

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Diah Neni Syavitri
N.I.M. : 2010301038
TEMPAT PRAKTIK : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum, M.Or

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

Kondisi/kasus : FT B

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Muhammad Putra
Umur : 21 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Atlet
Alamat : Jl. Suditrisno No. 80
No. RM : 190368

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

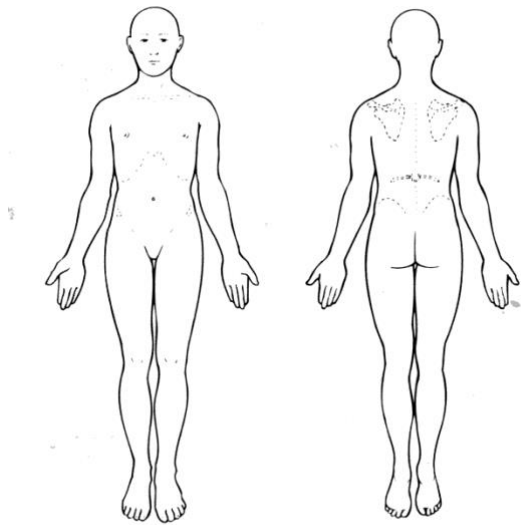


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama: Pasien mengeluh nyeri pada bagian lutut sebelah kiri saat berjalan.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pasien mengeluh nyeri pada lutut sebelah kiri setelah terjatuh saat bermain basket sejak 3 bulan yang lalu

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Pasien adalah seorang atlet yang sering melakukan latihan untuk mengikuti perlombaan.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pada awalnya pasien terjatuh pada saat bermain basket.

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 120/80 mmHg

HR : 80 x/ menit

RR : 22 x/ menit

SUHU : 36° C

HEIGHT : 175 cm

WEIGHT : 65 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Statis:

1. Terdapat bengkak pada lutut sebelah kiri
2. Terdapat redness pada lutut sebelah kiri

Dinamis:

1. Pasien berjalan menggunakan alat bantu tripod
2. Terdapat gangguan pada pola jalannya

3. PALPASI

1. Terdapat rasa hangat pada lutut sebelah kiri
2. Terdapat nyeri pada tekan dan gerak pada m. Quadrisepts, m. Hamstring, dan Gstrocnemius
3. Terdapat spasme pada m. Quadriceps, m. Hamstring dan m. Gastrocnemius

4. PERKUSI

Dalam batas normal: kaget dan menggeser lututnya

5. AUSKULTASI

Normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

- Gerakan fleksi knee terbatas karena nyeri
- Gerakan ekstensi knee bisa full ROM tapi nyeri

Pemeriksaan Gerak Pasif

- Sendi knee mampu digerakkan ke arah fleksi tetapi tidak full ROM dikarenakan terdapat nyeri

Pemeriksaan Isometris

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot► MMT

Knee	Dextra	Sinistra
Fleksor	5	3
Ekstensor	5	2

b. Antropometri

Knee	Dextra	Sinistra
9 cm	25 cm	24 cm
9 cm	29 cm	28 cm
9 cm	32 cm	29 cm

c. ROM

Knee Dextra

LGS : S: 0° - 0° - 135°

Knee Sinistra

LGS : S: 20° - 0° - 75°

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Diam: sedikit nyeri

Tekan: merasakan nyeri

Gerak: merasakan sakit

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Kemampuan fungsional : pasien merasa kesulitan dan terdapat nyeri pada saat posisi duduk ke berdiri, dan pada saat berjalan terkadang pasien masih membutuhkan alat bantu jalan berupa tripod.

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

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

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

a. Impairment

1. Pasien mengeluh nyeri pada lutut kiri
2. Pasien mengalami keterbatasan gerak pada lutut kiri
3. Penurunan kekuatan otot pada lutut kiri
4. Penurunan lingkup gerak sendi lutut kiri
5. Terdapat oedema, warna kemerahan dan perbedaan suhu lokal.

b. Functional Limitation

- 1) Belum mampu menekuk lutut secara full

c. Participation restriction

Kegiatan sehari-hari terganggu karena pasien tidak dapat melaksanakan kegiatan selayaknya orang normal karena terasa nyeri pada lutut sebelah kiri

D. TUJUAN FISIOTERAPI (*Jangka Panjang dan Pendek*)

a. Jangka Pendek

- Mengurangi oedema
- Mengurangi nyeri gerak pada saat melakukan fleksi ekstensi knee
- Meningkatkan lingkup gerak sendi
- Meningkatkan kekuatan otot fleksor dan ekstensor knee.

b. Jangka Panjang

- Melanjutkan tujuan jangka pendek
- Meningkatkan kemampuan dan aktivitas fungsional secara optimal

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

a. Teknologi Fisioterapi:

1. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)
2. Terapi latihan

b. Edukasi:

1. Pasien diminta untuk menerapkan latihan yang telah diajarkan oleh terapis dirumah,
2. Pasien diminta untuk mengurangi aktivitas yang terlalu banyak menumpu pada sendi lutut seperti berjalan jauh atau berdiri lama

F. RENCANA EVALUASI

- 1) pengukuran nyeri menggunakan VRS
- 2) Pengukuran lingkup gerak sendi menggunakan goneometer
- 3) Pengukuran kekuatan otot dengan MMT
- 4) Pengukuran oedema dengan antropometri

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : bonam
QUO AD SANAM : bonam
QUO AD COSMETICAM : bonam
QUO AD FUNCTIONAM : bonam

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

- 1) Evaluasi nyeri pada lutut kanan menggunakan VRS

Knee Sinistra	T0	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Nyeri diam	0	0	0	0	0	0	0
Nyeri tekan	1	1	1	1	1	0	0
Nyeri gerak	2	2	2	2	1	1	1

- 2) Evaluasi lingkup gerak sendi pada lutut kiri menggunakan goniometer

Knee Sinistra	T0	T3	T6
Fleksi – Ekstensi	S 0° – 0° – 85°	S 0° – 0° – 95°	S 0° – 0° – 120°

- 3) Evaluasi kekuatan otot

Otot penggerak	T0	T3	T6
Fleksor	4	4	4
Ekstensor	4	4	4

- 4) Evaluasi oedema dengan antropometri

Knee sinistra	T0	T3	T6
10 cm	27 cm	26 cm	24 cm
10 cm	31 cm	28 cm	28 cm
10 cm	34 cm	32 cm	31 cm

J. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien dengan nama Tn. Muhammad Putra usia 21 tahun dengan diagnosis nyeri/sakit pada lutut sebelah kiri setelah mendapatkan penanganan fisioterapi sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan modalitas yang diberikan berupa Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) dan terapi latihan didapatkan hasil nyeri berkurang, oedema pada lutut kanan menurun, dan lingkup gerak sendi (LGS) meningkat.

.....,

Pembimbing,

NIP.

