



PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI DENGAN MODALITAS INFRA RED, ELECTRICAL STIMULASI, MASSAGE DAN MIRROR EXCERCISSE PADA BELL'S PALSY SINISTRA

Hafizah Andari Nastiti^a, Didik Purnomo^b

^a Fisioterapi, hafizahandarinastiti@gmail.com, Universitas Widya Husada Semarang

^b Fisioterapi, purnomodidik833@gmail.com, Universitas Widya Husada Semarang

ABSTRACT

*Bell's Palsy is an acute weakness of the facial expression muscles caused by facial nerve paralysis with an unknown cause. Bell's Palsy generally affects half of the face, although in rare cases it can involve both halves of the face. Some experts state that the cause is continuous exposure to cold wind on one side of the face, some also state that it is caused by the herpes virus that settles in the body and is reactivated due to trauma, environmental factors, stress and others. Modalities in the form of Infra Red, Electrical Stimulation, Massage and Mirror Exercise can improve functional facial abilities such as frowning, closing the eyes, and smiling, and there is an increase in facial muscle strength. **Results:** After four interventions with Infra Red, Electrical Stimulation, Massage, and Mirror Exercise on Bells Palsy Left. The results obtained were a decrease in spasm, increased muscle strength, and increased functional ability on the right side of the face.*

Keywords: *Bells Palsy, Infra Red, Electrical Stimulation, Massage, Mirror Exercise.*

ABSTRAK

*Bell's Palsy merupakan kelemahan otot ekspresi wajah yang bersifat akut yang disebabkan oleh kelumpuhan saraf fasialis dengan penyebab yang belum diketahui. Bell's Palsy umumnya mengenai setengah wajah, walaupun pada kasus yang jarang dapat melibatkan kedua belahan wajah. Penyebab berupa paparan angin dingin di salah satu sisi wajah secara terus menerus, ada juga yang menyatakan hal itu disebabkan oleh virus herpes yang menetap di tubuh dan teraktivasi kembali karena trauma, faktor lingkungan, stress dan lainnya. Modalitas berupa Infra Red, Electrical Stimulasi, Massage dan Mirror Exercise dapat meningkatkan kemampuan fungsional wajah seperti mengerutkan dahi, menutup mata, dan tersenyum, dan adanya peningkatan kekuatan otot wajah **Hasil :** Setelah pemberian intervensi sebanyak empat kali dengan Infra Red, Electrical Stimulasi, Massage, dan Mirror Excercisse pada Bells Palsy Sinistra ini. Di dapatkan hasil berupa penurunan spasme, peningkatan kekuatan otot, serta peningkatan kemampuan fungsional pada wajah sisi dextra.*

Kata Kunci : *Bells Palsy, Infra Red, Electrical Stimulasi, Massage, Mirror Excercisse.*

1. PENDAHULUAN

Wajah adalah pusat kendali ekspresi saat merasa sedih ataupun bahagia maka akan terlihat adanya perbedaan karena adanya gerakan otot-otot pada wajah. Daun telinga yang terlihat tinggi dari telinga lainnya, bagian tengah dagu yang tidak sejajar dengan pangkal hidung, dan ketidaksimetrisan lainnya kerap membuat kepercayaan diri seseorang menurun. Kondisi tersebut sejatinya normal, sebab hampir setiap orang memiliki ketidaksimetrisan di wajahnya, namun perbedaan tersebut umumnya tidak terlalu besar, sehingga banyak yang tidak menyadarinya. Jika bentuk wajah yang tidak simetris cenderung sama atau tidak kentara, kemungkinan kondisi tersebut merupakan hal yang normal. Salah satu kondisi kelainan di wajah adalah *Bell's palsy*. *Bell's palsy* adalah kelemahan atau kelumpuhan saraf *perifer* wajah (*nervus facialis*) secara akut pada sisi sebelah wajah. Kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan penderita menggerakkan separuh wajahnya secara sadar (*volunter*) pada sisi yang sakit (1).

