

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI DENGAN TERAPI A, I, U, E, O

Rafael Lisinus Ginting¹, Dwi Pratiwi Siregar², Ester Indah Sari Sinaga³,
Haerunnisa⁴, Priskilla Br Purba⁵, Cahya Nabila Civa⁶., Rona Aulia Marbun⁷,
Shabila Husna⁸, Silvi Andini Harahap⁹, Suci Mulya Lestari¹⁰, Theresia Angelita
Sembiring¹¹

Universitas Negeri Medan

silvianhara@gmail.com

Abstrak: Salah satu dampak yang mungkin timbul akibat stroke pada remaja adalah kesulitan dalam menggerakkan mulut dengan benar, yang dapat menghambat kemampuan berkomunikasi mereka. Kendala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari remaja yang mengalami stroke, sehingga perlu penanganan segera. Dengan tujuan tersebut, karya ilmiah ini disusun untuk menjelaskan mengenai salah satu terapi sederhana yang dapat digunakan untuk mengatasi hambatan komunikasi yang diakibatkan oleh stroke pada remaja, yakni terapi AIUEO. Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah metode studi literatur dengan mengacu pada buku-buku dan jurnal yang relevan sebagai sumber informasi.

Kata Kunci : Hambatan, Komunikasi, Terapi

Abstract: *One of the possible impacts of stroke in adolescents is difficulty in moving the mouth properly, which can hamper their ability to communicate. This obstacle can interfere with the daily activities of adolescents who have had a stroke, so it needs immediate treatment. With this aim, this scientific paper is prepared to explain one of the simple therapies that can be used to overcome communication barriers caused by stroke in adolescents, namely AIUEO therapy. The research method applied in this study is the literature study method by referring to relevant books and journals as sources of information.*

Keywords: *Obstacle, Communication, Therapy*

Pendahuluan

Komunikasi adalah bagian terpenting dari kehidupan organisme mana pun. Urgensi komunikasi holistik mencakup kebutuhan semua orang, yang dapat diidentifikasi melalui berbagai cara berkomunikasi. Dalam dinamika kehidupan manusia dan organisme lain, keberadaan komunikasi merupakan prasyarat mutlak dalam melakukan adaptasi. Jika seseorang kurang memiliki keterampilan komunikasi, hal itu menghalangi mereka untuk bertahan hidup, terutama dari realisasi diri. Dalam kehidupan di sekitar kita, tidak jarang kita jumpai anak-anak yang mengalami hambatan komunikasi, baik anak yang terkena dampaknya sejak lahir maupun anak yang sedang dalam masa pertumbuhan.

Jawaban dan pendapat umum menyatakan bahwa komunikasi lisan adalah alat yang paling penting dan cara termudah untuk mempelajari dan menguasai suatu bahasa. Berkomunikasi dengan berbicara adalah cara terbaik. Sehingga menjadi permasalahan yang sangat mendasar ketika anak dalam tahap perkembangannya ditemukan tidak mampu melakukan fungsi komunikasi verbal secara normal. Keadaan menjadi sulit ketika orang tua tidak melakukan upaya khusus untuk memastikan anak dengan keterbatasan kemampuan komunikasi dapat menjalani kehidupan yang layak dengan bantuan pihak lain, seperti psikoterapi atau fisioterapi.

Sikap negatif orang tua melemahkan perkembangan kepribadian anak dan menghalangi kesempatan mereka untuk mengaktualisasikan diri, yang seharusnya menjadi hak setiap individu dalam setiap situasi.

Keadaan individu dapat mempengaruhi efektif atau tidaknya komunikasi. Kondisi komunikasi yang efektif, termasuk kondisi medium dan medium yang sesuai dengan kesempurnaan penerima (indera), merupakan faktor penentu komunikasi yang baik. Namun permasalahannya adalah tidak semua orang memiliki perkembangan fisik dan psikis yang sempurna. Bagi anak yang kemampuan komunikasinya terbatas karena adanya kelainan perkembangan mental dan fisik, hal ini tentu akan menyebabkan perbedaan gaya komunikasinya, terutama untuk pemenuhan diri. Suatu permasalahan tumbuh kembang yang terjadi pada anak dari etnis tersebut yang mempunyai hambatan, kelainan, keterlambatan atau faktor resiko dalam perkembangannya sehingga memerlukan perlakuan atau intervensi khusus

agar perkembangannya optimal, dan kelompok inilah yang kemudian disebut dengan anak berkebutuhan khusus.

