

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KELUHAN BELL'S PALSY DI RS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Putu Meiyana Trisaputra, Nurul Fitriati, Ali Multazam

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Fisioterapis – Universitas Muhammadiyah
Malang

²Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

³Program Studi Profesi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Malang

meiyanaputra32@gmail.com

Abstrak

Bell's Palsy adalah sebuah kelainan dan gangguan neurogi pada nervus cranialis VII (saraf facialis) didaerah tulang temporal yang menyebabkan kelemahan atau paralisis otot wajah disekitar foramen stylomastoideus. Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi dalam peningkatan kemampuan fungsional dan kekuatan otot-otot wajah pada kondisi Bell's Palsy Sinistra dengan menggunakan modalitas Infra Red, Elektrikal Stimulation, Massage dan Mirror Exercise. Setelah

dilakukan terapi sebanyak 5 kali tindakan dan edukasi di dapat hasil peningkatan aktifitas fungsional dan kekuatan otot menggunakan metode pengukuran menggunakan skala ugo Fisch mendapatkan hasil (T1) 38 dan setelah menjalani 5 kali terapi didapatkan hasil 86 yang menunjukkan adanya peningkatan pasien. Sedangkan kekuatan otot wajah diukur menggunakan MMT T1 : (mengerutkan dahi = 1, mengangkat alis = 1, menutup mata = 3, kembang kempis hidung = 1, mengembungkan pipi = 1, tersenyum = 1, meniup/mencucu = 2) menjadi T5 : (mengerutkan dahi = 5, mengangkat alis = 5, menutup mata = 5, kembang kempis hidung = 5, mengembungkan pipi = 5, tersenyum = 5, meniup/mencucu = 5

Kata kunci: Bell's palsy, Elektrikal stimulation, Massage.

Pendahuluan

Bell's palsy adalah kelainan neurologi dimana terjadi kelemahan atau kelumpuhan saraf perifer dari nervus VII yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Bell's palsy merupakan gangguan saraf wajah tipe lower motor neuron yang dikarenakan adanya keterlibatan diluar saraf pusat tanpa adanya penyakit neurologis lainnya. Bell's palsy adalah gangguan fungsional yang paling umum dari saraf kranial dengan 60 – 75% kasus idiopatik. Bell's palsy terjadi secara akut dengan onset dalam waktu 72 jam. Penyebab

bell's palsy masih tergolong idiopatik atau masih belum diketahui secara pasti, tetapi Guideline Development Group mengidentifikasi bahwa penyebab potensial lain dari bell's palsy yaitu trauma, neoplasma, atau virus (Rahman, Tiaborte, Habibah, Faradilla, & Ory, 2022)

Kondisi lain penyebab bell's palsy antara lain lesi struktural dalam telinga atau kelenjar parotis dapat menekan saraf fasialis, selain itu penyebab lain kelemahan saraf fasialis perifer dan kerusakan langsung saraf fasialis karena trauma (Setianingrum, 2021).

Beberapa manifestasi klinis dari bell's palsy adalah adanya kelemahan atau kelumpuhan otot wajah, kehilangan sensasi rasa, kelemahan otot ipsilateral mengakibatkan kesulitan dalam makan membuat makanan terjebak di sisi mulut yang terkena, mata kering yang disebabkan karena ketidakmampuan untuk menutup mata secara optimal, nyeri pada daerah sekitar telinga (Somasundara & Sullivan, 2017). Kelemahan atau kelumpuhan otot wajah menyebabkan ketidakmampuan sebagian atau seluruh wajah dalam menggerakkan otot-otot wajah di sisi yang terkena. ketidakmampuan pergerakan otot wajah mengakibatkan penderita kesulitan dalam mengangkat alis, mengerutkan dahi, menutup mata, tersenyum, menggembungkan pipi, dan bersiul. Semua keadaan tersebut dapat mengganggu aktivitas fungsional dan keindahan wajah (Nurhaliza & Agustin, 2022).

