

EDUKASI FAKTOR RISIKO DISARTRIA (GANGGUAN BICARA) PADA LANSIA DARI SEKOLAH LANSIA SALIMAH ARCAMANIK BANDUNG

Karina Tikavona¹, Revalina Alexandra Claudia², Fasya Chairunnisa Muttaqin², Neny Widyana⁴

^{1,2,3,4} Program Studi D III Terapi Wicara, Politeknik Al Islam Bandung, Bandung, Indonesia
karinatikavona@gmail.com¹, revalinaaaa20@gmail.com², fasyachaerunni13@gmail.com³,
nenywidy.psy@gmail.com⁴

Abstract

Speech disorders that occur in the elderly, especially dysarthria, are a problem that causes impaired communication skills and a decline in quality of life due to neurological disorders. The elderly's lack of knowledge about risk factors and early signs of dysarthria often leads to delays in early intervention. This study aims to provide education on the risk factors for dysarthria and to assess the effectiveness of education in improving the knowledge of the elderly. This activity was carried out using a lecture method through verbal means, interactive discussions and question and answer sessions, as well as video screenings and facial exercise simulations. There were 30 elderly participants from the Salimah Elderly School, Arcamanik, Bandung, who participated in this activity. The results of the t-test on the pre-test and post-test showed significant values marked by a p-value of less than 0.05, namely 0.03. This indicates that the education provided was effective in increasing the knowledge of the elderly.

Keywords: *Dysarthria; Elderly; Education; Speech Disorder*

Abstrak

Gangguan bicara yang terjadi pada lansia terutama disartria merupakan sebuah permasalahan yang menimbulkan terganggunya kemampuan berkomunikasi serta menurunnya kualitas hidup karena adanya gangguan neurologis. Rendahnya pengetahuan yang dimiliki lansia mengenai faktor risiko dan tanda awal terjadinya disartria tak jarang menyebabkan keterlambatan untuk melakukan intervensi dini. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait faktor risiko disartria dan juga menilai efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan lansia. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah melalui cara verbal, diskusi dan tanya jawab interaktif serta pemutaran video dan simulasi latihan senam wajah. Peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan ini berjumlah 30 peserta lansia dari Sekolah Lansia Salimah, Arcamanik, Bandung. Hasil uji *t-test* pada *pre-test* dan *post-test* menunjukkan nilai yang signifikan ditandai dengan *p-value* kurang dari 0,05 yaitu 0,03. Hal tersebut menandakan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan lansia.

Kata kunci : Disartria; Lansia; Edukasi; Gangguan Bicara

Corresponding author : nenywidy.psy@gmail.com⁴

PENDAHULUAN

Bicara merupakan salah satu aspek penting dalam berkomunikasi, kemampuan bicara yang baik pada seseorang dapat menciptakan komunikasi yang baik dan efektif. Jika kemampuan bicara seseorang terhambat, maka aktivitas sehari-hari pun akan turut terhambat. Pada lansia kemampuan bicara seringkali mengalami penurunan baik itu dari kemampuan fungsional tubuh yang menurun karena usia, adanya penyakit degeneratif, dan lain-lain. Candra (2019) yang dikutip oleh Minropa et al., (2025) menyatakan bahwa seiring berjalannya waktu biasanya lansia mengalami kesulitan berbicara disebabkan oleh melemahnya otot, cedera otak, demensia, atau stroke.

Gangguan bicara yang biasanya terjadi yaitu: Disartria, Afasia, Apraksia, Disfagia (gangguan menelan), Gangguan komunikasi sosial, Gangguan komunikasi kognitif, serta Gangguan bahasa (Minropa et al., 2025). Menurut Duffy (2020) yang dikutip oleh *American Speech-Language-Hearing Association* (ASHA) disartria merujuk pada sekelompok gangguan bicara neurogenik yang dicirikan dengan kelainan pada kecepatan, kekuatan, jangkauan, kestabilan, nada, atau ketepatan gerakan yang dibutuhkan dalam beberapa aspek yaitu pernapasan, fonasi, resonansi, artikulasi, atau

prosodi dari ucapan yang di produksi (ASHA, 2024)

Disartria dapat menimbulkan tantangan yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari pada penderitanya. Beberapa dampak disartria dalam kehidupan sehari-hari yaitu terbatasnya interaksi sosial, sulit mengekspresikan diri atau keinginan, rasa percaya diri menurun, dan lingkungan kerja serta akademik terhambat (Damayanti et al., 2025). Hal tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup pada individu lanjut usia.