Problematika pada kondisi *Bell's palsy* diantaranya adanya nyeri di belakang telinga yang dapat mendahului kelumpuhan selama satu atau dua hari. *Bell's palsy* memiliki ciri khas kelemahan wajah sesis/unilateral yang terjadi tiba-tiba dan cepat, sering dalam beberapa jam. Pasien juga biasanya mengeluhkan kelopak mata *ipsilateral* terjatuh/menutup, ketidakmampuan menutup mata dengan sempurna, mata kering karena tidak bisa menutup mata secara sempurna, keluarnya air mata berlebihan (*epifora*), sudut mulut terjatuh, gangguan/hilangnya sensasi perasa *ipsilateral*, kesulitan mengunyah disebabkan kelemahan otot *ipsilateral* yang menyebabkan makanan terperangkap di mulut yang terkena, menetesnya air liur, perubahan sensasi di wajah yang terkena, nyeri di dalam atau belakang telinga, peningkatan sensitivitas terhadap suara (*hiperakusis*) pada sisi yang sakit jika mengenai otot *stapedius* (2).

Masalah kecacatan yang ditimbulkan oleh *Bell's palsy* cukup kompleks, yaitu meliputi impairment (kelainan di tingkat organ) berupa ketidaksimetrisnya wajah, kaku dan bahkan bisa berakibat terjadi *kontraktur*; *disability* atau ketidakmampuan (ditingkat individu) berupa keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari berupa gangguan makan dan minum, menutup mata, serta gangguan berbicara dan ekspresi wajah; *handicap* (di tingkat lingkungan) berupa keterkaitan dalam profesi terutama dibidang *entertainment*; dan masalah selanjutnya dari segi kejiwaan penderita. Salah satu upaya penyembuhan pada kondisi *Bell's palsy* adalah dengan tindakan fisioterapi.

Bell's palsy merupakan salah satu insiden tahunan yang berkisar antara 40.000 kasus baru tiap tahunnya. Tingkat kesembuhan pasien *Bell's palsy* 8% sampai 12%, bahkan mencapai 70% (3). Kasus *Bell's palsy* di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 19,55% dengan penderita mulai dari balita hingga lansia. *Bell's Palsy* masuk dalam 10 besar diagnosa medis pada RSUD Kraton kota Pekalongan pada bulan Desember tahun 2024. Dalam 1 bulan terdapat empat kasus baru *Bell's palsy*. Penyebab *Bell's palsy* pada ke empat pasien di sebabkan karena paparan udara, hal tersebut di dukung dengan suhu udara kota Pekalongan yang panas, dan mayoritas masyarakat menggunakan AC dan kipas angin.

2.METODOLOGI PENELITIAN

2.1. Pengkajian Fisioterapi

Metodelogi penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah study kasus di mana peneliti melibatkan seorang ladirn di RSUD Kraton Pekalongan dengan diagnosa Bell's Palsy Sinistra. Atas nama Tn. C seorang laki laki berusia 50 tahun yang kesehariannya bekerja sebagai nelayan, pasien sudah mengalami Bell's palsy sejak 11 Januari 2025 pada pada malam hari saat pasien hendak tidur, pasien merasakan nyeri di sekitar pundak dan kepala nya, lalu keesokan paginya saat pasien hendak wudhu untuk melaksanakan sholat subuh, saat kumur tiba" air terus keluar dari mulut sebelah kanan pasien, lalu 2 hari setelahnya pasien pergi ke puskesmas dan di rujuk ke poli syaraf RSUD Kraton Pekalongan yang selanjutnya di lanjut kan ke poli rehab medik (fisioterapi) untuk melaksanakan fisioterapi. Pasien adalah seorang nelayan yang kesehariannya mencari ikan di laut, dan sering terkena angin laut maupun darat sehingga menjadi salah satu penyebab Bell's Palsy.

Pada kondisi pasien tersebut, intervensi yang diberikan oleh fisioterapis berupa Infra Red, Electrical Stimulasi, Massage dan Mirror Excercisse. Intervensi di berikan sebanyak 4 kali pertemuan pada tanggal 7 Februari, 11 Februari, 14 Februari, 18 Februari. Berikut Hasil dari Proses terhadap Fisioterapi Tn. C dengan diagnosa Medis Bells Palsy Sinistra. Pemeriksaan pertama yang di lakukan berupa pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV) pasien dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2.1 Tanda- Tanda Vital

Tanda- Tanda Vital	
Tekanan Darah	140/90 mmHg
Denyut Nadi	132x /menit
Pernapasan	23x/menit
Suhu Tubuh	36° c
Tinggi Badan	160cm
Berat Badan	60kg

Metode pengumpulan data yang dilaksanakan oleh fisioterapis melalui berbagai pemeriksaan yang disajikan dibawah

2.1.1 Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Pemeriksaan fisik yang pertama kali dilakukan adalah inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan dengan cara melihat dan memeriksa bagian tubuh pasien yang dilakukan dengan 2 metode statis (diam) dan dinamis (bergerak).

