
**PENERAPAN TERAPI BICARA A.I.U.E.O UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN KOMUNIKASI VERBAL PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DI RUANG REHABILITAS MEDIK RSUD CIBABAT****Ami Yulianti^{1*}, Oky Octaviani², Novi Malisa³**^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS DustiraEmail: ¹yuliantiami674@gmail.com, ²octavianiokyo@gmail.com, ³novimalisa2022@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is the second leading cause of death after heart disease and the third leading cause of disability worldwide (American Heart Association, 2020). Non-hemorrhagic stroke refers to a decline in brain function due to disrupted blood supply to parts of the brain, resulting in vessel blockage or narrowing. This study aimed to evaluate the effectiveness of A.I.U.E.O speech therapy in enhancing verbal communication in non-hemorrhagic stroke patients in the medical rehabilitation unit at Cibabat Regional General Hospital. A.I.U.E.O speech therapy is an intervention that supports improved verbal communication in patients with speech disorders. This case study used a nursing process approach involving two patients with impaired verbal communication. The intervention was administered for 3 consecutive days, with each session lasting 15 minutes. Results showed improved verbal communication abilities by the third day following at least three therapy sessions. Patient 1 could articulate words clearly, construct longer sentences, showed more responsive facial expressions, improved conversation comprehension, and experienced reduced slurred speech. Patient 2 could articulate several words, showed responsive facial expressions, moderately improved conversation comprehension, and had moderate slurring. Contributing factors included diet in patient 1 and excessive stress in patient 2, which slowed recovery. In conclusion, A.I.U.E.O speech therapy is effective in enhancing verbal communication abilities in non-hemorrhagic stroke patients and is recommended as part of nursing care to support stroke rehabilitation.

Keywords: *A.I.U.E.O Speech Therapy, Non Hemorrhagic Stroke, Verbal Communication Disorder.***ABSTRAK**

Stroke merupakan salah satu penyakit kematian kedua tertinggi setelah penyakit jantung dan penyebab kecacatan ketiga didunia *American Heart Association* (2020). Stroke non hemoragik merupakan penurunan fungsi otak karena gangguan suplai darah ke bagian otak menyebabkan penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan terapi bicara A.I.U.E.O dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada pasien stroke non hemoragik di ruang rehabilitasi medik Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Terapi bicara A.I.U.E.O, merupakan terapi yang dapat membantu dalam komunikasi verbal dengan lebih baik. Intervensi ini salah satu yang dapat meningkatkan kemampuan komunikasi pada pasien stroke dengan gangguan berbicara. Metode yang digunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, melibatkan dua pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit perhari. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan komunikasi verbal pada hari ke tiga setelah dilakukan terapi bicara

A.I.U.E.O minimal tiga kali pemberian terapi. Pasien 1 mampu mengucapkan kata dengan jelas, dapat membentuk kalimat Panjang, ekspresi wajah lebih responsif, pemahaman terhadap percakapan meningkat, pelo cukup menurun. Pada pasien 2 mampu mengucapkan beberapa kata, ekspresi wajah responsif, pemahaman terhadap percakapan cukup meningkat, pelo sedang. Faktor yang mempengaruhi pada pasien 1 diet makanan, pasien 2 stress yang berlebih yang dapat mempengaruhi perlambatan dalam pemulihan. Kesimpulan penelitian bahwa terapi bicara A.I.U.E.O efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien stroke non hemoragik. Oleh karena itu, terapi dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan untuk mendukung rehabilitasi pasien stroke.

Kata Kunci: Gangguan Komunikasi Verbal, Stroke Non Hemoragik, Terapi Bicara A.I.U.E.O.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan kondisi ketika persediaan darah ke bagian otak tiba-tiba terganggu karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang ditandai dengan kekurangan suplai darah dan oksigen sehingga bisa mengalami kematian jaringan pada otak (infrak serebral) (Martin et al., 2024).

