

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI DALAM UPAYA MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT DAN FUNGSIONAL PADA KASUS BELL’S PALSY: A CASE REPORT

Firyza Zalfa’azza Faa’iza¹, Totok Budi Santoso², Muhammad Fauzan³

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Profesi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
³RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

*Korespondensi penulis: Totok Budi Santoso, Email: firyzalfa001@gmail.com

Abstract

Introduction: Bell's Palsy is defined as paralysis of the facial nerve or VII nerve that occurs unilaterally or one-sided, with no specific cause, this condition is known as Bell's palsy due to swelling and pressure of the nerve in the styomastoid foramen and causes inhibition or damage to the nerve. Bell's Palsy can affect individuals of all ages and genders, with an annual incidence ranging from 11.5 to 53.3 per 100,000 people in all populations. The prevalence of Bell's Palsy in Indonesia is 19.55% of Bell's Palsy cases, often found at the age of 20-50 years and the incidence increases as the age increases above 60 years. **Case Presentasion:** Patient Mrs. F by the age of 40 the female sex works as a housewife. Patients complain of a feeling of thickness on the face, and the patient feels heavy when moving the right side of the face. On medical diagnose the patient was diagnosed with Bell's Palsy Dextra. **Management and Outcome:** Patients were examined before and after the intervention, vital signs, palpation, pain (NRS), sensibility, muscle strength (MMT), and functional (Ugo Fisch Scale) were examined. Patients are given interventions in the form of infrared, face massage, and mirror exercise. Then an examination evaluation is carried out and given education and home programs. **Discussion:** Evaluation of the patient Mrs. F on muscle strength with Manual Muscle Testing (MMT) there has been no increase from T0-T2. The results of the evaluation of motion and functional with Ugo Fisch Scale there is an increase from T0-T2, in T0 and T1 results of 75% while in T2 the results increased to 78%, the increase is in the movement of frowning from 70% to 100%. **Conclusion:** The provision intervention Infra red, Face massage, and Mirror exercise for 2 times in 2 weeks less showed an increase in muscle strength, motion and functional face in the case of Bell's Palsy, therefore additional time is needed in conducting physiotherapy treatment so that the results of the evaluation of muscle strength, motion and functional face in the case of Bell's Palsy can experience a significant improvement.

Keyword: Bell’s Palsy, Infra red, Face Massage, Mirror Exercise, Phphysiotherapy

Abstrak

Pendahuluan: Bell's Palsy didefinisikan sebagai kelumpuhan saraf fasialis atau nervus VII yang terjadi secara unilateral atau satu sisi, dengan penyebab yang tidak diketahui secara spesifik, kondisi ini dikenal sebagai Bell's palsy akibat pembengkakan dan tekanan saraf pada foramen styomastoid dan menyebabkan penghambatan atau kerusakan saraf. Bell's Palsy dapat menyerang individu di segala usia dan jenis kelamin, kejadian tahunan berkisar antara 11,5 hingga 53,3 per 100.000 orang disegala populasi. Prevalensi Bell's Palsy di Indonesia didapatkan 19,55% kasus Bell's Palsy, sering dijumpai pada usia 20-50 tahun dan kejadian meningkat saat bertambah usia