Seorang bayi atau ABK mungkin belum mempunyai bahasa, namun ia masih dapat mengungkapkan suka dan tidak sukanya melalui ekspresi wajah, gerakan, atau suara. Anak dapat berkomunikasi secara efektif dengan orang yang dikenalnya, meskipun kemampuan bicara dan bahasanya sangat terbatas. Keterbatasan kemampuan berkomunikasi ini hendaknya diatasi dengan meningkatkan kemampuan berbahasa anak, sehingga ia dapat mengekspresikan dirinya sedemikian rupa sehingga orang baru dapat memahaminya. Penyebab autisme masih belum diketahui secara pasti. American Psychiatric Association (2013) tidak mengidentifikasi secara jelas penyebab autisme. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) hanya menyebutkan bahwa faktor risiko yang dapat menyebabkan autisme dapat berupa lingkungan (usia ibu saat hamil, berat badan lahir dan pengaruh asam valproat pada janin) atau genetika (15% autisme disebabkan oleh mutasi genetik).

Pemberian pengobatan AIUEO dapat meningkatkan komunikasi pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal. Keberhasilan terapi AIUEO dalam meningkatkan komunikasi terhambat karena subjek tidak dapat mengontrol latihan subjek secara keseluruhan, sehingga subjek dapat melakukan latihan terapi AIUEO di luar waktu yang ditentukan dan ketidakmampuan untuk bertanya kepada pasien. atas segala informasi akibat kurang jelasnya komunikasi dan penerimaan informasi dari keluarga dan kerabat kepada peneliti.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi literatur dengan menggunakan buku buku dan jurnal yang terkait dengan topik bahasan sebagai sumber informasi. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan tentang salah satu terapi sederhana yang dapat dipergunakan dalam penanganan hambatan komunikasi yang disebabkan oleh penyakit stroke pada usia remaja, yaitu terapi AIUEO. Dalam konteks ini, penelitian menggunakan metode studi literatur untuk mengumpulkan informasi terkait terapi AIUEO dan dampaknya pada hambatan komunikasi yang disebabkan oleh stroke pada remaja. Dengan

demikian, penelitian ini tidak melibatkan pengumpulan data primer melainkan mengandalkan analisis terhadap sumber informasi yang telah ada.

Hasil dan Pembahasan

Pengertian dari gangguan komunikasi verbal adalah berkurangnya atau terjadinya perlambatan ketidakmampuan akan menerima, memproses, mengirim, dan menggunakan simbol (Herdman & Kamitsuru, 2015). Gangguan komunikasi verbal melibatkan pengurangan, keterlambatan, atau ketidakmampuan menerima, memproses, mengirimkan, atau menggunakan sistem simbolik.

Klasifikasi Ada beberapa jenis gangguan komunikasi.

1. Disartria (Dysartia)

Disartria adalah suatu kondisi dimana otot-otot wajah, lidah, dan tenggorokan menjadi lemah sehingga sulit berbicara. Sekalipun orang yang terkena dampak memahami bahasa lisan. adanya kerusakan di salah satu pusat kendali bahasa di otak berdampak signifikan terhadap komunikasi verbal. Gejala yang biasa dialami oleh penderita disartria antara lain:

- a) Memiliki suara yang kurang enak di dengar atau serak,
- b) Intonasi berbicara terlalu monoton,
- c) Ritme bicara yang kurang normal,
- d) Berbicara yang terlalu cepat atau terlalu lambat,
- e) Berbicara dengan volume rendah sehingga tidak dapat diucapkan dengan keras volume tinggi atau bahkan pada volume rendah,
- f) Cara bicara yang cadel,
- g) Memiliki Kesulitan menggerakkan lidah dan otot wajah,
- h) Kesulitan dalam menelan (disfagia) yang dapat menyebabkan produksi air liur tidak terkendali

2. Afasia

Afasia adalah kelainan berbahasa. Dalam kasus ini, pasien menunjukkan masalah dalam berbicara, memahami, mengulang, dan menulis secara spontan (Lumbantobing, 2011). Penelitian Purnomo, Sangkey, dan Damopili (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar kasus afasia penyebabnya ialah stroke non-hemoragik. Beberapa bentuk afasia menurut Smeltzer & Bare (2008), Rasyid (2007), dan Lumbantobing (2011):

a) Afasia Reseptif atau Motorik

Pusat kendali bahasa jauh di dalam otak yang disebut area Wernicke rusak, sehingga mengakibatkan kerusakan afasia reseptif atau sensorik. Pasien ini ditandai dengan tidak mampu memahami bahasa lisan dan tidak mampu memahami maksud jawaban-jawabannya. Pasien tidak dapat memahami apa yang mereka katakan dan tidak dapat membedakan apakah yang mereka katakan itu benar atau salah.

