

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : NILAWATI AYU PRATIWI
N.I.M. : 2010301059
TEMPAT PRAKTIK :
PEMBIMBING : DOSEN 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 : RIANTI
Umur : 19 TAHUN
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Agama : ISLAM
Pekerjaan : PELAJAR
Alamat : JALAN MOJO
No. RM :

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

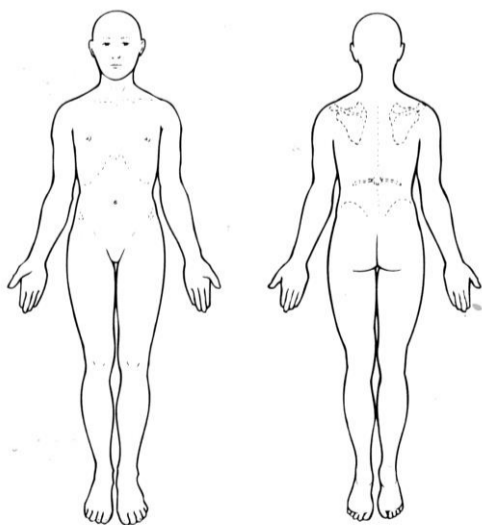


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien tidak mampu berdiri untuk berdiri karena kaki terasa lemas dan disertai nyeri.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Post operasi fraktur tibia, tapi masih disertai dengan keluhan kelemahan otot dan rasa nyeri, akibat lamanya kaki tidak digerakkan.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Memiliki hubungan dan komunikasi yang baik dengan lingkungan sekitar

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 120/80mmHg
HR : 85x/menit
RR : 16x/menit
SUHU : 37°C
HEIGHT : 160 CM
WEIGHT : 50 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

A. Statis

- Kepala miring ke kanan
- Bahu kiri berdiri lebih tinggi dari bahu kanan
- Kaki kiri menggantung pada posisi semi-fleksi
- Sikap tubuh cenderung miring ke kanan
- Pasien terlihat menahan rasa sakit saat berdiri
- Deformitas Up foot

B. Dinamis

- Pasien terlihat menahan nyeri saat berjalan
- Pola jalan hilang, tepatnya pada fase terminal stance
- Deformitas kesisi yang sakit
- Jalan pincang
- Kesulitan saat berjalan tidak memakai alas kaki, karena jari kaki akan cenderung fleksi, sehingga keseimbangan terganggu.

3. PALPASI

- A. Adanya spasme pada otot tibialis anterior
- B. Adanya nyeri tekan
- C. Adanya perubahan suhu

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

	Mampu	Nyeri	Full ROM	End Feel
Plantar fleksi	+	+	-	Hard
Dorsi fleksi	-	+	-	Soft
Inversi	-	+	-	Hard
Flexi phalang	-	-	-	Soft
Abduksi	-	-	-	Hard

Pemeriksaan Gerak Pasif

	Mampu	Nyeri	Full ROM	End Feel
Plantar fleksi	+	+	+	Hard
Dorsi fleksi	+	+	+	Soft
Inversi	+	+	+	Hard
Flexi phalang	+	-	+	Soft
Abduksi	+	-	+	Hard

Pemeriksaan Isometris

	Mampu	Nyeri	Tahanan
Plantar fleksi	+	+	Maksimal
Dorsi fleksi	-	+	Maksimal
Inversi	-	+	Maksimal
Flexi phalang	-	+	Maksimal
Abduksi	-	+	Maksimal

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Nama gerakan	Nama otot	Nilai otot
Plantar fleksi	Gastrocnemius	3
	soleus	4
Dorsi fleksi	Tibialis anterior	4
Inversi	Tibialis posterior	4
Flexi phalang	Flektor	4
	phalang/lumbrichales	4
Abduksi	Abductor phalang	4

b. Antropometri

Lingkar segmen dari tuberositas tibia sampai malleolus lateralis dengan jarak /5cm.

- Dextra =
- Sinistra = 30 cm. 32,5 cm. 26,5 cm. 23 cm. 20cm. 20,5 cm

Panjang tungkai dengan True Length (dari SIAS ke malleolus Mesialis)

- Dextra =
- Sinistral =

c. ROM

Pengukuran menggunakan goniometer

Ankle Joint

S=

F=

Mcp=

S=

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Pemeriksaan menggunakan VDS

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pasien belum mampu untuk berdiri secara mandiri dari tempat tidur, harus selalu dibantu oleh perawat, sehingga dia belum dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasanya.

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

- Tinel sign tepat diatas terowongan tarsal dan masing-masing saraf plantar.
- Elektro diagnosis tes sering berguna.

b. Pemeriksaan reflex

c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Terdapat hypoestesia pada tumit kiri
- Terdapat penurunan kekuatan otot pada fleksor dorsal
- Hilangnya fase menumpu pada pola jalan

Functional Limitation

Participation restriction

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

Jangka pendek

- Mengurangi nyeri
- Mengatasi hypoestesia
- Meningkatkan kekuatan oto

Jangka Panjang

- Mengembalikan fungsional kaki kiri tanpa keluhan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

- US
- ES
- Massage
- Exercise

F. RENCANA EVALUASI

- Pengukuran nyeri menggunakan VDS
- Pengukuran kekuatan otot menggunakan MMT
- Pengukuran hypoestesia menggunakan Dermatome Test

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM	: BAIK
QUO AD SANAM	; RAGU-RAGU
QUO AD COSMETICAM	: RAGU-RAGU
QUO AD FUNCTIONAM	: RAGU-RAGU

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

Pasien atas nama Anita usia 19 tahun dengan diagnosis OA Genu Sinistra. Setelah diberikan terapi di RSUD dr Loemono Hadi selama 4 kali pertemuan mendapatkan hasil evaluasi sebagai berikut:

- a. Penurunan nyeri
- b. Memperbaiki aktifitas fungsional
- c. Peningkatan lingkup gerak sendi

J. EDUKASI

- Pasien dianjurkan untuk melakukan latihan dirumah sesuai dengan yang sudah di programkan

K. HASIL TERAPI AKHIR

JOGJAKARTA, 16 JULI 2021

Pembimbing,

DOSEN TYAS SARI RATNA NINGRUM
NIP.