

## Senam Face Expression dan Oral motoric exercise untuk Menunjang Komunikasi Pasien Stroke Afasia: Studi Kasus

*Facial Expression and Oral Motoric Exercises to Support Communication*

*in Stroke and Aphasia Patients: A Case Study*

Rizkiyah Diyan Kunoviana<sup>1\*</sup>, Okti Sri Purwanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

---

### Artikel info

---

**Artikel history:**

Submitted: 27-07-2025

Received : 09-10-2025

Revised : 12-11-2025

Accepted : 30-11-2025

**Keywords:**

facial exercises;

aphasia;

motoric

**Abstract**

*Stroke often causes aphasia, a language disorder that hinders verbal and nonverbal communication and reduces the quality of life of patients. This study aims to evaluate the effectiveness of face expression exercises and oral motor exercises in improving face symmetry and communication skills in patients with aphasia stroke. A case study was conducted on two non-hemorrhagic stroke patients with aphasia at Dr. Soehadi Prijonegoro General Hospital in Sragen. The intervention was carried out for three consecutive days, twice a day, in the form of a combination of face expression and oral motor exercises using a mirror. The evaluation was conducted using the Sunnybrook Face Grading System and observation of oral motor function. The results showed an increase in the Sunnybrook score from 40 (grade IV, moderate to severe impairment) to 55 (grade III, mild to moderate) in the first subject, and from 47 (grade III, mild-moderate) to 65 (grade II, near normal) in the second subject. Both experienced an increase in face symmetry, tongue and lip muscle strength, and the ability to pronounce simple words. Face expression exercises and oral motor exercises proved to be effective as a simple, safe, and low-cost intervention to support communication recovery in stroke patients with aphasia.*

**Kata Kunci:**

senam wajah;

afasia;

motorik

**Abstrak**

Stroke sering menyebabkan afasia, yaitu gangguan bahasa yang menghambat komunikasi verbal maupun nonverbal dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* dalam meningkatkan kesimetrisan wajah serta kemampuan komunikasi pada pasien stroke afasia. Studi kasus dilakukan terhadap dua pasien stroke non-hemoragik dengan afasia di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dua kali sehari, berupa kombinasi latihan ekspresi wajah dan motorik oral menggunakan bantuan cermin. Evaluasi dilakukan dengan *Sunnybrook Face Grading System* dan observasi fungsi motorik oral. Hasil menunjukkan peningkatan skor *Sunnybrook* dari 40 (grade IV, gangguan sedang-parah) menjadi 55 (grade III, ringan-sedang) pada subjek pertama, dan dari 47 (grade III, ringan-sedang) menjadi 65 (grade II, hampir normal) pada subjek kedua. Keduanya mengalami peningkatan kesimetrisan wajah, kekuatan otot lidah dan bibir, serta kemampuan mengucapkan kata sederhana. Senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* terbukti efektif sebagai intervensi sederhana,

aman, dan berbiaya rendah untuk mendukung pemulihan komunikasi pada pasien stroke afasia.



Coresponden author:

Rizkiyah Diyan Kunoviana, email: rizdiyanku@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

### Highlight:

- Senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* yang dilakukan secara terstruktur selama tiga hari ( $2\times/\text{hari}$ ) terbukti meningkatkan kesimetrisan wajah, fungsi oromotorik, serta kemampuan komunikasi verbal dan nonverbal pada pasien stroke afasia. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor *Sunnybrook Face Grading System* dari grade sedang-parah menjadi ringan-sedang hingga hampir normal, disertai kemampuan pasien mulai mengucapkan vokal dan kata sederhana
- Intervensi ini bersifat aman, murah, dan mudah diaplikasikan oleh perawat, bahkan di fasilitas dengan keterbatasan akses terapis wicara. Temuan studi kasus ini menegaskan peran aktif perawat dalam rehabilitasi komunikasi pasien stroke afasia melalui intervensi non-farmakologis mandiri yang dapat dilanjutkan di rumah bersama caregiver

