

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Hafizatun Nadia
N.I.M. : 2010301054
TEMPAT PRAKTIK : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Tn. Luthfi Rofiq
Umur : 35 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Tanjung, Tabalong, KALSEL
No. RM : -

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

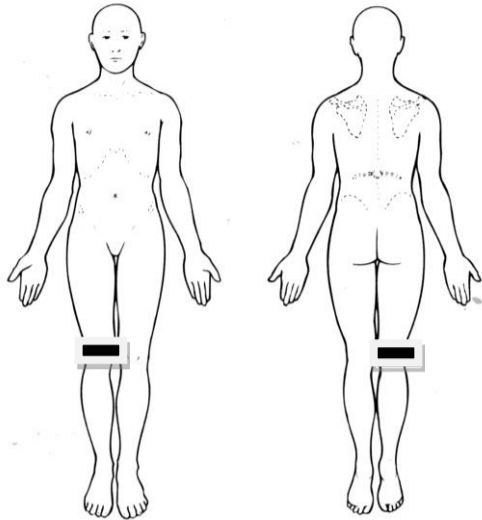


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan nyeri pada lutut sebelah kanan

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

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

Pasien mengeluhkan nyeri pada lutut sebelah kanan setelah melaksanakan operasi TKR Dextra sejak tahun lalu

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien tidak memiliki kegiatan yang lain selain kerja atau mengurus usahanya,

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Sebelumnya pasien tidak pernah menderita penyakit yang perlu perawatan khusus.hanya pernah mengalami nyeri lutut

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 : 22x/menit

SUHU : 36⁰

HEIGHT : 170 cm

WEIGHT : 60 Kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Statis : Postur pasien kifosis, Terdapat bengkak pada lutut sebelah kanan, Terdapat redness pada lutut sebelah kanan

- Dinamis : gangguan pada pola jalan, dan Pasien berjalan menggunakan alat bantu Tripod

3. PALPASI

Terdapat spasme pada m. Quadriceps, m. Hamstring dan m. Gastrocnemius, Terdapat rasa hangat pada lutut sebelah kanan, Terdapat nyeri pada tekan dan gerak pada m. Quadriceps, m. Hamstring, dan m. Gastrocnemius.

4. PERKUSI

**dalam batas normal
tidak dilakukan**

5. AUSKULTASI

tidak dilakukan

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

knee dekstra

Gerakan	Mampu	Nyeri Full ROM
Fleksi	- +	-
Ekstensi	- +	-

knee Sinistra

Gerakan	Mampu	Nyeri Full ROM
Fleksi	+ -	-
Ekstensi	+ -	-

Pemeriksaan Gerak Pasif

Pada regio knee dextra

Gerakan	Nyeri	Full ROM	End Feel
Fleksi	+ -	-	Soft end feel
Ekstensi	+ -	-	Hard end feel

Pada regio knee sinistra

Gerakan	Nyeri	Full ROM	End Feel
Fleksi	- -	-	Soft end feel
Ekstensi	- -	-	Hard end fee

Pemeriksaan Isometris

knee dextra

Gerakan Mampu Nyeri

Fleksi - +

Ekstensi - +

pada regio knee sinistra

Gerakan Mampu Nyeri

Fleksi + -

Ekstensi + -

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

pada regio knee dextra

Gerakan	Otot penggerak	Nilai
---------	----------------	-------

Fleksi Knee	Fleksor	3
-------------	---------	---

Ekstensi Knee	Ekstensor	3
---------------	-----------	---

b. Antropometri

Lutut	Kanan	Kiri
-------	-------	------

10 cm	26 cm	25 cm
-------	-------	-------

10 cm	30 cm	29 cm
-------	-------	-------

10 cm	33 cm	30 cm
-------	-------	-------

c. ROM

knee dextra : Fleksi – Ekstensi S 0° - 0° - 85°

sinistra : Fleksi – Ekstensi S 0° - 0° - 90°

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

knee dextra

Nyeri diam : 0

Nyeri tekan : 1

Nyeri gerak : 2

knee sinistra

Nyeri diam : 0

Nyeri tekan : 0

Nyeri gerak : 0

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

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

Lingkungan aktivitas : lingkungan aktivitas pasien tidak menghambat dalam proses penyembuhan, karena lingkungan rumah pasien yang tidak terdapat tangga rumah dan antar ruangan rumah dapat dijangkau dengan mudah.

Kognitif : pasien mampu menjelaskan kronologi kejadian, tempat dan waktu dengan baik

Intrapersonal : pasien mempunyai semangat dan motivasi yang tinggi untuk kembali pulih

Interpersonal : pasien mampu berkomunikasi dengan baik, jelas dan kooperatif dengan orang yang ada disekitar.

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

1. Pasien mengeluh nyeri pada lutut kanan
2. pasien mengalami keterbatasan gerak pada lutut kanan,
3. penurunan kekuatan otot pada lutut kanan,
4. penurunan lingkup gerak sendi lutut kanan,
5. terdapat oedema, warna kemerahan dan perbedaan suhu lokal.

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

Jangka pendek

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

Jangka panjang

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

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

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

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

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

G. PROGNOSIS

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

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI



I. EVALUASI

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

Pasien dengan nama Tn. Luthfi Rofiq 35 tahun dengan diagnosa post operasi total knee replacement dekstra 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)

J. 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

K. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.