diatas 60 tahun. **Presentasi kasus:** Pasien Ny. F dengan usia 40 tahun jenis kelamin perempuan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pasien mengeluhkan rasa tebal pada wajah, dan pasien merasa berat saat menggerakkan wajah bagian kanan. Pada diagnosa medis pasien terdiagnosa Bell’s Palsy Dextra. **Managemen dan Hasil:** Pasien diperiksa sebelum dan sesudah intervensi, dilakukan pemeriksaan *vital sign*, palpasi, nyeri (NRS), sensibilitas, kekuatan otot (MMT), dan fungsional (*Ugo Fisch Scale*). Pasien diberikan intervensi berupa *infra red*, *face massage*, dan *mirror exercise*. Kemudian dilakukan evaluasi pemeriksaan dan diberi edukasi serta *home program*. **Diskusi:** Hasil evaluasi pasien Ny. F pada kekuatan otot dengan *Manual Muscle Testing* (MMT) belum terdapat peningkatan dari T0-T2. Hasil evaluasi gerak dan fungsional dengan *Ugo Fisch Scale* terdapat peningkatan dari T0-T2, pada T0 dan T1 hasil 75% sedangkan pada T2 hasil meningkat menjadi 78%, peningkatan tersebut ada pada gerakan mengerutkan dahi dari 70% menjadi 100%. **Kesimpulan:** Pemberian intervensi *Infra red*, *Face massage*, dan *Mirror exercise* selama 2 kali dalam 2 minggu kurang menunjukkan peningkatan kekuatan otot, gerak dan fungsional wajah pada kasus *Bell’s Palsy*, maka dari itu diperlukan tambahan waktu dalam melakukan treatment fisioterapi agar hasil evaluasi kekuatan otot, gerak dan fungsional wajah pada kasus *Bell’s Palsy* dapat mengalami peningkatan yang signifikan.

Kata kunci: *Bell’s Palsy*, *Infra red*, *Face Massage*, *Mirror Exercise*, Fisioterapi

Pendahuluan

Bell’s Palsy didefinisikan sebagai kelumpuhan saraf fasialis atau nervus VII yang terjadi secara unilateral atau satu sisi, dengan penyebab yang tidak diketahui secara spesifik, biasanya kondisi ini dikenal sebagai *Bell’s palsy* akibat pembengkakan dan tekanan saraf pada foramen styomastoid dan menyebabkan penghambatan atau kerusakan saraf (1). *Bell’s Palsy* merupakan suatu jenis penyakit kelumpuhan perifer akibat proses (non suppuratif, non neoplastik, non degenerative primer), *bell’s palsy* juga dapat diakibatkan karena adanya pembengkakan pada nervus fasialis (distal kanalis fasialis), beberapa penelitian mendukung adanya infeksi HSV menjadi salah satu penyebab *bell’s palsy*. Hingga saat ini penyebab pasti terjadinya *bell’s palsy* belum diketahui (2).

Bell’s Palsy dapat menyerang individu di segala usia dan jenis kelamin, kejadian tahunan berkisar antara 11,5 hingga 53,3 per 100.000 orang disegala populasi (3). Prevalensi *Bell’s Palsy* di Indonesia banyak terjadi, namun jumlahnya sulit ditentukan secara pasti. Didapatkan 19,55% kasus *Bell’s Palsy* di Indonesia, dari seluruh kasus neuropati terbanyak sering dijumpai pada usia 20-50 tahun dan kejadian meningkat saat bertambah usia diatas 60 tahun (4).

Terapi operatif dengan tujuan untuk dekompresi dapat dilakukan pada kasus *Bell’s Palsy* dengan pemulihan tidak sempurna, akan tetapi terapi non operatif lebih direkomendasikan sebagai terapi lini pertama dibandingkan dengan terapi operatif (5). Terapi non operatif salah satunya adalah fisioterapi, pada penelitian ini diberikan modalitas fisioterapi seperti *Infra red*, *Face massage*, dan *Mirror exercise* untuk kasus *Bell’s Palsy* dengan harapan dapat meningkatkan kekuatan otot wajah dan meningkatkan gerak fungsional pada wajah. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan fisioterapi dengan *Infra red*, *Face massage*, dan *Mirror exercise* terhadap kekuatan otot dan fungsional wajah pada kasus *Bell’s Palsy*.

Presentasi Kasus

Pasien Ny. F dengan usia 40 tahun jenis kelamin perempuan bekerja sebagai ibu rumah tangga, pasien diambil dari RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Pada pemeriksaan subjektif pasien mengeluhkan rasa tebal pada wajah, dan pasien merasa berat saat menggerakkan wajah bagian kanan. Pada 2 tahun yang lalu pasien melakukan vaksin corona pada saat bersamaan pasien mengalami sakit gigi. Beberapa jam setelah vaksin, pasien menyadari bahwa wajahnya terlihat miring sebelah. Keesokan harinya pasien tidak dapat menggerakkan wajahnya, kemudian dibawa ke RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dan terdiagnosa *Bell’s Palsy Dextra*, pasien diberikan obat oral dan dirujuk ke fisioterapi. Pada bulan November tahun 2021 pasien datang ke fisioterapi mengeluhkan rasa tebal dan kebas pada wajah sebelah kanan hingga tidak dapat menggerakkan wajahnya sama sekali, pasien juga mengeluhkan bahwa wajah terlihat sangat miring. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit

penyerta dan tidak ada riwayat keluarga yang mengalami *Bell,s Palsy*. Pada inspeksi statis saat posisi berbaring, duduk, berdiri wajah kanan terlihat sedikit miring, dan pada inspeksi dinamis pasien terlihat kesulitan saat menggerakkan wajahnya, saat berbicara wajah pasien sisi kanan hanya terdapat sedikit gerakan dibandingkan dengan sisi kiri.

Management dan Hasil

Pasien diperiksa sebelum dan sesudah intervensi, pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan vital sign, palpasi, nyeri, sensibilitas, kekuatan otot, dan fungsional. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien diberikan intervensi berupa *infra red*, *face massage*, dan *mirror exercise*. Kemudian dilakukan evaluasi pemeriksaan dan diberi edukasi serta home program. Pemeriksaan dilakukan pada sebelum pemberian intervensi yaitu pada tanggal 9 november 2023.

1. Pemeriksaan *Vital Sign*

Dilakukan pemeriksaan *vital sign* guna mengetahui kondisi pasien terkait tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, tempatur, tinggi nadan, dan berat badan. Dengan itu dapat menentukan dosis latihan dan apakah pasien kontra indikasi dengan latihan yang diberikan.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan *vital sign* Ny. F

Tekanan Darah	110/70 mmHg
Denyut Nadi	86 kali/menit
Pernapasan	20 kali/menit
Temperatur	36,5 °C
Tinggi Badan	155 cm
Berat Badan	48 kg
Tekanan Darah	110/70 mmHg

Hasil pemeriksaan *vital sign* Ny. F dalam kondisi normal, maka dari itu tidak ada kontra indikasi kondisi pasien dengan latihan yang diberikan.

2. Pemeriksaan Palpasi

Pemeriksaan palpasi dilakukan dengan tujuan mengetahui adanya perubahan suhu lokal, spasme, tonus otot, dll. Palpasi dilakukan dengan cara menyentuh bagian yang terkena. Dengan pemeriksaan palpasi ditemukan adanya spasme pada m.frontalis, m.zygomaticus, m.orbicularis oculi, m. massesster sinistra, hipotonus pada wajah sebelah dextra.

3. Pemeriksaan Nyeri

Pemeriksaan nyeri dilakukan dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*, pengukuran nyeri pada nyeri gerak, nyeri diam, dan nyeri tekan.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan nyeri pada Ny. F tidak terdapat nyeri diam, tekan, dan nyeri gerak.

NRS		
Jenis Nyeri	Nilai	Keterangan
Nyeri Diam	0/10	Tidak terasa nyeri pada saat diam
Nyeri Tekan	0/10	Tidak terdapat saat ditekan
Nyeri Gerak	0/10	Tidak terdapat nyeri saat gerak

4. Pemeriksaan Sensibilitas

Dilakukan pemeriksaan sensibilitas dengan benda bertekstur tajam, tumpul, kasar, dan halus. Pemeriksaan dilakukan dengan menyentuh benda tersebut pada wajah pasien sisi sakit (dextra) secara bergantian dan acak. Kemudian instruksikan pasien untuk menebak tekstur benda tersebut. Hasil sensibilitas pada Ny. F adalah baik atau dapat membedakan tajam-tumpul, kasar-halus.

5. Pemeriksaan Kekuatan otot

Pemeriksaan kekuatan otot dengan *Manual Muscle Testing (MMT)*. Pemeriksaan dilakukan dengan mengintruksikan pasien untuk menggerakkan wajah, kemudian fisioterapi menilai seberapa kemampuan pergerakan otot wajah dextra.