Menurut *American Heart Association* (2020) penyakit stroke merupakan salah satu dari 3 besar pemicu kematian di dunia diantara penyakit- penyakit yang beresiko lainnya seperti penyakit kanker dan penyakit jantung. Setiap tahunnya kejadian stroke menewaskan lebih dari 160. 000 penduduk Amerika, sebanyak 75% penderita dengan penyakit stroke mengidap kelumpuhan serta menyebabkan kehilangan pekerjaannya. Kejadian di negara- negara berkembang seperti di Asia, peristiwa stroke hemoragik dekat 30% serta iskemik 70%. Stroke iskemik diakibatkan antara lain oleh trombosis otak (penebalan bilik arteri) 60%, emboli 5% (penyumbat tiba - tiba) (Pambudiningtyas, 2021).

Berdasarkan kasus yang ada di Indonesia penyakit stroke meningkat seiring bertambahnya waktu. Kasus penyakit stroke tertinggi yang dialami berada di wilayah Kalimantan Timur, sedangkan untuk Kepulauan Riau berada di urutan ke 4 di Indonesia. Indonesia mengalami peningkatan kasus stroke dari 7 % pada tahun 2013 meningkat menjadi 10,9 % pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Jumlah penderita penyakit stroke juga menunjukkan angka yang tinggi di daerah Jawa Tengah (Meliya, 2021). Kasus stroke di Jawa Barat tahun 2020 penderita stroke yang di diagnosis dokter adalah 11,4 % atau terhitung sebanyak 131.846 penduduk Jawa Barat yang mengalami stroke, dan semakin bertambahnya usia resiko terjadinya stroke akan menjadi lebih besar dibuktikan dengan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 dalam Riset Kesehatan Dasar, dengan jumlah terbanyak terjadi pada kelompok usia 65-74 tahun sebanyak 45,3% orang terkena penyakit stroke, sedangkan penyakit stroke lebih banyak terjadi pada laki-la ki dengan prevalensi 11%. Besarnya angka kejadian penyakit stroke di wilayah Jawa Barat apabila tidak ditangani dengan baik akan berdampak pada meningkatnya angka kematian yang disebabkan oleh stroke (Kemenkes RI, 2020).

Fenomena yang ditemukan saat ini di Rumah Sakit adalah penanganan pasien stroke pada kasus *face dropping* jarang sekali dilakukan intervensi yang khusus dan spesifik untuk mengatasinya. Intervensi khusus yang dimaksud adalah dengan melatih otot – otot wajah. Latihan pada wajah merupakan terapi yang dilakukan untuk mengembalikan kesimetrisan wajah dan mengembalikan kemampuan berbicara pada pasien stroke yang mengalami *face dropping* (Sri, 2022). Salah satu intervensi yang dapat ditawarkan dan diberikan kepada pasien stroke memberikan terapi komplementer khususnya terapi A.I.U.E.O. yang dapat membantu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal. Maka perlu dukungan dari berbagai pihak salah satunya adalah perawat. Intervensi yang dapat diberikan kepada pasien dengan gangguan komunikasi verbal berdasarkan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah promosi komunikasi berupa defisit

bicara dengan pemberian terapi bicara A.I.U.E.O. Diharapkan dengan intervensi tersebut kemampuan berbicara akan meningkat, terjadi penurunan derajat afasia, penurunan derajat pelo atau cedal akan berkurang serta pemahaman komunikasi verbal dapat meningkat (Cahyati et al., 2023).

Terapi bicara A.I.U.E.O adalah sebuah terapi atau tindakan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien stroke dengan gangguan dalam berkomunikasi, menelan, maupun gangguan berbahasa bicara. Terapi ini merupakan terapi yang paling mudah serta praktis untuk diterapkan pada pasien stroke karena tidak membutuhkan alat atau media apapun, serta kerugian minimal. Keuntungan dari terapi A.I.U.E.O ini adalah lebih mudah bagi responden untuk meniru pembentukan vokal, gerakan bibir, gerakan lidah maupun gerakan rahang dibandingkan dengan perawatan lainnya. Strategi yang digunakan dalam terapi ini yaitu teknik peniruan dimana setiap pergerakan organ bicara yang diciptakan ataupun dihasilkan oleh perawat dapat diikuti oleh pasien (Cahyati et al., 2023).