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan kondisi medis akut yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, baik karena sumbatan (stroke iskemik) maupun perdarahan (stroke hemoragik), yang menyebabkan kerusakan jaringan otak dan disfungsi neurologis. Gangguan ini dapat memengaruhi berbagai fungsi tubuh, termasuk motorik, sensorik, kognitif, serta kemampuan berkomunikasi (Saini et al., 2021). Stroke menjadi salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia. Berdasarkan laporan *Global Burden of Disease* tahun 2019, tercatat lebih dari 12 juta kasus stroke baru secara global dengan angka kematian melebihi 6 juta jiwa (Mead et al., 2023). Di Indonesia, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stroke sebesar 10,9 per mil penduduk, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia lanjut (Kemenkes, 2023). Sebagian besar kasus stroke berkaitan erat dengan riwayat hipertensi, di mana sekitar 70% pasien stroke memiliki tekanan darah tinggi sebagai faktor risikonya (Purwanti et al., 2025). Diabetes melitus juga berperan menjadi salah satu faktor penyebab penyakit stroke (Nurlaela dan Purwanti, 2020).

Salah satu komplikasi umum dari stroke adalah afasia, yaitu gangguan bahasa yang disebabkan oleh kerusakan area otak yang mengatur fungsi komunikasi, terutama area Broca dan Wernicke (Primalia dan Hudiyawati, 2020). Afasia berdampak pada kemampuan pasien untuk berbicara, memahami, membaca, dan menulis. Sekitar 21–38% pasien stroke mengalami afasia, yang menghambat proses komunikasi verbal dan berdampak besar terhadap kualitas hidup mereka (Wilson et al., 2023). Ketidakmampuan untuk mengekspresikan diri atau memahami ucapan seringkali menyebabkan frustrasi, rasa rendah diri, hingga isolasi sosial (Fridriksson dan Hillis, 2021).

Upaya rehabilitasi pasien afasia umumnya dilakukan melalui *speech and language therapy* (SLT). Namun, keterbatasan akses terhadap terapis wicara profesional, terutama di

wilayah terpencil atau dengan keterbatasan ekonomi, menjadi kendala yang cukup serius (Wahab dan Sijid, 2021). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan alternatif yang efektif, sederhana, dan dapat diterapkan secara mandiri atau bersama caregiver.

Dua bentuk intervensi non-farmakologis yang menjanjikan dalam mendukung rehabilitasi komunikasi pada pasien afasia adalah senam ekspresi wajah (*face expression exercises*) dan *oral motoric exercise* (*oral motoric exercises*). Senam ekspresi wajah melibatkan latihan otot-otot wajah seperti bibir, pipi, rahang, dan alis, yang penting dalam ekspresi emosi dan artikulasi verbal (Djabar et al., 2022). Latihan ini dipercaya dapat menstimulasi kembali saraf fasialis dan membantu memperbaiki kesimetrisan wajah serta kemampuan ekspresi nonverbal. Sementara itu, *oral motoric exercise* adalah latihan terstruktur untuk menguatkan otot mulut, lidah, dan rahang, yang berperan penting dalam produksi suara dan kejelasan bicara (Machmudah et al., 2025).

Berbagai penelitian dalam lima tahun terakhir telah mengeksplorasi peran senam ekspresi wajah dan latihan oral motorik dalam rehabilitasi pasca-stroke, khususnya pada pasien dengan gangguan bicara seperti afasia atau disartria. Martono et al. (2022) melakukan uji eksperimental dengan 60 pasien hemiparetik stroke, membandingkan latihan ekspresi wajah dengan menggunakan cermin versus tanpa cermin selama lima minggu. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan kekuatan otot wajah pada kelompok cermin, dengan selisih rata-rata 19,4 dan nilai N-Gain mencapai 56,3% ( $p = 0,000$ ) (Martono et al., 2022). Penelitian lain menguji penggunaan oral screen, alat khusus untuk melatih kekuatan otot perioral pada delapan pasien stroke. Setelah 4 minggu latihan dua kali sehari, terjadi peningkatan signifikan dalam kekuatan otot bibir saat meringis dan tersenyum, serta penurunan drooling dan kebocoran saliva (Marzouqah et al., 2023). Temuan ini menunjukkan bahwa stimulasi motorik bibir dan pipi melalui alat sederhana efektif memperbaiki kontrol orofasial dan kemungkinan mendukung ekspresi verbal.