Tabel 3. Hasil *Manual Muscle Testing (MMT)*

Otot	Gerakan	MMT Dx	MMT Sx
m. frontalis	Mengangkat alis	3	5
m. procerus	Mengerutkan dahi	5	5
m. orbicullaris oculi	Menutup kelopak mata	5	5
m. nasalis	Mengembangkan cuping hidung	3	5
m. zigomaticus	Tersenyum	3	5
m. orbicularis oris	Bersiul	3	5
m. buccinator	Mecucu	3	5

Nilai:

0 : tidak ada kontraksi

1 : kontraksi minimal

3 : adanya kontraksi, *symmetrical* dengan effort maksimal

5 : normal

Hasil pemeriksaan kekuatan otot Ny. F pada sisi dextra terdapat penurunan otot dengan nilai 3, kecuali pada m. procerus, dan m. orbicularis oculi nilai kekuatan otot 5 (normal).

6. Pemeriksaan Gerak dan Fungsional

Pemeriksaan gerak dan fungsional wajah menggunakan *Ugo Fisch Scale*. Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengintruksikan pasien untuk bergerak mengerutkan dahi, menutup mata, tersenyum, dan bersiul. Kemudian fisioterapi mengamati gerakan dan bentuk simetris wajah saat bergerak.

Tabel 4. Hasil pemeriksaan *Ugo Fisch Scale*

Posisi	Nilai Normal	Presentase	Skor
Istirahat	20	70%	14
Mengerutkan dahi	10	70%	7
Menutup mata	30	100%	30
Tersenyum	30	70%	21
Bersiul	10	30%	3
Total			75 (baik)

Penilaian presentase % untuk setiap gerakan/posisi
0% asimetris komplit, tidak ada gerakan volunteer
30% simetris ringan, kesembuhan kearah simetris
70% simetris sedang, kesembuhan kearah simetris
100% simetris komplit

Jumlah poin dan derajat:

<30 Buruk

30-69 Cukup

70-99 Baik

100 Normal

Hasil pemeriksaan gerak dan fungsional wajah dengan *Ugo Fisch Scale* Ny. F berjumlah 75 (baik). Pada saat keadaan istirahat, mengerutkan dahi, dan tersenyum pasien dapat bergerak pada gerakan tersebut dengan tingkat simetris sedang. Pada gerakan bersiul pasien dapat melakukan gerakan tersebut namun dengan sedikit simetris. Hal ini berkaitan dengan kekuatan otot pada m. zygomaticus, m. procerus, m. orbicularis oculi dengan nilai mmt 3 yaitu adanya kontraksi dengan effort maksimal.

Treatment dilakukan selama 2x dalam 2 minggu, intervensi diberikan dengan tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot wajah dan meningkatkan fungsional wajah.

1. *Infra Red*

Infra red merupakan radiasi gelombang elektromagnetik yang memiliki panjang gelombang antara 700 nm dan 1 mm. *Infra red* pada *bells palsy* bertujuan untuk mengurangi nyeri, memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan suplai darah, memperbaiki jaringan otot (6). Kontraindikasi *infra red* adalah daerah insufisiensi darah, kecenderungan terjadi pendarahan, demam, infeksi akut (TBC/kanker/tumor), jaringan baru seperti luka bakar. Pemberian *infra red* pada wajah baik pada sisi sehat dan sisi sakit, diberikan pada posisi supine lying serta menggunakan penutup mata, diberikan selama 10 menit, dengan jarak +- 45 cm, setiap 3-5 menit dilakukan evaluasi kepada pasien apakah terlalu panas atau terdapat rasa tidak nyaman pada wajah, hal ini berguna untuk mencegah adanya hal yang kurang diinginkan seperti terbakar pada kulit wajah, iritasi, bertambahnya peradangan, dan lain-lain. Pada Ny. F tidak terdapat kontra indikasi pemberian *infra red*.

2. *Face Massage*

Pemberian *massage* pada kasus *Bell's Palsy* bertujuan untuk mengurangi kaku, rasa tebal, dan spasme pada otot wajah yang sehat, dan mempertahankan tonus otot. *Face massage* dilakukan pada beberapa titik diwajah.

