

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *BELL'S*  
*PALSY SINISTRA* DI RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO**



**Naskah Publikasi**

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas  
dan Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

**Oleh :**

**IRA RAHAYU SUWARNO**

**J100120040**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2015**

## **PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

Naskah Publikasi Ilmiah dengan judul Penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus  
*Bell's Palsy Sinistra* di RSUD.Saras Husada Purworejo

Naskah Publikasi ini Telah Disetujui oleh Pembimbing KTI untuk dipublikasikan  
di Universitas Muhammadiyah Surakarta

Diajukan Oleh :

**IRA RAHAYU SUWARNO**

**NIM : J100120040**

Pembimbing

(Wahyuni, S.Fis, SKM, M.kes.)

Mengetahui,

Ka.Prodi Fisioterapi FIK UMS

(Isnaini Herawan, S.Fis, S.Pd, M.Sc)



## MANAGEMENT PHYSIOTHERAPY IN CONDITIONS OF BELL'S PALSY SINISTRA AT RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO

(Ira Rahayu Suwarno, 2015, 42 Page)

### Abstract

**Background:** Bell's Palsy is a neurological disease that affects the facial nerve (facial), causing paralysis of muscles of one side of the face, so the face becomes asymmetric, because one side of the face look lopsided. Only one side of the patient's face that can smile, and besides, only one eye that can close completely. The cause of Bell's palsy is not known for certain, but some sources say that the cause of Bell's palsy is a nerve inflammation processes that control the muscles of one side of the face. There are also saying that this nerve damage is due to viral infection.

**Objective:** To find out the benefits of Micro Wave Diathermy, Electrical Stimulatoin, Massase and Exercise to improve muscle strength and improve functional activity of facial muscles on the condition of Bell's Palsy.

**Results:** Measurements were made using the Manual Muscle Testing (MMT) for M. orbicularis oculi muscle on the motion to close the eyes, to M. orbicularis oris of T1-T6 showed 1 (no increase), to M. Zigomaticum of T1-T6 showed 1 (no increase), for M. Corrugator Supercili of T1-T6 showed 0 (no increase), to M. frontal of T1-T6 showed 0 (no increase), for M. orbicularis oculi at T1 RESULTS 0, at T3 for enhancing the results obtained 1 and at T5-T6 an increase obtained kasil 3. From the Scale Ugo Fisch an increase in T1-T6 for movement frowned obtained a value of 0 (no increase), to get value close eye movements T1 obtained initial value 0 in T3 and T6 values obtained 9 didapat value of 21 so the patient has increased, to the movement smile on T1-T6 obtained the value 9, to gerkan whistle on T1-T6 obtained value of 3, and at rest obtained a value of 0.

**Conclusion:** Use of Micro Wave Diathermy modalities , Electrical Stimulation , Massage and Exercise can increase the value of MMT and UGO Fisch Scale in patients with Bell 's palsy cases .

**Keywords:** Bell's Palsy , Micro Wave Diathermy ( MWD ) , Electrical Stimulation , Massage and Exercise.

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS BELL'S PALSY  
DI RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. (Depkes RI, 2015).

*Bell's Palsy* adalah penyakit saraf yang mengenai saraf fasialis (wajah), menyebabkan kelumpuhan otot-otot salah satu sisi wajah, sehingga wajah menjadi asimetris, karena salah satu sisi wajah tampak melorot/ mencong. Hanya salah satu sisi wajah penderita saja yang dapat tersenyum, dan selain itu, hanya satu mata saja yang dapat menutup dengan sempurna. Penyebab dari *Bell's Palsy* belum diketahui secara pasti, namun beberapa sumber menyebutkan bahwa penyebab *Bell's Palsy* adalah proses peradangan saraf yang mengontrol otot-otot salah satu sisi wajah. Ada pula yang mengatakan bahwa kerusakan saraf ini merupakan akibat dari infeksi virus (Eka Hospital, 2010)