Fisioterapi mempunyai peran dalam rehabilitasi pasien bell's palsy dengan modalitas yang dapat digunakan adalah infra red, electrical stimulation, dan massage. Infra red adalah radiasi elektromagnetik dengan panjang gelombang antara 760 - 100.000 nm. Infra red sangat bermanfaat karena dapat meningkatkan sirkulasi peredaran darah dan dengan demikian mengurangi tekanan edema. Aplikasi infra red menghasilkan vasodilatasi pembuluh darah dari bagian yang diradiasi dan pasien mendapatkan sirkulasi yang lebih baik yang menyebabkan eksudat inflamasi dan peningkatan suplai oksigen pada wajah (Abidin, Kuswardani, & Haryonto, 2017).

Electrical stimulation memberikan rangsangan pada saraf sensoris dan diteruskan ke hipotalamus untuk memproduksi hormon pereda nyeri yaitu endorfin (Amanati, Purwono, & Abidin, 2017). Tujuan diberikannya electrical stimulation yaitu untuk menstimulasi dan menimbulkan kontraksi otot wajah sehingga mampu memfasilitasi gerakan dan meningkatkan kekuatan otot wajah (Amanati, Purwono, & Abidin, 2017)

Massage adalah terapi non farmakologi dengan teknik pijat yang terstruktur dari sentuhan dan tekanan. Pemberian massage memberikan rangsangan reseptor sensorik dan jaringan subkutan pada kulit sehingga memberikan efek relaksasi dan bisa mengurangi rasa kaku pada wajah karena pada umumnya bell's palsy terulur ke arah sisi yang sehat sehingga menyebabkan kaku pada wajah sisi yang sakit (Amanati,

Purwono, & Abidin, 2017).

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. (Bambang, 2012). Latihan biofeedback pada penderita Bell’s Palsy adalah dengan melakukan gerakan aktif otot wajah dengan tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot wajah dan mencegah terjadinya potensial kontraktur otot wajah. Dengan kontraksi yang berulang, maka secara bertahap kekuatan otot wajah akan meningkat sehingga sifat fisiologis akan terpelihara elastisitasnya. Jenis-jenis latihannya yaitu, mengangkat alis dan mengerutkan dahi, menutup mata, tersenyum, bersiul, mencucu, menarik sudut mulut kesamping kanan maupun kiri, mengembang-kempiskan cuping hidung, mengucapkan kata labial dengan konsonan l, m, n (Qudus & Nurjanah, 2020)

Tujuan utama dari pengobatan kelumpuhan saraf wajah adalah pemulihan fungsi yang cepat, sedangkan tujuan sekunder meliputi pemulihan total tanpa gejala sisa dan dukungan psikologis kepada pasien. Dengan pertimbangan dari 30% pasien dengan kelumpuhan saraf wajah memiliki gejala sisa yang mengurangi kualitas hidup mereka dan menyebabkan masalah psikologis, modalitas lain apa pun yang dapat meningkatkan pemulihan pasien sangat penting

METODE

Sebuah studi kasus seorang pasien usia 50 tahun dengan diagnosa Bells Palsy, kasus ini di ambil di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan yang dilakukan pada tanggal 9 Agustus hingga tanggal 25 Agustus 2023. Terapi dilakukan seminggu 2 kali dengan total pertemuan 6 kali dengan pemberian modalitas berupa Infra Red, Elektrical Stimulation, Massage, dan Mirror Exercise.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama menjalani 5 kali sesi terapi diperoleh hasil evaluasi sebagai berikut.

