

EFEKTIVITAS TERAPI AKUPUNKTUR TERHADAP NYERI AKUT PADA PASIEN *BELL'S PALSY*

Luh Putu Mayra Putri Maharani^{1*}, Made Rismawan², Nuur Fadhilah³

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng^{1,2,3}

*Corresponding Author : mayraputri04.id@gmail.com

ABSTRAK

Bell's palsy merupakan kelumpuhan saraf fasialis perifer yang sering disertai nyeri akut pada area kepala dan wajah akibat proses inflamasi saraf. Nyeri yang tidak tertangani secara optimal dapat menimbulkan ketidaknyamanan, gangguan aktivitas sehari-hari, serta menurunkan kualitas hidup pasien. Permasalahan ini menuntut adanya intervensi keperawatan yang efektif, termasuk pendekatan komplementer untuk membantu mengurangi intensitas nyeri. Penulisan ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien *Bell's palsy* dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui terapi komplementer akupunktur. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan secara komprehensif menggunakan pendekatan IPPA dan PQRST untuk mengidentifikasi karakteristik nyeri. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berupa inflamasi saraf fasialis. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan intensitas nyeri, pemberian terapi akupunktur sesuai prosedur, serta edukasi teknik relaksasi sebagai pendukung terapi. Evaluasi dilakukan menggunakan format SOAP untuk menilai perubahan respons subjektif dan objektif pasien. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang signifikan, ditandai dengan berkurangnya skala nyeri, wajah tampak lebih rileks, serta peningkatan kenyamanan pasien setelah terapi akupunktur diberikan. Dengan demikian, terapi akupunktur dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan komplementer yang efektif, aman, dan mendukung manajemen nyeri akut pada pasien *Bell's palsy*.

Kata kunci : akupunktur, *bell's palsy*, nyeri akut, terapi komplementer

ABSTRACT

Bell's palsy is a peripheral facial nerve paralysis that is often accompanied by acute pain in the head and facial area due to nerve inflammation. Pain that is not optimally managed can cause discomfort, interfere with daily activities, and reduce the patient's quality of life. This condition requires effective nursing interventions, including complementary approaches to help reduce pain intensity. This paper aims to describe the implementation of nursing care for a patient with *Bell's palsy* experiencing acute pain through complementary acupuncture therapy. The method used was a case study approach applying the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Assessment was conducted comprehensively using the IPPA and PQRST approaches to identify pain characteristics. The nursing diagnosis established was acute pain related to a physiological injury agent in the form of facial nerve inflammation. Interventions included pain intensity monitoring, administration of acupuncture therapy according to procedures, and education on relaxation techniques as supportive therapy. Evaluation was carried out using the SOAP format to assess subjective and objective patient responses. The results showed a significant decrease in pain intensity, indicated by a reduced pain scale, a more relaxed facial expression, and improved patient comfort after acupuncture therapy. Therefore, acupuncture therapy can be recommended as an effective and safe complementary nursing intervention in managing acute pain in patients with *Bell's palsy*.

Keywords : acupuncture, *bell's palsy*, acute pain, complementary therapy

PENDAHULUAN

Bell's palsy adalah kondisi kelumpuhan akut pada saraf fasialis (nervus VII) perifer yang muncul secara akut dan penyebabnya tidak diketahui (idiopatik) di luar sistem saraf pusat tanpa

ditemukannya kelainan penyakit neurologis. Kelumpuhan saraf fasialis perifer ini disebabkan oleh edema non-supuratif, nondegeneratif, dan non-neoplastik pada foramen stilomastoideus atau proksimalnya (Amalia & Ernawati, 2024). Kondisi ini menyebabkan pasien tidak mampu menutup mata, kelemahan otot wajah, asimetri wajah, dan gangguan ekspresi wajah yang mengakibatkan terganggunya fungsi fisik, psikologis, serta kualitas hidup pasien karena berhubungan dengan penampilan dan interaksi sosial (Atha et al. 2025).

