

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : ELTA NIZUL  
N.I.M. : 2010301010  
TEMPAT PRAKTIK :  
PEMBIMBING :

---

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juni 2021

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

### I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Tn. Malik  
Umur : 28 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Jl.grabag, No.23  
No. RM : 23.08.087600

### II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

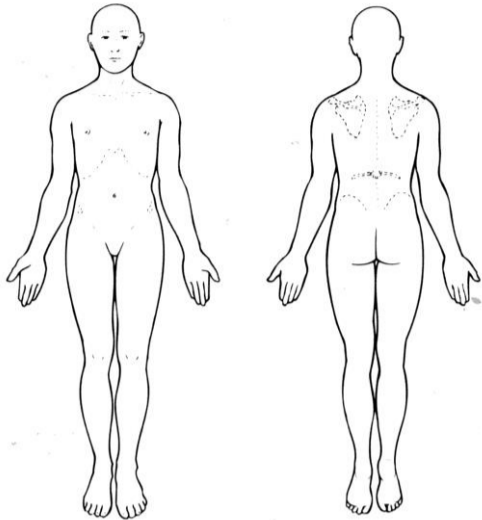


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

##### 1. KELUHAN UTAMA

Tn. Malik tidak mampu untuk berdiri telalu lama karna dia merasa kaki nyeri dan lemas jika lama berdiri.

##### 2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pasien mengalami nyeri pada lutut, cedera dari trauma langsung yang mengenai lutut, masih disertai dengan keluhan kelemahan otot dan rasa nyeri akibat lamanya kaki tidak digerakkan

##### 3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Riwayat Keluarga : -

Status social : Memiliki hubungan baik dengan lingkungan sekitar

##### 4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat penyakit dahulu : -

#### B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

##### 1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Denyut Nadi : 85x/menit
- Pernapasan : 16x/menit
- Temperatur : 37derjat
- Tinggi Badan : 167cm
- Berat Badan : 53kg

##### 2. INSPEKSI/OBSERVASI

Statis :

1. Postur kifosis
2. Bengkak pada lutut kanan
3. Rednnes pada lutut kanan

Dinamis:

1. Terdapat gangguan pola jalan pada pasien

### 3. PALPASI

- a. Adanya nyeri tekan
- b. Adanya perubahan suhu
- c. Terdapat rasa hangat pada lutut kanan

### 4. PERKUSI

Tidak dilakukan

### 5. AUSKULTASI

-

### 6. PFGD

#### *Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)*

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

#### *Pemeriksaan Gerak Pasif*

Gerakan	Mampu	Nyeri	Full ROM
Fleksi	+	-	Soof and feel
Ekstensi	+	-	Hand and feel

#### *Pemeriksaan Isometris*

Gerakan	Mampu	Nyeri
Fleksi	-	+
Ekstensi	-	+

### 7. MUSCLE TEST

#### a. Kekuatan Otot

#### b. Antropometri

Lutut	Kanan	Kiri
10cm	26cm	24cm
10cm	30cm	29cm
10cm	33cm	30cm

**c. ROM**

Pengukuran menggunakan goniometer:

Ankle Joint

S=

F =

MCP

S=

**d. Nyeri (diam, tekan, gerak)**

Regio knee dekstra	Nyeri diam : 0
	Nyeri tekan : 1
	Nyeri gerak : 2
Regio knee sinistra	Nyeri diam : 0
	Nyeri tekan : 0
	Nyeri gerak : 0

**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**

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

**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.

***Functional Limitation***

1. belum mampu menekuk lutut secara full

***Participation restriction***

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

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

**a. Jangka Pendek**

1. 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

## **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 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

## **H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI**

## **I. EVALUASI**

Evaluasi pada lutut 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

Evaluasi lingkup gerak sendi pada lutut kanan menggunakan goneometer

Knee dextra  
Fleksi-Ekstensi TO SO<sup>^</sup> -0<sup>^</sup> -8S<sup>^</sup>  
T3 50<sup>^</sup> -0<sup>^</sup> -95<sup>^</sup>  
T6 overline a<sup>^</sup> 2 -0<sup>^</sup> 2 -12 3)

Evaluasi kekuatan otot

Otot penggerak Fleksor Ekstensor TO 4 T3 4 4 T6 4 4 4 4)

Evaluasi oedema dengan antropometri

Knee dextra 10 cm 10 cm to 26 cm T3 25 cm T6 24 cm 27 cm 31 cm 30 cm 28 cm  
15/20 10 cm 33 cm 32 cm

## **J. EDUKASI**

## **K. HASIL TERAPI AKHIR**

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) meningkat.

....., .....

Pembimbing,

---

NIP.