METODE

Rancangan studi kasus yang digunakan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi suatu masalah baik berupa faktor resiko maupun faktor efek. Studi kasus merupakan metode yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus secara intensif dan rinci. Studi kasus dalam metode ini dilakukan secara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis data, analisis informasi dan pelaporan.

Subjek studi kasus ini dilakukan pada dua orang subjek studi kasus secara mendalam tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke yang mengalami gangguan komunikasi verbal, tidak bermaksud untuk menghubungkan atau membandingkan dua subjek atau lebih. Studi kasus ini berfokus pada penerapan terapi bicara A.I.U.E.O untuk meningkatkan komunikasi verbal pada pasien stroke non hemoragik di ruang rehabilitasi medik RSUD Cibabat.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu standar prosedur operasional terapi bicara A.I.U.E.O dan lembar observasi komunikasi verbal yang berisi; kemampuan berbicara, kesesuaian ekspresi /wajah, kontak mata, kemampuan memahami komunikasi, afasia, pelo, dan respons perilaku. Latihan terapi bicara A.I.U.E.O dilakukan 1 kali dalam sehari dengan durasi terapi 15 menit dilakukan selama 3 hari, lalu di observasi dan di evaluasi menggunakan lembar observasi.

Studi kasus ini dilaksanakan di ruang Rehabilitasi medik Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat dilanjutkan dilaksanakan di rumah pasien. Waktu studi kasus dilaksanakan pada tanggal 15-17 Mei 2025 pada pasien 1 dan 17 Mei-19 Mei 2025 pada pasien 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

LEMBAR OBSERVASI KOMUNIKASI VERBAL

Nama/Inisial Pasien : Pasien 1 Ny. E
Usia : 50 tahun
Diagnosa Medis : Seq Stroke ht
Nama Perawat : Ami Yulianti

Nama/Inisial Pasien : Pasien 1 Tn. D
Usia : 66 tahun
Diagnosa Medis : Susp Stroke Infark Relaps
Nama Perawat : Ami Yulianti

NO	INDIKATOR	KETERANGAN	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Kemampuan berbicara		Sedang	Sedang	Sedang	Cukup meningkat	Sedang	Meningkat
3	Kesesuaian ekspresi /wajah	1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat	Sedang	Sedang	Sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Meningkat
4	Kontak mata		Cukup meningkat	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Meningkat
5	Kemampuan memahami komunikasi		Cukup meningkat	Sedang	Sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Meningkat
6	Afasia	1: meningkat 2: cukup meningkat 3: sedang 4: cukup menurun 5: menurun	Cukup menurun	Cukup menurun	Cukup menurun	Cukup menurun	Cukup menurun	Menurun
7	Pelo		Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Cukup
8	Respons perilaku	1: membunuh 2: cukup membunuh 3: sedang 4: cukup membunuh 5: membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Membunuh	Membunuh	Membunuh

NO	INDIKATOR	KETERANGAN	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Kemampuan berbicara		Cukup menurun	Cukup menurun	Cukup menurun	Sedang	Sedang	Cukup meningkat
3	Kesesuaian ekspresi /wajah	1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat	Sedang	Sedang	Sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Meningkat
4	Kontak mata		Sedang	Sedang	Sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Meningkat
5	Kemampuan memahami komunikasi		Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Cukup meningkat
6	Afasia	1: meningkat 2: cukup meningkat 3: sedang 4: cukup menurun 5: menurun	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Cukup
7	Pelo		Cukup meningkat	Cukup meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Sedang	Cukup
8	Respons perilaku	1: membunuh 2: cukup membunuh 3: sedang 4: cukup membunuh 5: membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Cukup membunuh	Membunuh

