

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Karisma Wicaksono
N.I.M. : 2010301069
TEMPAT PRAKTIK : RS.ahmad yani
PEMBIMBING : Bu tyas ratna ningrun

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 : Faishal majduddin
Umur : 50 th
Jenis Kelamin : laki laki
Agama : islam
Pekerjaan : petani
Alamat : bojong gede, rt/rw :003/002, tangerang
No. RM : 0000536995

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

A. DIAGNOSIS MEDIS

Tgl, 15 November 2020

Post operasi total knee replacement dextra

B. CATATAN KLINIS :

(Hasil : Foto Rontgen, uji Laboratorium, CT-Scan, MRI, EMG, EKG, EEG, dll yang terkait dengan permasalahan fisioterapi).

Foto rontgen :



Tampak terpasang internal fiksasi pada knee joint Dextra, posisi baik, dan tampak gambaran hyperdens disekitar internal fiksasi. Tanda – tanda inflamasi process (-)

Kesan :

1. Post operasi TKR Genu dekstra
2. Inflamasi process (-)

C. TERAPI UMUM (GENERAL TREATMENT) :

1. Lisinopril 500mg (2x1)
2. Osteocal (2x1)
3. Atrilox Meloxiclon 7,5mg (2x1)
4. Amlodipin Besilate 5mg (2x1)
5. Grateos (2x1)

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER :

Mohon diberikan tindakan fisioterapi kepada Ny. Goe bie hway dengan diagnosa Post OP Total Knee Replacement Dextra

III. SEGIFISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBJEKTIF

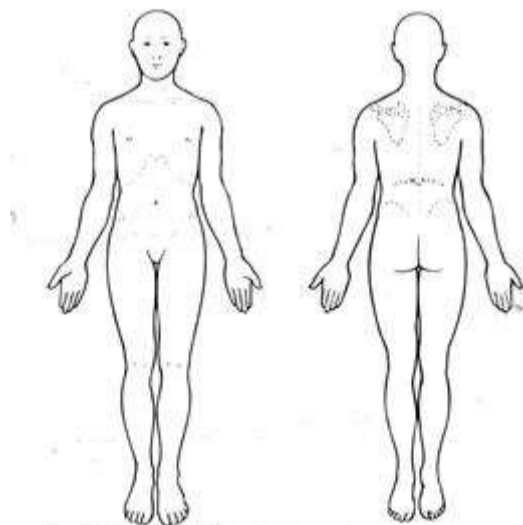


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA:

Pasien mengeluhkan nyeri pada lutut sebelah kanan

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG:

Pasien mengeluhkan nyeri pada lutut sebelah kanan setelah melaksanakan operasi TKR Dextra sejak tanggal 20 Desember 2020 lalu.

3. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU:

Pada awalnya pasien mengalami pengapuran pada sendi lutut sebelah kanan yang telah bernilai grade 4, sehingga pasien diminta untuk melakukan operasi TKR.

B. PEMERIKSAAN OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA - TANDA VITAL:

a) Tekanan darah : 130/70 mmHg

b) Denyut Nadi : 80x/menit

c) Pernapasan : 18x/menit

d) Temperatur : 36 °C

e) Tinggi Badan : 148 cm

f) Berat Badan : 40 kg

2. INSPEKSI (STATIS & DINAMIS) (Posture, bengkak, gait, tropic change, dll):

Statis :

1. Postur pasien kifosis

2. Terdapat bengkak pada lutut sebelah kanan

3. Terdapat redness pada lutut sebelah kanan

Dinamis :

1. Pasien berjalan menggunakan alat bantu Tripod

2. Terdapat gangguan pola jalan

3. **PALPASI** (nyeri, spasme, suhu lokal, tonus, bengkak, dll):

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

4. **PERKUSI** (refleks fisiologis): Tidak dilakukan

5. **AUSKULTASI**

6. **GERAKAN DASAR:**

a. Gerak Aktif : Regio knee dekstra

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

Regio knee Sinistra

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

b. 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 feel

c. Gerak Isometrik Melawan Tahanan: pada regio knee dextra

Gerakan Mampu	Nyeri
---------------	-------

Fleksi - +

Ekstensi - +

pada regio knee sinistra

Gerakan Mampu Nyeri

Fleksi + -

Ekstensi + -

1.7. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL:

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.

1.8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIVITAS: 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.

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.

1.9. PEMERIKSAAN

a. Nyeri

Regio knee dextra Nyeri diam : 0

Nyeri tekan : 1

Nyeri gerak : 2

Regio knee sinistra Nyeri diam : 0

Nyeri tekan : 0

Nyeri gerak : 0

b. MMT

pada regio knee dextra

Gerakan Otot penggerak		Nilai
Fleksi Knee	Fleksor	3
Ekstensi Knee	Ekstensor	3

Pada regio knee sinistra

Gerakan Otot penggerak		Nilai
Fleksi Knee	Fleksor	3
Ekstensi Knee	Ekstensor	3

c.LGS

Pada regio knee dextra

Gerakan LGS

Fleksi – Ekstensi S 0° - 0° - 85°

Pada regio sinistra

Gerakan LGS

Fleksi – Ekstensi S 0° - 0° - 90°

d. Antropometri

Lutut	Kanan	Kiri
10 cm	26 cm	25 cm
10 cm	30 cm	29 cm
10 cm	33 cm	30 cm

2.0 DIAGNOSIS FISIOTERAPI

a. 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.

