

Efektivitas Terapi Wicara dengan Stimulasi Multimodal Untuk Meningkatkan Kemampuan Bahasa Ekspresif pada Pasien Afasia

Agustina, Puji Astuti

Prodi Terapi Wicara, Akademi Terapi Wicara Jakarta
Jl. Kramat VII No.27, RT.6/RW.1, Kenari, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430

ABSTRAK

Tujuan : Tujuan penelitian adalah mengetahui efektivitas terapi dengan pendekatan Stimulasi Multimodal pada pasien afasia.

Metode : Penelitian ini melibatkan 5 pasien afasia. penelitian ini didahului dengan *pretest*, kemudian dilakukan intervensi menggunakan metode terapi Stimulasi Multimodal sebanyak 10 sesi terapi, lalu dilakukan *posttest* untuk mengukur keberhasilan intervensi yang dilakukan.

Hasil : Sesudah pasien diberikan intervensi dengan menggunakan pendekatan stimulasi multimodal hasil pretest dan post-test menunjukkan nilai rata-rata kemampuan bahasa ekspresif dari kelima pasien menunjukkan peningkatan skor standar, dari 19% menjadi 85.6%.

Kesimpulan : Studi ini menyimpulkan bahwa intervensi dengan stimulasi multimodal dapat meningkatkan secara signifikan pada kemampuan bahasa ekspresif pasien afasia, khususnya dalam kemampuan menamai tingkat kata hingga tingkat kalimat.

Kata kunci: Afasia. Bahasa ekspresif. Stimulasi multimodal.

Objective: The aim of the study was to determine the effectiveness of therapy with the Multimodal Stimulation approach in aphasic patients.

Method: This study involved 5 aphasia patients. this study was preceded by pretest, then interventions using multimodal Stimulation therapy methods as many as 10 therapy sessions, then posttest was done to measure the success of the intervention carried out.

Results: After the patients were given an intervention using a multimodal stimulation approach the results of the pretest and post-test showed the average value of expressive language skills of the five patients showed an increase in the standard score, from 19% to 85.6%.

Conclusion: This study concludes that interventions with multimodal stimulation can significantly improve the expressive language skills of aphasia patients, especially in the ability to name word levels to sentence levels.

Keywords: Aphasia. Expressive language. Multimodal stimulation

PENDAHULUAN

Masih banyak dalam masyarakat, orang yang mengalami gangguan komunikasi, mulai usia anak-anak, remaja, hingga dewasa. Penanganan sedini mungkin sangat penting, oleh karena itu peran Terapi Wicara sangat dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2014 dalam Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi tentang: Terapi Wicara adalah bentuk pelayanan profesional berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dalam bidang bahasa, wicara, suara, irama atau kelancaran, komunikasi dan menelan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan atau kelompok untuk meningkatkan upaya kesehatan yang diakibatkan oleh adanya gangguan atau kelainan anatomis, fisiologis, psikologis dan sosial.

Gangguan komunikasi adalah hal yang merintangi atau menghambat komunikasi sehingga penerima salah menafsirkan pesan yang diterimanya. Hal ini mungkin dapat terjadi karena bahasa yang dipergunakan tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu, simbol yang dipergunakan antara si pengirim dan penerima tidak sama atau bahasa yang dipergunakan terlalu sulit. Oleh karena itu, bahasa sebagai alat komunikasi mempunyai peran yang sangat vital bagi terlaksananya komunikasi dengan lancar. Bahasa merupakan bagian yang penting dalam kehidupan kita sehari-hari. Kita berbicara dengan orang lain, kita membaca, bekerja, dan belajar menggunakan bahasa. Kita juga menggunakan bahasa untuk mengungkapkan pemikiran kita supaya jelas, juga untuk merencanakan masa depan kita. Akan tetapi, jika terjadi gangguan bahasa maka komunikasi pun tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Salah satu gangguan bahasa, dalam ilmu terapi wicara dikenal dengan nama Afasia. Penderita Afasia dapat mengalami gangguan berbicara, gangguan dalam memahami sesuatu, gangguan dalam membaca, menulis, bahkan berhitung.