Oleh karena itu, deteksi dan intervensi dini sangat diperlukan untuk mencegah berbagai faktor-faktor risiko yang dapat muncul dan mengakibatkan gangguan tersebut pada lansia. Melalui kegiatan edukasi, para lansia dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran terhadap faktor risiko gangguan bicara. Setelah mengetahui berbagai faktor risiko gangguan bicara tersebut, maka deteksi dan intervensi dini dapat dilakukan oleh lansia.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dilakukan kegiatan seminar dan *workshop* berupa edukasi kepada lansia dari Sekolah Lansia Salimah, Arcamanik, Bandung, yang bertujuan menjelaskan serta mengenalkan faktor risiko disartria (gangguan bicara). Selain itu, kegiatan ini juga bermaksud untuk mengevaluasi efektivitas pemberian edukasi

terhadap peningkatan pengetahuan lansia mengenai faktor risiko disartria.

KAJIAN PUSTAKA

Mayo clinic (2024) melansir bahwa disartria adalah gangguan bicara yang disebabkan oleh kelemahan, kelumpuhan, atau inkoordinasi antara saraf dan otot-otot artikulasi yang mengontrol bicara. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ucapan lambat, tidak jelas, keterbatasan volume dan ritme ujaran, sehingga ucapan tidak akan dimengerti oleh orang lain. Umumnya penyebab disartria termasuk berbagai gangguan neurologis seperti penyakit parkinson, penyakit stroke, trauma atau cedera pada otak, serta degenerasi sistem saraf yang diakibatkan penuaan (Mayo clinic, 2024).

Pada individu lansia terjadi penuaan fisiologis yang pastinya akan memengaruhi struktur dan fungsi sistem bicara yang meliputi penurunan kekuatan dan kontrol otot pernapasan, fonasi, resonansi dan artikulasi. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko terjadinya disartria pada lansia akibat turunya efisiensi sistem neuromuskular (hubungan antara saraf dan otot) serta gangguan neurologis lain yang seringkali muncul pada lansia.

Jika jumlah lansia meningkat, maka kebutuhan lansia perlu diperhatikan sehingga kualitas hidup lansia akan terjamin yaitu tetap sehat, mandiri, produktif, dan aktif. Menurut data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa penyakit tidak menular pada lansia lebih banyak diantaranya yaitu masalah gigi, hipertensi, penyakit sendi, diabetes melitus, stroke dan penyakit jantung (Putri & Suhartiningsih, 2020).

Beberapa penelitian meninjau sejumlah faktor risiko terjadinya disartria pada lansia

seperti stroke, penyakit parkinson, dan kondisi neurologis lainnya. Salah satu penyebab paling umum disartria pada lansia yaitu stroke. Lesi pada sistem saraf akibat stroke yang terjadi di otak yang pada area bertugas mengatur fungsi motorik bicara dapat mengakibatkan disartria baik permanen maupun sementara (Lin et al., 2025). Faktor penuaan dan kondisi umum pada lansia menjadi faktor risiko tambahan karena perubahan sistem neuromuskular yang terjadi dapat memengaruhi kemampuan bicara. Lansia yang memiliki penyakit tertentu seperti hipertensi dan diabetes tentunya memiliki risiko tinggi mengalami gangguan neurologis yang menyebabkan disartria.

Dampak disartria tidak hanya pada aspek bicara saja, namun berdampak juga pada hubungan sosial, kualitas hidup, dan psikologis lansia. Salah satu penelitian membandingkan antara lansia yang sehat dan pasien parkinson, hasilnya menunjukkan bahwa adanya dampak negatif disartria terhadap kualitas hidup sehingga intervensi, edukasi, serta terapi penting dalam perawatan (Lirani-Silva et al., 2015). Penelitian lain menunjukkan hasil studi bahwa terapi wicara pada pasien dengan disartria terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan lidah dan bibir, durasi fonasi, intensitas, serta kualitas vokal ditandai dengan peningkatan yang signifikan antara sebelum pemberian dan setelah pemberian terapi wicara (Gison et al., 2025).