Insiden *bell's palsy* dilaporkan sekitar 40-70% dari semua kelumpuhan saraf fasialis perifer akut. Prevalensi rata-rata berkisar antara 10-30 pasien per 100.000 populasi per tahun dan meningkat sesuai pertambahan umur. Insiden meningkat pada penderita diabetes dan wanita hamil. Sekitar 8-10% kasus berhubungan dengan riwayat keluarga pernah menderita penyakit ini. Biasanya penderita mengetahui ketidaksimetrisan wajah dari teman atau keluarga atau

pada saat bercermin atau berkumur. Pada saat penderita menyadari bahwa ia mengalami kelemahan pada wajahnya, maka ia mulai merasa takut, malu, rendah diri, dan kadangkala jiwanya tertekan terutama pada penderita yang masih aktif dalam bersosialisasi. Seringkali timbul pertanyaan di dalam hatinya, apakah wajahnya bisa secepatnya kembali secara normal atau tidak (Munilson, 2012).

Insiden sindrom ini sekitar 23 kasus per 100.000 orang setiap tahun. Manifestasi klinisnya terkadang dianggap sebagai suatu serangan stroke atau gambaran tumor yang menyebabkan separuh tubuh lumpuh atau tampilan distrofi wajah yang akan bersifat permanen (Lowis, 2012).

Pada karya tulis ilmiah ini, teknologi fisioterapi yang akan digunakan oleh penulis untuk mengatasi *bell's palsy* berupa *Micro Wave Diathermy*, *Electrical Stimulation*, *Massage* dan *Mirror Exercise*.

### **Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Apakah pemberian *Micro Wave Diathermy*, *Faradic (Electrical Stimulation)*, *Massage*, dan *Mirror exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot-otot wajah pada kondisi *bell's palsy* ?
2. Apakah pemberian *Micro Wave Diathermy*, *Faradic (Electrical Stimulation)*, *Massage*, dan *Mirror exercise* dapat meningkatkan kemampuan fungsional otot-otot wajah pada kondisi *bell's palsy* ?

### **Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penyusunan rumusan masalah tersebut adalah Untuk mengetahui pengaruh *Micro Wave Diathermy (MWD)*, *Faradic (Electrical*

*Stimulation*), *Massage*, dan *Mirror exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot-otot wajah dan dapat meningkatkan kemampuan fungsional otot-otot wajah

### **Manfaat penulisan**

Manfaat dari penyusunan rumusan masalah tersebut adalah Untuk mengetahui manfaat *Micro Wave Diathermy (MWD)*, *Faradic (Electrical Stimulation)*, *Massage*, dan *Mirror exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot-otot wajah dan dapat meningkatkan kemampuan fungsional otot-otot wajah.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Definisi**

Ada beberapa definisi *Bell's palsy*, antara lain *Paralisis bell (bell's palsy)* atau *prosoplegia* adalah kelumpuhan *nervus facialis perifer*, terjadi secara akut, dan penyebabnya tidak di ketahui atau tidak di sertai penyakit lain yang dapat mengakibatkan lesi *nervus facialis* (Djamil, 2005). *Bell's palsy* (kelumpuhan bell) biasanya digunakan untuk kelumpuhan nervus VII jenis perifer yang timbul secara akut, yang penyebabnya belum diketahui, tanpa adanya kelainan neurologik lain. Pada sebagian besar penderita bell's palsy kelumpuhannya akan sembuh, namun pada beberapa diantara mereka kelumpuhannya sembuh dengan meninggalkan gejala sisa (Lumbantobing, 2012).

