

Penatalaksanaan Peningkatan Komunikasi Terapi Wicara AIUEO dengan Hambatan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke di Desa Ngesong

Dewi Madya Hastuti¹⁾, Novi Indah Aderita²⁾

^{1,2} Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

E-mail : dewimadyahastuti@gmail.com, adheritanovinda@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan gangguan aliran darah menuju otak pada persyarafan yang terjadi selama 24 atau lebih. Stroke menimbulkan masalah Kesehatan yang bervariasi. Stroke yang menyerang otak bagian kiri dapat menimbulkan gangguan pada pusat bicara, kemungkinan dapat menyebabkan hambatan komunikasi verbal. Salah satu cara dalam mengembalikan kemampuan komunikasi dapat dilakukan dengan terapi AIUEO. Tujuan mengidentifikasi penatalaksanaan terapi AIUEO terhadap masalah hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke. Desain penelitian deskriptif kualitatif: studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Data pengkajian subjek mengalami kesulitan dalam berbicara (pelo), kesulitan dalam menyusun kalimat, tampak kesulitan dalam memahami ide-ide sederhana yang disampaikan oleh peneliti, kesulitan dalam menyusun kata maupun kalimat yang panjang, tidak dapat mempertahankan kontak mata dengan peneliti, tampak kesulitan dalam menggembungkan pipi sebelah kiri. Diagnosis keperawatan yaitu hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan sistem saraf pusat. Perencanaan yang akan dilakukan adalah terapi AIUEO. Peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 2 hari sekali pagi dan sore selama 14 hari. Evaluasi terakhir didapatkan hasil subjek mengalami peningkatan komunikasi, dapat mengekspresikan dan mengontrol perasaan marah, mampu memahami maksud saat berkomunikasi, mampu mempertahankan kontak mata, mampu menggembungkan pipi sebelah kiri. Kesimpulan: Penatalaksanaan terapi AIUEO efektif untuk meningkatkan kemampuan bicara pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal.

Kata Kunci : Peningkatan komunikasi, stroke, terapi AIUEO

Management of Communication Improvement: Aiueo Talk Therapy with Verbal Communication Barriers in Stroke Patients in Ngesong Village

Abstract

Stroke is a disorder that occurs in the nerves caused by disruption of blood flow to the brain that occurs for 24 hours or more. Health problems that arise due to stroke vary widely. If the stroke attacks the left brain and affects the speech center, the patient is likely to experience verbal communication barriers. One way to restore communication skills can be done with AIUEO therapy. Objective to identify the management of AIUEO therapy for the problem of verbal communication barriers in stroke patients. The research design is descriptive qualitative: a case study using a nursing care approach. The technique used in this study uses a non-probability sampling with a purposive sampling approach. Subject study data had difficulty in speaking, difficulty in composing sentences, seemed to have difficulty in understanding simple ideas, difficulty in composing long words and sentences, could not maintain

eye contact, seemed difficult in puffing out the left cheek. Nursing diagnosis is verbal communication barriers related to central nervous system disorders. The plan that will be carried out is AIUEO therapy. Intervention applied was AIUEO nursing actions for 2 days once in the morning and evening for 14 days. The last evaluation showed that the subject had improved communication, was able to express and control angry feelings, was able to understand the intent when communicating, was able to maintain eye contact, was able to puff out the left cheek. Conclusion: AIUEO therapy is effective for improving speech ability in stroke patients with verbal communication barriers.

Keywords: *speech improvement, stroke, AIUEO therapy, speech improvement*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan neurologis secara tiba-tiba dan berlangsung lebih dari 24 jam. Stroke atau cedera serebrovaskular merupakan menurun atau hilang fungsi otak akibat dari suplai darah yang berhenti menuju ke otak (Patricia, *et al*, 2014).