Dengan demikian, edukasi mengenai faktor risiko tersebut sangat penting sebagai langkah intervensi promotif dan preventif. Mengetahui faktor risiko terjadinya disartria seperti penyakit parkinson dan stroke, serta gejala awal gangguan bicara, memungkinkan dilakukannya deteksi dini dan rujukan terapi

contohnya terapi wicara guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Kegiatan seminar dan *workshop* ini dilaksanakan melalui edukasi menggunakan metode:

1. Ceramah

Pemaparan materi mengenai definisi, penyebab, jenis-jenis, ciri-ciri, faktor risiko, dan pencegahan disartria serta proses bicara dan peran terapi wicara dalam penanganan disartria.

2. Diskusi dan Tanya jawab

Diskusi dan tanya jawab interaktif antara pemateri dan peserta untuk menguji pemahaman dan memecahkan kebingungan atau masalah peserta.

3. Penayangan Video dan Simulasi Menayangkan video terapi untuk disartria yaitu senam wajah atau latihan oral motor serta simulasi melakukan senam wajah tersebut.

Evaluasi pada peserta dalam kegiatan ini dilakukan melalui *pre-test* yang dilaksanakan sebelum pemaparan materi dan *post-test* yang dilakukan setelah pemaparan materi. Evaluasi tersebut bermaksud mengukur peningkatan pemahaman peserta setelah pemberian edukasi. Selain itu, kegiatan ini juga memberikan apresiasi kepada peserta dengan pembagian hadiah atau *doorprize* dengan kategori tertentu

Kegiatan ini dilaksanakan di kampus Politeknik Al Islam Bandung, Kelurahan Cisaranten Kulon, Kecamatan Arcamanik, Bandung, dengan sasaran peserta lansia. Peserta berjumlah 30 orang yang berasal dari Sekolah Lansia Salimah, Arcamanik, Bandung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bulan Januari 2026, mahasiswa terapi wicara angkatan 18 melaksanakan kegiatan seminar dan *workshop* dengan tujuan upaya promotif dan preventif mengenai gangguan bicara pada lansia yang berasal dari Sekolah Lansia Salimah, Arcamanik, Kota Bandung. Seminar dan *workshop* ini dilakukan melalui edukasi yang dipresentasikan oleh 2 pemateri atau narasumber dari mahasiswa terapi wicara Politeknik Al Islam Bandung, presentasi tersebut dilakukan menggunakan media visual dan tulisan berupa *powerpoint* serta penayangan beberapa video yaitu video proses bicara dan terapi oral motor atau senam wajah.

Sebelum pemaparan materi dilakukan, peserta terlebih dahulu mengisi *pre-test* berupa *google form* yang dibuat oleh panitia. Selama kegiatan berlangsung, para peserta terlihat antusias. Mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga dan ada juga yang bekerja sebagai pedagang serta guru mengaji. Selain pemaparan materi dan penayangan video, dilakukan juga simulasi terapi oral motor atau senam wajah yang diikuti juga oleh peserta. Terapi tersebut sangat membantu para lansia karena dapat dilakukan atau dipraktikkan sendiri dirumah.

Sesi kedua setelah pemaparan materi yaitu sesi diskusi dan tanya jawab yang dipandu oleh moderator. Diskusi dan tanya jawab dilakukan secara interaktif antara pemateri dan peserta. Setelah kedua sesi tersebut dilaksanakan sesi pembagian hadiah sebagai apresiasi kepada peserta dengan kategori peserta yang datang paling awal, peserta dengan nilai *pre-test* tertinggi, peserta yang bertanya, peserta yang menjawab pertanyaan dari pemateri. Evaluasi *post-test* tidak sempat dikerjakan oleh peserta, maka dikerjakan dirumah peserta masing-masing.

Tabel 1. Hasil *t-Test: Paired Two Sample For Means*

	Pre-Test	Post-Test
Mean	87,14285714	97,14285714
Variance	57,14285714	23,80952381
Observations	7	7
Pearson Correlation	-0,25819889	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	6	
t Stat	-2,645751311	
$P(T \leq t)$ one-tail	0,019122592	
t Critical one-tail	1,943180281	
$P(T \leq t)$ two-tail	0,038245184	
t Critical two-tail	2,446911851	

Banyak lansia yang kurang mengerti untuk mengoperasikan *gadget* tanpa didampingi sehingga peserta yang mengisi *post-test* dirumahnya hanya 7 orang, maka uji *t-test* hanya dapat dilakukan pada ke-7 peserta itu saja.