b) Afasia Ekspresif atau Afasia Sensorik

Ketika pusat kendali bahasa yang dominan, yang disebut area Broca, terpengaruh, maka cacat yang diakibatkannya adalah afasia ekspresif, atau kesulitan mengkomunikasikan pikiran dalam kata-kata atau kalimat. Ada kemungkinan. Dalam banyak kasus, mereka dapat mengucapkan kata-kata yang terlintas dalam pikiran mereka, namun struktur tata bahasanya rumit (Farida & Amalia, 2009). Gangguan ini ditandai dengan kesulitan mengatur pikiran dan emosi. Ucapan lisan tidak lancar dan tidak teratur, dan kata-kata sering kali tidak dipahami oleh orang lain. Orang yang menderita gangguan ini memahami rangsangan yang diterimanya, namun kesulitan mengucapkannya. Orang yang menderita afasia mengalami kesulitan dalam merespons atau sekadar menunjukkan suatu hal atau arah.

c) Afasia Global

Ini adalah bentuk afasia yang sangat parah. Afasia global ini disebabkan oleh kerusakan pada sebagian atau seluruh area yang berhubungan dengan fungsi bahasa. Pasien dengan afasia global kehilangan hampir semua kemampuan berbahasa. Ciri situasi ini adalah tidak adanya ucapan spontan atau hanya beberapa kata yang diulang atau diucapkan demikian.

Contoh: "Ya, ya, ya." Pemahaman hilang atau sangat terbatas.

Contoh : "Saya hanya dapat mengenali nama atau satu atau dua kata saja".

Pengulangan (repetition) sama mengganggunya dengan ucapan spontan.

3. Etiologi

Gangguan komunikasi verbal ini dapat terjadi pada pasien stroke apa bila stroke menyerang belahan otak kiri dan mengenai pusat bahasa. Sebab belahan otak kiri digunakan untuk menganalisis pemikiran logis, mengembangkan konsep, dan memahami bahasa (Sofwan, 2010) . Afasia dapat

terjadi akibat kerusakan otak pada area Broca dan Wernicke serta jalur yang menghubungkannya. Kedua area ini terletak di belahan otak kiri, dan kemampuan berbahasa terletak di belahan otak kiri.

Manifestasi Klinis

Pada komunikasi, ada beberapa perilaku yang menjadi ciri khas dari afasia diantaranya:

1. Gangguan ekspresi linguistik,
2. Presevasi,
3. Penurunan dalam pemahaman mendengarkan,
4. Paraphasia (kesalahan bicara yang ditandai dengan keluarnya suku kata, kata, atau frasa yang tidak diinginkan ketika mencoba berbicara),
5. Adanya kesalahan atau kekeliruan tata bahasa,
6. Gangguan bahasa,
7. Gangguan pemahaman membaca,
8. Kesulitan mengulang kata-kata,
9. Gangguan kemampuan menulis,
10. Kesusahan dalam menggunakan atau memahami gerakan.

Rencana terapi lanjutan

- a. Observasi
 1. Pantau kelincahan dan penyucapan yang jelas
 2. Pantau proses kecerdasan, anatomi, dan fisik yang berkaitan dengan komunikasi
 3. Pantau emosi siswa seperti rasa kesal untuk mengidentifikasi emosional siswa
- b. Komunikasi teraupetik
 1. Menggunakan cara yang mudah digunakan dalam melatih komunikasi seperti membaca, menulis, maupun belajar menggunakan bahasa tangan
 2. Menyesuaikan metode yang digunakan dengan kebutuhan siswa
 3. Menggunakan lingkungan sebagai alternatif dalam melatih komunikasi
 4. Memberikan dukungan dalam melatih komunikasi
 5. Bisa meminta bantuan yang lebih ahli dalam melatih komunikasi
- c. Teknik pelatihan menyanyi AIUEO

Ada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Agus Haryanto Setyawan, dan Bayu Kusuma (2014) yang menyatakan bahwa dengan terapi AIUEO maka kemampuan komunikasi akan terus meningkat. Adapun tatacara pelatihan komunikasi yaitu sebagai berikut :

1. Berdiri atau duduk didepan kaca
2. Kemudian dilatih untuk mengucapkan AIUEO. Karena hal ini akan membantu dalam membiasakan lidah dalam mengucapkan huruf.
3. Jika merasa hal ini sangat membosankan, bisa membaca dengan koran maupun majalah lainnya.

