

**EFEKTIFITAS FACIAL MASSAGE DAN FACIAL EXPRESSION
TERHADAP KESIMETRISAN WAJAH PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN FACE DROOPING**

**FACIAL MASSAGE AND FACIAL EXPRESSION EFFECTIVENESS
TOWARDS STROKE PATIENT'S FACE SHEETRY
NON HEMORAGIC WITH FACE DROOPING**

Muhammad Rafid¹, Indhit Tri Utami², Anik Inayati³

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

^{2,3}Dosen Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email : Muhammadrafid@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memperberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih. *Face drooping* adalah hilangnya kemampuan bergerak otot wajah, karena terganggunya saraf otak nervus facialis (nervus VII) dan nervus trigeminal (nervus V). Intervensi khusus untuk mengatasi masalah kesimetrisan wajah adalah *facial massage* dan *facial expression*. *Facial massage* adalah sebuah perlakuan atau pemberian tekanan dengan jari pada wajah. *Facial expression* adalah latihan otot wajah dengan berbagai ekspresi berdasarkan emosi seperti senang, sedih, takut, marah, terkejut dan jijik. Metode yang digunakan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus (*case study*). Lembar penilaian menggunakan lembar observasi *sunnybrook facial grading system*. Setelah dilakukan 5 hari terapi didapatkan hasil peningkatan nilai *face drooping* pada subyek di hari pertama sebelum latihan *facial massage* dan *facial expression* adalah 15 pada hari ke-5 penerapan terjadi peningkatan yaitu menjadi 19. Hasil penerapan ini menunjukkan bahwa adanya nilai peningkatan setelah dilakukan *facial massage* dan *facial expression*. Kesimpulan: Latihan *facial massage* dan *facial expression* secara rutin dan sering maka nilai *face drooping* akan dapat meningkat secara signifikan.

Kata Kunci : Stroke, *Face drooping*, *Facial Massage*, *Facial Expression*

ABSTRACT

Stroke is a condition where there are clinical signs that progress rapidly in the form of focal and global neurologic deficits, which can worsen and last for 24 hours or more. *Face drooping* is the loss of the ability to move the facial muscles, due to disruption of the facial nerve (nerve VII) and trigeminal nerve (nerve V). Special interventions to overcome facial symmetrical problems are *facial massages* and *facial expressions*. *Facial massage* is a treatment or applying pressure with fingers on the face. *Facial expression* is a facial muscle exercise with various expressions based on emotions such as joy, sadness, fear, anger, surprise and disgust. The method used in writing scientific papers is a *case study*. The scoring sheet uses the *sunnybrook facial grading system* observation sheet. After 5 days of therapy, the results of the increase in *face drooping* values in subjects on the first day before practicing *facial massage* and *facial expression* were 15 on the 5th day of application, there was an increase to 19. The results of this application show that there is an increased value after *facial massage* and *facial expression*. Regular *facial massage* and *facial expression* exercises and often face drooping values will be significantly increased.

Keywords : Stroke, *Face drooping*, *Facial Massage*, *Facial Expression*

PENDAHULUAN

Stroke atau *Cerebrovaskular accident* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memperberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih¹. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama didunia. Stroke menempati peringkat ketiga penyebab kematian dimana setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat penyakit stroke¹.

Serangan stroke mengakibatkan 8 dari 10 pasien, atau sekitar 80% mengalami kelumpuhan salah satu sisi tubuh, yang berdampak pada tangan, kaki dan wajah pada pasien yang mengalami stroke². Gejala stroke yang muncul bervariasi. Gejala stroke yang paling umum adalah kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara atau afasia, pusing berputar, nyeri kepala dan penurunan kesadaran. Gejala lain yang muncul adalah perubahan tingkah laku, penurunan tajam penglihatan, gangguan lapang pandang, gangguan menelan, dan wajah perot atau *face drooping*³.

Face drooping adalah hilangnya kemampuan bergerak otot wajah, karena

terganggunya saraf otak nervus facialis (nervus VII) dan nervus trigeminal (nervus V). *Face drooping* dapat dinilai dengan meminta pasien untuk tersenyum atau menunjukkan giginya, bila sudut bibir tidak simetris atau tertarik hanya ke salah satu sisi saja, ini adalah gejala *face drooping*. Keadaan ini terjadi pada salah satu sisi wajah, sehingga wajah nampak tidak simetris³.