Tabel 2.2

Inspeksi Statis	Inspeksi Dinamis
Wajah pasien asimetris (merot) ke sisi dextra	Pasien belum mampu tersenyum, bersiul, menutup mata dan mengerutkan dahi dengan sempurna secara maksimal.

b. Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan fisik dengan menyentuh bagian tubuh pasien untuk mengetahui masalah atau problem fisioterapi, pemeriksaan palpasi yang dilakukan meliputi

Tabel 2.3 Palpasi

Palpasi
Tidak terdapat adanya perbedaan suhu antara sisi dextra dan sinistra
Tidak ada nyeri tekan, gerak, diam pada sekitar wajah Sisi wajah sebelah kanan lebih kaku daripada sisi kiri

Selain dilakukan pemeriksaan fisik, dilakukan juga beberapa pemeriksaan spesifik berupa:

2.1.2 Pemeriksaan Spesifik

a. Pengukuran Spasme

Pengukuran spasme dilakukan untuk mengetahui spasme pada otot otot wajah, dengan cara palpasi otot otot wajah pasien

Tabel 2.4 Pengukuran Spasme

Level	Deskripsi
2	Kontraksi penuh jarang terjadi < 1 kali per jam

Dari pemeriksaan pada tabel 2.4 spasme pada otot wajah menghasilkan nilai 2 yang berarti adanya Kontraksi penuh yang jarang terjadi < 1 kali per jam.

b. Pemeriksaan Kekuatan Otot (MMT)

Pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui kekuatan pada otot otot wajah.

Tabel 2.5 Pemeriksaan Kekuatan Otot (MMT)

Nama Otot	Dextra	Sinistra
m. Nasalis	5	1
m. Frontalis	5	1
m. Orbicularis Oculi	5	1
m. Orbicularis Oris	5	1
m. Zigomaticum	5	1

Dari pemeriksaan pada tabel 2.5 otot wajah dextra terdapat penurunan otot pada *m.nasalis*, *m.frontalis*, *m. Orbicularis oris*, *m. Zigomaticum* dan *m. Orbicularis Oculi* dengan nilai 1 yang berarti tidak ada kontraksi

c. Pemeriksaan Skala Ugo Fisch

Pemeriksaan Skala Ugo Fisch bertujuan untuk mengetahui kemampuan dasar pasien pada sekitar wajah.

Tabel 2.6 Pemeriksaan Skala Ugo Fisch

Posisi Wajah	Nilai	Presentase	Hasil
Istirahat / diam	20	70%	14
Mengangkat alis	10	30%	3
Menutup mata	30	30%	9
Tersenyum	30	30%	9
Bersiul	10	30%	3
Jumlah			38(kelumpuhan sedang)

Dari pemeriksaan *ugo fisch* pada tabel diperoleh hasil yaitu saat posisi istirahat atau diam mendapat nilai 20 dengan presentase sebesar 70%, mengangkat alis mendapat nilai 10 dengan presentase sebesar 30%, menutup mata mendapat nilai 30 dengan presentase sebesar 30%, tersenyum mendapat nilai 30 dengan presentase sebesar 30%, dan terakhir adalah posisi wajah bersiul mendapat nilai 10 dengan presentase sebesar 30%. Jumlah keseluruhan mendapatkan hasil 38 point termasuk kedalam kategori kelumpuhan sedang.

2.2 Diagnosa Fisioterapi

1. Body Function and Body Structure
 - a. Adanya spasme pada otot wajah sisi dextra yaitu pada otot *otot m. Nasalis, m. Frontalis, m. Orbicularis oculi, m. Orbicularis oris, m. Zigomaticum*
 - b. terjadi penurunan kekuatan *otot m. Nasalis, m. Frontalis, m. Orbicularis oculi, m. Orbicularis oris, m. Zigomaticum* pada wajah sisi dextra)
 - c. Penurunan fungsional seperti saat istirahat / diam, Mengangkat alis, Menutup Mata, Tersenyum, Bersiul di sisi wajah bagian dextra.