b. Functional Limitations

- 1) belum mampu menekuk lutut secara full

c. Disability

1. mampu menjalankan aktivitas dirumah seperti memasak, dan membersihkan rumah secara mandiri

C. PROGRAM/RENCANA FISIOTERAPI

1. Tujuan

a. Jangka

- 1) Pendek

Mengurangi oedema

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

b. Jangka Panjang

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

2. TINDAKAN 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

3. RENCANA EVALUASI:

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

F. PELAKSANAAN FISIOTERAPI:

1. Hari: Selasa Tgl: 09 Januari 2018
- A. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)

a. Persiapan alat

Pastikan semua alat dalam keadaan baik dan telah terhubung dalam arus listrik.

b. Persiapan pasien

Pastikan pasien dalam posisi supine lying dengan posisi yang nyaman mungkin kemudian menjelaskan kepada pasien tentang efek yang dirasakan pada saat dilakukan terapi menggunakan TENS

c. Pelaksanaan terapi

Melakukan tes sensibilitas terlebih dahulu dengan menggunakan metode tajam tumpul, kemudian membebaskan area yang akan diterapi dari kain, dan logam. Memasang pad elektroda pada sisi lateral dan medial knee dextra, setelah itu memasang arus TENS dengan frekuensi 100 Hz dengan intensitas sesuai dengan toleransi pasien, mengatur waktu terapi selama 15 menit jika waktu terapi telah selesai, matikan alat, melepaskan pad elektroda dari tubuh pasien, dan merapikan alat kembali seperti semula.

B. Terapi latihan

a. Persiapan alat

Persiapkan alat apa saja yang sekiranya dibutuhkan dalam proses latihan seperti handuk dan kursi

b. Persiapan pasien

Sebelum memulai terapi, periksa terlebih dahulu vital sign pasien, tanyakan terdapat keluhan pusing, mual atau yang lainnya.

c. Pelaksanaan terapi

1) Pumping action

Memposisikan pasien dalam posisi supine lying, kemudian meminta pasien untuk menggerakkan tumitnya keatas dan kebawah sebanyak 10 kali.

2) Knee bending

Memposisikan pasien dalam posisi supine lying dengan senyaman mungkin kemudian meminta pasien

untuk menekuk lutut dengan menggeser tumit dan jari jari kaki mengarah keatas menahan gerakan tersebut selama 5 detik, lalu kembali ke posisi awal secara perlahan – lahan dan melakukannya sebanyak 10x pengulangan melakukan latihan tersebut secara bergantian pada lutut kanan dan kiri

3) Mini Squat

Memposisikan pasien dalam posisi standing atau berdiri tegak dengan membuka kaki selebar bahu, kemudian meminta pasien untuk posisi jongkok dengan berpegangan pada kursi yang telah dipersiapkan oleh terapis, dan pada saat jongkok posisi lutut tidak melebihi

jari – jari kaki, pasien diminta untuk menahan posisi jongkok selama 5 detik kemudian kembali ke posisi berdiri tegak secara perlahan – lahan, melakukan latihan tersebut sebanyak 10x pengulangan.

4) Calf raise

Memposisikan pasien dalam posisi standing (berdiri), kemudian meminta pasien untuk mengangkat kedua tumit (jinjit) dengan berpegangan pada kursi yang telah dipersiapkan oleh terapis, menahan posisi jinjit selama 5 detik kemudian

turunkan tumit atau kembali ke posisi semula, melakukan latihan tersebut sebanyak 10x pengulangan.

2. Fisioterapi hari ke – 2, intervensi terapi yang diberikan sama dengan hari pertama yaitu TENS, dan Terapi latihan

3. Fisioterapi hari ke – 3, intervensi yang diberikan sama dengan hari kedua yaitu TENS, dan terapi latihan

4. Fisioterapi hari ke – 4, intervensi yang diberikan sama dengan hari ketiga yaitu TENS, dan terapi latihan tetapi terdapat penambahan dosis terapi latihan

- 1) Circle circulation 12 x repetisi
- 2) Knee bending 12x repetisi
- 3) Knee straightening 12x repetisi
- 4) Mini squat 12x repetisi
- 5) Standing knee flexion 12x repetisi
- 6) Calf rise 12x repetisi
- 7) Calf stretch 12x repetisi

G. EVALUASI:

1) Evaluasi nyeri pada lutut kanan menggunakan VRS

Lutut kanan	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 kanan menggunakan goneometer

Knee dextra	T0	T3	T6
Fleksi – Ekstensi	S 0° - 0° - 85°	S 0° - 0° - 95°	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 dextra	T0	T3	T6
10 cm	26 cm	25 cm	24 cm
10 cm	30 cm	28 cm	27 cm
10 cm	33 cm	32 cm	31 cm

H. HASIL EVALUASI TERAKHIR:

Pasien dengan nama Ny. Goei bie hway usia 70 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) meningkatkan

C. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.