Dampak dari *face drooping* jika tidak segera ditangani dapat berakibat pada kecacatan atau *face drooping* permanen. Pasien dengan *face drooping* tidak mampu menutup mata dengan sempurna. Ekspresi wajah pasien stroke yang mengalami *face drooping* tidak jelas selama percakapan sehingga kesulitan mengekspresikan emosinya pada saat marah. Ketidakmampuan mulut untuk menutup dengan sempurna saat makan mengakibatkan keluarnya cairan dan makanan saat minum maupun makan. Selain itu juga memiliki efek secara psikologis yaitu pada citra tubuh dan harga diri karena wajah nampak tidak simetris⁴.

Intervensi khusus diperlukan untuk mengembalikan kesimetrisan wajah. Latihan otot wajah merupakan terapi khusus yang dapat dilakukan untuk mengembalikan kesimetrisan wajah.

Latihan otot wajah atau *facial exercise* yang dapat dilakukan seperti *facial massage* (pijat wajah) dan *facial expression* (latihan ekspresi wajah)⁵.

Facial massage merupakan latihan gerak pada wajah secara pasif. *Facial massage* adalah sebuah perlakuan atau pemberian tekanan dengan jari pada wajah. Data menunjukkan pasien yang mengalami *facial drooping* setelah dilakukan *facial massage* aktivitas nervus meningkat dari $0,81 \pm 0,11$ menjadi $1,22 \pm 0,19$ dengan *p value* = 0.035⁶.

Facial expression merupakan latihan gerak pada wajah secara aktif. *Facial expression* adalah latihan otot wajah dengan berbagai ekspresi berdasarkan emosi seperti senang, sedih, takut, marah, terkejut dan jijik. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa latihan terapi wajah dapat meningkatkan fungsi wajah, dan terapi bisa dimasukkan dalam terapi pemulihan pasien dengan *face drooping*, hasilnya *p value* = 0.005)⁵.

Tujuan umum penerapan *facial massage* dan *facial expression* adalah untuk mengetahui Efektifitas *Facial Massage* dan *Facial Expression* Terhadap

Kesimetrisan Wajah Pasien Stroke dengan *Face Drooping*.

METODE

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus⁷. Subyek yang digunakan dalam penerapan ini adalah 1 orang pasien yang di diagnosa stroke non hemoragik dengan masalah kesimetrisan wajah yang mengalami *face drooping*.

Pengumpulan data melalui 4 tahapan, yaitu: melakukan pengkajian membuat intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi. Alat ukur yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan lembar observasi *sunnybrook facial grading system*.

Penerapan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan selama 5 hari pada tanggal 29 Juni 2020 sampai dengan tanggal 3 Juli 2020 di Laboratorium Paliatif Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro. Urutan analisa data yaitu penyusunan data, klasifikasi data dan kesimpulan⁷.

HASIL

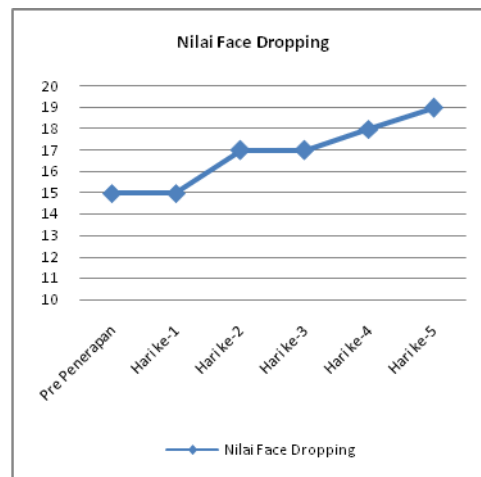
Gambaran karakteristik pasien serta data-data yang ditetapkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan. Subyek telah sesuai

dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu usia 57 tahun stroke non hemoragik yang mengalami *face drooping* dan telah menyetujui untuk dilakukan penerapan *facial massage* dan *facial expression*.

Adapun hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan subyek sudah 1 minggu (23 - 29 Juni 2020) dan mengeluhkan kelemahan pada otot wajah, subyek mengatakan tidak nyaman karena bentuk wajah yang miring, bicara yang tidak jelas dan sulit mengunyah makanan. Subyek mengeluhkan mata kanan tidak bisa tertutup dan bibir tertarik ke sisi kiri dan senyum kurang jelas (Saat Istirahat).

Pada saat diminta bergerak dari tidur ke duduk, kerutan dahi ada sedikit gerakan, penutupan mata yang lembut/OCS tidak ada gerakan buka mulut atau senyum memulai sedikit gerakan, menggertak tidak dapat, kerutan bibir sedikit gerakan. Saat di minta untuk Melakukan Ekspresi (Yang Tidak Seharusnya). Kerutan dahi tidak ada, penutupan mata yang lembut tidak ada, buka mulut/terseyum Ringan, menggertak tidak ada, dan kerutan bibir ringan. Hasil pemeriksaan neurologi menunjukkan lesi nervus infrakular kanan.