2. Activities
 - a. Pada saat istirahat / diam masih sedikit asimetris.
 - b. Pasien masih kesulitan pada saat menangkat alis.
 - c. Pasien kesulitan ketika menutup mata, belum sempurna di sisi dextra
 - d. Pasien dapat bersiul namun masih asimetris.
 - e. Pasien saat makan, makanan terkumpul pada sisi yang lemah, yaitu sisi *dextra*.
 - f. Pada saat minum air minum keluar dari sisi yang lemah, yaitu dari sisi *dextra*

3. Participation

Pasien tidak ada gangguan secara interaksi dengan tetangga, tetapi pasien belum bisa berkomunikasi dengan baik

2.3 Tujuan dan Intervensi Fisioterapi

Tujuan fisioterapis pada kasus Bells Palsy terdiri dari 2 yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang. Tujuan jangka pendek : pasien dapat kembali beraktivitas tanpa disertai keluhan. Tujuan jangka panjang : mengembalikan fungsional pasien sehari - hari tanpa adanya keluhan dan gangguan seperti dahulu. Intervensi yang di lakukan selama 4 kali pertemuan terapi adalah sebagai berikut:

Tabel 2.7 Intervensi Fisioterapi

Intervensi	Pelaksanaan	Tujuan
Infra Red	<ul style="list-style-type: none"> • Posisi pasien supinelyng atau tidur terlentang. • Menutup mata pasien menggunakan tisu atau kapas yang telah dibasahi. • Lakukan tes sensibilitas panas dan dingin pada wajah kanan dengan tujuan mengetahui apakah pasien dapat membedakan rasa panas dan dingin, daerah wajah kanan yang hendak diterapi bebas dari <i>accessoris</i> wajah seperti masker dan kacamata • Pasien di beritahu mengenai rasa yang di timbulkan oleh <i>infra red</i> dan menganjurkan pasien untuk menutup mata selama terapi • Pastikan area wajah pasien yang akan diberi Infra Red terbebas dari kain. • Tutup mata pasien menggunakan tisu atau kapas yang telah dibasahi. • Sinari pasien dengan jarak 40 cm selama 10 menit. • Melakukan konfirmasi setiap 5 menit terhadap pasien apakah panas terlalu menyengat atau tidak. • Selesai terapi alat yang telah digunakan dibersihkan dan dirapikan. 	<p>untuk mengurangi spasme paa otot, merileksasikan otot, dan memperlancar perdedaran darah</p>

3. Hasil Penelitian

Setelah melakukan program fisioterapi di RSUD Kraton kota Pekalongan selama 4 kali terapi pada Tn. C diperoleh hasil sebagai berikut:

3.1 Evaluasi Spasme Otot Wajah

Tabel 3.1 Hasil Evaluasi Spasme

Terapi	T1	T2	T3	T4
Hasil	2	2	1	1

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan fungsional mulai terlihat pada terapi hari ketiga. Pelaksanaan terapi pertama dan kedua memiliki nilai sebesar 2 yang berarti terdapat kontraksi penuh yang jarang terjadi < 1 kali per jam, sedangkan terapi ketiga dan keempat memiliki nilai sebesar 1 yang berarti terdapat kontraksi ringan disebabkan

oleh stimulasi. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi dengan *Infra red* dapat mengurangi spasme pada otot wajah

3.2 Evaluasi kekuatan Otot Wajah (MMT)

Tabel 3.2 Hasil Evaluasi MMT Wajah

Nama otot	T1	T2	T3	T4
m. Frontalis	1	1	1	1
m. Orbicularis Oculi	1	1	1	3
m. Orbiculris Oris	1	1	1	1
m. Zygomaticum	1	1	1	1
m. Nasalis	1	1	1	1

Evaluasi Tonus Otot Wajah dilakukan pada otot pada m. *frontalis*, m. *curogator superculi*, m. *zygomaticum*, *orbicularis oris* dan m. *Nasalis*. Hasil dari keempat terapi cenderung tidak terjadi peningkatan. Berdasarkan tabel 3.2 di dapatkan hasil, m. *Frontalis* m. *Zygomaticum* dan m. *Nasalis* dan m. *Orbicularis Oris* tidak adanya peningkatan kekuatan otot, sedangkan pada m. *orbicularis Oculi* terdapat peningkatan kekuatan otot setelah dilakukan empat kali terapi