Hasil studi kasus yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Mei-19 Mei 2025 terhadap kedua subjek pada Ny.E dan Tn.D didapatkan pasien mengeluh bicara pelo dilakukan dengan melalui proses pendekatan asuhan keperawatan dimulai dari tahap pengkajian, menemukan diagnosis,

merencanakan intervensi, melaksanakan implementasi sampai evaluasi dan dokumentasi. Proses keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan komunikasi. Berikut ini adalah pembahasannya yaitu :

Hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada 14 Mei 2025 pada pasien 1 dan 18 Mei 2025 pada pasien 2 di ruang rehabilitasi medik didapatkan data secara observasi, anamnesa, pemeriksaan fisik dan lihat catatan medis pasien didapatkan data pasien 1 berinisial Ny. E, umur 50 tahun, jenis kelamin Perempuan dan pasien 2 berinisial Tn. D umur 66 tahun berjenis kelamin laki-laki. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) usia dan jenis kelamin berpengaruh terhadap angka kejadian stroke, semakin bertambahnya usia semakin tinggi resiko terserang stroke dengan prevalensi 14,2 % pada rentang usia 45-54 tahun, dan laki-laki lebih banyak terkena stroke dibanding perempuan dengan prevalensi 11%. Hasil pengkajian pasien 1 Ny. E dan keluarga mengatakan bicara pelo, bicara tidak jelas. Untuk pasien 2 Tn. D dan keluarga mengatakan bicara pelo, bicara tidak jelas dan sulit dimengerti. Gangguan komunikasi verbal tidak hanya disebabkan oleh sumbatan pada pembuluh darah otak tetapi dapat disebabkan karena factor usia, merokok, mempunyai penyakit diabetes melitus dan kolesterol tinggi (Haryono, utami, & Sari, 2019). Menurut (Astriani dkk, 2019) Gejala yang dialami pada kedua pasien adalah pelo Pelo diakibatkan oleh pembuluh darah di otak tersumbat kemudian aliran darah ke otak terhambat, maka suplai darah dan oksigen ke otak berkurang, sehingga dapat menyebabkan penurunan fungsi motorik, kehilangan fungsi tonus otot fasialis seperti pada nervus V trigeminus, Nervus VII fasialis, Nervus IX glossofaringeus, Nervus X vagus dan Nervus XII hipoglossus (Efhen, 2024). Sehingga terjadi afasia yang memungkinkan pasien tidak mampu dalam menggerakkan otot-otot untuk bicara (Astriani dkk, 2019). Maka dapat terjadi gangguan komunikasi verbal.

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus Ny. E dan Tn. D adalah Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromuskuler menurut (SDKI PPNI, 2018). Gangguan komunikasi verbal, yaitu penurunan, kelambatan, ketiadaan kemampuan dalam menerima, memproses, mengirim, dan menggunakan sistem symbol dengan ditandai kontak mata tidak ada, kesulitan bicara, kesulitan mengekspresikan pikiran secara verbal, kesulitan menyusun kalimat, kesulitan memahami pola komunikasi yang biasa, kesulitan menggunakan ekspresi tubuh, kesulitan menggunakan ekspresi wajah, disorientasi orang, ruang, dan waktu, defisit visual parsial, dan bicara pelo (Prasetya & Susanto, 2022).