Berdasarkan analisis dan uji *paired t-test* dari hasil *pre-test* dan *post-test*, menunjukkan bahwa *p-value* kurang dari 0,05 yaitu 0,03 yang berarti adanya perbedaan yang signifikan atau bisa dikatakan pengetahuan peserta meningkat. Jadi secara keseluruhan, kegiatan edukasi melalui seminar dan *workshop* ini memberikan dampak yang positif serta efektif pada peningkatan pengetahuan para lansia dari sekolah lansia tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan seminar dan *workshop* mengenai edukasi faktor risiko disatria yang terjadi pada lansia, dapat

disimpulkan bahwa pemberian edukasi dapat memberikan hasil yang positif dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia terhadap gangguan bicara. Kegiatan ini berkontribusi secara teoritis dan memperkuat pemahaman dalam proses penuaan dan penyakit neurologis yang berkaitan erat dengan munculnya gangguan bicara, khususnya masalah neurologis disatria. secara sederhana, edukasi yang diberikan secara verbal, dan diskusi terbuka, serta mendemonstrasikan senam wajah mampu membantu lansia untuk mengenali faktor risiko dan gejala awal munculnya gangguan bicara, sehingga lansia mengetahui upaya deteksi dan intervensi dini secara mandiri. Dengan demikian, tujuan dari kegiatan ini adalah menjawab tujuan penelitian dan mengevaluasi efektivitas edukasi terhadap lansia dalam meningkatkan pengetahuan, sekaligus mendukung upaya preventif dan promotif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kegiatan seminar dan *workshop* edukasi serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dan menjangkau lebih banyak lansia di berbagai wilayah agar manfaatnya semakin luas. Materi edukasi dapat dikembangkan dengan penambahan sesi praktik yang lebih intensif serta pemantauan lanjutan guna melihat penerapan latihan secara mandiri di rumah. Selain itu, kolaborasi dengan tenaga kesehatan dan institusi terkait perlu ditingkatkan agar upaya promotif dan preventif terhadap gangguan bicara pada lansia dapat berjalan lebih optimal dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

ASHA. (2024, March 28). *Dysarthria in Adults*. American Speech-Language-

Hearing Association.
<https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/dysarthria-in-adults/>

Damayanti, R., Agustina, J., & Masnunah. (2025). Gangguan Artikulasi Pada Individu yang Mengalami Disartria (Perspektif Neurolinguistik). *Jurnal Bastra (Bahasa Dan Sastra)*, 10(1), 99. <https://bastra.uho.ac.id/index.php/journal>

Gison, A., Ruggiero, M., Tufarelli, D., Proietti, S., Moscariello, D., & Valente, M. (2025). Intensive Speech Therapy for Hypokinetic Dysarthria in Parkinson's Disease: Targeting the Five Subsystems of Speech Production with Clinical and Instrumental Evaluation. *NeuroSci*, 6(1), 7. <https://doi.org/10.3390/neurosci6010007>

Lin, L. X., Yao, S. Y., Chen, Q., Du, M. Q., Kang, X. H., Jiang, D. Y., & Peng, Y. (2025). Stroke-associated dysarthria. *Frontiers in Neurology*, 16, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1629640>

Lirani-Silva, C., Mourão, L. F., & Gobbi, L. T. B. (2015). Dysarthria and Quality of Life in neurologically healthy elderly and patients with Parkinson's disease. *CODAS*, 27(3), 248–254. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014083>

Mayo clinic. (2024, July 12). *Dysarthria*. Mayo Clinic. [https://www.mayoclinic.org/diseases-](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dysarthria/symptoms-causes/syc-20371994)

[conditions/dysarthria/symptoms-causes/syc-20371994](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dysarthria/symptoms-causes/syc-20371994)

Minropa, A., Jumiarti, & Sari, Y. A. R. (2025). Pengaruh Health Education Perawatan Pita Suara Terhadap Pengetahuan Gangguan Suara Lansia di Kecamatan Lubuk Begalung Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 8(1), 87–93. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>

Putri, M. A., & Suhartiningsih, S. (2020). Pembinaan Kader Lansia Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 304–308. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.84>

DOKUMENTASI KEGIATAN