Secara epidemiologi, *Bell's palsy* secara global diperkirakan 15–30 kasus per 100.000 penduduk per tahun, dengan insiden sekitar 23 kasus di Amerika Serikat dan 20 kasus di Inggris per 100.000 orang per tahun (Fajrunnajah et al. 2024). Di Indonesia, *Bell's palsy* termasuk kelumpuhan saraf fasialis perifer akut yang paling sering ditemukan, dengan prevalensi 10–30 kasus per 100.000 penduduk per tahun dan tingkat kesembuhan 85% dalam 1–2 bulan (Sofiaputri & Prafitri, 2021). Kondisi ini dapat terjadi di semua kelompok usia, meskipun puncak kejadian berada pada usia 20–30 tahun dan 60–70 tahun (Hohman et al. 2025). Penelitian terbaru oleh Escalante et al. (2022) juga melaporkan bahwa tingkat keparahan *Bell's palsy* terbanyak adalah *House-Brackmann* grade III (41,9%), sedangkan total kelumpuhan grade VI ditemukan pada 20,1% kasus. Tingkat pemulihan keseluruhan yaitu 73,2% untuk fungsi HB I, 17,0% untuk HB II, dan 9,8% untuk HB III. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga menurunkan kepercayaan diri, mengganggu komunikasi, dan berdampak negatif pada kehidupan pasien (Özkan et al. 2025).

Beberapa bukti menunjukkan bahwa *Bell's palsy* berhubungan dengan infeksi virus, termasuk *herpes simpleks*, *varicella-zoster*, *Epstein-Barr*, *sitomegalovirus*, dan *virus influenza*. Faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya *Bell's palsy* meliputi hipertensi, gangguan profil lipid, diabetes mellitus, serta kehamilan. Kondisi tersebut dapat memicu perubahan sirkulasi darah, iskemia saraf, atau edema jaringan yang menekan saraf fasialis dan memicu paralisis (Putri, 2022). Gejala klinis utama meliputi kelemahan otot wajah unilateral, termasuk penurunan tonus otot, kesulitan menutup mata (*lagophthalmos*), penyimpangan sudut mulut ke sisi sehat, dan berkurangnya refleks nasolabial (Ramadhani et al. 2025). Selain kelemahan motorik, pasien dapat mengalami nyeri akut pada *post-aurikular*, otot wajah, atau rahang akibat inflamasi dan edema saraf fasialis, yang meningkatkan beban psikologis (Z. Wang et al. 2024).

Penanganan medis konvensional pada *Bell's palsy* meliputi pemberian kortikosteroid dalam 48–72 jam setelah gejala muncul, kadang dikombinasikan dengan agen antivirus, serta terapi suportif seperti analgesik, fisioterapi, dan latihan otot wajah (Rim et al. 2024). Sebuah tinjauan pustaka terbaru menunjukkan bahwa kombinasi kortikosteroid dan antivirus dapat meningkatkan kemungkinan pemulihan pada kasus dengan paresis berat, meskipun efektivitas tambahan ini masih diperdebatkan dan hasilnya heterogen antar penelitian (Zhu et al. 2025). Selain itu, studi fisioterapi klinis terbaru melaporkan bahwa intervensi seperti stimulasi listrik saraf (TENS), pijat, dan *mirror exercise* dapat menurunkan nyeri, meningkatkan kekuatan otot wajah, serta memperbaiki fungsi wajah secara signifikan setelah beberapa sesi terapi (Lestari et al. 2025). Menurut asumsi peneliti, meskipun terapi konvensional dan rehabilitatif tersebut dapat mempercepat pemulihan pada banyak pasien, tidak semua pasien mencapai pemulihan penuh, respons individu bervariasi, dan periode pemulihan dapat berlangsung berminggu hingga berbulan, menunjukkan bahwa terapi konvensional saja belum menjamin pemulihan optimal.

Sejak disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kerangka regulasi layanan kesehatan di Indonesia mengalami pembaruan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 (PP 28/2024) sebagai pelaksanaan UU tersebut (Kemenkes, 2024). Dalam PP 28/2024, layanan kesehatan tradisional termasuk terapi komplementer seperti akupunktur tetap diakui sebagai bagian dari pelayanan kesehatan. Namun, praktik tersebut harus memenuhi standar izin, kompetensi, dan regulasi tenaga kesehatan. Dengan demikian,

penggunaan akupunktur dalam konteks terapi komplementer atau integratif memiliki dasar hukum yang sah selama dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berizin dan mematuhi regulasi. Menurut asumsi peneliti, di masyarakat akupunktur sering dipilih karena dianggap sebagai pendekatan holistik, minim efek samping farmakologis, dan menawarkan alternatif bagi pasien yang menginginkan opsi selain terapi konvensional, faktor-faktor ini mendasari relevansi akupunktur sebagai bagian dari strategi perawatan komprehensif pada kondisi seperti *Bell's palsy*.