Prof. Dr. Jusuf Misbach, Sp. S (K), FAAN menjelaskan, bahwa di Amerika Serikat, stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker, di Indonesia sendiri, data nasional stroke menunjukkan angka kematian tertinggi 15,4% sebagai penyebab, tentunya ini menjadi masalah serius yang perlu dikaji secara bijaksana oleh pemerintah, apalagi dengan meningkatnya angka harapan hidup. Hal ini tentunya juga berpengaruh terhadap meningkatnya kasus stroke yang terjadi. Jusuf Misbach mengatakan, bahwasannya ada dua karakteristik demografik yang berpengaruh terhadap peningkatan kasus stroke, dua karakteristik yang akan dikemukakan adalah usia dan gender. Usia rata-rata stroke dari data 28 rumah sakit di Indonesia adalah 58,8 tahun \pm 13,3 tahun, dengan kisaran 18 – 95 tahun. Usia rata-rata wanita lebih tua dari pria (60,4 \pm 13, 8 tahun versus 57,5 \pm 12,7 tahun). Usia kurang dari 45 tahun sebanyak 12, 9 % dan lebih dari 65 tahun sebanyak 35, 8 %. Dari data ini terlihat peningkatan kejadian stroke yang berkorelasi dengan bertambahnya usia.

Bila kita cermati, hingga saat ini banyak masyarakat yang belum paham kalau akibat stroke bukan hanya lumpuh, sebagian pasien mengalami gangguan neuropsikologi, sedangkan sebagian lagi mengalami gangguan fungsi motorik atau kelumpuhan. Dampak stroke memang sangat bervariasi, tergantung bagian mana dari otak yang terjadi kerusakan, namun, karena lesi atau kerusakan itu bisa terjadi di mana saja maka gangguan tidak selalu tunggal. Hal ini disebabkan stroke merupakan serangan pada pembuluh darah otak, akibat pecah atau tersumbatnya dinding pembuluh darah di otak. Sel-sel otak yang kekurangan darah akan rusak. Begitu juga jika ada yang mengalami pecah pembuluh darah yang mengalirinya, maka bagian

otak yang dialirinya akan rusak juga. Kerusakan sel-sel otak ini terjadi karena darah membawa zat-zat yang dibutuhkan oleh otak, seperti sari-sari makanan dan oksigen. Pasca serangan stroke selain meninggalkan kecacatan berupa kelumpuhan, juga mungkin meninggalkan gangguan berbahasa atau Afasia, dan gangguan ini akan sangat mengganggu karena mereka akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan individu lain.

Mengutip pendapat Ronald. B. Gillam (2011) dalam buku *Communication Sciences and Disorders* : “*Aphasia is a language disorder caused by left hemisphere damage, typically resulting from a stroke. Auditory comprehension, verbal expression, and reading and writing deficits are common characteristics of the disorder. Phonology, syntax, semantics, and pragmatics can all be affected. Typically, some aspects of language are more or less impaired than others.*”

Terjemahan : “Afasia adalah gangguan bahasa yang disebabkan oleh kerusakan hemisfer kiri, biasanya karena stroke. Gangguan pemahaman auditori, ekspresi verbal, membaca dan menulis adalah karakteristik umum dari gangguan tersebut. Fonologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik semua bisa terpengaruh. Biasanya, pada beberapa aspek bahasa ada yang lebih atau kurang terganggu (Ronald B. Gillam. 2011. 273).

Afasia muncul karena gangguan di bagian-bagian otak yang bertugas memahami bahasa lisan dan tulisan, mengeluarkan isi pikiran, mengintegrasikan fungsi pemahaman bahasa dan mengeluarkannya, serta mengintegrasikan pusat fungsi berbahasa. Sindrom afasia yang muncul apabila ada lesi pada otak kiri yang terganggu adalah aspek bentuk dan isi bahasa, sedangkan sindrom afasia jika terdapat lesi pada otak sebelah kanan adalah gangguan dalam aspek penggunaan bahasa.

