

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : M Satria Robbani
N.I.M. : 2010301022
TEMPAT PRAKTIK : KLINIK SEJAHTERA
PEMBIMBING : -

Tanggal Pembuatan Laporan : 7/11/2021

Kondisi/kasus : FT A/FT B/FT C/FT D/ FT E

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : zulkifli
Umur : 19
Jenis Kelamin : laki laki
Agama : islam
Pekerjaan : pelajar
Alamat : gamping-sleman
No. RM : C 327783

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

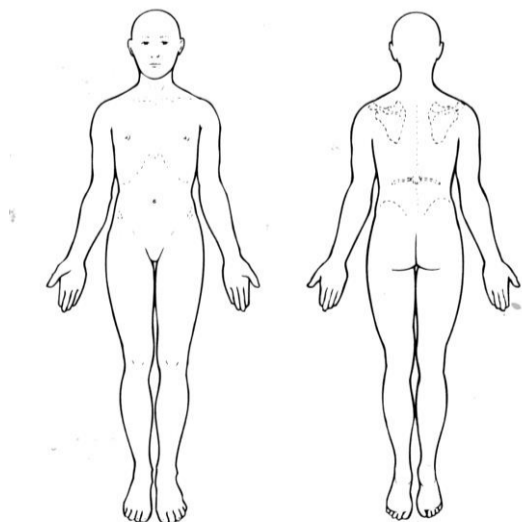


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama: pasien mengeluh sakit pinggang bawah sejak 2 minggu yang lalu terasa menusuk menusuk tidak bisa duduk terlalu lama, ketika berjalan terasa sakit dan ketika duduk terasa sakit, yang disebabkan karena pasien sering tidak rileksasi pada saat, pasien pernah di periksa di rumah sakit 1 minggu sebelum ke klinik.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

(Termasuk didalamnya lokasi keluhan, onset, penyebab, factor-2 yang memperberat atau memperingan, iritabilitas dan derajat berat keluhan, sifat keluhan dalam 24 jam, stadium dari kondisi)

RPS: pada tanggal 7 juli 20021 pasien masuk ke klinik sejahtra pasien mengeluh sakit pinggang bawah sejak 2 minggu yang lalu terasa menusuk menusuk tidak bisa duduk terlalu lama, ketika berjalan terasa sakit dan ketika duduk terasa sakit, yang disebabkan karena pasien sering tidak rileksasi pada saat duduk, pasien pernah di periksa di rumah sakit 1 minggu sebelum ke klinik.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

(Lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal, aktivitas rekreasi dan diwaktu senggang, aktivitas sosial)

Pasien

Pasien adalah seorang pelajar di UNISA, karena banyak meetup dengan modul kuliah ia tidak memperdulikan kondisi tubuhnya ia tidak pernah melakukan rileksasi pada saat pembelajaran sehingga menyebabkan sakit pinggang.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Penyakit trauma +
Asma +

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 80x/menit
HR : 120/80 mmhg
RR : 22 x/menit
SUHU : 36,5
HEIGHT : 174
WEIGHT : 55kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Inspeksi static
-postur tubuh saat berdiri normal

Inspeksi dinamis
-postur tubuh saat berjalan normal

3. PALPASI

- terdapat nyeri tekan di L1-L5
- terdapat nyeri tekan di sekitar lumbar menjalar ke otot gluteus maximus

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

- kondisi paru paru normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

- gerak pada ekstermitas atas dan normal
- gerak pada pleksi ekstensi hip tidak biasa pull
- gerak pada pleksi dan ekstensi trunk terdapat nyeri
- gerak trunk ke kiri dan ke kanan nyeri

Pemeriksaan Gerak Pasif

- gerak ekstermitas atas dan bawah normal
- gerak pada pleksi dan ekstensi trunk terdapat nyeri
- gerak trunk ke kiri dan ke kanan nyeri

Pemeriksaan Isometris

- pemeriksaan tahanan pada ekstermitas bawah dan atas normal

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot MMT

- pleksi hip 4
- ekstensi hip 4
- abduksi hip 4
- adduksi hip 4

- pleksi trunk 2
- ekstensi trunk 4

b. Antropometri

-normal

c. ROM

-normal

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

- diam 3
- gerak 5
- tekan 4

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

- a. Tes spesifik
- b. Pemeriksaan refleks
- c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

Functional Limitation

Participation restrictio

D. TUJUAN FISIOTERAPI (*jangka panjang dan Pendek*)

- jangka panjang :menungkttkan kekuatan otot
- jangka pendek : menurunkan nyeri tekan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

- 1.TENS
- 2.SWD
- 3.MWD
- 4.IR
- 5.US
6. MANUAL THERAPY

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

- evaluasi ttv
- evaluasi lgs/rom
- evaluasi tingkat nyeri

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM
QUO AD SANAM
QUO AD COSMETICAM
QUO AD FUNCTIONAM

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

J. EDUKASI

K. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.