Akupunktur pada kasus *Bell's palsy* diyakini bekerja melalui beberapa mekanisme yaitu peningkatan aliran darah lokal dan mikro-sirkulasi, stimulasi saraf fasialis serta regenerasi saraf, pengurangan peradangan, dan perbaikan konektivitas jaringan saraf, sehingga mempercepat pemulihan fungsi wajah. Titik-titik akupunktur yang umum direkomendasikan dalam praktik klinik antara lain *Yangbai* (GB14), *Sibai* (ST2), *Dicang* (ST4), *Jiache* (ST6), serta *Hegu* (LI4) titik-titik ini sering dipilih berdasarkan konsensus praktik akupunktur untuk paralisis wajah (Duan et al. 2025). Beberapa penelitian klinis dan meta-analisis menunjukkan bahwa akupunktur, terutama bila digabung dengan stimulasi listrik atau terapi fisik, dapat meningkatkan laju pemulihan fungsi wajah dan menurunkan nyeri lebih cepat dibanding terapi konvensional saja (Shi et al. 2022). Praktik Keperawatan Mandiri Dawan Usadha Klungkung Bali merupakan layanan komplementer bekam dan akupunktur, masyarakat lokal yang salah satunya pada pasien *Bell's palsy* menjadikan terapi akupunktur sebagai alternatif penanganan pada masalah kesehatan yang dialami selain obat konvensional. Penanganan masalah nyeri akut pada pasien *Bell's palsy* dengan akupunktur di praktik perawat dawan usadha mendapatkan respon yang baik pada kondisi pasien dengan keluhan nyeri akut dan gangguan fungsi wajah membaik setelah dilakukan terapi secara rutin. Sejauh hasil penelusuran literatur yang dilakukan peneliti, belum ditemukan dokumentasi ilmiah yang menganalisis secara sistematis mengenai efektivitas asuhan keperawatan komplementer, khususnya terapi akupunktur, dalam konteks praktik mandiri keperawatan. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan nyata untuk melakukan kajian atau penelitian terstruktur berbasis bukti.

Meskipun beberapa penelitian telah melaporkan potensi akupunktur pada pasien *Bell's palsy*, laporan ilmiah yang secara spesifik mendokumentasikan penerapan asuhan keperawatan komplementer di praktik keperawatan mandiri, khususnya di Dawan Usadha, masih sangat terbatas. Hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus menilai efektivitas akupunktur sebagai intervensi keperawatan terhadap nyeri akut dan pemulihan fungsi wajah dalam konteks praktik keperawatan lokal. Kesenjangan ini menunjukkan adanya gap keilmuan yang signifikan serta menegaskan pentingnya penelitian sistematis untuk memperkuat legitimasi praktik akupunktur dalam keperawatan dan meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien *Bell's palsy*.

Berdasarkan bukti epidemiologi dan penelitian, nyeri akut merupakan keluhan utama pasien *Bell's palsy* yang berdampak signifikan terhadap fungsi wajah dan kualitas hidup. Oleh karena itu, diperlukan asuhan keperawatan komprehensif yang tidak hanya mengandalkan terapi farmakologis, tetapi juga intervensi komplementer berbasis bukti. Akupunktur, yang diterapkan secara integratif di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, Klungkung, Bali, berpotensi mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan saraf fasialis. Studi kasus ini penting untuk menganalisis efektivitas asuhan keperawatan komplementer pada pasien *Bell's palsy* dengan nyeri akut, sekaligus mendukung pengembangan praktik keperawatan holistik di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas penerapan asuhan keperawatan komplementer melalui terapi akupunktur dalam menurunkan nyeri akut dan mendukung pemulihan fungsi wajah pada pasien *Bell's palsy* di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, Klungkung, Bali, serta memperkuat pengembangan praktik keperawatan holistik berbasis bukti.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien *Bell's palsy* yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, Klungkung, Bali. Asuhan keperawatan dilaksanakan secara sistematis meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan secara komprehensif menggunakan pendekatan IPPA serta pengkajian nyeri berdasarkan konsep *PQRST*. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berupa inflamasi saraf fasialis. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri melalui pemantauan intensitas nyeri, respons nonverbal, dan tanda-tanda vital, disertai pemberian terapi akupunktur sebagai intervensi keperawatan komplementer serta edukasi relaksasi. Evaluasi dilakukan menggunakan format SOAP dengan membandingkan tingkat nyeri dan respons kenyamanan pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi akupunktur.