### **ETIOLOGI DAN PATOLOGI**

Terdapat lima teori yang kemungkinan menyebabkan terjadinya *Bell's palsy*, yaitu iskemik vaskular, virus, bakteri, herediter, dan imunologi. Teori virus lebih banyak dibahas sebagai etiologi penyakit ini. Burgess *et al* mengidentifikasi genom virus herpes simpleks (HSV) di ganglion genikulatum seorang pria usia lanjut yang meninggal enam minggu setelah mengalami *Bell's palsy*. Murakami *et al*. Menggunakan teknik reaksi rantai polimerase untuk mengamplifikasi sekuens genom virus, dikenal sebagai HSV tipe 1 di dalam cairan endoneural sekeliling saraf ketujuh pada 11 sampel dari 14 kasus *Bell's palsy* yang dilakukan dekomresi pembedahan pada kasus yang berat. Menginokulasi HSV dalam

telinga dan lidah tikus yang menyebabkan paralisis pada wajah tikus tersebut. Antigen virus tersebut kemudian ditemukan pada saraf fasialis dan ganglion genikulatum. Dengan adanya temuan ini, istilah paralisis fasialis herpes simpleks atau herpetika dapat diadopsi. Gambaran patologi dan mikroskopis menunjukkan proses demielinisasi, edema, dan gangguan vaskular saraf. (Lowis, 2012)

### **Tanda dan Gejala**

Gejala umumnya meliputi melorot atau kendur mulut, nyeri wajah, air liur, hilangnya rasa, ketidakmampuan untuk menutup mata, sehingga mata berkaca-kaca berair dan kebutuhan untuk memakai penutup mata (Lowis, 2012)

### **Diagnosa Banding**

- a. *Herpes zoster otikus ( Ramsy Hunt Syndrom)*
- b. *Otitis media mastoiditis*
- c. *Tumor*
- d. *Sindrome guillain barre*

### **Teknologi Intervensi Fisioterapi**

1. Micro Wave Diathermy
2. Electrical Stimulation
3. Massage
4. Mirror Exercise

## **PROSES FISIOTERAPI**

### **Pengkajian Fisioterapi**

#### **Identitas Pasien**

Dari hasil anamnesis yang berhubungan dengan kasus ini di dapatkan hasil sebagai berikut, nama Tn. SA, usia 58 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama islam, pekerjaan pemungut sampah rumah tangga dengan alamat Brenkelan timur 02/07, Purworejo.

## **Keluhan Utama**

Keluhan utama yang dirasakan pasien adalah telinga terasa berdengung, mata keluar air, wajah merot sebelah kanan, dan terasa tidak nyaman pada saat wajah di sentuh.

## **Pemeriksaan Fisioterapi**

Pemeriksaan fisioterapi pada kasus ini meliputi Inspeksi (statis dan dinamis), pemeriksaan gerak aktif, pemeriksaan *Manual Muscle Testing (MMT)*, *Ugo Fisch Scale*, dan 2/3 anterior lidah.

## **Problematika Fisioterapi**

Adanya penurunan kekuatan otot-otot wajah sisi kiri, tidak bisa mengerutkan dahi secara maksimal, tidak bisa mengangkat alis, tidak menutup mata secara maksimal, dan pada saat tersenyum tidak simetris.

Keterbatasan fungsi yang dirasakan oleh pasien dengan kondisi *bell's palsy* ini adalah adanya gangguan saat berkumur atau saat minum bocor pada sisi kiri

Pasien masih belum dapat mengikuti kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggalnya.

## **Tujuan Fisioterapi**

- (1) Meningkatkan kekuatan otot-otot wajah pada sisi yang lesi,
- (2) meningkatkan kemampuan fungsional yang melibatkan otot-otot wajah seperti mengunyah, berkumur, menutup kelopak mata, mengangkat alis, dan tersenyum

## **Pelaksanaan Terapi**

Pelaksanaan pada kondisi *bell's paly* ini dilakukan pada dilakukan pada tanggal 12 Januari 2015 (hari pertama terapi), dengan modalitas *Micro Wave Diathermy, Electrical Stimulation, Massage dan Mirror Exercise*.