1. Pengertian terapi AIUOE

Menurut Yunica dkk (2019) terapi "AIUEO"; adalah salah satu bentuk terapi wicara dengan menggerakkan lidah dan bibir. otot wajah dan pengucapan kata-kata dengan huruf A, I, U, E dan O, dengan tujuan agar meningkatkan kemampuan bicara agar orang lain dapat memahaminya.

Terapi AIUEO merupakan terapi yang berguna agar meningkatkan kemampuan bicara agar orang lain dapat memahaminya dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah dan pengucapan kata (Wardhana, 2011; Wiwit, 2010). Teknik yang digunakan dalam terapi AIUEO adalah metode imitasi, dimana pasien mengamati setiap gerakan alat bicara dan suara yang dihasilkan oleh perawat (Gunawan, 2008).

Terapi AIUEO bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan berbicara agar orang lain dapat memahaminya. Penderita gangguan bicara atau afasia mengalami kegagalan artikulasi. Artikulasi adalah proses penyesuaian ruang supraglotis. Pengaturan kondisi laring dilakukan dengan cara menaikkan dan menurunkan laring, yaitu mengatur jumlah udara yang melewati katup velofaringeal ke dalam mulut dan rongga hidung serta dengan mengubah posisi rahang bawah dan lidah. Proses di atas menghasilkan bunyi-bunyi dasar (Yanti, 2012).

2. Keuntungan menggunakan terapi AIUOE

Keunggulan terapi AIUEO yakni sangat sederhana dan tidak memerlukan peralatan atau dukungan apa pun. Perbandingan dengan pengobatan lain untuk pasien afasia. Dengan manfaat tersebut, perawat dapat mempraktikkan terapi AIUEO sebagai tenaga keperawatan profesional karena berada di samping pasien

selama 24 jam sehari. Penelitian Haryanto (2014) menunjukkan bahwa terapi Aiueo berpengaruh terhadap kemampuan berbicara. Pada pasien stroke dengan afasia motorik (Haryanto, 2014). Selain itu, terapi Aiueo tidak memiliki efek samping. Menurut Sophiatu dkk (2016), kelebihan terapi Aiueo dibandingkan pengobatan lainnya adalah responden lebih mudah meniru produksi suara, gerakan lidah, bibir, dan rahang. Metode yang digunakan dalam terapi AIUEO adalah metode mimetik dimana pasien mengamati gerakan alat bicara dan suara yang dikeluarkan oleh perawat (Gunawan, 2008).

3. Tahapan Penerapan Terapi AIUEO

Terapi AIUEO dapat merujuk pada metode terapi wicara atau bahasa yang bertujuan untuk membantu individu mengatasi hambatan komunikasi. Terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan latihan terapi AIUEO, tahapan-tahapan tersebut, yaitu:

1. Asesmen (Penilaian awal)

Penilaian awal dilakukan untuk mengevaluasi tingkat kesulitan dalam berkomunikasi, khususnya pada penggerakkan mulut dan menghasilkan suara.

2. Pengenalan Bunyi AIUEO

Terapi ini melibatkan pengenalan bunyi huruf-huruf vokal, yaitu AIUEO. Hal ini dapat membantu pengembangan kemampuan kontrol dan koordinasi gerakan mulut untuk menghasilkan bunyi dan pelafalan kata-kata.

3. Latihan Pengucapan

Merupakan pemberian latihan khusus untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengucapkan bunyi-bunyi AIUEO dengan benar. Latihan ini melibatkan gerakan mulut, lidah, dan otot-otot rahang yang terlibat dalam produksi suara dan kata-kata.

4. Latihan Pola Pernapasan

Terapi AIUEO juga meliputi latihan mengendalikan pernapasan dengan tujuan meningkatkan kontrol dan efisiensi dalam pernapasan. Hal ini dilakukan untuk produksi suara yang baik dan jelas.

5. Latihan Komunikasi

Selain latihan fisik, terapi ini juga melibatkan latihan komunikasi praktis secara langsung. Salah satu bentuknya adalah seperti berbicara tentang topik tertentu atau berinteraksi dalam situasi sehari-hari.

6. Pemantauan Kemajuan

Proses terapi melibatkan pemantauan yang konsistes terhadap kemajuan pada pasien. Hal ini dapat mencakup evaluasi reguler untuk mengukur peningkatan dalam kemampuan berbicara dan berkomunikasi.