HASIL

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa Tn. K, laki-laki usia 49 tahun dengan diagnosis medis *Bell's palsy*, mengalami nyeri akut pada sisi wajah kiri disertai kelemahan otot wajah unilateral. Berdasarkan pengkajian menggunakan pendekatan *PQRST*, pasien melaporkan nyeri berdenyut dengan skala 5/10, muncul bersamaan dengan kelemahan wajah dan meningkat saat wajah disentuh atau digunakan untuk berbicara. Data objektif menunjukkan ekspresi wajah tegang, tampak gelisah, serta adanya hipersensitivitas pada area wajah kiri. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berupa inflamasi saraf fasialis. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan intensitas nyeri dan respons nonverbal pasien, pemberian terapi akupunktur pada titik GV20, ST4, ST6, ST7, Yuyao, dan LI11 selama 15 menit, serta edukasi dan kolaborasi dalam pemberian terapi medis. Evaluasi setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3. Pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah tidak lagi tegang, dan respons gelisah berkurang. Tanda-tanda vital tetap dalam batas stabil. Data tersebut menunjukkan adanya perubahan respons subjektif dan objektif setelah penerapan intervensi keperawatan komplementer.

PEMBAHASAN

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien *Bell's palsy* akibat proses inflamasi pada saraf fasialis perifer. Kondisi inflamasi ini menyebabkan peningkatan tekanan intraneural dan gangguan transmisi impuls saraf sensorik sehingga memicu sensasi nyeri yang bersifat berdenyut, terlokalisasi, dan disertai hipersensitivitas wajah. Temuan ini sejalan dengan konsep patofisiologi *Bell's palsy* yang menyatakan bahwa edema saraf pada kanal fasialis yang sempit dapat menimbulkan nyeri wajah dan nyeri kepala sebelum maupun bersamaan dengan timbulnya kelemahan otot wajah (Kline et al. 2021). Secara klinis, nyeri pada *Bell's palsy* sering kali muncul sebagai nyeri akut dengan karakteristik spesifik, seperti nyeri retroaurikular, nyeri wajah unilateral, dan nyeri yang diperberat oleh sentuhan atau aktivitas otot wajah. Mekanisme inflamasi yang mendasari kondisi ini melibatkan respon imun lokal dan kemungkinan reaktivasi virus laten, yang memicu pelepasan mediator inflamasi sehingga meningkatkan sensitivitas reseptor nyeri perifer (Dalrymple et al. 2025).

Studi prospektif pada pasien dengan *Bell's palsy* menunjukkan bahwa gejala nyeri, termasuk nyeri retroauricular atau nyeri di sekitar wajah, sering muncul sebelum atau

bersamaan dengan kelemahan wajah pada sebagian besar kasus. Inflamasi yang terjadi diduga melibatkan reaktivasi virus laten (seperti *Herpes Simplex Virus*) atau respon imun lokal yang menyebabkan edema saraf dan tekanan dalam kanal saraf yang sempit, sehingga menimbulkan nyeri dan gangguan fungsi saraf motorik. Proses inflamasi ini kemudian berkontribusi pada lemah otot wajah dan peningkatan sensitivitas nyeri, yang menjelaskan pasien merasakan sensasi nyeri berdenyut yang intens di sisi wajah kiri (Hassan et al. 2020). Hal ini memperkuat dasar penetapan diagnosis keperawatan Nyeri Akut (D.0077) sesuai kriteria SDKI, karena nyeri yang dialami bersifat tiba-tiba, berhubungan langsung dengan agen pencedera fisiologis, serta disertai tanda dan gejala objektif yang konsisten. Manajemen nyeri dalam praktik keperawatan modern menekankan pendekatan holistik melalui kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis dipandang penting karena dapat membantu mengurangi nyeri tanpa menambah beban efek samping obat, serta meningkatkan peran aktif pasien dalam proses perawatan. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma keperawatan yang menempatkan kenyamanan, keamanan, dan kebutuhan individual pasien sebagai pusat pelayanan (Milani & Davis. 2025).