## Evaluasi

1. Evaluasi kekuatan otot-otot wajah dengan *Manual Muscle Testing (MMT)*

Tabel 3.2 Hasil evaluasi *Manual Muscle Testing* T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub>

Gerakan	Penilaian					
	T <sub>1</sub>	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>	T <sub>4</sub>	T <sub>5</sub>	T <sub>6</sub>
Bersiul	1	1	1	1	1	1
Senyum	1	1	1	1	1	1
Mengerutkan dahi	0	0	0	0	0	0
Mengangkat alis	0	0	0	0	0	0
Menutup mata	0	0	1	1	1	1

2. Evaluasi kemampuan fungsional otot-otot wajah dengan skala *Ugo Fisch*

Tabel 3.3 Evaluasi UGO FISCH T<sub>1</sub> – T<sub>6</sub>

Gerakan	T <sub>1</sub>	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>	T <sub>4</sub>	T <sub>5</sub>	T <sub>6</sub>
Mengerutkan dahi	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0
Menutup mata	0% x 30 = 0	0% x 30 = 0	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	70% x 30 = 21	70% x 30 = 21
Tersenyum	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9
Bersiul	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3
Diam	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0
Jumlah	12	12	21	21	33	33

Keterangan :

1. Derajat I : normal 100 point
2. Derajat II : kelumpuhan ringan 75-99 point
3. Derajat III : kelumpuhan sedang 50-75 point
4. Derajat IV : kelumpuhan sedang berat 25-50 point
5. Derajat V : kelumpuhan berat 1-25 point
6. Derajat VI : kelumpuhan total 0 point

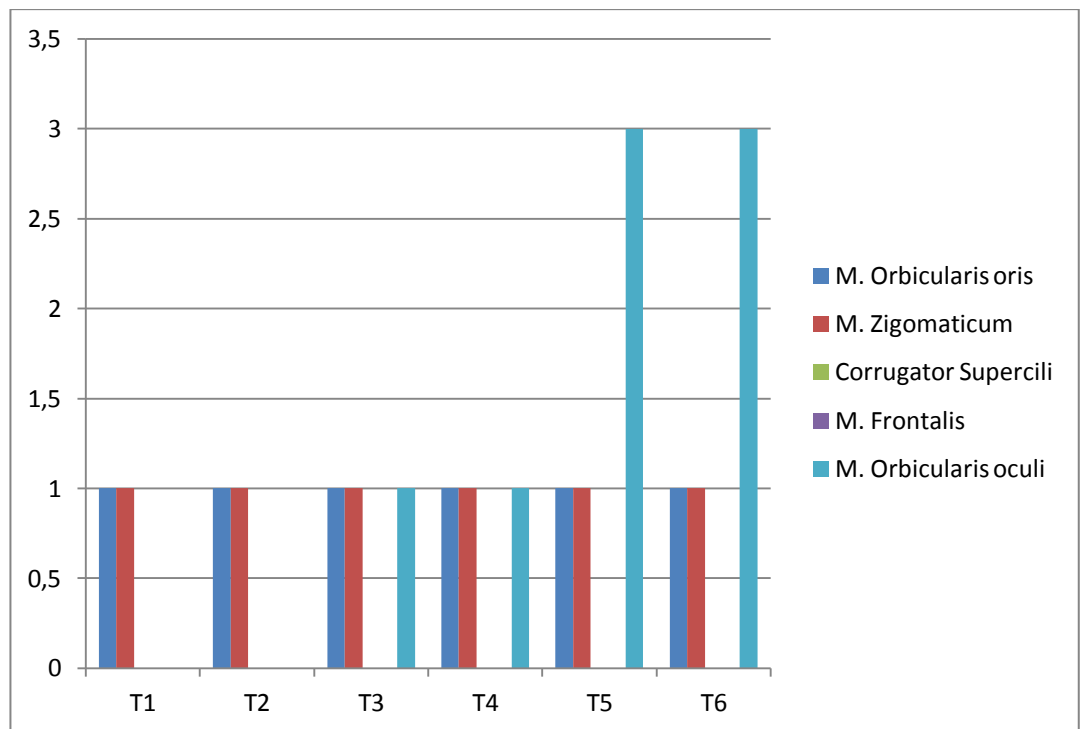
## HASIL DAN PEMBAHASAAN

### Hasil

#### 1. Kekuatan otot-otot wajah

Setelah menjalani terapi sebanyak 6 kali dan dilakukan evaluasi dengan menggunakan *Manual Muscle Testing (MMT)*, terdapat adanya peningkatan kekuatan otot wajah.