Prevalensi stroke yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 76,5%. Penyakit stroke tertinggi dialami usia 75 tahun ke atas (50,2%) dan banyak didominasi laki-laki (11%) daripada perempuan (10%). Prevalensi tertinggi penyakit stroke di Indonesia adalah Kalimantan Timur dan DI Yogyakarta dengan persentase 17,7% dan 14,6%. Sedangkan untuk prevalensi terendah adalah provinsi Papua dan Maluku Utara yaitu 4,1% dan 4,6% (Risksdas, 2018).

Kasus stroke di Jawa Tengah pada tahun 2018 tercatat 76,604 kasus di Puskesmas dan rumah sakit, terdiri dari 16,415 kasus stroke hemoragik dan 58,189 kasus nonhemoragik (Dinkes Prov Jateng, 2018). Kasus di Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah pasien stroke baru tercatat sekitar 4,772 kasus. Dengan jumlah kasus stroke di rumah sakit berjumlah 3,690 dan kasus stroke di Puskesmas berjumlah 1,082. Sedangkan data Puskesmas Bendosari tercatat 2 pasien yang mengalami stroke hemoragik dan 23 pasien yang mengalami stroke nonhemoragik (Bidang P2PL Dinkes Sukoharjo, 2018).

Stroke dibagi dalam dua kategori mayor berdasarkan penyebab dan patologi anatominya yaitu iskemi dan hemoragi (Muttaqin, 2018). Pasien stroke sering mempunyai masalah keperawatan yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan perawatan diri, hambatan komunikasi verbal (Doenges *et al*, 1999). Diagnosis keperawatan yang sering muncul adalah hambatan komunikasi verbal, yaitu menurunnya, melambatnya dan ketidakmampuan dalam menerima, memproses, mengirim atau dalam menggunakan symbol (Herdman dan Kamitsuru, 2015).

Perawat dapat melakukan tindakan pada pasien stroke untuk mengatasi masalah hambatan komunikasi verbal diantaranya dengan memonitor kecepatan dalam berbicara, tekanan, kecepatan dan diksi, sesuaikan gaya komunikasi pasien (contohnya, berbicara di depan pasien dengan berdiri, penuh perhatian dalam mendengarkan, bicara pelan untuk menghindari berteriak), dan juga dengan alternatif terapi wicara AIUEO (Wahyu *et al*, 2019). Terapi AIUEO dilakukan dengan mengucapkan lambang-lambang bunyi Bahasa disesuaikan dengan pola standar huruf vocal (AIUEO) dan kosa kata 5 pola standar AIUEO, misalnya: acar, imut, umpun, ebi dan orang. Terapi tersebut dilakukan dengan cara menggerakkan otot-otot bicara (Wahyu *et al*, 2019).

Berdasarkan data di atas penulis telah melakukan penelitian tentang “Penatalaksanaan Peningkatan Komunikasi: Terapi AIUEO dengan Hambatan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke di Desa Ngesong”. Tujuan penelitian secara umum yaitu mendeskripsikan penatalaksanaan peningkatan komunikasi: terapi wicara AIUEO dengan masalah keperawatan hambatan komunikasi verbal pada pasien stroke di Desa Ngesong.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini kualitatif dengan studi kasus (*study case reserch*) menggunakan pendekatan proses keperawatan (*nursing process*). Penelitian ini telah dilakukan di daerah Desa Ngesong pada tanggal 04 April-16 April 2022. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke di daerah Desa Ngesong. Teknik sampling yang digunakan adalah *non probably sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian yaitu 3 orang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang mengalami kesulitan dalam berbicara, kesulitan dalam menyusun kata-kata maupun kalimat, tidak sedang melakukan terapi fisik, berumur 40-60 tahun, kooperatif selama tindakan penelitian, tingkat kesadaran compos mentis, serta pasien dengan kategori afasia sedang dengan skor 14. Metode pengumpulan data yaitu dengan observasi, wawancara, pengukuran skala komunikasi fungsional derby dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian menggunakan format Askep (asuhan keperawatan) medikal bedah, memilih informan sebagai sumber data dengan melakukan pengumpulan data, analisis data, menilai kualitas data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini sebanyak 3 subjek sesuai dengan kriteria inklusi yang