3.3 Evaluasi Skala Ugo Fisch

Tabel 3.3 Hasil Evaluasi Skala Ugo Fisch

Posisi Wajah	T1	T2	T3	T4
Diam	14	14	14	14
Mengerutkan dahi	3	3	3	3
Menutup mata	9	9	9	21
Tersenyum	9	9	9	9
Bersiul	3	3	3	3
Total	38 (kelumpuhan sedang)	38 (kelumpuhan sedang)	38 (kelumpuhan sedang)	38 (kelumpuhan sedang)

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan fungsional mulai terlihat pada terapi hari ketiga. Posisi wajah pasien yang diamati adalah diam, mengerutkan dahi, menutup mata, tersenyum dan bersiul. Dari terapi pertama hingga terapi keempat hampir seluruh posisi wajah tidak mengalami peningkatan, namun terdapat satu posisi wajah yang mengalami peningkatan yaitu posisi menutup mata yang pada terapi pertama dan kedua memiliki nilai sebesar 9 kemudian pada terapi ke keempat menjadi 21. Pelaksanaan terapi pertama, kedua dan ketiga memiliki nilai total sebesar 38, sedangkan terapi ketiga dan keempat memiliki nilai total sebesar 50. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi dengan *Infra red*, *massage exercise* dan *mirror exercise* menyebabkan fungsional pada wajah pasien mengalami peningkatan.

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil terapi yang dilakukan sebanyak empat kali di bulan Februari 2024 pada pasien dengan kasus *bell's palsy* yang dialami oleh pasien berinisial Tn, C berusia 50 tahun mempunyai keluhan utama wajah merot ke kanan, sulit mengerutkan dahi, mengedipkan mata,

tersenyum, saat kumur-kumur air keluar dari mulut yang lemah. *Bells's palsy* yang diderita pasien disebabkan oleh suhu atau paparan udara yang berebihan. Hal tersebut didukung oleh tempat tinggal pasien yang berada di Pekalongan yang memiliki suhu terbilang cukup panas dan mayoritas masyarakat disana menggunakan kipas angin dan ac setiap hari, disamping itu pekerjaan pasien adalah nelayan yang setiap harinya terpapar angin laut secara langsung. Terapi yang diberikan pada pasien adalah menggunakan modalitas *Infra Red*, *Electrical Stimulasi*, *Massage* dan *Mirror Exercise*.

Experimental Biology and Medicine” membuktikan bahwa spasme otot muncul akibat adanya efek *defend mekanisme* dari tubuh itu sendiri atau bagian tubuh tertentu dan biasanya bersifat lokal. Reaksi lain adalah penderita berusaha menghindari gerakan yang menyebabkan nyeri. Apabila dibiarkan terus menerus akan mengakibatkan kekakuan sendi dan gangguan fungsional, untuk mengetahui spasme otot dapat dilakukan dengan cara palpasi, yaitu dengan cara meraba, menekan, memegang organ atau bagian tubuh pasien, misal: terasa kaku atau lunak. Dari hasil evaluasi diatas dapat dilihat terjadi penurunan derajat spasme atau kekakuan otot. Terapi pertama dan kedua nilai spasme sebesar 2 dan menurun pada terapi ketiga dan keempat menjadi nilai 1. Hasil tersebut menunjukkan penggunaan *Infra red*, dapat mengurangi spasme otot wajah pasien. Radiasi IR menghasilkan efek termal dan nontermal, seperti meningkatkan aliran darah arteri dan sirkulasi darah perifer, meningkatkan fungsi endotel, mengurangi kelelahan dan nyeri, mengurangi tekanan darah, mengurangi spasme otot, dan mempromosikan dilatasi kapiler (3).

Terapi pertama (T1), Terapi kedua (T2), dan Terapi ketiga (T3) pada otot *m. Frontalis*, *m. Orbicularis Oculi*, *m. Orbicularis Oris* *m. Zygomaticum* dan *m. Nasalis* memiliki nilai 1, Terapi terakhir yaitu terapi keempat (T4) terdapat peningkatan pada *m. Orbicularis Oculi* yaitu pada T1, T2 maupun T3 memiliki nilai 1 berubah menjadi 3. berdasarkan grafik data yang dapat dilihat bahwa sudah ada peningkatan kekuatan *m. Orbicularis Oculi*, sedangkan pada *m. Frontalis*, *m. Orbicularis Oris*, *m. Zygomaticum* dan *m. Nasalis* tidak mengalami peningkatan. Peningkatan otot mulai terjadi pada terapi keempat.