Grafik4.1 Hasil Evaluasi *Manual Muscle Testing* T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub>

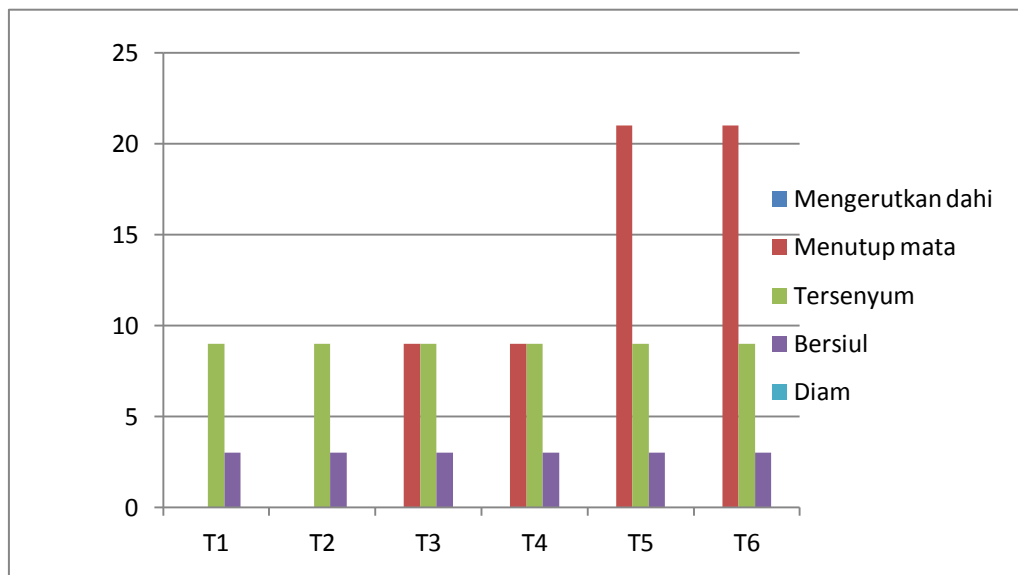


Dari hasil diatas dapat disimpulkan adanya peningkatan kekuatan otot. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan *Manual Muscle Testing (MMT)* untuk otot M. Orbicularis oculi pada gerakan menutup mata, untuk M. Orbicularis oris dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan hasil 1 (tidak ada peningkatan),

untuk M. Zygomaticum dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan hasil 1 (tidak ada peningkatan), untuk M. Corrugator Supercili dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan hasil 0 (tidak ada peningkatan), untuk M. Frontalis dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan hasil 0 (tidak ada peningkatan), untuk M. Orbicularis Oculi pada T<sub>1</sub> didapatkan hasil 0, pada T<sub>3</sub> adanya peningkatan didapatkan hasil 1 dan pada T<sub>5</sub>-T<sub>6</sub> adanya peningkatan didapatkan hasil 3.

## 2. Kemampuan fungsional otot-otot wajah

Setelah menjalani terapi sebanyak 6 kali dan dilakukan evaluasi dengan menggunakan *Ugo Fisch Scale* terdapat adanya peningkatan kemampuan fungsional otot wajah.



Grafik4.2 Hasil Evaluasi *UGO FISCH* T<sub>1</sub> – T<sub>6</sub>

Gerakan	T <sub>1</sub>	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>	T <sub>4</sub>	T <sub>5</sub>	T <sub>6</sub>
Mengerutkan dahi	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0
Menutup mata	0% x 30 = 0	0% x 30 = 0	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	70% x 30 = 21	70% x 30 = 21
Tersenyum	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9	30% x 30 = 9
Bersiul	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3	30% x 10 = 3
Diam	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0	0% x 20 = 0
Jumlah	12	12	21	21	33	33

Keterangan :