ditetapkan. Ketiga subjek tersebut dianggap sudah mewakili populasi yang ada. diketahui seluruh subjek penelitian berdasarkan rentang usia 40-60 tahun yaitu sebanyak 3 subjek (100%). Sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 2 subjek (66,7%). Riwayat pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 3 subjek (100%). Riwayat penyakit stroke dalam waktu 5-10 bulan yaitu sebanyak 3 subjek (100%). Latar belakang pendidikan SLTP yaitu sebanyak 3 subjek (100%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik	F	%
1.	Usia		
	a. 30-40 tahun	0	0
	b. 40-60 tahun	3	100
2.	Jenis kelamin		
	a. Perempuan	2	66,6
	b. Laki-laki	1	33,3
3.	Riwayat pekerjaan		
	a. Wiraswasta	3	100
	b. Non wiraswasta	0	0
4.	Riwayat lama penyakit stroke		
	a. 1-5 bulan	0	0
	b. 5-10 bulan	3	100
5.	Riwayat Pendidikan		
	a. SD	0	0
	b. SMP	3	100
	c. SLTA	0	0

Sumber: Data Primer, 2022

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian telah dilakukan kepada 3 subjek dengan diagnosis medis stroke. Pengkajian subjek pertama dilakukan pada tanggal 4 April 2022 pukul: 08:00 WIB, nama: Ny. S, umur: 48 tahun, jenis kelamin: perempuan, alamat: Ngesong, Rt 01/02, Puhgogor. Subjek mengatakan sulit dalam berbicara (pelo) dan sulit dalam menyusun kalimat, subjek mengatakan kesulitan dalam menyebutkan nama anggota keluarganya dan saat menjawab pertanyaan kurang jelas. Skala komunikasi sedang, ekspresi 5 pemahaman 4 dan interaksi 5.

Pengkajian subjek kedua dilakukan pada tanggal 4 April 2022 pukul: 09:00 WIB, nama: Tn. K, umur: 57 tahun, jenis kelamin: laki-laki, alamat: Ngesong, Rt 01/02, Puhgogor. Subjek mengatakan sulit dalam berbicara (pelo), subjek mengatakan kesulitan dalam menjawab pertanyaan. Skala komunikasi sedang, ekspresi 4 pemahaman 5 dan interaksi 5.

Pengkajian subjek ketiga dilakukan pada tanggal 4 April 2022 pukul: 10:00 WIB, nama: Ny. Y, umur: 50 tahun, jenis kelamin: perempuan, alamat: Ngesong, Rt 01/02, Puhgogor. Subjek mengatakan sulit dalam berbicara (pelo) dan sulit dalam menyusun kalimat, subjek mengatakan kesulitan dalam menyebutkan nama hewan dan tumbuhan, dan saat menjawab pertanyaan kurang jelas. Skala komunikasi sedang, ekspresi 5 pemahaman 4 dan interaksi 5.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul adalah hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan sistem saraf pusat.

Perencanaan Keperawatan

Tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan terapi AIUEO dalam 2 hari sekali pagi dan sore selama 14 hari, diharapkan terdapat peningkatan kemampuan bicara dari skala sedang skor 14 menjadi skala ringan skor 21, mampu mengekspresikan perasaan maupun perhatian, mampu memahami maksud dan pembicaraan dari orang lain, mampu mempertahankan kontak mata dengan peneliti, kemampuan status neurologis: sensori kranialis meningkat. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosis hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan sistem saraf pusat adalah dengan lakukan pengkajian komunikasi verbal, anjurkan subjek untuk melakukan terapi AIUEO, lakukan pengukuran tingkat komunikasi dan status neurologis.