1. Filtrum bibir ke pipi
2. Samping dagu ke alis
3. Dagu ke telinga
4. Bibir ditarik seperti tersenyum
5. Bawah tulang pipi ke pelipis
6. Dahi, dari alis diarahkan ke atas

Setiap gerakan dilakukan sebanyak 5 kali (7).

3. *Mirror Exercise*

Exercise wajah pada *Bell's Palsy* berfungsi untuk meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan fungsi gerak, dan memperbaiki posisi simetris wajah (8). *Exercise* wajah dapat dilakukan dengan *mirror exercise*. *Mirror exercise* dilakukan didepan cermin, pasien diminta untuk memvisualisasi gerakan seperti pada saat tersenyum, meniup, mengangkat alis, dll, setiap gerakan dilakukan sebanyak 5-10 kali (9). Pasien juga diedukasi untuk secara rutin melakukan *mirror exercise* dirumah.

Evaluasi dilakukan sebelum dan setelah diberikan intervensi, yaitu T0 dan T1 pada tanggal 9 november 2023, T2 pada tanggal 16 november 2023.

Tabel 5. Hasil evaluasi kekuatan otot dengan *Manual Muscle Testing* (MMT)

Otot	Gerakan	MMT Dx		
		T0	T1	T2
m. frontalis	Mengangkat alis	3	3	3
m. procerus	Mengerutkan dahi	5	5	5
m. orbicularis oculi	Menutup kelopak mata	5	5	5
m. nasalis	Mengembangkan cuping hidung	3	3	3
m. zygomaticus	Tersenyum	3	3	3
m. orbicularis oris	Bersiul	3	3	3
m. buccinator	Mecucu	3	3	3

Hasil evaluasi kekuatan otot Ny. F T0-T2 tidak terdapat peningkatan.

Tabel 6. Hasil evaluasi gerak dan fungsional wajah dengan *Ugo Fisch Scale*

Posisi	Nilai Normal	Presentase			Skor		
		T0	T1	T2	T0	T1	T2
Istirahat	20	70%	70%	70%	14	14	14
Mengerutkan dahi	10	70%	70%	100%	7	7	10
Menutup mata	30	100%	100%	100%	30	30	30
Tersenyum	30	70%	70%	70%	21	21	21
Bersiul	10	30%	30%	30%	3	3	3
Total					75	75	78
					(baik)	(baik)	(baik)

Terdapat peningkatan presentase gerak dan fungsional pada T2 gerakan mengerutkan dahi. Pada gerakan lain tidak terdapat peningkatan presentase nilai dari T0-T2.

Diskusi

Pasien Ny. F dengan diagnosa *bell's palsy dextra* diberikan treatment fisioterapi berupa pemeriksaan, intervensi, edukasi, dan evaluasi. Pada pemeriksaan vital sign Ny. F dikategorikan dalam hasil normal, tidak terdapat nyeri pada pemeriksaan nyeri, dan pemeriksaan sensibilitas dengan hasil sensibilitas baik. Hal tersebut sangat berpengaruh dalam menentukan dosis yang adekuat bagi fisioterapi khususnya pada *exercise*, dan juga berpengaruh pada efektivitas intervensi (10). Dengan adanya nilai normal/baik, maka tidak terdapat kontra indikasi pada dosis intervensi fisioterapi yang diberikan.

Intervensi diberikan selama 2 kali dalam 2 minggu, dalam 2 kali pertemuan diberikan intervensi yang sama yaitu *infra red*, *face massage*, dan *mirror exercise*. Pasien Ny. F melakukan proses fisioterapi dengan baik, Ny. F dapat berkomunikasi dengan aktif, dan dapat memahami

instruksi fisioterapi. Pasien Ny. F juga rutin menjalankan home program yang telah diajarkan oleh fisioterapi berupa *mirror exercise*.

Hasil evaluasi pasien Ny. F pada kekuatan otot dengan *Manual Muscle Testing* (MMT) belum terdapat peningkatan dari T0-T2. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian dari (11) yang menyatakan pemberian *infra red, face massage, dan mirror exercise* selama 4 kali pertemuan dapat meningkatkan kekuatan otot pada penderita *bell’s palsy*. Penelitian ini mengemukakan alasan tidak sejalan dalam peningkatan kekuatan otot karena durasi intervensi pada Ny. F hanya 2 kali.