Salah satu terapi non farmakologi yang tepat dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal yaitu terapi bicara A.I.U.E.O. Terapi ini yaitu terapi berupa pengucapan vokal A.I.U.E.O yang ucapkan oleh pasien dan diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan komunikasi verbal lebih baik, terapi ini memfokuskan kepada memperbaiki dan meningkatkan kemampuan komunikasi baik dari segi Bahasa maupun bicara, meningkatkan kemampuan menelan dan mengunyah, membantu pasien dalam komunikasi verbal, terapi A.I.U.E.O terapi yang untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah dan mengucapkan suatu kata (Amersha, 2022). Terapi bicara A.I.U.E.O merupakan intervensi yang sangat efektif dalam meningkatkan komunikasi verbal, tindakan ini tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya karena merupakan prosedur non-invasif yang dapat dilakukan oleh pasien sendiri dan relatif murah. Penentuan intervensi yang tepat untuk pasien 1 dan pasien 2 yang mengalami stroke dengan gangguan komunikasi verbal salah satunya adalah dengan melakukan terapi bicara A.I.U.E.O, terapi ini diberikan selama 3 hari berturut turut selama 15 menit dalam 1 hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2024) bahwa terapi bicara A.I.U.E.O efektif dan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

Implementasi yang sudah dilakukan pada Ny. E dan Tn. D pasien stroke yang mengalami gangguan komunikasi verbal yaitu berfokus pada tindakan pemberian terapi bicara A.I.U.E.O yang dilakukan 3 hari selama 15 menit dari tanggal 15 – 17 Mei 2025 pada pasien 1 dan dari tanggal 17-

19 Mei 2025 pada pasien 2 sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2024) penerapan terapi bicara A.I.U.E.O pada pasien stroke dilakukan 3 hari selama 15 menit. Selain melakukan tindakan bicara A.I.U.E.O peneliti juga melakukan tindakan lain sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditentukan. Hari ke-1 dilakukan tindakan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, didapatkan pasien 1 Ny. E belum berhasil berbicara secara jelas, kontak mata dengan perawat sedang, kemampuan dalam komunikasi sedang afasia dan pelo sedang. Pada pasien 2 Tn. D belum berhasil berbicara secara jelas, kontak mata dengan perawat belum ada, kemampuan dalam komunikasi cukup menurun afasia dan pelo masih cukup memburuk. Hari ke-2 pasien 1 Ny. E ada sedikit peningkatan belum berhasil berbicara secara jelas, namun dapat sedikit dipahami kontak mata dengan perawat mulai terjalin kemampuan dalam komunikasi mulai ada peningkatan afasia dan pelo ada perubahan sedikit dalam pengucapan. Hari ke-2 pada pasien 2 Tn. D belum ada peningkatan belum berhasil berbicara secara jelas, namun dapat sedikit dipahami kontak mata dengan perawat mulai terjalin walaupun masih terkadang menunduk kemampuan dalam komunikasi mulai ada peningkatan afasia dan pelo ada perubahan sedikit dalam pengucapan meskipun perlu didampingi keluarga. Hari ke-3 pasien 1 Ny. E ada peningkatan belum berhasil berbicara secara jelas, namun dapat dipahami kontak mata dengan perawat terjalin kemampuan dalam komunikasi mulai ada peningkatan afasia dan pelo ada perubahan dalam pengucapan tidak begitu kaku. Hari ke-3 pasien 2 Tn. D ada peningkatan belum berhasil berbicara secara jelas, namun dapat dipahami kontak mata dengan perawat terjalin kemampuan dalam komunikasi mulai ada peningkatan afasia dan pelo ada perubahan dalam pengucapan tidak begitu kaku pada saat berbicara dalam menggerakkan bibir. Bahasa yang digunakan pasien 1 merupakan Bahasa ibu, yaitu Bahasa sunda, peneliti juga dapat menggunakan Bahasa sunda dengan fasih, sehingga komunikasi saat pengambilan data cukup jelas.

