

IMPLEMENTASI TERAPI AIUEO DENGAN GANGGUAN AFASIA MOTORIK PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Tajri Arrizqa Br Barus¹, Erita gustina², Huwaina Af'idah³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Kesdam I/ bukit Barisan

E-mail: tajriarrizqa03@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :15-07-2026

Revised :02-08-2026

Accepted :11-08-2026

Keywords: Stroke-Aphasia,
Aiueo Therapy

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Stroke is a clinical syndrome characterized by focal or global cerebral dysfunction lasting for 24 hours or more, which may lead to disability or death and is caused by spontaneous bleeding or inadequate blood supply to brain tissue. Motor aphasia is a condition involving damage to the entire cortex in the Broca's area. Motor aphasia manifests as verbal impairment accompanied by symptoms such as difficulty speaking, dysarthria, and visible increased effort when attempting to communicate. The AIUEO therapy is a treatment designed to improve speech so that it can be better understood by others by moving the tongue, lips, facial muscles, and pronouncing the sounds "AIUEO". The "AIUEO" therapy represents a standard pattern of phonetic symbols; thus, when pronouncing "AIUEO", the tongue, lips, and facial muscles move and facilitate speech recovery. The design of this study was descriptive with a case study approach involving two clients diagnosed with the same condition. Nursing interventions were provided by the researcher for three days for both cases with daily evaluations. Nursing actions performed over three days in cases 1 and 2 showed similar outcomes. In case 1, involving aphasia, Mrs. A's initial communication ability improved from a score of 9 to 15, while Mrs. D's score improved from 12 to 16. This speech therapy is administered to individuals experiencing communication disorders. Conclusion and suggestion: the implementation of nursing

interventions over three days in both cases demonstrated consistent evaluation results. Clients are advised to perform the therapy regularly in order to achieve optimal outcomes.

ABSTRAK

Stroke adalah sindroma klinis yang ditandai oleh disfungsi cerebral fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih, yang dapat menyebabkan disabilitas atau kematian yang disebabkan oleh perdarahan spontan atau suplai darah yang tidak adekuat pada jaringan otak. Afasia motorik merupakan kerusakan terhadap seluruh korteks pada daerah broca, afasia motorik merupakan gejala verbal yang disertai gejala seperti kesulitan berkata-kata, disartria, terlihat melaksanakan usaha lebih bila ingin berkomunikasi. Terapi AIUEO adalah terapi dengan tujuan memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah, dan mengucapkan kata-kata "AIUEO". Terapi. "AIUEO" merupakan pola standar lambang bunyi bahasa, sehingga saat mengucapkan "AIUEO", lidah, bibir dan otot wajah akan bergerak dan membantu pemulihan bicara. Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus, pada 2 klien dengan diagnosa yang sama. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selama 3 hari pada ke dua kasus dan dilakukan evaluasi setiap hari . Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selama 3 hari pada kasus 1 dan 2 di evaluasi setiap hari diperoleh hasil yang sama antara kasus 1 dan kasus 2. Pada kasus 1 dengan gangguan afasia. Ny.A awalnya kemampuan komunikasinya bernilai 9 menjadi 15 dan Ny.D awalnya bernilai 12 menjadi 16. terapi wicara ini dilakukan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi. Kesimpulan dan saran : pelaksanaan tindakan keperawatan selama tiga hari pada kedua kasus menunjukkan hasil evaluasi yang konsisten diharapkan klien melakukan terapi secara rutin agar dapat mencapai hasil yang maksimal.

PENDAHULUAN

Stroke adalah sindroma klinis yang ditandai oleh disfungsi cerebral fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih, yang dapat menyebabkan disabilitas atau kematian yang disebabkan oleh perdarahan spontan atau suplai darah yang tidak adekuat pada jaringan otak (Budianto et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama didunia. Stroke menempati peringkat ketiga penyebab kematian, pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang (Wahyu et al., 2019).

Berdasarkan survei Kesehatan Indonesia (2023) prevelensi tertinggi penderita stroke di provinsi DIY jogjakarta sebesar 11,4%. Diikuti oleh provinsi Sulawesi utara sebesar 11,3%. Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,0%. Provinsi Kalimantan timur sebesar 10,0%. Dan prevelensi terendah di provinsi bangka Belitung sebesar 9,5%. Diikuti provinsi Sumatera utara 6,6% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, jumlah penderita diabetes mellitus di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 diketahui sebanyak 225.587 penderita atau sebesar 30.22%. Sedangkan berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Medan prevalensi penderita diabetes mellitus di Kota Medan yaitu sebesar 2,7% (Ahsani et al., 2024).

Melihat banyaknya kejadian stroke setiap tahunnya, perlu dilakukan penanganan dengan segera, mengingat dampak dari stroke yang sangat merugikan, 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 (Yunica et al., 2019).