Stroke, terutama yang menyerang area dominan otak seperti hemisfer kiri, sering menyebabkan gangguan komunikasi berupa afasia. Afasia terjadi karena adanya kerusakan pada pusat bahasa otak, khususnya area Broca (berperan dalam produksi bahasa) dan area Wernicke (berperan dalam pemahaman bahasa) (Fridriksson dan Hillis, 2021). Akibatnya, pasien mengalami kesulitan berbicara, memahami ucapan, membaca, maupun menulis. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga berimbas pada aspek psikologis dan sosial pasien (Martono et al., 2022). Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kombinasi latihan ekspresi wajah dan oral motor dapat mempercepat pemulihan kontrol neuromuskular wajah, meningkatkan kemampuan artikulasi, dan mendukung proses komunikasi pada pasien pasca-stroke. Selain itu, pendekatan ini bersifat *low-cost*, aman, dan bisa dilakukan di rumah dengan pendampingan minimal (Wijayanti et al., 2024).

Meskipun berbagai penelitian terdahulu telah menunjukkan efektivitas latihan ekspresi wajah dan motorik oral dalam meningkatkan kekuatan otot dan simetri wajah pada pasien pasca-stroke, sebagian besar dilakukan dengan desain eksperimental dan memerlukan fasilitas terapi wicara yang memadai. Namun, masih terdapat kesenjangan penelitian terkait penerapan intervensi sederhana ini di lingkungan klinik dengan sumber daya terbatas serta keterlibatan aktif perawat sebagai pelaksana latihan. Selain itu, belum banyak studi yang secara spesifik menilai dampak langsung latihan ekspresi wajah dan motorik oral terhadap kemampuan komunikasi pasien afasia pasca-stroke. Oleh karena itu, studi kasus ini penting dilakukan untuk menggambarkan penerapan nyata intervensi non-farmakologis sederhana yang dapat diaplikasikan oleh tenaga keperawatan guna menunjang rehabilitasi komunikasi pada pasien stroke afasia di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan senam ekspresi wajah dan

latihan motorik sebagai intervensi untuk menunjang komunikasi pada pasien stroke afasia melalui pendekatan studi kasus.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus ganda (*multiple case study*) yang melibatkan dua pasien stroke non-hemoragik dengan afasia untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai *respons* individu terhadap intervensi yang sama (Destriana et al., 2022). Pada penelitian ini penulis ingin melakukan penerapan *face massage* terhadap kesimetrisan wajah pasien stroke non hemoragik dengan *face dropping* dan *oral motoric exercise* sebagai penunjang komunikasi pasien di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Subjek penerapan adalah 2 orang pasien yang menderita stroke dengan riwayat hipertensi. Kriteria subjek dalam penerapan ini adalah sebagai berikut: Bersedia menjadi subjek, Subjek dengan stroke non hemoragik, Mengalami *face dropping*, gangguan bicara, menjalani perawatan ruang rawat inap minimal 3x24 jam, bersedia menjadi subjek. Penerapan *face expression* dan *oral motoric* pada pasien stroke non hemoragik ini telah dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. pada tanggal 21 – 25 Juli 2025, selama total 4 hari (1 hari pengkajian awal, 3 hari intervensi).