Tabel 2. Peningkatan kemampuan komunikasi

Subjek	Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4	Pertemuan 5	Pertemuan 6	Pertemuan 7
1	14	14	14	15	15	18	21
2	14	14	14	15	15	18	19
3	14	14	14	15	15	18	21

Sumber: Data Primer, 2022

Pelaksanaan Keperawatan

Bahwa pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan, maka pelaksanaan tindakan dilakukan pada 3 subjek penelitian dengan melakukan terapi AIUEO selama 14 hari pagi dan sore.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi berdasarkan implementasi yang dilakukan terhadap 3 subjek selama 14 hari,

maka dapat dilakukan evaluasi pada subjek ke-1 yaitu subjek mengatakan dapat mengekspresikan dan mengontrol perasaan marah agar tidak kehilangan kelancaran dalam berkomunikasi, subjek mengatakan sudah ada perubahan saat berbicara, subjek mengatakan dapat memahami maksud saat berkomunikasi, subjek mengatakan mampu mengucapkan huruf vokal A, I, U, E, O dengan kata-kata AA, A, II, I, UU, U, EE, E, OO, O, dan kata-kata ayam, itik, ular, elang, onde-onde dengan indikator: skala komunikasi ringan

skor 21, ekspresi 7 pemahaman 7 dan interaksi 7, *assesment* masalah teratasi, *planning* intervensi dihentikan.

Subjek ke-2 yaitu subjek mengatakan dapat mengekspresikan dan mengontrol perasaan marah agar tidak kehilangan kelancaran dalam berkomunikasi, subjek mengatakan sudah ada perubahan saat berbicara, subjek mengatakan dapat memahami maksud saat berkomunikasi, subjek mengatakan mampu mengucapkan huruf vokal A, I, U, E, O dengan kata-kata AA, A, II, I, UU, U, EE, E, OO, O, dan kata-kata ayam, itik, ular, elang, onde-onde dengan indikator: skala komunikasi ringan skor 19, ekspresi 6 pemahaman 6 dan interaksi 7, *assesment* masalah teratasi sebagian, *planning* intervensi dihentikan.

Subjek ke-3 yaitu subjek mengatakan dapat mengekspresikan dan mengontrol perasaan marah agar tidak kehilangan kelancaran dalam berkomunikasi, subjek mengatakan sudah ada perubahan saat berbicara, subjek mengatakan dapat memahami maksud saat berkomunikasi, subjek mengatakan mampu mengucapkan huruf vokal A, I, U, E, O dengan kata-kata AA, A, II, I, UU, U, EE, E, OO, O, dan kata-kata ayam, itik, ular, elang, onde-onde secara berulang dan tanpa arahan peneliti dengan indikator: skala komunikasi sedang skor 21, ekspresi 7 pemahaman 7 dan interaksi 7, *assesment* masalah teratasi, *planning* intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Stroke merupakan gangguan neurologis secara tiba-tiba dan berlangsung lebih dari 24 jam. Stroke atau cedera serebrovaskular adalah hilangnya fungsi otak akibat dari terhentinya suplai darah menuju ke otak (Patricia, *et al*, 2014).

Faktor yang mempengaruhi stroke menurut Lingga, (2013) yaitu: faktor risiko yang tidak dapat diubah (faktor genetik, cacat bawaan,

usia, gender, riwayat penyakit dalam keluarga) dan faktor risiko yang dapat diubah (hipertensi, penyakit jantung, obesitas, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, kebiasaan merokok, stress).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada ketiga subjek, didapatkan hasil bahwa ketiga subjek mengatakan sulit dalam berbicara (pelo) dan sulit dalam menyusun kalimat, subjek mengatakan kesulitan dalam menyebutkan nama anggota keluarganya dan saat menjawab pertanyaan kurang jelas, subjek tampak kesulitan mengekspresikan perasaan maupun perhatian kepada orang lain, serta pasien tampak tidak melakukan kontak mata dengan peneliti. Pada subjek pertama dengan skala komunikasi sedang, ekspresi 5 pemahaman 4 dan interaksi 5. Subjek kedua dengan skala komunikasi sedang, ekspresi 4 pemahaman 5 dan interaksi 5. Dan subjek ketiga dengan skala komunikasi sedang, ekspresi 5 pemahaman 4 dan interaksi 5.