Hasil evaluasi pasien Ny. F pada gerak dan fungsional dengan *Ugo Fisch Scale* terdapat peningkatan dari T0-T2, pada T0 dan T1 hasil 75% sedangkan pada T2 hasil meningkat menjadi 78%, peningkatan tersebut ada pada gerakan mengerutkan dahi dari 70% menjadi 100%. Penelitian ini sejalan dengan (12) yang menyatakan pemberian *infra red, face massage, dan mirror exercise* selama 6 kali pertemuan dapat meningkatkan gerak dan fungsional yang diukur dengan *Ugo Fisch Scale*.

Kesimpulan

Pemberian intervensi selama 2 kali dalam 2 minggu pada Ny. F dengan diagnosa *Bell’s Palsy* disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat peningkatan kekuatan otot wajah yang diukur dengan MMT.
2. Terdapat sedikit peningkatan gerak dan fungsional wajah yang diukur dengan *Ugo Fisch Scale*.

Pemberian intervensi *Infra red, Face massage, dan Mirror exercise* selama 2 kali dalam 2 minggu kurang menunjukkan peningkatan kekuatan otot, gerak dan fungsional wajah pada kasus *Bell’s Palsy*, maka dari itu diperlukan tambahan waktu dalam melakukan treatment fisioterapi agar hasil evaluasi kekuatan otot, gerak dan fungsional wajah pada kasus *Bell’s Palsy* dapat mengalami peningkatan yang signifikan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada bapak Totok Budi Santoso selaku pembimbing akademik serta pembimbing penelitian ini, dan kepada bapak Muhammad Fauzan selaku Clinical Educator di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Daftar Pustaka

1. Adam OM. Bell ’ s Palsy. 2019;8(3):137–49.
2. Moch B. Bell’s Palsy (BP). Saintika Med. 2017;7(2):20–5.
3. Zhang W, Xu L, Luo T, Wu F, Zhao B, Li X. The etiology of Bell’s palsy: a review. J Neurol. 2020;267(7):1896–905.

4. Hargiani FX. Aplikasi Neuromuscular Taping Kasus Bell’s Palsy Pada Pengalaman Praktek Fisioterapi di Klinik Kineta Sidoarjo. *J Ilm Fisioter.* 2019;2(1):10–4.
5. Munilson J, Edward Y, Triana W. Munilson. *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Bell’S Palsy.* 2010;1:5.
6. Rianti EDD. Pemanfaatan Sinar Infra Merah Terhadap Kesehatan Manusia. *J Ilm Kedokt Wijaya Kusuma 2.* 2018;1–12.
7. Shin HJ, Hee S. 안면마비 환자를 위한 안면근육 운동 프로그램의 효과. 2016;46(4):542–51.
8. Martineau S, Rahal A, Piette E, Moubayed S, Marcotte K. The “ Mirror Effect Plus Protocol ” for acute Bell ’ s palsy : A randomized controlled trial with 1-year follow-up. 2022;
9. Abidin Z, Kuswardani, Haryanto D. Pengaruh Infra Red , Massage Dan Mirror Exercise Pada Bell ’ S Palsy Infra Red , Massage and Mirror Exercise Effect in Bell ’ S Palsy. *J Fisioter dan Rehabil.* 2017;1(2):18–25.
10. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. 1. Pemeriksaan Vital Sign. *Man CSL.* 2015;0–9.
11. Nurhaliza I, Agustin D. Penatalaksanaan Fisioterapi pada Bell’s Palsy dengan Modalitas Infra Red, TENS, Massage, dan Mirror Exercise. *Gentle Birth.* 2022;5(1):43–9.
12. Setiawan W, Rahman I. Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Bell’s Palsy Sinistra Dengan Modalitas Infrared, Massage dan Mirror exercise. *J Kesehat dan Masy.* 2021;1(1):39–43.