



**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
WANITA USIA PRODUKTIF PASCA BELL'S PALSY DENGAN
SEQUELAE DI RS ISLAM PONDOK KOPI JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

RASENDRIYA NARISWARI SASIKIRANA

2210211114

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**



**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN WANITA USIA
PRODUKTIF PASCA BELL'S PALSY DENGAN SEQUELAE DI RS ISLAM
PONDOK KOPI JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran

**RASENDRIYA NARISWARI SASIKIRANA
2210211114**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rasendriya Nariswari Sasikirana

NRP : 2210211114

Tanggal : 13 Januari 2026

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 13 Januari 2026

Yang menyatakan,



Rasendriya Nariswari
Sasikirana

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rasendriya Nariswari Sasikirana
NRP : 2210211114
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell’s Palsy dengan Sequelae di RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 13 Januari 2026

Yang menyatakan,



Rasendriya Nariswari
Sasikirana

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Rasendriya Nariswari Sasikirana

NIM : 2110211114

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy dengan Sequelae di RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.


dr. Riezky Valentina Astari Sp. S
NIP. 198509302010122

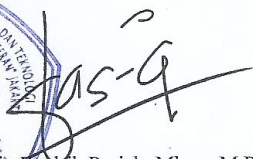
Penguji


Dr. dr. Arman Yurisdaldi Saleh,
MS, Sp. S

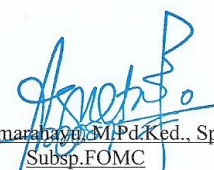
NIP. 197309162001121001
Pembimbing 1


Dr. dr. Yanti Harjono, MKM, Sp.
KKLP, Subsp.COPC

NIP. 197210162021212004
Pembimbing 2



Dr. dr. Han Fauziah Fredrik Pasiak, Mkes., M.Pd.I
NIP. 19700129200031001
Dekan Fakultas Kedokteran


dr. Agneta Irmawati, M.Pd.Ked., Sp.KKLP,
Subsp.FOMC
NIP. 197508222021212007
Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 7 Januari 2026

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN WANITA USIA PRODUKTIF PASCA BELL’S PALSY DENGAN SEQUELAE DI RS ISLAM PONDOK KOPI JAKARTA TIMUR

ABSTRAK

Pendahuluan: Bell’s palsy adalah kelumpuhan nervus fasialis perifer yang bersifat akut dan idiopatik, ditandai dengan onset mendadak kelemahan otot wajah satu sisi tanpa adanya lesi sentral. Sekitar 30% pasien Bell’s palsy mengalami gejala sisa atau sequelae yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. **Tujuan:** Menilai kualitas hidup pada pasien wanita usia produktif pasca Bell’s palsy di RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur, terutama pada dampak kondisi tersebut terhadap fungsi fisik dan sosial. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif pendekatan potong lintang. Jumlah sampel adalah 30 pasien wanita usia produktif pasca Bell’s Palsy dengan sequelae di RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur menggunakan kuesioner FDI (Facial Disability Index). **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki karakteristik demografis berupa latar belakang pendidikan tinggi (56,7%), status pekerjaan aktif (63,3%), serta kebiasaan terpapar udara dingin (70%). Sementara dari sisi karakteristik klinis, mayoritas responden telah mengalami Bell’s Palsy lebih dari tiga bulan (80%) dan 36,7% responden memiliki riwayat Diabetes Mellitus sebagai komorbiditas penting yang dapat memengaruhi proses pemulihan serta kualitas hidup. Hasil kualitas hidup pasien berada di dalam kategori tinggi (70%). **Diskusi:** Gambaran kualitas hidup memperlihatkan bahwa mayoritas responden tetap memiliki kualitas hidup tinggi meskipun mengalami sequelae.