Afasia berbeda dari satu orang penderita dengan yang lain. Tingkat keparahan dan sindroma afasia bergantung dari lokasi dan keparahan cedera otak yang dialami, kemampuan berbahasa yang dimiliki sebelum afasia, dan kepribadian seseorang. Beberapa penderita afasia dapat mengerti bahasa dengan baik, tetapi mengalami kesulitan untuk mendapatkan kata-kata yang tepat atau membuat kalimat-kalimat. Penderita yang lain dapat berbicara panjang lebar, tetapi apa yang diucapkan sulit atau tidak dapat dimengerti oleh lawan bicaranya. Penderita seperti ini sering mengalami masalah besar dalam memahami bahasa. Kemampuan berbahasa dari kebanyakan penderita afasia berada di antara dua situasi tadi. Masyarakat sebaiknya mengerti bahwa para penderita Afasia dapat mengalami kesulitan akan banyak hal. Hal-hal tersebut sebelumnya merupakan sesuatu yang biasa terjadi di kehidupannya sehari-hari, seperti: melakukan percakapan; berbicara dalam komunitas atau lingkungan yang gaduh; membaca buku, koran, majalah atau papan petunjuk di jalan raya; pemahaman akan lelucon atau menceritakan lelucon; mengikuti program di televisi atau radio; menulis surat atau mengisi formulir, bertelepon, berhitung, mengingat angka, atau berurusan dengan uang; juga menyebutkan namanya sendiri atau nama-nama anggota keluarga. Penderita afasia mengalami kesulitan dalam menggunakan bahasa, tetapi mereka bukan orang yang tidak waras. Kebanyakan penderita afasia mendapati kehidupan mereka berbeda sama sekali. Hal-hal yang sebelumnya dapat dilakukan dengan mudah, sekarang dilakukan dengan susah payah dan membutuhkan lebih banyak waktu, diilustrasikan penderita afasia sebagai berikut: Banyak orang mengalami frustrasi saat berlibur di negara lain. Frustrasi tersebut berasal dari ketidakmampuan mengungkapkan dengan jelas apa yang mereka maksudkan atau tidak sepenuhnya mengerti apa yang dikatakan oleh orang lain. Kita menyadari hal itu juga terjadi di negara-negara dimana kita mengira kita menguasai bahasa lokal dengan baik. Sebagai

contoh, terkadang untuk mendapatkan makanan persis seperti yang sangat kita inginkan, tidak selalu berhasil. Para penderita afasia mengalami hal-hal seperti ini sehari-hari.

Banyak penderita afasia tidak percaya diri dan khawatir akan masa depannya. Oleh karena itu, bantuan dan dukungan dari lingkungan mereka yakni keluarga, kerabat, dan tenaga kesehatan profesional terkait, merupakan hal yang sangat penting. Salah satu profesi tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan terpadu kepada pasien Afasia, adalah Terapi Wicara.

Sehubungan dengan hal itu, jurnal ini berkenaan dengan upaya penulis melakukan penelitian dalam penanganan terapi wicara pada pasien afasia untuk meningkatkan bahasa ekspresif pasien. Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas tindakan penanganan yang telah diberikan pada pasien afasia agar dapat mengembalikan fungsi sosial dalam berkomunikasi. Intervensi dengan stimulasi multimodal dipilih karena ingin mengoptimalkan modalitas yang masih dimiliki oleh pasien untuk mengembalikan kemampuan bahasa ekspresif, sebagai salah satu aspek yang sangat penting dalam meningkatkan kemampuan komunikasi yang sesuai dengan fungsinya (Prins, Reni D. 2002.3).