Hasil evaluasi dari tindakan terapi bicara A.I.U.E.O yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit. Pada hari pertama pasien 1 Ny. E pasien terdengar bicara tidak jelas, fungsi pendengaran baik, kontak mata kurang pasien dapat mengucapkan beberapa kata, pengucapan kata pada bibir kaku sedangkan pasien 2 Tn. D belum mampu dalam berkomunikasi dengan jelas, kontak mata dengan perawat tidak ada, respon perilaku tidak sesuai dengan intruksi perawat, pengucapan kata pada bibir kaku, dapat mengucapkan kata sehingga intervensi dilanjutkan dihari selanjutnya. Pada hari kedua pada pasien 1 ada peningkatan dibandingkan dengan pasien 2, pasien 1 Ny. E terdengar bicara mulai jelas beberapa kata, fungsi pendengaran baik, kontak mata baik pasien dapat mengucapkan beberapa kata berbentuk kalimat pendek pengucapan kata pada bibir masih kaku sedangkan pasien 2 Tn. D belum mampu dalam berkomunikasi dengan jelas, kontak mata dengan perawat kurang terjalin, respon perilaku tidak sesuai dengan intruksi perawat, pengucapan kata pada bibir sedikit kaku, beberapa pengucapan kata ada yang mulai terdengar jelas dapat mengucapkan kata sehingga intervensi dilanjutkan dihari ketiga, pasien 1 Ny. E terdengar bicara mulai jelas, fungsi pendengaran baik, kontak mata baik pasien dapat mengucapkan beberapa kata berbentuk kalimat panjang pengucapan kata pada bibir terlihat tidak kaku sedangkan pasien 2 Tn. D berkomunikasi mulai jelas, kontak mata dengan perawat baik dan terjalin, respon perilaku mulai sesuai intruksi perawat, pengucapan kata pada bibir terlihat tidak begitu kaku, beberapa pengucapan kata ada yang mulai terdengar jelas berbentuk kalimat pendek sehingga. Menurut (Kurnilawati, 2022) menunjukkan bahwa terapi bicara A.I.U.E.O dapat membantu meningkatkan kemampuan bicara, memperbaiki artikulasi, mengatasi gangguan komunikasi Menurut (Putri, 2024) hasil dari penelitian terapi bicara A.I.U.E.O dapat memberi dampak terhadap kemampuan bicara pasien, artikulasi yang berangsur jelas, wajah dan pipi tidak lagi terlihat kaku sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi bicara A.I.U.E.O efektif untuk meningkatkan kemampuan bicara pasien yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil laporan studi kasus karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan terapi bicara A.I.U.E.O untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada pasien stroke nn hemoragik diruang Rehabilitas Medik Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat “ maka peneliti dapat menyimpulkan dimulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi sebagai berikut.

Pengkajian yang penulis dapatkan pada kasus pasien 1 Ny. E dan keluarga mengatakan bicara pelo, bicara tidak jelas yang dirasakan saat berkomunikasi, pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan pada fungsi syaraf kranial pada nervus V *trigeminus* dapat membuka mulut tetapi tidak simetris, nervus VII *facialis* dapat mengangkt alis, kerutkan dahi dan kembungkan pipi tetapi kurang simetris, nervus XI *asecorius* kekuatan otot tangan kiri 2 ditandai pasien kurang mampu dalam melakukan Gerakan refleksi, ekstensi, abduksi, adduksi dan rotasi. Pasien 2 Tn. D dan keluarga mengatakan bicara pelo, bicara tidak jelas yang dirasakan saat berkomunikasi, pada hasil pemeriksaan fisik didapatkan pada fungsi syaraf kranial pada nervus V *trigeminus* dapat membuka mulut tetapi tidak simetris, dan kaku nervus VII *facialis* dapat mengangkt alis, kerutkan dahi dan kembungkan pipi tetapi kurang simetris, nervus XI *asecorius* kekuatan otot tangan kanan 1 ditandai pasien kurang mampu dalam melakukan Gerakan refleksi, ekstensi, abduksi, adduksi dan rotasi

Diagnosis keperawatan dari hasil Analisa data yang diperoleh didapatkan data subjektif dan data objektif pada pasien 1 Ny. E bicara pelo, lemah pada tangan kiri pasien tidak mampu berbicara dengan jelas, afasia, pelo, sulit mempertahankan komunikasi. Pada pasien 2 Tn. D bicara pelo lemah pada tangan dan kaki kanan, afasia, pelo, pasien sulit mempertahankan komunikasi, menunjukkan respon tidak sesuai. Berdasarkan data yang muncul masalah yang ada yaitu gangguan komunikasi verbal, sehingga dapat disimpulkan kasus pada Ny. E dan Tn. D adalah gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan neuromuskuler.

