

Penerapan Metode Stimulasi Multimodal Pada Gangguan Bahasa Ekspresif Pasien dengan Afasia Broca: Laporan Kasus

Hikmatun Sadiah¹, Putri Hanifa²

Politeknik Arutala Johana Hendarto

eISSN: 2986-8068

pISSN: xxxx-xxxx

<https://doi.org/10.59898/jawara.v1i1.9>

Published date: 5 Mei 2023

Jurnal Terapi Wicara. 2023 Vol.1 Issue. 1 :40-48

Hubungi Kami:

Jl. Kramat 7 No. 27 Jakarta Pusat
10430, DKI Jakarta, Indonesia
Fax/Telp: 0213140636

Author's:

Hikmatun Sadiah A. Md TW., M. Pd¹, Direktur Politeknik Arutala Johana Hendarto serta Ketua Kolegium Terapi Wicara Indonesia, Indonesia, **Email:** hikmah@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Putri Hanifa², Mahasiswi Politeknik Arutala Johana Hendarto, **Email:** jawara@atw-ybw.ac.id, kontak: 021-3140636, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Latar belakang: Alat yang digunakan dalam berkomunikasi itu sendiri adalah bahasa. Bahasa memiliki peranan penting dalam kehidupan sehari-hari, dalam kehidupan sehari-hari manusia menggunakan bahasa untuk berkomunikasi antar manusia berupa simbol bunyi yang dihasilkan oleh alat ucap manusia.

Tujuan: Tujuan umum penelitian adalah agar mengoptimalkan pemulihan klien post stroke sehingga mampu melakukan komunikasi fungsional secara mandiri yang berkualitas.

Metode: Metode Stimulasi Multimodal Pada Gangguan Bahasa Ekspresif Pasien dengan Afasia Broca.

Hasil: Berdasarkan hasil tes awal klien mendapat nilai 0 dan dilakukan tes akhir klien mendapat nilai Hal ini menunjukkan adanya peningkatan.

Kesimpulan: Adanya dukungan dan motivasi dari keluarga klien menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan terapi

Kata kunci: afasia broca, stimulasi multimodal, bahasa ekspresif

PENDAHULUAN

Interaksi sosial merupakan kunci dari semua kehidupan manusia, tanpa interaksi sosial manusia tidak dapat bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungan. Untuk berinteraksi dibutuhkanlah yang namanya komunikasi. Komunikasi itu sendiri yaitu penyampaian informasi berupa ide secara lisan. Bahkan, terkadang melalui gesture atau gerakan tangan, body language atau isyarat tubuh, serta tulisan. Namun komunikasi yang paling efektif dengan cara verbal. Alat yang digunakan dalam berkomunikasi itu sendiri adalah bahasa. Bahasa memiliki peranan penting dalam kehidupan sehari-hari, dalam kehidupan sehari-hari manusia menggunakan bahasa untuk berkomunikasi antar manusia berupa simbol bunyi yang dihasilkan oleh alat ucap manusia.

Akan tetapi, jika terjadi gangguan berbahasa maka komunikasi pun tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Salah satu gangguan berbahasa dialami oleh para penderita afasia. Afasia adalah gangguan kemampuan berbahasa disebabkan kerusakan bagian otak. Para penderita afasia dapat mengalami gangguan berbicara, gangguan pemahaman, gangguan dalam membaca dan menulis.

Association Internationale Aphasie telah memberitahukan kepada masyarakat bahwa para penderita afasia dapat mengalami kesulitan akan banyak hal. Hal-hal tersebut merupakan sesuatu yang biasa terjadi di kehidupannya sehari-hari, seperti: melakukan percakapan; berbicara dengan lingkungan, membaca buku, koran, majalah atau papan petunjuk di jalan raya, pemahaman akan lelucon atau menceritakan lelucon, menulis surat atau mengisi formulir, bertelepon, dan juga menyebutkan namanya sendiri atau nama-nama anggota keluarga. (Nasrullah et al.2020.17).

Afasia sering disebabkan oleh stroke. Selain itu, afasia dapat disebabkan oleh tumor, trauma, penyakit degeneratif. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak dan terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Stroke merupakan keadaan yang muncul karena adanya gangguan peredaran darah di otak yang mengakibatkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga menyebabkan kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses pikir, sebagai akibat gangguan fungsi otak.

“Memurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab ketiga kecacatan. Kematian mendadak beberapa sel otak karena kekurangan suplai oksigen ketika aliran darah ke otak hilang akibat terjadinya penyumbatan atau pecahnya arteri ke otak. (Al Asrori, M., & Hermawati, H. 2021.1)”

“Insiden afasia menurut The American Speech Language Hearing Association diperkirakan terdapat 180.000 kasus baru afasia per tahun di Amerika Serikat, dengan prevalensi sekitar 1 juta orang pada tahun 2015 di Amerika Serikat. (Fitri, F& Lastri, D. 2019.126)”. Berdasarkan data statistik mengenai banyaknya kasus klien yang mengalami afasia cukup tinggi, dan masalah gangguan bahasa ini akan menyebabkan hal yang serius jika tidak dilakukan penanganan sedini mungkin.

Perlunya penanganan dalam tahap awal dan tepat sasaran diharapkan mengurangi dampak yang terjadi. Penanganan yang dilakukan bisa berupa promotif, preventif, dan rehabilitatif. Terapis wicara berperan dalam menangani gangguan bahasa pada pasien afasia yang mengalami gangguan bahasa, dengan cara rehabilitatif yaitu mengembalikan atau mengoptimalkan kemampuan pada pasien yang pernah ada atau sudah ada. Atas dasar itu, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hasil dari implementasi stimulasi multimodal dalam meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif pada pasien dengan afasia broca.

DESKRIPSI PASIEN

Seorang laki-laki (LI) usia 57, mengalami stroke pertama pada bulan Februari 2019, dengan tekanan darah 160/90 mmHg dan kolesterol 240 mg/dL. Setelah stroke, pasien memiliki kesulitan dalam komunikasi. Pada studi ini, kemampuan bahasa pasien diasesmen menggunakan TADIR pada tanggal 7 Maret 2022. Berdasarkan hasil asesmen, disimpulkan bahwa pasien mengalami afasia Broca (Tabel 1).

Tabel 1. Profil Norma TADIR

	Tidak mungkin	Sangat Terganggu	Terganggu	Sedikit Terganggu	Normal
BICARA					
Informasi pribadi	1	1	3	4	5
Menyebut	1	1	3	4	5
Menamai					
Tingkat kata	1	1	3	4	5
Tingkat kalimat	1	1	3	4	5
Bercerita JTK 40 per 60 detik tidak lancar					
Membaca bersuara	1	1	3	4	5
Meniru ucapan	1	2	3	4	5
Pemahaman Bahasa Lisan					
Tingkat kata & kalimat	1	2	3	4	5
Pemahaman Bahasa Tulis					
Tingkat kata & kalimat	1	2	3	4	5
Informasi Pribadi	1	2	3	4	5
Menulis					
Informasi Pribadi	1	2	3	4	5
Dikte	1	2	3	4	5
Tingkat kata	1	2	3	4	5
Tingkat Kalimat	1	2	3	4	5

TUJUAN DAN PROGRAM TERAPI

a. Tujuan Terapi

Agar klien mampu meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif tingkat kata kategori anggota keluarga dengan cara menamai foto sebanyak 5 item sesuai stimulus.

b. Program Terapi

Melatih meningkatkan kemampuan bahasa ekspresif tingkat kata kategori anggota keluarga dengan cara menamai foto sebanyak 5 item sesuai stimulus.

c. Durasi dan Frekuensi Terapi

Terapi dilaksanakan selama 45 menit setiap pertemuan mulai dari pembukaan, kegiatan inti sampai dengan penutup. Jumlah pertemuan selama penelitian yaitu asesmen sebanyak delapan kali pertemuan dan pelaksanaan terapi sepuluh kali pertemuan dengan satu kali pertemuan untuk evaluasi.

d. Metode Terapi

Stimulasi Multimodal

Jurnal Terapi Wicara (JAWARA) Merupakan Jurnal Ilmiah yang berisi publikasi tentang gagasan baru, elaborasi secara teoritis maupun praktis dan studi kasus berkaitan dengan gangguan bahasa, wicara, suara, irama kelancaran dan menelan. Keberadaan jurnal JAWARA menjadi bentuk Akademi Terapi untuk berpartisipasi menjadi bagian sumber referensi keilmuan untuk ketrampilan dan pelayanan bidang terapi wicara, tumbuh kembang anak, pendidikan luar biasa, neurolinguistic dan komunitas ilmu lainnya berhubungan rehabilitasi fungsi komunikasi dan menelan.