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa lembar observasi *Sunnybrook Face Grading System* untuk mengukur kesimetrisan wajah pasien stroke yang mengalami *face dropping*, dengan pembagian enam tingkatan Grade I (100) Fungsi wajah normal, Grade II (70-99) Gangguan sangat ringan–ringan, Grade III (43-69) Gangguan ringan–sedang, Grade IV (26-42) Gangguan sedang–parah, Grade V (13-25) Gangguan parah, dan Grade VI (0-12) Paralisis total wajah. Semakin rendah skor, semakin parah tingkat kelumpuhan yang dialami. Evaluasi hasil dilakukan menggunakan *Sunnybrook Face Grading System* (SFGS), yang menilai simetri wajah, gerakan otot sukarela, dan adanya synkinesis. Instrumen ini memiliki validitas isi yang baik dan reliabilitas tinggi, dengan nilai *intraclass correlation coefficient* (ICC) antara 0,890–0,927, sehingga layak digunakan untuk menilai fungsi neuromuskular wajah pada pasien stroke (Martono et al., 2022).

Penggunaan observasi fungsi motorik oral juga dilakukan secara sistematis untuk melengkapi penilaian kemampuan artikulasi dan kekuatan otot bibir serta lidah (Marzouqah et al., 2023). Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dengan pelaksanaan latihan 2 kali dalam sehari, yaitu: Pagi: pukul 08.00–08.30 WIB dan Sore: pukul 14.00–14.30 WIB, setiap sesi berdurasi 15 menit, terdiri dari kombinasi senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* secara berurutan. Durasi intervensi selama tiga hari dipilih berdasarkan kondisi klinis pasien rawat inap yang relatif singkat serta pertimbangan keamanan dan toleransi terhadap latihan berulang (Djabar et al., 2022).

Protokol Latihan Senam ekspresi wajah: latihan otot dahi (mengangkat alis), mata (menutup kuat), pipi (mengembangkan dan meniup), bibir (senyum, mencibir, mengatup), rahang (membuka dan menutup mulut). Sedangkan, *oral motoric exercise*: latihan lidah (menjulurkan, menjilat bibir, menggerakkan ke kanan/kiri), meniup, berkumur, serta latihan gerakan bibir dalam pelafalan konsonan bila seperti “ma–pa–ba”. Latihan dilakukan dengan bantuan cermin untuk memberikan umpan balik visual, dan dibimbing langsung oleh peneliti serta perawat ruangan. Pasien diminta mengulangi setiap gerakan sebanyak 5–10 kali, disesuaikan dengan kemampuan dan toleransi kelelahan.

Sebelum pelaksanaan, peneliti memberikan *informed consent* tertulis dari masing-masing subjek setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian

## HASIL

### Gambaran subjek

Gambaran karakteristik subjek pertama serta data-data yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan. Subjek berjenis perempuan yang menderita stroke non hemoragik. Pasien masuk pada tanggal 17 Juli 2025. Riwayat Penyakit: Hipertensi terkontrol. Keluhan Utama: Mulut terasa miring, suara tidak jelas saat berbicara, sering salah mengucapkan kata. Hasil pengkajian awal: tekanan darah: 160/100 mmHg, nadi: 72 x/menit, pemeriksaan *Sunnybrook Face Grading Score*: Grade III (disfungsi ringan–sedang), kemampuan komunikasi: masih dapat berbicara namun tidak artikulatif, intonasi datar, ekspresi wajah menurun terutama saat istirahat.

Subjek kedua berjenis kelamin perempuan. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 20 juli 2025. Riwayat Penyakit: Hipertensi (5 tahun), tidak rutin minum obat. Keluhan Utama: Kelemahan otot wajah sebelah kiri, kesulitan bicara (tidak mampu mengucapkan kata secara jelas), senyum tidak simetris. Hasil pengkajian awal: tekanan darah: 180/110 mmHg, nadi: 76 x/menit, pemeriksaan *Sunnybrook Face Grading Score*: Grade IV (disfungsi sedang-parah), kemampuan komunikasi: Terbatas, hanya mampu mengangguk atau menggeleng dan menunjukkan emosi melalui ekspresi nonverbal.