Intervensi keperawatan yang dilakukan berfokus pada perencanaan Tindakan yang diambil untuk meningkatkan komunikasi verbal. Rencana yang dikembangkan mengacu pada masalah yang dialami pasien dengan tujuan, kriteria hasil dan tindakan yang dirumuskan secara teori.

Implementasi keperawatan yang dilakukan peneliti sesuai dengan rencana yang sudah dibuat yaitu dengan memfokuskan pada Tindakan pemberian terapi bicara A.I.U.E.O yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Putri, 2024).

Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari dari masalah keperawatan yang timbul yaitu gangguan komunikasi verbal dapat diatasi dengan Tindakan pemberian terapi bicara A.I.U.E.O. Terbukti bahwa Ny. E dan Tn.D berhasil setelah dilakukan Tindakan selama 3 hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Oktavia Fista, T. S. I. M. S. P. W. M. 2 S. T. I. K. P. R. Y. (2024). Penerapan Terapi “Aiueo” Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Afasia Stroke Non Hemoragik : Studi Kasus The Application Of “Aiueo” Therapy To The Speaking Ability Of Non-Hemorrhagic Stroke Aphasia Patients: A Case Study. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 12.
- Astriani, D. Y. ... Widiari, E. (2019). Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 396–405. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.924>
- Cahyati, Y., Anggraeni, P., & Rahman, A. (2023a). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Yang Diberikan Terapi Wicara A-I-U-E-O Di Ruang Flamboyan Rsud Kota Banjar. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(2), 50–59. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i2.178>

- Chen et al. (2020). Stroke Rehabilitation: Predictive Factors of Outcome. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*.
- Darmilakasih, Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Timur, K. (2023). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Seroja Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*.
- Dewi. (2024). *Karya Tulis Ilmiah Implementasi Terapi Vokal Aiueo Pada Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Non Hemoragik Di Rsd Mangusada*.
- Hackett et al. (2014). Depression after stroke: a review. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*.
- Hani Aisya Rahmi1, R. H. P. (2024). *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*.
- Heryana, A (2020) *Etika Penelitian*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13880.16649>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020) *Laporan Nasional RISKERDAS 2020*
- Martin, A., Sri Purwanti, O., Muhammadiyah Surakarta, U., & Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2024). Health Journal “Love That Renewed” Studi Kasus : Aplikasi Terapi Aiueo Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Afasia Broca. *Jurnal Kesehatan*, 12.
- Meliya Dwi Febriyanti. (2021). *Meliya Dwi Febriyanti (A0182445)_Compressed*.
- Novita Surya Putri 1, Y. S. B. 1, N. L. I. S. D. 1. (2024). 35.+Studi+Kasus+Penerapan+Terapi+Vokal+AIUEO (1). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Oktasya. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Konstipasi*.
- Pambudiningtyas, D. N., & Kep, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Snh) Dengan Teknik Terapi Aiueo Dan Terapi The Token Test Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke Yang Mengalami Afasia Motorik Karya Ilmiah Akhir Ners Disusun oleh*.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Riyanto. (2022). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Nuha Medika.
- Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. (2025) *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat*.

- Sabila Rahma Neng. (2023). *Penerapan Masase Abdomen Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Resiko Konstipasi Di Ruang Perawatan Dahlia Rumah Sakit Tk Ii Dustira Pada 9-14 Mei Tahun 2023.*
- Siti Marya Ulfa. (2016). *Pemberian Terapi Aiueo Terhadap Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Afasia Motorik Di Rsud Salatiga.*
- Turcia Rizka Yuliana. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Iskemik Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Karya Tulis Ilmiah Rizka Yuliana Turcia 153110188 Program Studi D Iii Keperawatan Padang.*