1. Derajat I : normal 100 point
2. Derajat II : kelumpuhan ringan 75-99 point
3. Derajat III : kelumpuhan sedang 50-75 point
4. Derajat IV : kelumpuhan sedang berat 25-50 point
5. Derajat V : kelumpuhan berat 1-25 point
6. Derajat VI : kelumpuhan total 0 point

Dari hasil diatas dapat disimpulkan adanya peningkatan pada Skala Ugo Fisch. Pada T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> untuk gerakan mengerutkan dahi didapatkan nilai 0 (tidak ada peningkatan), untuk gerakan menutup mata didapatkan nilai awal T<sub>1</sub> didapatkan nilai 0 pada T<sub>3</sub> didapatkan nilai 9 dan T<sub>6</sub> didapkat nilai 21 jadi pasien mengalami peningkatan, untuk gerakan tersenyum pada T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan nilai 9, untuk gerkan bersiul pada T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> didapatkan nilai 3, dan pada saat diam didapatkan nilai 0.

### **Pembahasan**

Bell's palsy adalah penyakit yang belum diketahui secara pasti penyebabnya (idiopatik). Namun beberapa sumber menyebutkan bahwa penyebab *bell's palsy* adalah proses peradangan saraf yang mengontrol otot-otot salah satu sisi wajah. Ada pula yang mengatakan bahwa kerusakan saraf ini merupakan akibat dari infeksi virus (Lowis, 2012)

*Bell's Palsy* yang terjadi pada pasien Tn.SA dengan usia 58 tahun ini bermula adanya pembengkakan pada belakang daun telinga dan ini terjadi sebelum saya melakukan terapi, jadi adanya tonjolan atau pembengkakan pada belakang daun telinga tersebut dapat menjadi penyebab karena letak tonjolan tersebut dekat dengan saraf nervus ke7 ditambah lagi dengan efek dari pemakaian kipas angin yang terus menerus pada sisi wajah, itu akan memberikan efek memperburuk. Diagnosa fisioterapi yang didapat yaitu dari impairment, fungsional limitation, disability, adapun permasalahan yang didapat yaitu pasien mengalami kelemahan otot wajah. Terapis melakukan pemeriksaan dengan menggunakan MMT(*Manual Muscle Testing*) dan Skala *UGO FISCH*, modalitas yang diberikan terapis yaitu :

1. *MWD (Micro Wave Diathermy)*

Dari modalitas MWD memberikan efek psikologis dan efek terapeutik. Efek psikologis yang dihasilkan adalah meningkatkan temperatur lokal yang akan menimbulkan beberapa reaksi seperti meningkatkan aktivitas metabolisme karena setiap meningkatnya temperatur suhu 1<sup>0</sup>C akan meningkatkan metabolisme sebanyak 13% (Periatna dan Gerhaniawati, 2006). Dibuktikan pada saat terapi dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> dengan menggunakan MMT pasien mengalami peningkatan yaitu pada nilai otot *Orbicularis Oculi* dan menggunakan Sekala *UGO FISCH* pasien mengalami peningkatan fungsional yaitu pada saat menutup mata. Dan pada saat terapi diberikan jeda satu hari agar terjadinya proses vasodilatasi. Sedangkan efek terapeutik yang dihasilkan adalah meningkatkan suplai darah, mengurangi nyeri, dan mengurangi spasme. Pada pasien Tn.SA saat dilakukannya pemeriksaan tidak terdapat nyeri dan spasme.

2. Electrical

Peningkatan kekuatan otot didapat pada penggunaan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Faradic)* arus yang diberikan akan menimbulkan kontraksi.