Kata Kunci: Bell’s Palsy, Kualitas Hidup, Sequelae, Wanita

QUALITY OF LIFE IN PRODUCTIVE-AGE FEMALE PATIENTS WITH SEQUELAE OF BELL'S PALSY AT RS ISLAM PONDOK KOPI, EAST JAKARTA

ABSTRACT

Introduction: Bell's palsy is an acute, idiopathic peripheral facial nerve paralysis characterized by sudden onset of unilateral facial muscle weakness without central lesions. Approximately 30% of patients with Bell's palsy experience residual symptoms or sequelae, which negatively affect quality of life. **Aims:** Aims to assess the quality of life among productive-age female patients with sequelae following Bell's palsy at RS Islam Pondok Kopi, East Jakarta, particularly focusing on the impact of the condition on physical and social functioning. **Methods:** This research employed a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 productive-age female patients with sequelae of Bell's palsy at RS Islam Pondok Kopi, East Jakarta. Data were collected using the Facial Disability Index (FDI) questionnaire. **Results:** The majority of respondents were characterized by higher educational backgrounds (56.7%), active employment status (63.3%), and frequent exposure to cold air (70%). Clinically, most respondents had experienced Bell's palsy for more than three months (80%), and 36.7% reported a history of Diabetes Mellitus as a significant comorbidity influencing recovery and quality of life. Overall, 70% of respondents demonstrated a high level of quality of life. **Discussion:** The findings indicate that most productive-age female patients with sequelae of Bell's palsy maintain high quality of life.

Keywords: Bell's Palsy, Quality of Life, Sequelae, Women

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulisan skripsi yang berjudul "Score Quality of Life pada Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy di RS Ananda Bekasi" ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi di Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.

Penulisan skripsi ini tentunya tidak akan dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu tanpa bantuan banyak pihak, oleh karena itu penulis ingin menuturkan ucapan terima kasih setulus – tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan anugerah serta rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan keadaan sehat Sentosa tanpa kekurangan satu hal apapun;
2. Keluarga penulis, terutama kedua orang tua tercinta yaitu papa saya Tri Budi Pranoto dan mama saya Tri Wulandini atas segenap curahan kasih sayang dan terus memberikan dukungan baik dalam bentuk moral maupun materil selama jenjang perkuliahan penulis, serta adik penulis yaitu Driano Javantara Rakanoto yang selalu memberikan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik;
3. Keluarga penulis, kakek saya Alm. Soetomo Djauhar Arifin dan nenek saya yaitu Yayah Tukiyah yang sudah memberikan motivasi selama jenjang perkuliahan penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik,

terlebih skripsi ini khusus didedikasikan untuk kakek penulis yang sangat menanti cucunya mendapatkan gelar sarjana kedokteran meskipun beliau tidak bisa melihat saya karena sudah dipanggil Allah SWT;

4. Dr. dr. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta;
5. dr. Arman Yurisdaldi selaku pembimbing I yang telah senantiasa meluangkan waktunya dan membimbing penulis dari awal hingga skripsi ini selesai dibuat, terima kasih atas seluruh saran dan masukkan yang telah diberikan;
6. dr. Yanti Harjono selaku pembimbing II yang telah senantiasa meluangkan waktunya dan membimbing penulis dalam hal metodologi dan statistika penelitian sehingga skripsi ini dapat selesai
7. dr. Riezky Valentina Astari, selaku penguji yang telah memberikan banyak saran sehingga skripsi ini dapat selesai dengan sebaik – baiknya;
8. Pihak RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur, terima kasih yang sebesar-besarnya karena telah memberikan dukungan, fasilitas dan bantuan yang luar biasa dalam proses penelitian ini;
9. Seluruh dosen serta staff Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang telah memberikan ilmu dan membantu penulis dalam berbagai hal;
10. Sahabat terdekat yang sudah penulis anggap sebagai saudara sendiri yaitu Avisa Zahirah, terima kasih telah senantiasa memberikan support moral dan menjadi sahabat terbaik yang pernah ada. Tidak terkecuali juga Rahel, terima kasih telah sedia menampung segala keluh kesah ditengah penulisan ini;

11. Teman – teman sejawat penulis (Zuzu) yaitu Jessica, Kanaya, dan Meuthia, yang selalu memberikan dukungan, bantuan, menemani disaat susah dan senang, menjadi tempat untuk berbagi keluh kesah dan belajar bersama untuk menghadapi sulitnya ujian yang telah dijalani khususnya SOCA dan OSCE selama perkuliahan;
12. Teman – teman semasa SMA penulis yaitu Aurel, Haura, Indira, Salwa, dan Syakila yang selalu menjadi tempat untuk pulang walaupun terpisah jarak;
13. Teman – teman Departemen Ilmu Penyakit Saraf yang terus senantiasa saling membantu dan memberikan semangat dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini;
14. Seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Angkatan 2022 yaitu ACROMION yang terus berjuang bersama dari awal masa perkuliahan sampai skripsi ini selesai disusun.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima segala kritik dan saran yang diberikan sehingga skripsi ini dapat menjadi bermanfaat bagi seluruh pihak yang membaca.