e. Langkah Terapi

Pada saat pelaksanaan terapi instruksi yang penulis berikan menggunakan kalimat sederhana karena pemahaman klien pada tingkat kalimat sederhana. Langkah-langkah metode yang diterapkan penulis di dalam pelaksanaan terapi nantinya adalah didasarkan pada penjelasan berikut: Dalam memancing respons, dapat juga diterapkan lebih dari satu modalitas, misalnya dengan meminta pasien menyebutkan nama satu gambar, menyuruh mengulang kata itu, menyuruh menuliskan kata itu dan kemudian menyuruh mengucapkan kata itu, selain diterapkan secara berturut-turut dalam cara ini modalitas yang gangguannya lebih ringan diterapkan terlebih dahulu baru diikuti oleh modalitas yang gangguannya lebih berat. Penjelasan tersebut menjadi dasar penulis menerapkan beberapa langkah metode disusun dari modalitas klien yang lebih baik (Prins.2002.156). Adapun dibawah ini adalah langkah-langkah yang penulis buat berdasarkan modalitas yang dimiliki oleh klien:

1. Penulis memperlihatkan 2 foto, 1 sebagai pengecoh dan 1 sebagai target dan meminta klien memperhatikan foto tersebut.
2. Penulis meminta klien menunjuk foto sesuai dengan penulis minta.
3. Penulis memperlihatkan tulisan satu kata dan meminta klien menunjuk foto yang sesuai dengan tulisan.
4. Penulis meminta klien untuk meniru ucapan penulis
5. Penulis meminta klien menamai foto.
6. Apabila klien salah dalam menamai atau tidak merespon maka penulis memperbaiki jawaban klien tersebut.
7. Lalu penulis memperlihatkan kembali foto dan klien diminta untuk menamai foto.

f. Indikator Penilaian

1. Kriteria Respon

Adapun kriteria respon untuk menilai kemampuan bahasa ekspresif klien, yaitu:

- a. Diberi nilai 1 apabila klien mampu menamai foto anggota keluarga sesuai stimulus tanpa parafasia literal dan parafasia verbal
- b. Diberi nilai $\frac{1}{2}$ apabila klien mampu menamai foto anggota keluarga terdapat parafasia literal namun dapat dipahami
- c. Diberi nilai 0 apabila klien tidak mampu menamai foto anggota keluarga sesuai stimulus atau terdapat parafasia verbal atau klien tidak respon

2. Kriteria Keberhasilan

Kriteria keberhasilan digunakan untuk menilai sejauh mana tingkat keberhasilan terapi. Dalam hal ini penulis menggunakan skala penilaian untuk mengukur kemampuan klien setelah dilaksanakan terapi dengan menggunakan cara yang diungkapkan oleh M. Nazir dengan langkah- langkah dan rumus sebagai berikut:

- a. Penulis melakukan tes awal
- b. Penulis melakukan kegiatan terapi
- c. Penulis melakukan tes akhir
- d. Penulis membandingkan jumlah tes akhir dan tes awal
- e. Kemudian selisihnya dijadikan kriteria keberhasilan

Berdasarkan langkah- langkah di atas penulis membuat rumusan jumlah peningkatan seperti dibawah ini:

$$T1 - T0 = \text{Jumlah Peningkatan}$$

Keterangan :

$T0$ = sebelum dilakukan terapi X = kegiatan terapi

$T1$ = sesudah dilakukan terapi

Penulis membuat kriteria keberhasilan untuk menentukan tingkat keberhasilan klien sebelum terapi dan setelah terapi menggunakan 3 skala penilaian yaitu berhasil, cukup berhasil dan tidak berhasil.

Yaitu dengan cara menghitung selisih tes akhir dan tes awal.

- a. Berhasil : dikatakan berhasil apabila klien mendapat nilai 4-5
- b. Cukup berhasil : dikatakan cukup berhasil apabila klien mendapat nilai 2 – 3,99
- c. Tidak berhasil : dikatakan tidak berhasil apabila klien mendapat nilai 0-1,99

HASIL DAN KESIMPULAN

Setelah melaksanakan kegiatan terapi sebanyak 10 kali pertemuan dengan menggunakan metode Stimulasi Multimodal dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan tujuan khusus yang ditetapkan oleh penulis, dengan materi nama anggota keluarga didapatkan hasil peningkatan yang termasuk dalam kategori berhasil.
2. Berdasarkan hasil tes awal klien mendapat nilai 0 dan dilakukan tes akhir klien mendapat nilai Hal ini menunjukkan adanya peningkatan.
3. Dalam pelaksanaan terapi, kondisi klien mudah lelah sehingga mempengaruhi keberhasilan dalam terapi.
4. Kemampuan bahasa reseptif klien cukup baik sehingga berpengaruh kepada keberhasilan terapi
5. Dalam pelaksanaan terapi motivasi klien saat terapi berpengaruh kepada keberhasilan terapi.
6. Adanya dukungan dan motivasi dari keluarga klien menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan terapi