4. Hal-Hal yang Penting Diperhatikan dalam Penerapan Terapi AIUEO

Dalam penerapan terapi AIUEO, beberapa hal penting perlu diperhatikan untuk memastikan efektivitas dan keberhasilan terapi. Pertama, penilaian awal sangat krusial untuk menentukan tingkat kebutuhan klien dan menyesuaikan pendekatan terapi secara individual. Dalam proses terapi, konsistensi dan kesabaran memainkan peran kunci karena kemajuan mungkin memerlukan waktu yang berbeda untuk setiap individu. Penting untuk memastikan bahwa terapi tidak hanya berfokus pada sesi terstruktur, tetapi juga dapat diintegrasikan ke dalam kehidupan sehari-hari klien, memungkinkan pengembangan keterampilan komunikasi yang dapat diterapkan dengan lebih luas.

Pemberian umpan balik positif dan dukungan yang konsisten adalah aspek vital dalam memotivasi klien dan membangun kepercayaan diri mereka. Selain itu, terapi AIUEO juga dapat menjadi lebih efektif jika diindividuasi, mempertimbangkan tingkat kemampuan, minat, dan kebutuhan spesifik klien. Mengintegrasikan elemen-elemen bermain dan kegiatan yang menarik dapat membuat proses terapi menjadi lebih menyenangkan dan meningkatkan keterlibatan klien. Terakhir, refleksi terus-menerus dan evaluasi hasil memungkinkan penyesuaian dan pengembangan terapi selanjutnya. Semua hal ini bersama-sama menciptakan lingkungan terapeutik yang mendukung untuk mencapai tujuan terapi AIUEO dengan lebih efektif.

Kesimpulan

Terapi AIUEO bertujuan untuk memperbaiki kemampuan berbicara, terutama pada individu yang mengalami gangguan bicara atau afasia akibat stroke. Terapi ini dapat menjadi lebih efektif jika di individuasi sesuai dengan tingkat kemampuan, minat, dan kebutuhan spesifik klien. Selain itu, integrasi elemen-elemen bermain dan kegiatan yang menarik dapat membuat proses terapi lebih menyenangkan dan meningkatkan keterlibatan klien. Terakhir, refleksi terus-menerus dan evaluasi hasil memungkinkan penyesuaian dan pengembangan terapi selanjutnya, menciptakan

lingkungan terapeutik yang mendukung untuk mencapai tujuan terapi AIUEO dengan lebih efektif. Dari beberapa sumber yang disediakan, menunjukkan bahwa terapi AIUEO dapat meningkatkan kemampuan berbicara pada pasien stroke dengan gangguan afasia motorik. Hal ini menunjukkan bahwa terapi AIUEO memiliki potensi untuk membantu individu yang mengalami gangguan bicara akibat stroke.

Saran

Penting untuk mempertimbangkan integrasi elemen-elemen bermain dan kegiatan yang menarik dalam proses terapi untuk membuatnya lebih menyenangkan dan meningkatkan keterlibatan klien. Refleksi terus-menerus dan evaluasi hasil perlu dilakukan untuk memungkinkan penyesuaian dan pengembangan terapi selanjutnya. Dengan demikian, terapi AIUEO dapat menjadi bagian integral dari upaya rehabilitasi pasien stroke dengan gangguan afasia motorik, membantu mereka memperbaiki kemampuan berbicara dan artikulasi mereka

Daftar Pustaka

- Atika Oktaviani Djabar, Nova Natalia, Ni Luh Emilia, Janice Sepang. (2022). Penerapan Terapi AIUEO Pada Pasien dengan Stroke untuk Meningkatkan Kemampuan Bicara : Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan*. Vol 2, Hal 20-23
- Astriani N, Dewi P, Heri M, Widiari N. (2019). *Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke*. *Journal of Telenursing (JOTING)*.
- Gunawan Yuliyanto, Indhit Tri Utami, Anik Inayati. (2021). Efektifitas Terapi "AIUEO" Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke Non Hemografik dang Afasia Motorik di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. Vol 1, Hal 339-343
- HASANAHA, AMYLYA (2021) *STUDI LITERATUR: TERAPI KOMUNIKASI AIUEO PADA PASIEN DEWASA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN KOMUNIKASI VERBAL*. Tugas Akhir (D3) thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Wahyu Afnijar. L.M. (2019). PENGARUH TERAPI AIUEO TERHADAP KEMAMPUAN BICARA PASIEN STROKE YANG MENGALAMI AFASIA MOTORIK. *Journal of Telenursing, I*, 226- 235
- Yunica Dwi Made Ni. P.M.N. (2019). TERAPI AIUEO TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA (AFASIA MOTORIK) PADA PASIEN STROK. *Journal of Telenursing (JOTING), I*, 396- 405

Herlambang Adetya . M. F (2020) .PENGARUH TERAPI WICARA TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN BICARA PADA PENDERITA STROKE DENGAN AFASIA MOTORIK :LITERATURE REVIE. *Jurnal Kesehatan, IX*, 65-72