Jakarta,

Rasendriya Nariswari Sasikirana

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	4
I.3.1 Tujuan Umum.....	4
I.3.2 Tujuan Khusus	4
I.4 Manfaat Penelitian	4
I.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
I.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
II.1 Bell's Palsy	6
II.1.1 Definisi.....	6
II.1.2 Epidemiologi	6
II.1.3 Faktor Resiko	7
II.1.4 Patogenesis.....	9
II.1.5 Klasifikasi	13
II.1.6 Bell's Palsy Dengan Sequelae.....	14
II.1.7 Diagnosis.....	14
II.1.8 Penatalaksanaan	17
II.1.9 Pencegahan.....	19
II.2 Score Quality of Life.....	20
II.2.1 Definisi.....	20
II.2.3 Fungsi Quality of Life dalam Penelitian	21
II.3 Wanita Usia Produktif.....	21
II.3.1 Definisi.....	21
II.3.2 Kesehatan Mental dan Emosional	22
II.3.3 Penyakit dan Kondisi Medis yang Umum	23

II.4 Quality of Life Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy	23
II.4.1 Hubungan Variabel	23
II.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi	24
II.4.3 Indeks Parameter Quality of Life.....	25
II.5 Kerangka Teori.....	26
II. 6 Kerangka Konsep	27
BAB III	28
METODOLOGI PENELITIAN	28
III.1 Jenis Penelitian	28
III.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
III.3 Subjek Penelitian	28
III.3.1 Populasi.....	28
III.3.2 Sampel	29
III.3.3 Kriteria Penelitian	30
III.3.4 Karakteristik Responden.....	31
III.4 Instrumen Penelitian	32
III.5 Metode Pengumpulan Data.....	33
III.6 Identifikasi Variabel Penelitian	33
III.7 Definisi Operasional	33
III.8 Pengolahan Data	34
III.9 Analisis Data.....	35
III.9.1 Analisis Univariat	35
III.10 Alur Penelitian	36
BAB IV	37
HASIL DAN PEMBAHASAN	37
IV.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
IV.1.1 Deskripsi RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur	37
IV.1.2 Lokasi RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur	37
IV.1.3 Visi dan Misi RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur	38
IV.1.3.1 Visi	38
IV.1.3.2 Misi.....	38
IV.2 Deskripsi Hasil Penelitian	39
IV.3 Hasil Penelitian.....	39
IV.3.1 Gambaran Umum dan Karakteristik Responden	39
IV.3.2 Kualitas Hidup Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy	41

IV.4 Pembahasan Hasil Penelitian.....	43
IV.4.1 Pembahasan Karakteristik Responden.....	43
IV.4.2 Pembahasan Kualitas Hidup Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy dengan Sequelae.....	51
BAB V	56
KESIMPULAN DAN SARAN	56
V.1 Kesimpulan	56
V.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	61
Lampiran 1. Persetujuan Etik.....	61
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Universitas	62
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit	63
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	64
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	69

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori.....	26
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis Bell's Palsy akibat Herpes Simplex Virus.....	10
Gambar 2. Diagram Lesi Wajah.....	11
Gambar 3. Wajah pasien dengan Bell's Palsy.....	12
Gambar 4. Algoritme Tatalaksana Bell's Palsy.....	17

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi House-Brackmann.....	13
Tabel 2. Terapi Farmakologis.....	17
Tabel 3. Definisi Operasional.....	32
Tabel 4. Distribusi Jawaban Kuesioner Facial Disability Indeks Fungsi Fisik.....	38
Tabel 5. Distribusi Jawaban Kuesioner Facial Disability Indeks Fungsi Sosial.....	39
Tabel 6. Hasil Pengelompokan Kualitas Hidup Pasien Wanita Usia Produktif Pasca Bell's Palsy dengan Sequelae (n=30).....	40

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

1. QoL : *Quality of Life*
2. QoLS : *Quality of Life Scale*
3. FDI : *Facial Disability Index*
4. AQoL : *Assessment of Quality of Life*
5. QOLAPv2 : *Quality-of-Life Appraisal Profile Version 2*
6. EMG : *Elektromiografi*