Diagram 1. Penerapan terapi *facial massage* dan *facial expression*



PEMBAHASAN

Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke bagian dari otak⁸. Gejala stroke yang muncul adalah perubahan tingkah laku, penurunan tajam penglihatan, gangguan lapang pandang, gangguan menelan dan wajah perot (*face drooping*)³.

Face drooping adalah hilangnya kemampuan bergerak otot wajah, karena terganggunya saraf otak nervus facialis (nervus VII) dan nervus trigeminal (nervus V). Pasien stroke akan mengalami kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara atau afasia, pusing berputar, nyeri kepala dan penurunan kesadaran³.

Facial massage merupakan latihan gerak pada wajah secara pasif. Tujuan diberikannya *massage* di wajah untuk penguluran pada otot-otot wajah yang letaknya superfisial sehingga perlengketan jaringan dapat dicegah, selain itu memberikan efek rileksasi dan mengurangi rasa kaku pada wajah dan gerakannya secara lembut⁹.

Facial expression merupakan latihan gerak pada wajah secara aktif. Latihan menggerakkan otot-otot wajah secara aktif dapat menormalkan gerakan otot wajah, meningkatkan pola gerak simetris, meningkatkan gerakan volunter, dan menghambat gerakan yang tidak diinginkan maka peningkatan kemampuan fungsional otot-otot wajah dapat dicapai. Apabila kemampuan fungsional sudah meningkat, maka kemampuan aktivitas fungsional seperti makan, minum dan berkumur juga akan meningkat¹⁰.

Terlihat adanya peningkatan nilai *face dropping* setelah dilakukan latihan *Facial Massage* dan *Facial Expression* dimana skor penilaian dengan lembar observasi *sunnybrook facial grading systems* subyek sebelum penerapan adalah 15 atau termasuk kategori disfungsi parah, setelah penerapan meningkat

menjadi 19 namun tetap dalam kategori disfungsi parah.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah, et al., (2016) yang menunjukkan bahwa adanya nilai peningkatan setelah dilakukan *facial massage* menunjukkan nilai pada hari pertama 45 menjadi 71 pada hari ke-5 dan setelah dilakukan *facial expression* menunjukkan peningkatan nilai kesimetrisan wajah dari hari pertama 45,3 menjadi 60 hari ke-5¹¹.

Berdasarkan hasil penerapan diatas, bahwa penerapan yang penulis lakukan tidak mendapat hasil yang signifikan terhadap peningkatan nilai *face dropping*. Hal tersebut dapat terjadi karena penelitian yang penulis lakukan hanya menggunakan satu orang subyek dan hanya dilakukan selama 5 hari penerapan sehingga hasil yang didapat kurang optimal, jika dilakukan latihan *Facial Massage* dan *Facial Expression* secara rutin dan sering maka nilai *face dropping* dapat meningkat secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penerapan di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa nilai *face dropping* dengan

lembar observasi *sunnybrook facial grading system* didapatkan hasil sehingga latihan *facial massage* dan *facial expression* dapat meningkatkan nilai *face drooping* pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami *face drooping*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
2. National Stroke Association. (2016). *A New Era For Stroke*. Diakses tanggal 09 Maret 2020 dari http://www.stroke.org/sites/anefs_report_web.pdf
3. Pinzon, R. (2010). *Awas stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Yogyakarta: ANDI OFFSET
4. Prakash, V., Hariohm, K., Vijayakumar. P., & Thangjam. B.D. (2012). *Functional Training in the Management of Chronic Facial Paralysis*. 92. 605-603
5. Pereira, L.M., Obara, K., Dias, J.M., Menacho, M.O., Lavado, E.L., & Cardoso, J.R. (2011). *Facial exercise therapy for facial palsy: systematic review and meta-analysis*. 25(7). 649-658
6. Hatayama, T., Kitamura, S., Tamura C., Nagano M., & Ohnuki K. (2008). *The facial massage reduce anxiety and negative mood status, and increased sympathetic nervous activity*. 29(6). 317- 320
7. Notoadmodjo, S. (2012). *Metedologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
8. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Edisi 8 Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Aldiyoto, R. (2016) *Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus Bell's Palsy Dextra di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*
10. Alvionita, M. (2015). *Physiotherapy Management In Conditions Of Bell's Palsy Dextra In RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*
11. Khotimah, D. K., Puguh, S., & Purnomo, C. E. S. (2016). *Efektifitas Facial Massage dan Facial Expression Terhadap Kesimetrisan Wajah Pasien Stroke dengan Face Drooping di RS Mardi Rahayu Kudus. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 3(1):117-196