Akupunktur sebagai terapi komplementer memiliki dasar ilmiah yang semakin kuat dalam pengelolaan nyeri. Akupunktur merupakan intervensi nonfarmakologis yang semakin banyak digunakan dalam manajemen nyeri, termasuk pada kondisi nyeri yang berhubungan dengan gangguan saraf perifer. Berdasarkan kajian ilmiah terkini, akupunktur dan elektroakupunktur memiliki potensi dalam menurunkan nyeri melalui modulasi aktivitas sistem saraf pusat dan perifer. Stimulasi pada titik-titik akupunktur tertentu yang dilaporkan dapat mempengaruhi jalur nyeri sensorik serta memicu respons neurobiologis yang berperan dalam analgesia. Secara mekanisme, akupunktur bekerja dengan mengaktifasi jalur inhibisi nyeri melalui pengaruh terhadap neurotransmitter dan sistem modulasi nyeri endogen, termasuk perubahan aktivitas neuron pada tingkat sumsum tulang belakang dan otak. Selain itu, akupunktur juga berkontribusi dalam menurunkan respon inflamasi dan meningkatkan regulasi saraf yang terganggu. Mekanisme tersebut mendukung penggunaan akupunktur sebagai terapi komplementer dalam mengurangi nyeri akut maupun nyeri akibat inflamasi saraf, termasuk pada kondisi *Bell's palsy*, meskipun masih diperlukan penelitian klinis lanjutan dengan metodologi yang lebih kuat (Qi et al. 2025).

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa integrasi terapi akupunktur dalam asuhan keperawatan pasien *Bell's palsy* dengan masalah nyeri akut dapat memberikan manfaat klinis dalam meningkatkan kenyamanan dan menurunkan intensitas nyeri. Temuan ini mendukung peran perawat dalam menerapkan intervensi komplementer berbasis bukti sebagai bagian dari praktik keperawatan holistik. Namun, penelitian lanjutan dengan desain eksperimental dan jumlah sampel yang lebih besar masih diperlukan untuk memperkuat bukti efektivitas akupunktur dalam manajemen nyeri pada pasien *Bell's palsy*.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan pada pasien *Bell's palsy* dengan masalah keperawatan nyeri akut telah dilaksanakan secara sistematis melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Nyeri akut yang dialami pasien berkaitan dengan proses inflamasi saraf fasialis dan berdampak terhadap kenyamanan serta aktivitas sehari-hari. Penerapan terapi akupunktur sebagai intervensi keperawatan komplementer, yang dikombinasikan dengan pemantauan nyeri dan edukasi relaksasi, menunjukkan kemampuan dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Dengan demikian, terapi akupunktur dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari manajemen nyeri komprehensif pada pasien *Bell's palsy*.