Pada kondisi *bell's palsy* rangsangan yang timbul dari otak tidak dapat diteruskan kepada otot-otot wajah yang dipersyarafi. Akibatnya kerja otot yang seharusnya disadari hilang dan memerlukan bantuan atau rangsangan dari luar untuk menimbulkan kontraksi otot wajah. Rangsangan dari arus *Faradic* yang dilakukan secara berulang-ulang akan menimbulkan efek berupa fasilitasi kontraksi otot. Fasilitasi kontraksi otot dengan *faradic* juga termasuk dalam gerak *volunter* wajah, bila terjadi kontraksi otot maka impuls dari *gamma neuron* menuju serabut-serabut saraf intrafusal yang menyebabkan serabut saraf berkontraksi. Kontraksi akan mengaktifkan organ reseptor dalam *muscle spindle* untuk selanjutnya impuls diteruskan ke medula spinalis. Akibatnya adalah kenaikan aksitabilitas *alpha neuron* sehingga fasilitasi pada transmisi impuls ke serabut ektrafusal dari motor unit yang bersangkutan dan kemudian berkontraksi. Pada waktu yang sama impuls dan *muscle spindle* menyebabkan inhibisi *alpha neuron* sehingga menghambat impuls dan motor unit. Apabila serabut saraf afferent dan *muscle spindle* dirangsang secara elektrik, hal ini akan mengurangi inhibisi sehingga mempermudah jalannya impuls ke otot dan memberikan relaksasi pada otot antagonis.

#### Massage

Pemberian massage pada *bell's palsy* bertujuan untuk merangsang reseptor sensorik dan jaringan subcutaneous pada kulit sehingga memberikan efek rileksasi dan dapat mengurangi rasa kaku pada wajah (William, 2012). Massage diberikan berulang kali pada saat terapi dan teknik-teknik massage yang biasanya diberikan antara lain:

- 1) *Stroking* adalah manipulasi gosokan yang ringan dan halus tanpa adanya penekanan, dan biasanya di gunakan untuk meratakan pelicin.
- 2) *Euffleurage* adalah manipulasi gosokan dengan penekanan yang ringan dan halus dengan menggunakan seluruh permukaan tangan, sebaiknya di berikan dari dagu ke atas ke pelipis dan dari tengah dahi turun kebawah menuju ke telinga. Ini harus di kerjakan dengan lembut dan menimbulkan ransangan pada otot-otot wajah.
- 3) *Finger kneading* adalah pijatan yang di lakukan dengan jari-jari dengan cara memberikan tekanan dan gerakan melingkar, diberikan keseluruhan otot wajah yang terkena lesi dengan arah gerakan menuju ke telinga.
- 4) *Vibration* adalah getaran-getaran halus yang dikerjakan dengan ujung-ujung atau seluruh telapak tangan untuk satu sisi wajah, dapat diberikan disekitar percabangan *nervus facialis*.
- 5) *Tapotement* adalah manipulasi yang diberikan dengan tepukan yang ritmis dengan kekuatan tertentu, untuk daerah wajah terutama pada sisi lesi. *Tapotement* ini dilakukan dengan ujung-ujung jari.

Jadi efek yang ditimbulkan oleh massage itu dapat membantu proses penyembuhan pada pasien SA, saat dilakukakannya terapi dari T<sub>1</sub>-T<sub>6</sub> terbukti adanya peningkatan pada MMT(*Manual Muscle Testing*) dan Skala *UGO FISCH*, pada MMT terlihat peningkatan pada otot *Orbicularis Oculi* dan pada skala *UGO FISCH* terlihat peningkatan pada gerakan menutup mata.

### 3. Terapi Latihan dengan “ *mirror exercise* “

*Mirror exercise* merupakan salah satu bentuk terapi latihan dengan menggunakan cermin yang akan memberikan efek “biofeedback”. Dalam pelaksanaan *mirror exercise* ini, sebaiknya dilakukan ditempat yang tenang dan tersendiri agar pasien bisa lebih berkonsentrasi terhadap latihan-latihan gerakan pada wajah.

Jenis-jenis latihannya yaitu melatih gerakan-gerakan pada wajah, antara lain (1) mengangkat alis dan mengkerutkan dahi, (2) menutup mata, (3) tersenyum, (4) bersiul, (5) menutup mulut, (6) menarik sudut

mulut kesamping kanan dan kiri, (7) memperlihatkan gigi seri dan mengangkat bibir ke arah atas, (8) mengembang-kempiskan cuping hidung, (9) menggerakkan otot-otot pada wajah.

