

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : VIKA NUR RAMADHANI
N.I.M. : 2010301009
TEMPAT PRAKTIK : UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA
PEMBIMBING : IBU TYAS SARI RATNA NINGRUM, M.Or

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

Kondisi/kasus : FT A

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Ny.Suratmi
Umur : 48 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Jetis Jogopaten, Pandowoharjo, Sleman, Sleman, Yogyakarta
No. RM : 22.09.096520

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

(Diagnosis medis, catatan klinis, medika mentosa, hasil lab, foto ronsen, dll)

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

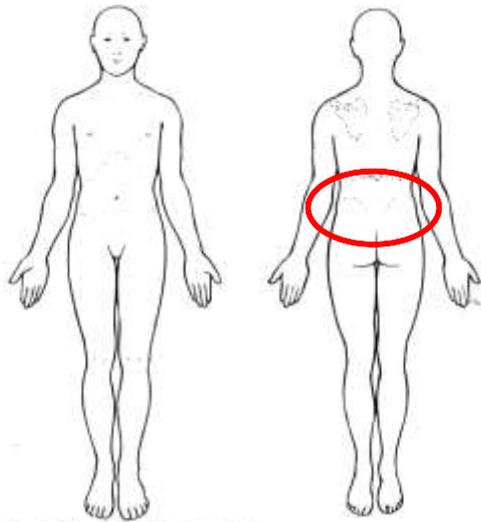


Figure 2.4 Body chart. (After Greve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan nyeri pada bagian punggung bawah.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Sekitar dua minggu yang lalu pasien mengeluhkan nyeri pada punggung bawah, keluhan muncul saat pasien bangun tidur, berdiri. Keluhan akan berkurang ketika tidur terlentang.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

(Lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal, dan aktivitas sosial)
Serta ada keluarga yang mengalami keluhan serupa.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pasien pernah jatuh terpeleset di kamar mandi sekitar 6 bulan yang lalu dengan posisi duduk

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

(Tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, temperatur, tinggi badan, berat badan)

BP : 130/70 mmHg

HR : 70x/menit

RR : 15x/menit

SUHU : 36,7° C

HEIGHT : 165 cm

WEIGHT : 49,5 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Inspeksi static (posisi berdiri)

- Postur tubuh pasien nampak tidak tegap

- Pasien tampak menahan nyeri

Inspeksi Dinamis (cara berjalan)

- Pasien tampak menahan nyeri saat berdiri
- Saat pasien berjalan, Nampak tidak tegap

3. PALPASI

- Ada perubahan suhu
- Adanya nyeri tekan pada punggung bawah
- Tidak ada oedema
- Ada spasme otot

4. PERKUSI

Tidak dilakukan

5. AUSKULTASI

Tidak dilakukan

6. PFGD

- Aktif

Gerakan	ROM	Nyeri
Fleksi trunk	Tidak full ROM	+
Ekstensi trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi sinistral trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi sinistral trunk	Tidak full ROM	+

- Pasif

Gerakan	ROM	Nyeri
Fleksi trunk	Tidak full ROM	+
Ekstensi trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi sinistral trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi sinistral trunk	Tidak full ROM	+

- Gerakan isometric melawan tahanan

Gerakan	ROM	Nyeri
Fleksi trunk	Tidak full ROM	+
Ekstensi trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Slide fleksi sinistral trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi dextra trunk	Tidak full ROM	+
Rotasi sinistral trunk	Tidak full ROM	+

7. KEMAMPUAN FUNGSIONAL DAN LINGKUNGAN

a. Kemampuan Fungsional Dasar

Pasien mampu berpindah posisi dari tidur terentang ke miring kemudian saat pasien dalam posisi miring ke duduk, duduk ke berdiri, berdiri ke jalan dengan disertai rasa nyeri pada punggung bawah.

b. Aktifitas Fungsional

- Pasien mengalami kesulitan saat posisi tidur ke duduk disertai rasa nyeri pada punggung bawah.

c. Lingkungan aktifitas

- Pasien menggunakan WC jongkok di rumah

8. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a) Pemeriksaan Nyeri dengan VAS

- Nyeri diam 3
- Nyeri tekan pada punggung bawah 3
- Nyeri gerak saat bangun tidur ke duduk 5

b) Tes spesifik

- SLR : (+)
- Nerri : (+)
- Bragard : (+)

c) Pemeriksaan LGS dengan Midline dan Goniometer

Gerakan	Normal	Gerak	Akhir
Fleksi trunk	43	46	3
Ekstensi trunk	43	40	3
Slide fleksi dextra trunk	63	52	11
Slide fleksi sinistra trunk	63	54	9

Rotasi : R = 30° – 0° – 30°

d) Pemeriksaan dermatome

Gerakan	Nilai
Fleksi trunk	3
Ekstensi trunk	4
Slide fleksi dextra trunk	4
Slide fleksi sinistra trunk	4
Rotasi dextra trunk	3
Rotasi sinistra trunk	3

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

- Impairment :
Adanya nyeri tekan, gerak, diam.
- Adanya kelemahan pada otot m. Erector spine, m. Illicostalis lumborum, m. Illicostalis thoracis, m. Multifidus
- Adanya keterbatasan LGS trunk
- Fungsional limitation :
Adanya gangguan atau keterbatasan dalam aktivitas fungsional pada posisi tidur ke duduk kemudian jongkok ke berdiri.
- Participation restriction:
Pasien masih mampu bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar rumahnya.

D. TUJUAN FISIOTERAPI

- Jangka pendek : menurunkan nyeri gerak, tekan dan diam
- Meningkatkan kekuatan otot yang mengalami kelemahan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

- IR
- TENS
- SWD
- MWD
- US
- Terapi latihan

F. RENCANA EVALUASI

- Evaluasi penurunan nyeri dengan VAS
- Evaluasi peningkatan LGS dengan midline dan goniometer.
- Evaluasi peningkatan kekuatan otot dengan MMT.

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : Baik

QUO AD SANAM : Baik

QUO AD COSMETICAM : Baik

QUO AD FUNCTIONAM : Baik

Jawaban : (dunia ad bonam : ragu2 ke arah baik, dunia : ragu2, dunia ad malam : ragu2 ke arah buruk)

Lakukan pemeriksaan ulang sesuai yang telah dilakukan sebelumnya. Tuliskan Kembali. Lihat perubahannya untuk tindak lanjut.

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

J. EDUKASI

K. HASIL TERAPI AKHIR

16 Juli 2021

Pembimbing,

NIP.