DAFTAR PUSTAKA

1. Acharya, Aninda B., and Michael Wroten. Broca Aphasia. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC. 2021.
2. Al Asrori, M., & Hermawati, H. Terapi Aiueo Pada Pasien Stroke Dengan Afasia Motorik Melalui Media Booklet. Universitas'aisyiyah Surakarta. 2021.
3. Domico, Jack S, et al. The Handbook of Language and Speech Disorders. UK: Willey- Blackwell. 2018.
4. Domico, Jack S, et al. The Handbook of Language and Speech Disorders The SAGE Encyclopedia of Human Communication Sciences and Disorders. UK: SAGE Publications. 2019.
5. Ekayanti. Analisis Kadar Kolesterol Total dalam Darah Pasien dengan Diagnosis Penyakit Kardiovaskuler. International Journal of Applied Chemistry Research. 1 (1). 2020
6. Fitri, F& Lastri, D. Gambaran Sindrom Afasia Kronik dan Perubahannya Pasca Terapi. 2019 Majalah Kedokteran Nusantara: The Journal of Medical School. 52 (3). 2019
7. Gillam, Ronald B et al. Communication Sciences and Disorder: Form Science to Clinical Practice Second Edition. USA: Jones and Bartkett Publishers. 2011.
8. Hegde, M. N. Hegde's Pocketguide to Communication Disorders Second Edition. San Diago: Plural Publishing. 2018.
9. Jamini, Theresia, et al. Hubungan Kadar Kolesterol Darah dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin. Jurnal Kesehatan Indonesia, 11(1). 2020.
10. Kent, Raymond D. The MIT Encyclopedia of Communication Disorder. USA: Massachussets Institute of Technology. 2004.
11. Kusumoputro, Sidiarto Dan Lily Djokosetio Sidiarto. Afasia Gangguan Berkomunikasi Pasca Stroke Otak. Jakarta: Universitas Indonesia. 2009.
12. Laksmidewi, Ayu P. Gangguan Otak Yang Terkait dengan Komunikasi. Bali: Departemen/KSM Neurologi FK UNUD, RSUP Sanglah Denpasar. 2018
13. Le Huykien et al. Aphasia. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2022
14. Lombo, Vristilia R dkk. Gambaran Kadar Kolesterol Total Darah pada Laki-Laki Usia 40-59 Tahun Dengan Indeks Massa Tubuh 18, 5-22, 9 Kg/M2." Jurnal Biomedik. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. 4 (3). 2012
15. Misbach, Jusuf. Stroke Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen. Editor: Soertidewi, Lyna Dan Jofizal Janis. Jakarta: Dokter Spesialis Saraf Indonesia. 2011.

16. Madhusudanan, et al. Higher Neural Functions: A Clinical Approach. Jp Medical Ltd. 2017
- Nasrullah, Riki, et al. Ekspresi Verbal-Gramatikal Penyandang Afasia Broca Berbahasa Indonesia: Suatu Kajian Neurolinguistik. Ranah: Jurnal Kajian Bahasa. 9 (1). 2020
17. Nazir. M. Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2005
- Manasco Hunter. Introduction to Neurogenic Communication Disorders. UK: Jones & Bartlett Publishers. 2020.
18. Prins, Reni I.I. Dharmaperwira. Afasia Deskripsi Pemeriksaan Penanganan. Edisi Kedua. Jakarta: FKUI. 2002.
19. Prins, Reni I.I. Dharmaperwira. TADIR Tes Afasia Untuk Diagnosis Informasi Rehabilitasi. Jakarta: FKUI. 1996.
20. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2018.
21. Rose, Miranda L., et al. Constraint and Multimodal approaches to therapy for chronic aphasia. Aphasiology, .2018.
22. Roth, Froma P et al. Treatment Resources Manual for Speech Language Pathology, 6 Th Edition. San Diego: Plural Publishing. 2021
23. Sa'diah, Hikmatun dkk. Pedoman Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun 2022. Jakarta: Politeknik Arutala Johana Hendarto – Yayasan Bina Wicara. 2022.
24. Shippley, Kenneth G et al. Assessment in Speech-Language Pathology A Resource Manual, 6th Edition. San Diego: Plural Publishing. 2021.
25. Yonata, Ade dkk. Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke Vol 5 No 3. Lampung: Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. 2016.