Menurut penelitian yang di lakukan Lactuamury R, Yuliati A dan Firmansyah I (2023) dengan judul “Pengaruh *Electrical Stimulasi* dan *Mirror Therapi* pada *Bells Palsy*”. Membuktikan bahwa pada kondisi *Bell's Palsy* otot-otot wajah pada umumnya terulur kearah sisi yang sehat, kaku pada wajah sisi yang lesi. Latihannya antara lain mengangkat alis, mengerutkan dahi, menutup mata, tersenyum dan bersiul. Pemberian latihan mirror exercise dengan gerakan yang dilakukan secara aktif maupun pasif untuk melatih otot wajah dengan umpan balik visual untuk latihan wajah yang dilakukan di depan cermin. Terapi cermin bekerja dengan merangsang neuron cermin. Terapi cermin bermanfaat untuk meningkatkan kontraksi pada otot yang lemah, mengurangi aktivitas pada otot yang hiper stimulasi, dan untuk mengurangi *synkinesis* pasca kelumpuhan. Latihan ini efektif dalam meningkatkan simetri fungsi otot wajah dan meningkatkan kekuatan otot. Peran fisioterapi dalam mirror exercise pada bell`spalsy yaitu meningkatkan kekuatan otot wajah pada sisi yang lemah dengan cara mengangkat alis,tersenyum, mengerutkan dahi,berbicara, menutup mata, dan mengembang kempis hidung. Dosis yang diberikan pada intervensi *mirror exercise* 10-30 menit dan frekuensi yang diberikan sebanyak 3-6 kali/minggu.(4)

5. Kesimpulan

Bell's palsy adalah lesi pada nervus VII (*nervus facialis*) perifer, yang mengakibatkan kelumpuhan otot-otot wajah, bersifat akut dimana penyebabnya tidak diketahui dengan pasti atau idiopatik. Dalam kasus *bell's palsy* ini, permasalahan fisioterapi yang di jumpai adalah adanya penurunan kekuatan otot sisi wajah kanan sehingga pasien tidak bisa untuk mengerutkan dahi dan memejamkan mata secara maksimal, belum mampu tersenyum dan mencucu. Pasien berinisial Tn, C berusia 50 tahun dengan diagnose *bell's palsy dextra* mempunyai keluhan utama yaitu wajah merot ke kanan, sulit mengerutkan dahi, mengedipkan mata, tersenyum, saat kumur-kumur air keluar dari mulut yang lemah. Setelah 4 kali terapi menggunakan *infra red*, *Electrical Stimulasi*, *massage* dan *mirror exercise* didapat hasil adanya perkembangan yang baik pada proses penyembuhan dibandingkan dengan sebelum melakukan terapi, hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan kemampuan fungsional wajah pasien.

6. Saran

Keberhasilan pengobatan tergantung pada terapis, semangat pasien sendiri dan motifasi dari keluarga pasien. sehingga dibutuhkan kerjasama antara terapis, pasien dan keluarga pasien. Untuk mendapatkan efek pengobatan yang terbaik, penulis memberikan beberapa saran kepada:

6.1 Pasien

Setelah dilakukan penanganan oleh terapis, pasien diharapkan untuk melanjutkan ke perawatan berikutnya. Pasien diharapkan serius dan bersemangat untuk melakukan latihan dan edukasi yang diajarkan oleh terapis untuk memberikan edukasi kepada pasien.

6.2 Bagi keluarga

Saran bagi keluarga hendaknya memotivasi pasien untuk rajin melakukan terapi dan melaksanakan edukasi yang diberikan oleh terapis secara mandiri dirumah.

7. Daftar Pustaka

1. Mujaddidah N. Tinjauan Anatomi Klinik dan Manajemen Bell's Palsy. Qanun Med - Med J Fac Med Muhammadiyah Surabaya. 2017 Jul 28;1.
2. Karya tulis ilmiah . Penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi Bells palsy Dextra di RSAL Dr Ramelan Surabaya. 2016;
3. Shui S et al. Far-infrared therapy for cardiovascular, autoimmune, and other chronic health problems: A systematic review', *Experimental Biology and Medicine*, 240(10), pp. 1257–1265. doi: 10.1177/1535370215573391. 2015;
4. Latuamury R, Yuliati A, Firmansyah LA, Malang UM, Kunci K, Bell's Palsy :, et al. Pengaruh Electrical Stimulation Dan Mirror Therapy Exercise Pada Kasus Bells Palsy. *J Ilm Multi Disiplin Indones*. 2023;2(9):1882–9.