### Kesimetrisan wajah (*face dropping*) dan *oral motoric exercise* sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi *face massage*

Intervensi senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, dua kali sehari, dengan durasi ±15 menit per sesi. Evaluasi dilakukan menggunakan *Sunnybrook Face Grading System* (SFGS) (Tabel 1), yang menilai tiga komponen utama, yaitu kesimetrisan wajah, gerakan otot sukarela, dan gerakan abnormal (*synkinesis*). Skor total SFGS berkisar antara 0–100; semakin tinggi skor menunjukkan fungsi wajah yang semakin baik. Skor di bawah 25 mengindikasikan kelumpuhan berat, skor 26–42 menandakan gangguan sedang–parah, skor 43–69 menunjukkan gangguan ringan–sedang, sedangkan skor ≥70 menunjukkan fungsi wajah hampir normal atau normal. Peningkatan skor SFGS tidak hanya mencerminkan perbaikan fisik otot wajah, tetapi juga berhubungan dengan peningkatan kemampuan komunikasi karena ekspresi wajah dan gerakan oromotorik berperan penting dalam artikulasi dan penyaluran emosi nonverbal.

**Tabel 1. Perbandingan skor *Sunnybrook* dan kemampuan oral motorik sebelum dan sesudah intervensi**

Item	Sebelum	Sesudah
Nama subjek	Ny. M	Ny. S
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Skor <i>Sunnybrook</i> sebelum	40 Grade IV (sedang–parah)	47 Grade III (ringan)
Skor <i>Sunnybrook</i> sesudah	55 Grade III (ringan)	65 II (hampir normal)
Perubahan motorik oral (sebelum)	- Tidak mampu meniup - Lidah sulit menjulur - Gerakan bibir lemah	- Gerakan bibir terbatas - Artikulator kurang jelas
Kemampuan komunikasi (sesudah)	- Mulai bisa mengucapkan vokal (“a”, “i”) - Ekspresi wajah lebih responsif	- Mampu menyebut kata sederhana (“saya”, “iya”) - Senyum lebih simetris

Sumber: Data primer, 2025

Secara komparatif, Subjek 1 yang awalnya memiliki skor 40 (*Grade IV*, gangguan sedang-parah) mengalami peningkatan menjadi 55 (*Grade III*, gangguan ringan-sedang). Perubahan ini tampak pada meningkatnya simetri wajah saat tersenyum dan kemampuan mengucapkan vokal sederhana seperti “a” dan “i”. Subjek juga menunjukkan ekspresi emosional yang lebih responsif, menandakan peningkatan koneksi antara kontrol motorik dan ekspresi afektif. Sementara itu, Subjek 2 menunjukkan peningkatan yang lebih tinggi, dari skor 47 (*Grade III*, ringan-sedang) menjadi 65 (*Grade II*, hampir normal). Selain perbaikan simetri wajah, subjek ini mulai mampu menyebut kata sederhana seperti “saya” dan “iya” dengan intonasi lebih jelas. Hal ini mengindikasikan adanya kemajuan pada koordinasi lidah dan bibir dalam membentuk artikulasi.

Perbandingan kedua subjek menunjukkan bahwa tingkat keparahan awal memengaruhi kecepatan perbaikan. Subjek dengan defisit lebih ringan (Subjek 2) cenderung menunjukkan peningkatan yang lebih cepat dan bermakna dalam aspek komunikasi verbal. Namun, keduanya sama-sama mengalami peningkatan signifikan dalam fungsi oromotorik dan kemampuan nonverbal setelah tiga hari latihan terstruktur.

## PEMBAHASAN

Hasil intervensi menunjukkan bahwa senam ekspresi wajah yang dilakukan selama tiga hari secara konsisten dapat meningkatkan kesimetrisan otot wajah dan kemampuan bicara pada kedua subjek. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan skor *Sunnybrook Face Grading System* dari grade IV menjadi grade III pada Subjek 1, dan dari grade III menjadi grade II pada subjek kedua. Latihan ini efektif karena secara langsung merangsang kerja otot-otot wajah seperti *orbicularis oris*, *zygomaticus major*, dan *frontalis* yang mengalami penurunan tonus akibat stroke (Purwanti et al., 2025).

