaya, A & Putri, M. (2013). *Keperawatan medikal bedah 2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widianto, C & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease "Trend Penyakit Saat Ini"*. Jakarta: CV Trans Info Media.