Tabel 1 Skala Ugo Fisch

Posisi Wajah	Skor	T1	T2	T3	T4	T5
Diam/Istirahat	20	70%	70%	100%	100%	100%
Mengerutkan dahi	10	30%	70%	100%	100%	100%
Menutup mata	30	30%	30%	70%	70%	80%
Tersenyum	30	30%	30%	70%	70%	80%

Bersiul	10	30%	30%	70%	70%	80%
JUMLAH		38	42	79	79	86

Terdapat peningkatan skala ugo fisch setelah dilakukannya serangkaian terapi seperti yang dapat terlihat pada Tabel 1. Pada sesi pertama terapi (T1), total nilai sebanyak 38 dilanjutkan dengan terapi (T2), total nilai sebanyak 42, dilanjutkan terapi (T3) dan (T4), total nilai sebanyak 79 dan pada sesi terakhir terapi (T5) terjadi peningkatan sebesar 52 sehingga nilai akhir menjadi 86.

Keterangan:

- 1) Nilai <30: Jelek
- 2) Nilai 30 – 70: Sedang
- 3) Nilai 70 – 100: Normal

Hasil pemeriksaan didapati adanya peningkatan kekuatan otot dan hasilnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2

Manual Muscle Testing (MMT) otot wajah						
OTOT	Fungsi	T1	T2	T3	T4	T5
M.frontalis-	Mengerutkan dahi	1	1	3	4	5
M.orbicularis occuli	Menutup mata	3	3	4	4	5
M.zygomaticus mayor	Tersenyum	1	1	4	4	5
M.orbicularis oris	Mecucu atau bersiul	2	2	4	4	5
M.bucinator	Merapatkan bibir	1	1	4	4	5
M.corrugator supercilli	Menggerakkan kedua alis mata	1	1	4	5	5

Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan kekuatan otot-otot wajah yang pemeriksaannya meliputi, M. Frontalis, M. Corrugator Supercilii, M. Orbicularis Oculi, M. Zygomaticus, M. Orbicularis Oris, M. Buccinator, dengan nilai awal 8 dan nilai akhir menjadi 30. Hal ini membuktikan adanya peningkatan sebesar 8. Peningkatan terjadi pada otot M. Frontalis dari nilai 1 menjadi nilai 5, otot M. Corrugator supercilli dari nilai 1 menjadi 5, otot M. Procerus dari nilai, otot M. Orbicularis oculi dari nilai 3 menjadi 5, otot M. Zygomaticus tidak terjadi peningkatan kekuatan dari nilai 1 menjadi 5 otot, otot M. Orbicularis oris dari nilai 2 menjadi 5, otot M. Buccinator dari nilai 1 menjadi 5.

Berdasarkan hasil penatalaksanaan fisioterapi kepada Ny. A yang berusia 50 tahun. Apabila ditinjau dari permasalahan yang dialami oleh pasien seluruh otot wajah sisi kiri mengalami kelumpuhan sebagian. Wajah pasien terlihat asimetris, tidak dapat mengerutkan dahi, sulit memejamkan bola mata, sudut mulut hanya terangkat sedikit,

bibir tidak dapat dimonyongkan (posisi bersiul). Pada penelitian ini, penulis menggunakan ugo fisch scale untuk mengevaluasi setiap perkembangan dan kemajuan fungsional motorik otot-otot pada wajah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan fisioterapi memberikan peningkatan fungsional otot motorik wajah karena pemberian modalitas Infra Red, Electrical Stimulation, Massage, dan Mirror Exercise . Pemberian modalitas infra red menghasilkan efek panas yang akan merangsang termoreseptor kulit yang terhubung ke pembuluh darah dan menyebabkan pelepasan bradikinin yang kemudian menjadikan dinding otot polos relaksasi (Abidin, Kuswardani, & Haryonto, 2017). Vasodilatasi ini yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya peningkatan darah ke jaringan setempat dan menghilangkan sisa – sisa metabolisme sehingga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan.