Secara fisiologis, stroke yang mengenai area motorik korteks serebri, khususnya pada hemisfer kiri, menyebabkan gangguan pada sistem saraf perifer, seperti nervus facialis (VII), yang bertanggung jawab atas kontrol otot-otot wajah. Ketika jalur saraf ini terganggu, otot menjadi lemah atau lumpuh. Melalui latihan berulang, terjadi *neuroplastisitas*, yaitu kemampuan otak membentuk jalur saraf baru untuk mengkompensasi bagian yang rusak (Vaughan et al., 2020). Aktivasi otot wajah melalui latihan gerakan spesifik membantu mempercepat proses kompensasi dan pemulihian.

Selain perbaikan simetri wajah, terjadi pula peningkatan kemampuan motorik oral, seperti kemampuan menjulurkan lidah, meniup, dan mengucapkan vokal atau kata sederhana. Pada subjek kedua, yang semula hanya dapat mengucapkan bunyi tidak jelas, setelah latihan mampu menyebutkan kata seperti “saya” dan “iya” dengan lebih artikulatif. Ini menunjukkan bahwa *oral motoric exercise* dapat meningkatkan kontrol motorik halus otot-otot lidah, bibir, dan rahang. Latihan ini menargetkan otot seperti *genioglossus*, *styloglossus*, dan *orbicularis oris* yang esensial dalam artikulasi (Marzouqah et al., 2023). Seiring dengan meningkatnya kekuatan otot dan kontrol gerak, pasien menjadi lebih mampu menghasilkan suara, menyusun kata, dan mengungkapkan emosi secara lebih bermakna.

Kedua subjek dalam penelitian ini memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol. Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya stroke iskemik yang menjadi penyebab umum afasia. Tekanan darah tinggi merusak dinding pembuluh darah otak dan meningkatkan kemungkinan terjadinya oklusi arteri, terutama di area yang mensuplai darah ke pusat bahasa (Purwanti et al., 2025). Penanganan afasia tidak bisa dilepaskan dari pengendalian hipertensi

sebagai bagian dari strategi pencegahan sekunder. Jika tekanan darah tidak dikendalikan, risiko terjadinya stroke ulang atau progresi kerusakan saraf akan meningkat, yang dapat menghambat proses pemulihan bahasa. Oleh karena itu, pendekatan rehabilitasi harus bersifat komprehensif, melibatkan pengendalian penyakit penyerta (Djabar et al., 2022).

Latihan ekspresi wajah dan oromotorik menstimulasi jalur neuro-muskular melalui latihan berulang yang berkontribusi pada aktivasi ulang area Broca dan sekitarnya (Djabar et al., 2022). Sejumlah penelitian mendukung hal ini. Wilson et al. (2023) menekankan bahwa intervensi berbasis gerakan wajah dapat meningkatkan ekspresi nonverbal dan mendukung pemulihan bahasa secara tidak langsung (Wilson et al., 2023). Penelitian Aditya et al. (2024) melaporkan dua orang pasien yang diberi terapi AIUEO selama 4 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari selama 15 menit. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi AIUEO efektif dalam meningkatkan kemampuan mengucapkan vokal AIUEO secara lebih jelas dan (Aditya et al., 2024).

Dalam praktik keperawatan, senam ekspresi wajah dan *oral motoric exercise* merupakan intervensi non-farmakologis yang murah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri (Margarita dan Purwanti, 2025). Dari sisi implikasi klinis, temuan ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam rehabilitasi komunikasi pasien pasca-stroke. Perawat dapat mengintegrasikan latihan ekspresi wajah dan motorik oral sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri, terutama di rumah sakit dengan keterbatasan akses terhadap terapis wicara. Penerapan latihan ini juga meningkatkan keterlibatan pasien dan keluarga dalam proses rehabilitasi, memperkuat aspek psikososial, serta menumbuhkan rasa percaya diri pasien dalam berkomunikasi. Efektivitas latihan tidak hanya terletak pada teknik gerakan, tetapi juga konsistensi dan kontinuitas pelaksanaannya (Raafid et al., 2021). Perawat dapat menggunakan lembar observasi dan evaluasi harian untuk menilai progres pasien dan menyesuaikan intervensi secara dinamis.

Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah subjek yang sangat sedikit membatasi generalisasi hasil. Kedua, durasi intervensi yang singkat belum cukup untuk menilai dampak jangka panjang terhadap fungsi bahasa. Ketiga, pengukuran kemampuan komunikasi masih bersifat observasional dan belum menggunakan instrumen terstandar untuk menilai aspek verbal dan nonverbal secara terpisah. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sampel lebih besar, periode latihan lebih panjang, serta penggunaan alat ukur kuantitatif yang komprehensif untuk memperkuat validitas temuan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus terhadap dua subjek dengan diagnosis stroke non-hemoragik disertai afasia, dapat disimpulkan bahwa intervensi *facial expression exercise* dan *oral motoric exercise* memberikan dampak positif terhadap perbaikan kesimetrisan otot wajah, fungsi oromotorik, serta kemampuan komunikasi pasien. Peningkatan skor *Sunnybrook Face Grading System* dari grade IV dan III menjadi grade III dan II menunjukkan adanya perbaikan fungsi neuromuscular wajah setelah intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Selain memperbaiki kontrol motorik wajah, latihan ini juga membantu pasien dalam mengucapkan vokal dan kata sederhana, serta meningkatkan kemampuan ekspresi emosi melalui wajah. Hal ini memberikan kontribusi penting terhadap pemulihan komunikasi verbal dan nonverbal, yang sangat esensial dalam meningkatkan kualitas hidup pasien afasia pasca-stroke. Intervensi ini juga bersifat sederhana, murah, dan dapat dilakukan secara berulang, baik di fasilitas kesehatan maupun di rumah dengan pendampingan *caregiver*.

Peneliti menyarankan untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melibatkan jumlah subjek yang lebih banyak, menggunakan desain kuasi-eksperimental, dan menambahkan instrumen pengukuran khusus kemampuan bicara dan kualitas hidup guna memperkuat validitas hasil. Perlu dilakukan pemantauan jangka panjang untuk melihat efek keberlanjutan dari intervensi, serta mengkaji hubungan antara kontrol tekanan darah dan pemulihan afasia secara lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, O.F., Ikaristi, S., Theresia, M., Sakit, R., Waluyo, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Rapih, P., 2024. Penerapan Terapi “Aiveo” Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Afasia Stroke Non Hemoragik: Studi Kasus. Jurnal Keperawatan Notokusumo 12, 11-18.
- Destriana, A., Dewi, N.R., Ayubbana, S., 2022. Penerapan Face Massage terhadap Kesimetrisan Wajah Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Face Drooping di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Jurnal Cendikia Muda 2(2), 156-162. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/330>
- Djabar, A.O., Natalia, N., Emilia, N.L., Sepang, J., 2022. Application of Aiveo Therapy in Patients with Stroke to Improve Speech Ability: Case Study. An Idea Health Journal 2(1), 20-23. <https://ihj.ideajournal.id/index.php/IHJ/article/view/75>
- Fridriksson, J., Hillis, A.E., 2021. Current Approaches to the Treatment of Post-Stroke Aphasia. Journal of Stroke 23(2), 183-201. <Https://Doi.Org/10.5853/Jos.2020.05015>
- (Kemenkes) Kementerian Kesehatan., 2023. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Machmudah, M., Koto, Y., Hidayatullah, A., 2025. Efektivitas Terapi Wicara “Aiveo” dan Melodi Intonasi Terapi terhadap Peningkatan Kemampuan Berbahasa Pasien Stroke dengan Afasia Motorik di Ruang Cherry RSUD Cengkareng Tahun 2024. Jurnal Insan Cendikia 2(4), 7717-7731. <Https://Jicnusantara.Com/Index.Php/Jiic/Article/View/3243>
- Margarita, S., Purwanti, O.S., 2025. Penerapan Terapi Shaker Exercise untuk Mengurangi Gangguan Menelan pada Pasien Stroke dengan Skala Rapids. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi 7(2), 170-176. <Https://Doi.Org/10.35451/Jkf.V7i2.2532>
- Martono, M., Isnaeni, A., Hartono, H., 2022. Assessment of the Effectiveness of Face Expression Exercises Stimulation Using Mirror Media in Increasing Face Muscle Strength in Hemiparetic Stroke Patients. Journal of Medical Sciences 10(A), 2543-2548. <Https://Doi.Org/10.3889/Oamjms.2022.10267>
- Marzouqah, R., Huynh, A., Chen, J.L., Boulos, M.I., Yunusova, Y., 2023. The Role of Oral and Pharyngeal Motor Exercises in Post-Stroke Recovery: A Scoping Review. Clinical Rehabilitation 37(5), 620-635. <Https://Doi.Org/10.1177/02692155221141395>
- Mead, G.E., Sposato, L.A., Sampaio Silva, G., Yperzeele, L., Wu, S., Kutlubaev, M., Cheyne, J., Wahab, K., Urrutia, V.C., Sharma, V.K., Sylaja, P.N., Hill, K., Steiner, T., Liebeskind, D.S., Rabinstein, A.A., 2023. A Systematic Review and Synthesis of Global Stroke Guidelines on Behalf of The World Stroke Organization. International Journal of Stroke 18(5), . <Https://Doi.Org/10.1177/17474930231156753>
- Nurlaela, E.S., Purwanti, O.S., 2020. Pengaruh Strategi Problem Focused Coping terhadap Distress pada Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ngorongan Jebres. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan 13(1), 31-39. <Https://Doi.Org/10.23917/Bik.V13i1.10401>
- Primalia, P., Hidiyawati, D., 2020. Pencegahan dan Perawatan Luka Tekan pada Pasien Stroke di Ruang ICU. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan 13(2), 110-116. <Https://Doi.Org/10.23917/Bik.V13i2.11580>