Afasia merupakan dampak stroke yang sangat mempengaruhi sistem motorik wicara. Stroke mengakibatkan gangguan gerak serta keseimbangan, masalah mata, ketidakmampuan menelan, kesulitan mengendalikan BAK dan BAB, rasa lelah, setelahnya. Ada bermacam akibat yang tidak bisa langsung terlihat seperti persoalan daya ingat dan berpikir, gangguan emosi, perilaku Masalah kesehatan yang bisa muncul akibat stroke sangat bermacam – macam tergantung luas daerah otak yang mengalami gangguan atau kematian. Apabila stroke menyerang otak kiri serta mengenai pusat bicara pasien akan mengalami gangguan bicara atau bicara tidak jelas (Afasia broca) karna otak kiri berfungsi untuk proses berpikir secara logika dan dalam berbahasa.

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis rehabilitasi gangguan afasia adalah dengan memberikan terapi wicara. Terapi wicara merupakan tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan berbahasa bicara, gangguan menelan. Salah satu terapi wicara yang dapat diberikan untuk pasien stroke dengan gangguan berbicara adalah terapi AIUEO (Yunica et al., 2019).

Terapi AIUEO adalah terapi dengan tujuan memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah, dan mengucapkan kata-kata “AIUEO”. Terapi. “AIUEO” merupakan pola standar lambang bunyi bahasa, sehingga saat mengucapkan “AIUEO”, lidah, bibir dan otot wajah akan bergerak dan membantu pemulihan bicara. (Yunica et al., 2019). Berdasarkan pendapat Wahyu et al., (2019), terapi AIUEO adalah salah satu bentuk terapi rehabilitasi gangguan afasia untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian Husni, (2024), pada Ny.T Terapi AIUEO sangat efektif dalam membantu proses pemulihan penderita stroke, ditemukan adanya perubahan kemampuan bicara sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Sebelum pemberian terapi bicara AIUEO, kemampuan bicara mengalami gangguan dengan afasia sedang (skor 9). Setelah dilakukan terapi pada hari kedua sampai ke hari ketiga, tingkat

kemampuan bicara subjek mengalami peningkatan. Penelitian Haryanto et al.,(2020) menunjukkan bahwa kemampuan bicara mulai mengalami peningkatan pada hari ke 3 setelah diberikan terapi AIUEO, sedangkan pengaruh terapi AIUEO menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan bicara

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti, peneliti tertarik untuk melakukan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Impelmentasi Terapi AIUEO pada pasien Stroke ” di Rs Tk II Putri Hijau Medan.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Subyek pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnose stroke dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut : Kriteria Inklusi, Pasien stroke dengan gangguan afasia motorik, pasien yang bersedia menjadi responden, pasien berjenis kelamin Perempuan dan kriteria eksklusi, Pasien Tidak stroke, pasien stroke yang tidak mengalami afasia, pasien yang tidak bersedia menjadi responden. Peneliti melakukan survey awal pada tanggal 24 November 2024 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan sudah Dilakukan penelitian pada pada pasien pertama bulan April dan pasien kedua bulan Mei 2025 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan sesuai dengan rancangan penelitian. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pengkajian fisiki (dengan pendekataan secara: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada responden). Metode Analisa Data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk table dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan penelitian pada kasus 1 dan kasus 2. Pada kasus pertama, Ny. A (56 tahun) mengalami kelemahan ekstremitas sisi kanan dan memiliki riwayat hipertensi selama empat tahun, dengan onset stroke kurang lebih enam hari sebelum pengkajian, pasien susah untuk berbicara, berbicara tidak jelas(pelo), wajah tampak kaku, Pada kasus kedua, Ny. D (66 tahun) mengalami kelemahan ekstremitas sisi kiri, dengan riwayat diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, serta onset stroke sekitar tujuh hari sebelumnya pasien mengalami afasia, susah menggerakkan mulut, berbicara tidak jelas. Berdasarkan usia pada penelitian, didapatkan pada kasus 1 yaitu usia 56 tahun dan pada kasus 2 yaitu 66 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Terapi et al (2018), juga menyebutkan bahwa usia 55 tahun keatas berisiko 5,8 kali terkena stroke dibanding usia 15-44 tahun.

Peneliti menentukan intervensi pada kasus 1 dan kasus 2 dengan 6 intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. dapat diberikan dalam frekuensi dan durasi yang bervariasi, tergantung kondisi pasien dan terapi yang digunakan. Terapi AIUEO efektif dilakukan sehari sekali atau bahkan dua kali sehari dengan durasi 15-20 menit dalam sekali terapi. Kemudian dilakukan pemberian obat sesuai dengan waktu yang di tentukan.