Untuk mengukur tingkat komunikasi subjek yaitu dengan menggunakan skala komunikasi fungsional derby adalah penilaian perkembangan komunikasi pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal. Terdapat 8 kategori skor komunikasi dimana setiap skor terdapat nilai ekspresi, pemahaman, dan interaksi. Dengan indikator normal: 24, afasia ringan: 16-23; afasia sedang: 9-15; afasia berat: 0-8.

Pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal atau gangguan bicara biasanya akan mengalami kegagalan dalam berartikulasi. Meskipun gangguan bicara atau hambatan komunikasi verbal hanya dialami pasien stroke sekitar 15% tetapi dapat mengganggu dalam hal berkomunikasi dengan orang lain dan jika pasien stroke tidak mendapatkan penanganan secara tepat, dapat memperburuk gangguan komunikasi pada penderita stroke (Sofiatun *et al*, 2016).

Peneliti melakukan tindakan terapi AIUEO dalam 2 hari sekali pagi dan sore selama 14 hari karena terapi AIUEO merupakan salah satu

intervensi yang tepat dan mudah sebagai program rehabilitasi di rumah pada pasien stroke yang tidak membutuhkan alat/media yang rumit dan terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan bicara pada pasien. Selain itu, dengan dilakukan terapi AIUEO selama 2 kali sehari dengan durasi 10 menit dan dilakukan secara intensif dapat meningkatkan fungsi motoric, reorganisasi peta kortikal dan meningkatkan neuralplasticity.

Pelaksanaan tindakan yang dilakukan kepada 3 subjek di atas adalah dengan melakukan tindakan terapi AIUEO. Melakukan pengkajian komunikasi verbal, melakukan terapi AIUEO kurang lebih 10 menit, kemudian melakukan pengukuran tingkat komunikasi subjek dengan skala komunikasi fungsional derby serta melakukan pengukuran status neurologis. Hasil pelaksanaan tindakan didapatkan hasil mengalami peningkatan skala komunikasi, meskipun hasil antara 1 subjek dengan subjek lainnya berbeda. Subjek 1 skala komunikasi dari skore 14 ke skore 21, mengalami peningkatan 7, subjek mampu menyusun kata dan kalimat tanpa bantuan peneliti, pasien tampak mengekspresikan perasaan kepada orang lain. Subjek 2 skala komunikasi dari skore 14 ke skore 19, mengalami peningkatan 5, pasien mampu menyusun kata dan kalimat yang diajarkan sebelumnya, pasien tampak mengekspresikan perhatiannya kepada orang lain. Subjek 3 skala komunikasi dari skore 14 ke skore 21, mengalami peningkatan 7, subjek mampu menyusun kata dan kalimat secara mandiri, subjek tampak mengekspresikan perasaannya kepada orang lain. Faktor yang berpengaruh terhadap hasil peningkatan komunikasi yang berbeda-beda yaitu dukungan dari keluarga baik dalam hal sikap, perilaku, dan upaya menerima keluarga terhadap anggota keluarganya yang sakit. Hal ini sesuai dengan pendapat Suwantara (2004) bahwa kemajuan dan kesembuhan penyakit sangat tergantung dari kemauan dan dukungan dari orang-orang sekitar

pasien. Selain itu, faktor yang menyebabkan masalah peningkatan komunikasi berbeda-beda yaitu riwayat penyakit stroke yang dialami, karena dapat menyebabkan gangguan dalam berkomunikasi atau afasia serta mengalami kegagalan dalam berartikulasi (Ramdani, 2018).