METODE

Partisipan dan Prosedur

Partisipan dalam penelitian ini adalah 5 pasien dengan diagnosa afasia dewasa, yang berada di Jakarta. Jenis penelitian adalah epidemiologi intervensi, dengan metode *one group design*, artinya dilakukan penelitian terhadap satu kelompok pasien afasia, dengan memberikan intervensi (perlakuan) dengan stimulasi multimodal. Kemudian dilakukan pretest dan post-test, untuk mengukur kemampuan bahasa ekspresif pasien, khususnya kemampuan untuk menamai tingkat kata hingga kalimat, sehingga dapat diketahui bagaimana pengaruh intervensi yang dilakukan, apakah intervensi yang dilakukan efektif atau tidak. Setelah data diperoleh, skor mentah diubah menjadi skor standar.

HASIL

Analisis

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan teknik statistik deskriptif, data dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti yang diperoleh dari seluruh partisipan. Data yang dihitung adalah data yang berlaku pada sampel yang diteliti saja, yaitu kemampuan bahasa ekspresif pada pasien afasia dewasa. Penyajian data melalui perhitungan nilai rata-rata (*mean*) dan nilai deviasi standar, serta prosentase.

Tabel 1 Pre-test

	Partisipan N = 5
--	------------------

Kemampuan ekspresif	Rata-rata	Prosentase	Deviasi standar
Menamai	0.19	19%	5.24

Tabel 2 Post-test

Kemampuan ekspresif	Partisipan N = 5		
	Rata-rata	Prosentase	Deviasi standar
Menamai	0.856	85.6	15.5

Sesudah pasien diberikan intervensi dengan menggunakan pendekatan stimulasi multimodal hasil pretest dan post-test menunjukkan nilai rata-rata kemampuan bahasa ekspresif dari kelima pasien menunjukkan peningkatan skor standar, dari 19% menjadi 85.6% dengan deviasi standar 15.5. Diperoleh data kemampuan bahasa ekspresif pasien afasia sebelum intervensi dengan stimulasi multimodal, memiliki rata-rata skor standar 0.19 atau 19% dengan deviasi standar 5.24

Terdapat peningkatan skor rata-rata sebesar 66% dari sebelum intervensi. Disimpulkan bahwa intervensi dengan stimulasi multimodal akan meningkatkan secara signifikan pada kemampuan bahasa ekspresif pasien afasia, khususnya dalam kemampuan menamai tingkat kata hingga tingkat kalimat.

DISKUSI

Melalui studi ini, ditemukan bahwa intervensi pada pasien afasia dewasa dengan stimulasi multimodal memberikan hasil yang cukup baik untuk bahasa ekspresif, khususnya kemampuan menamai tingkat kata hingga kalimat. Diperlukan studi lebih lanjut, untuk mengetahui seberapa efektifkah intervensi dengan pendekatan ini terhadap kemampuan bahasa ekspresif yang lebih tinggi, misalnya kemampuan pasien untuk menyebut. Jika dalam kemampuan menamai, pasien dihadapkan atau distimulasi dengan banyak modalitas dan berbagai stimulasi dari sensasi pendengaran, penglihatan dan taktik kinestetik, maka dalam kemampuan bahasa ekspresif menyebut, sebagai prasyarat pasien harus memiliki kemampuan abstraksi atau berpikir abstraks.

KETERBATASAN PENELITIAN

Studi ini memiliki keterbatasan dalam pengukuran sampel. Diperlukan sampel yang lebih variatif, misalnya saja pasien dengan berbagai jenis sindrom afasia lancer atau afasia tidak lancer. Sampel yang lebih banyak juga diperlukan agar dapat lebih mempresentasikan pasien afasia dalam populasi didalam populasi, sehingga dapat diketahui efektifitas intervensi dengan stimulasi multimodal pada pasien afasia untuk meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif. Namun dengan penelitian ini setidaknya dapat dijadikan awal untuk penelitian berikutnya mengenai intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif pada pasien afasia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gillam, Ronald, et.al. *Communication Sciences and Disorders*. London: Jones and Bartlett. 2011
2. Micbach, Jusuf. *Stroke Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta : Lina Soertidewi. 2009
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81 tahun 2014

Prins, Reni I.I Dharmaperwira. *Afasia Deskripsi Pemeriksaan Penanganan*. Jakarta: FKUI 2002.

Jurnal Terapi Wicara