dalam praktik keperawatan, khususnya sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman dan mendukung pendekatan asuhan keperawatan holistik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha Klungkung, Bali, atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan asuhan keperawatan dan pengambilan data. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama dalam proses perawatan, serta kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, bimbingan, dan dukungan sehingga penulisan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S., & Ernawati, T. (2024). Penatalaksanaan Holistik pada Bells Palsy melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar. *Jurnal Medula*, 14(6), 1165–1171.
- Atha, F. A., Puspitasari, R. D., & Komala, R. (2025). Bell ' s Palsy : Tinjauan Pustaka. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 62–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/detector.v3i1.4838>
- Dalrymple, S. N., Row, J. H., & Gazewood, J. D. (2025). Bell's Palsy. *Primary Care*, 52(1), 111–121. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pop.2024.09.012>
- Duan, W., Chen, D., Huang, Z., Zeng, Y., Liu, S., Wang, C., & Hao Zhou. (2025). Biological effect of acupuncture on peripheral facial paralysis. 2025, 16. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1516904>
- Escalante, D. A., Malka, R. E., Wilson, A. G., Nygren, Z. S., Radcliffe, K. A., Ruhl, D. S., Vincent, A. G., & Hohman, M. H. (2022). Determining the Prognosis of Bell's Palsy Based on Severity at Presentation and Electroneuronography. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery: Official Journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 166(1), 151–157. <https://doi.org/10.1177/01945998211004169>
- Fajrunnajah, A., Nugraha, D. A., & Kurnianing Putri, A. (2024). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Bells's Palsy Dengan Menggunakan Modalitas Electrical Stimulation, Massage Dan Terapi Latihan di RS Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(2), 267–275. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i2.2300>
- Hassan, A., Mustafa, K., & Suleiman, A. M. (2020). Bell ' s Palsy: A Prospective Study. *International Journal of Dentistry*, 2020, 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/2160256>
- Hohman, M. H., Warner, M. J., & Varacallo, M. A. (2025). *Bell's Palsy*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/>
- Kemendes. (2024). *Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan*. <https://kemkes.go.id/id/media/all>
- Kline, L. B., Kates, M. M., & Mehdi Tavakoli. (2021). Bell Palsy. *JAMA*, 326(19), 1983. <https://doi.org/doi:10.1001/jama.2021.18504>
- Lestari, A. D., Rahayu, U. B., & Mulyanto. (2025). Penanganan Fisioterapi pada Kasus Bell Palsy Dextra menggunakan intervensi TENS, Massage dan Mirror Exercise : a Case Report. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(3), 335–342. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i3.1486>
- Milani, D. A. Q., & Davis., D. D. (2025). *Pain Management Medications*. StatPearls Publishing. <https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560692/>
- Özkan, İ., Kar, M., & Taylan, S. (2025). Exploring the Life Experiences of Bell's Palsy

- Patients: A Qualitative Study. *Turkish Journal of Ear Nose and Throat*, 35(2), 95–102. <https://doi.org/10.26650/Tr-ENT.2025.1539120>
- Qi, P., Li, Q., Han, M., Cui, Y., Zhou, X., Sun, Z., Ding, S., Yu, M., Zhang, H., & Yin, H. (2025). The analgesic mechanism of electroacupuncture at the central level for neuropathic pain: a review of studies based on animal experiments. *Front. Neurol*, 16, 1–16. <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1587471>
- Rahmania Putri, Z. (2022). Bell's Palsy: Diagnosis dan Tata Laksana. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(8), 431–434.
- Ramadhani, J. N., Azis, W. R., Ningrum, L. C., & Abdullah, A. (2025). Pelaksanaan Fisioterapi pada Kasus Bell's Palsy di RS PKU Muhammadiyah Selogiri. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(4), 254–261. <https://doi.org/https://doi.org/10.62383/ikg.v2i4.2408>
- Rim, H. S., Byun, J. Y., Kim, S. H., & Yeo, S. G. (2024). Optimal Bell's Palsy Treatment: Steroids, Antivirals, and a Timely and Personalized Approach. *Journal of Clinical Medicine*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/jcm13010051>
- Shi, J., Lu, D., Chen, H., Shu, M., Xu, Y., Qian, J., Ouyang, K., Huang, H., Luo, Z., Wang, C., & Zhang, Y. (2022). Efficacy and Safety of Pharmacological and Physical Therapies for Bell's Palsy: A Bayesian Network Meta-Analysis. *Frontiers in Neurology*, 13, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.868121>
- Sofiaputri, A., & Prafitri, L. D. (2021). Gambaran Peningkatan Fungsional Pasien Bell's Palsy Setelah Pemberian Kombinasi Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens) Dan Exercise : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1243–1249. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.819>
- Sun, Y., et al (2025). Comparison of glucocorticoids combined with antiviral drugs versus glucocorticoids alone in the management of Bell's Palsy: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *American Journal of Otolaryngology*, 46(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2024.104583>
- Wang, Z., Zhang, J., Zhang, Z., Liu, Y., Ren, S., Sun, H., Meng, D., Liu, R., & Zhang, Y. (2024). Effects of acupuncture for Bell's palsy patients in the acute phase and its impact on facial nerve edema: a study protocol for a randomized, controlled trial. *Frontiers in Neurology*, 15(April), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1327206>