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pemberian terapi AIUEO dapat meningkatkan skala komunikasi pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi verbal. Adapun faktor penghambat keberhasilan terapi AIUEO dalam meningkatkan komunikasi yaitu tidak dapat mengontrol latihan subjek secara menyeluruh, sehingga subjek dapat melakukan latihan terapi AIUEO di luar dari waktu yang telah ditetapkan, serta tidak dapat menanyakan semua data kepada pasien, karena ketidakjelasan komunikasi dan peneliti memperoleh informasi dari keluarga dan orang terdekat subjek.

Penelitian ini sejalan dengan Wahyu *et al*, 2019 yang berjudul “Pengaruh Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Bicara Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik”, hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi AIUEO.

Hal ini didukung oleh penelitian Puspitasari *et al*, 2017 yang berjudul “Pengaruh Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada Afasia Motorik Pasien Pasca Stroke Di Kota Pontianak”, hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi AIUEO pada pasien pasca stroke antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap kemampuan komunikasi.

Penelitian ini sesuai dengan Sofiatun *et al*, 2016 yang berjudul “Efektifitas Terapi AIUEO dan Terapi The Token Test Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik di RS Mardi Rahayu Kudus”, hasil penelitian didapatkan Latihan AIUEO efektif meningkatkan komunikasi pasien stroke.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pendekatan asuhan keperawatan, maka yang didapatkan meliputi: pengkajian didapatkan data subjek mengatakan sulit dalam berbicara (pelo) dan sulit dalam menyusun kalimat, subjek mengatakan kesulitan dalam menyebutkan nama anggota keluarganya dan saat menjawab pertanyaan kurang jelas dan didapatkan masalah keperawatan yaitu hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan sistem saraf pusat. Implementasi yang dilakukan untuk meningkatkan skala komunikasi adalah dengan melakukan tindakan terapi AIUEO. Evaluasi yang didapatkan terjadi peningkatan skala komunikasi pasien 1 dari skor 14 menjadi 21, pasien 2 skor 14 menjadi 19, pasien 3 skor 14 menjadi 21, mengalami peningkatan 7 angka. Setelah diberikan terapi AIUEO pada pasien stroke dengan hambatan komunikasi.

Terapi AIUEO dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dengan cara menggerakkan otot wajah, lidah, dan bibir agar dapat mengucapkan kata-kata dan agar bagian wajah tidak terasa kaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidang P2PL Dinkes Sukoharjo. 2018. *Profil Kesehatan 2018 Dinas Kesehatan Sukoharjo*. <https://dkk.sukoharjokab.go.id/download/profil/Tabel%20Profil%20Kab.%20Sukoharjo%202018.pdf>
- Dinkes Provinsi Jateng, 2018. *Profil Jateng Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Doengoes, M.E., Moorhouse, M.F., Geissler, A.C. 1999. *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Lingga, L. 2013. *All About Stroke*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Muttaqin, A. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patricia, GM., Fontaine, Dorrie., M. Hudak, Carolyn., M. Gallo, Barbara. 2014. *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik Vol. 1 dan 2*. Jakarta: EGC.
- Puspitasari, D., Dharma, K.K., & Fahdi, F.K. 2017. "Pengaruh Terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada Afasia Motorik Pasien Pasca Stroke Di Kota Pontianak". Universitas Tanjungpura. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*.
- Ramdani, M. 2018. Karakteristik dan Periode Kekambuhan Stroke Pada Pasien dengan Stroke Berulang di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 3, 1-15.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Sofiatun, I., Kristiyawati, S. P., & Purnomo, S. E. C. 2016. Efektifitas Terapi AIUEO dan Terapi The Token Test terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik di RS Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2).

Suwantara, J. R. 2004. *Depresi Pasca Stroke: Epidemiologi, Rehabilitasi dan Psikoterapi*. Jakarta: Universitas Indonesia

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.