Setelah dilakukan Implementasi terapi AIUEO selama 3 hari dalam waktu 15-20 menit sehari pada pasien stroke afasia terdapat perubahan positif pada kedua pasien, kemampuan wicara pasien menunjukkan peningkatan. Dengan demikian, terapi AIUEO terbukti dapat meningkatkan kemampuan wicara pada pasien stroke dengan afasia.

Penelitian Husni, (2024) menyatakan efektivitas yang dilakukan pada Ny.T Terapi AIUEO sangat efektif dalam membantu proses pemulihan penderita stroke, ditemukan adanya perubahan kemampuan bicara sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Penelitian Haryanto et al., (2020), menunjukkan pengimplemetasian bicara mulai mengalami peningkatan pada hari ke 3 setelah diberikan terapi AIUEO, sedangkan pengaruh terapi AIUEO menjadi bermakna dalam meningkatkan kemampuan bicara.

TABEL 1

Hasil dan pembahasan sebelum dan sesudah diberikan terapi AIUEO selama 3 hari durasi 15-20 menit pada pasien Stroke

Kasus	Sebelum diberikan Tindakan	Setelah diberikan Tindakan
Pasien 1 Ny A	pasien susah untuk berbicara, berbicara tidak jelas(pelo), wajah tampak kaku	kemampuan wicara pasien menunjukkan peningkatan, wajah sudah tidak lagi kaku
Pasien 2 Ny.D	sebelumnya pasien mengalami afasia, susah menggerakkan mulut, berbicara tidak jelas, belum mampu menyusun kalimat	Terdapat perubahan positif pada pasien mampu Menyusun kalimat, berbicara mulai jelas

KESIMPULAN

Didapatkan hasil pengkajian setelah dilakukan Implementasi terapi AIUEO selama 3 hari dalam waktu 15-20 menit sehari pada pasien stroke afasia terdapat perubahan positif pada kedua pasien, kemampuan wicara pasien menunjukkan peningkatan. Dengan demikian, terapi AIUEO terbukti dapat meningkatkan kemampuan wicara pada pasien stroke dengan afasia.

DAFTAR PUSTAKA

- Budianto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, diah K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). Stroke Iskemik Akut : Dasar dan Klinis. *Univesrsitas Sebelas Maret, January*, i–123.
- Haryanto, G. D. A., Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2020). Pengaruh terapi aiueo terhadap kemampuan bicara pada pasien stroke yang mengalami afasia motorik di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–11.
- Husni, H. (2024). A Analisa Studi Kasus Penerapan Terapi Wicara AIUEO Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Bicara. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.36568/jpk.v22i1.131>
- li, B. A. B., & Pustaka, T. (2019). 2.1.1. Definisi. 6–34.

- Junaidi, D. I. (2019). *stroke waspadai ancamannya*. deepublish.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI).
Kemenkes, 235.
- Keperawatan, F. I., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., & Barat, J. (2025). *ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS WEB*.
- Martin, A., Purwanti, O. S., Fakultas, N., Kesehatan, I., Surakarta, U. M., Keperawatan, P., Ilmu, F., & Surakarta, U. M. (2024). Studi Kasus : Aplikasi Terapi Aiueo Pada Pasien Stroke Iskemik Dampak stroke yang paling umum adalah wajah perot, kelumpuhan anggota gerak tangan maupun kaki, gangguan bicara atau afasia, gangguan menelan, gangguan penglihatan, serta gangguan sensasi raba. *Health Journal "Love That Renewed,"* 12(1), 1–8.
- Putri, N. S., Budi, Y. S., & Dewi, N. (2024). Studi Kasus: Penerapan Terapi Vokal "aiueo" Pada Klien Stroke Non Hemoragic (SNH) Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal. *Jurnal Keperawatan ...*, 9(2), 231–236. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/21901%0Ahttps://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/download/21901/7911>
- Terapi, P., Terhadap, W., & Kemampuan, P. (2018). 1* 2 , 2 1. 9(2).
- Wahyu, A., Wati, L., & Fajri, M. (2019). Pengaruh Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Bicara Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 226–235. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.787>
- Wijayanti, N., Limbong, M., & Mahmud, Y. (2024). Penerapan Terapi Bicara (Aiueo) Dalam Peningkatan Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Dengan Afasia Motorik. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM)*, 2(1), 134–140. <https://jurnal.maupe.id/JMM/index>
- Wulandari, D. P. S., Pratama, M. Y., & Jundapri, K. (2024). Pencegahan dan Perawatan Pressure Ulcer pada Pasien Stroke Non-Hemoragik di ICU Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 7–17. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v3i1.584>
- Wulandari, M. (2022). Buku Ajar Anatomi Fisiologi. Yogyakarta: Zahir Publishing, 5(3), 111–127. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/2f78c229942eb9c65238559d5cb b1867.pdf>
- Yunica, N. M. D., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Windiari, N. K. E. (2019). *TERAPI AIUEO TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA (AFASIA MOTORIK) PADA PASIEN STROKE*. 1, 396–405.