Kontroversi kecil terdapat pada teknik-teknik latihan. Akhirnya disepakati beberapa gerakan latihan otot facialis yang harus dihindari: (1) membuka mulut yang terlalu lebar, (2) menggerakkan bibir bawah/rahang bawah ke kanan dan kekiri, (3) menggerakkan bola mata kearah atas, bawah, lateral, dan medial, (4) tertawa yang terlalu lebar, (5) mengembungkan pipi dengan mulut tertutup, (6) menekan bibir pada gigi seri atas, (7) menutup mata dengan keras (Samuel, 2006). *Mirror Exercise* diberikan sebagai edukasi kepada pasien agar dapat membantu proses penyembuhan yang berlangsung.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari pembahasan sebelumnya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diambil kesimpulan bahwa pada kasus *bell's palsy*, akan menimbulkan berbagai permasalahan dan setelah mendapatkan terapi sebanyak 6x terapi, hasil yang didapatkan yaitu adanya peningkatan kekuatan otot wajah.

### **Saran**

Dalam hal ini penulisan berharap dapat bermanfaat dalam menangani kasus *bell's palsy*. Dalam kasus ini sangat dibutuhkan kerja sama antar terapis, pasien, dan tim medis lain agar tercapai hasil yang maksimal. Maka penulisan memberikan saran kepada :

#### **1. Kepada Pasien**

Karena hasil terapi belum optimal maka untuk mendapatkan hasil yang optimal diharapkan pasien secara rutin melaksanakan proses terapi, melakukan latihan dengan kesungguhan, semangat dan menjalankan home program seperti melakukan mirror exercise dan massage, serta menghindari keluar pada malam hari dan tidur dengan menghadap



kekipas angin. Diharapkan keluarga memonitoring setiap terapi yang dilakukan pasien agar pasien lebih semangat dalam melakukan terapi di rumah.

## 2. Kepada Fisioterapi

Fisioterapi harus benar-benar melakukan tugasnya secara teliti dan profesional, seperti melakukan pemeriksaan dengan bersungguh-sungguh, menegakkan diagnosa secara tepat, menentukan jenis modalitas fisioterapi yang tepat yang akan diberikan, serta fisioterapi harus memanfaatkan kemajuan IPTEK, *update* dalam mengikuti perkembangan ilmu dan informasi dan dapat bekerja sama dengan tenaga medis lainnya.

## 3. Kepada Masyarakat

Masyarakat hendaknya lebih berhati-hati dalam beraktivitas dan selalu menjaga kesehatan. Jika terjadi gangguan kesehatan diharapkan segera melakukan pengobatan pada dokter atau tenaga kesehatan supaya mencegah masalah kesehatan tubuh yang serius yang dapat menggunakan aktivitas sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

Hamid Tamsrinsyam, et al; Bell's Palsy' FK Unair Surabaya, 2005.

<http://www.ekahospital.com/knowning-and-understanding-bells-palsy> di akses tanggal 09-12-2014 pukul 19.00

J Indon Med Assoc, Volum: 62, Nomor: 1, Januari 2012

Lumbantobing, S.M. 2012; *Neurologi Klinik Pemeriksaan Fisik dan Mental*; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Munilson, Jacky, Yan Edward, dan Wahyu Triana. 2012. *Diagnosis dan penatalaksanaan Bell's Palsy*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/RSUP. Dr.M. Djamil Padang

Nomor HK.02.02/ MENKES/ 52/ 2015

Prentice William E. 2012. *Therapeutic Modalities in Rehabilitation*; Mc Graw Hill  
Medical, New York

Raj Glady Samuel. 2006. *Physiotherapy in Neuro-conditions*: Jaype Brothers  
Medical Published, Delhi

Sidharta, Priguna. 2008. *Tata Pemeriksaan Klinis dalam Praktek Umum*; edisi ke  
– 15, Dian Rakyat, Jakarta

Singh Jagmohan. 2005. *Textbook of Electrotherapy*; Jaype Brothers Medical  
Published, Delhi