Pemberian Electrical Stimulation akan merangsang saraf motoris yang dapat menimbulkan kontraksi otot volunter secara berulang-ulang di otot wajah dengan tujuan memacu otot agar terjadi pumping action. Stimulasi dapat memfasilitasi terjadinya mekanisme muscle spindle. Stimulasi faradic dapat diberikan untuk mendapatkan kontraksi dan memperbaiki perasaan gerak. Otak hanya mengenal gerak bukan kerja otot sehingga stimulasi diberikan untuk menimbulkan gerak yang normal dan untuk meningkatkan kekuatan otot.

Pada kondisi bell's palsy teknik aplikasi electrical stimulation diberikan dengan menggunakan metode individual (motor point), yaitu suatu stimulasi elektrik yang ditunjukkan pada individual otot sesuai dengan fungsinya melalui motor point. Otot yang distimulasi pada pasien ini adalah otot-otot pada wajah sisi dextra meliputi otot M. Frontalis, M. Corrugator Supercilii, M. Orbicularis Oculi, M. Zygomaticus, M. Orbicularis Oris, M. Buccinator. Teknik Massage yang diaplikasikan dalam kasus bell's palsy adalah effleurage dan friction. Effleurage merupakan gerakan yang menggunakan seluruh permukaan telapak tangan pada bagian tubuh dengan cara menggosok searah serabut otot. Friction merupakan suatu gerakan dengan cara menggerus kecil-kecil menggunakan tiga jari (jari telunjuk, jari tengah dan jari manis) yang dirapatkan dan bergerak secara memutar (Trisnowiyanto, 2012).

KESIMPULAN

Pada pasien dengan nama Ny. A dengan usia 50 tahun, dengan diagnosis bell's palsy sinistra mempunyai permasalahan mulut merot ke sisi kanan, mata kiri sulit dipejamkan, sulit makan karena makanan menggumpal di satu sisi yaitu sisi wajah kiri, saat berkumur air masih keluar di sisi wajah kanan, dan gangguan gerak fungsional otot wajah (motorik) dan penurunan kekuatan otot wajah kiri. Modalitas fisioterapi yang digunakan

adalah Infra Red, Electrical Stimulation, Massage dan Edukasi Home Program Exercise sebagaimana tercantum pada evaluasi akhir setelah terapi sebanyak dua kali maka hasil yang didapatkan adanya peningkatan kemampuan fungsional dan kekuatan otot-otot wajah bagian kanan

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Kuswardani, & Haryonto, D. (2017). Pengaruh Infra Red, Massage, Dan Mirror Exercise Pada Bells Palsy. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi* , 18-25, Vol. 1 No. 2.
- Amanati, S., Purwono, D., & Abidin, Z. (2017). Pengaruh Infra Red Dan Elektrical Stimulation Serta Massage Terhadap Kasus Bells Palsy Dextra. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 10-15, Vol. 1 No. 1.
- Nurhaliza, I., & Agustin, D. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Bells Palsy Dengan Modalitas Infra Red, TENS, Massage, dan Mirror Exercise. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 44-49, Vol.05 No 01.
- Qudus, A., & Nurjanah, A. (2020). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Pasien Kasus Bells palsy Sinistra Dengan Modalitas Infra Red Radiation dan Mirror Exercise di RSUD Cibabat Kota Cimahi. *Jurnal Infokes*, 1-15.
- Rahman, F., Tiaborte, N., Habibah, M., Faradilla, A., & Ory. (2022). Physioteraphy Management In Bells Palsy Case At Dr. RM Soedjarwadi Regional Mental Hospital. *Seri MIPA dan Kesehatan*, 569-576.
- Setianingrum, R. A. (2021). Penatalaksaan Elektical Stimulation dan Mirror Exercise Fisioterapi Pada Kasus Bells Palsy Sinistra di RSI Sunan Kudus. *Journal of Health And Therapy* , 1-7, vol.1 No. 02.
- Somasundara, D., & Sullivan, F. (2017). Management Of Bells Palsy . *Australian Prescriber*, 94-96.
- Trisnowiyanto, B. (2012). Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi Dan Penelitian Kesehatan. *Nuha Medika*.