- Purwanti, O.S., Nursalam, N., Wahyudi, A.S., 2025. Vibration Perception Threshold As Tool to Detect Neuropathy Diabetic: A Scoping Review. Journal of The Liaquat University of Medical and Health Sciences, 15-21. <Https://Doi.Org/10.22442/Jlumhs.2025.01252>
- Raafid, M., Utami, I.T., Inayati, A., 2021. Face Massage and Face Expression Effectiveness Towards Stroke Patient's Facial Symmetry Non-Hemoragic with Face Drooping. Jurnal Cendikia Muda 1(2), 136-141. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/193>
- Saini, V., Guada, L., Yavagal, D.R., 2021. Global Epidemiology of Stroke and Access to Acute Ischemic Stroke Interventions. Neurology 97(20), S6-S16.
- Vaughan, A., Gardner, D., Miles, A., Copley, A., Wenke, R., Coulson, S., 2020. A Systematic Review of Physical Rehabilitation of Face Palsy. Frontiers in Neurology 11, 1-13. <Https://Doi.Org/10.3389/Fneur.2020.00222>
- Wahab, A.R.B.Z., Sijid, S.A., 2021. Review: Perawatan Stroke Saat di Rumah. Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals with Biodiversity in Confronting Climate Change 7(1), 160-167.
- Wijayanti, N., Nurhayati, N., Limbong, M., Mahmud, Y., 2024. Penerapan Terapi Bicara (Aiveo) dalam Peningkatan Kemampuan Bicara pada Pasien Stroke dengan Afasia Motorik. Jurnal Madising Na Maupe 2(1), 134-140. <https://jurnal.maupe.id/JMM/article/view/50>
- Wilson, S.M., Entrup, J.L., Schneck, S.M., Onuscheck, C.F., Levy, D.F., Rahman, M., Willey, E., Casilio, M., Yen, M., Brito, A.C., Kam, W., Davis, L.T., De Riesthal, M., Kirshner, H.S., 2023. Recovery from Aphasia in the First Year After Stroke. Brain 146(3), 1021-1039. <Https://Doi.Org/10.1093/Brain/Awac129>