

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA :Vina Agustina
N.I.M. : 2010301011
TEMPAT PRAKTIK : Rumah
PEMBIMBING : Bu Tyas Sari Ratna Ningrum, S. St, Ft, M. Or

Tanggal Pembuatan Laporan :

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a :Cika Octavianti
Umur :13 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama :Islam
Pekerjaan :Pelajar
Alamat :Boal, kec. Empang, kab. Sumbawa NTB
No. RM : C102751

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

1. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang.

Keluhan Utama : Pasien mengeluh nyeri pada bagian lutut (patella) bagian kanan. Pada tanggal 30 Mei 2021 pasien dirawat di RSUD Sumbawa Besar dan ditangani oleh para perawat dengan dampingan Dr. Kriss di RS tersebut. Pasien dirawat di bangsal bagian saraf dan tulang dan dirujuk ke fisioterapis selama 1 minggu. Pasien mengaku nyeri tersebut sudah dirasakan sejak 2 bulan yang lalu bahkan hampir tidak bisa berdiri tegak. Nyeri yang dirasakan tersebut akibat dari jatuhnya pasien dari tangga yg mengakibatkan nyeri sampai sekarang pada lutut bagian kanannya. Nyeri tersebut akan terasa ringan atau hilang ketika pasien berbaring. Dan semenjak itu pasien ditangani oleh Fisioterapis pada RSUD Sumbawa Besar.

2. Riwayat keluarga dan status sosial.

Pasien merupakan siswi SMPN 1 Empang dia mengikuti pelajaran hanya dengan berbaring saja dan kalau duduk kaki kanannya harus rata tidak boleh menggelantung, kondisi Rumah pasien yaitu tingkat sehingga susah untuk naik turun tangga padahal kamar pasien berada di lantai atas.

3. Riwayat

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

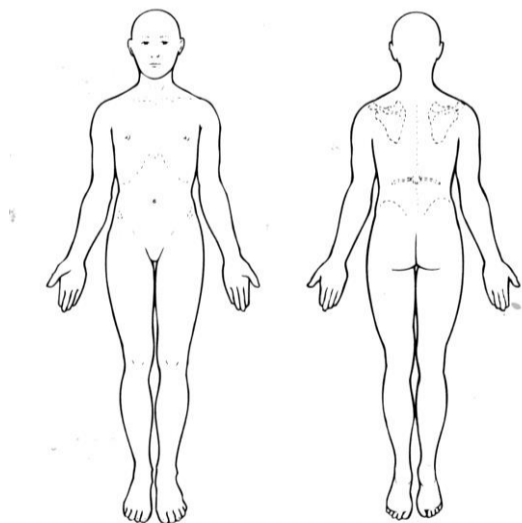


Figure 2.4 Body chart. (After Grievre 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA DAN RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang.

Keluhan Utama : Pasien mengeluh nyeri pada bagian lutut (patella) bagian kanan.

Pada tanggal 30 Mei 2021 pasien dirawat di RSUD Sumbawa Besar dan ditangani oleh para perawat dengan dampingan Dr. Kriss di RS tersebut. Pasien dirawat di bangsal bagian saraf dan tulang dan dirujuk ke fisioterapis selama 1 minggu. Pasien mengaku nyeri tersebut sudah dirasakan sejak 2 bulan yang lalu bahkan hampir tidak bisa berdiri tegak. Nyeri yang dirasakan tersebut akibat dari jatuhnya pasien dari tangga yg mengakibatkan nyeri sampai sekarang pada lutut bagian kanannya. Nyeri tersebut akan terasa ringan atau hilang ketika pasien berbaring. Dan semenjak itu pasien ditangani oleh Fisioterapis pada RSUD Sumbawa Besar.

2. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien merupakan siswi SMPN 1 Empang dia mengikuti pelajaran hanya dengan berbaring saja dan kalau duduk kaki kanannya harus rata tidak boleh menggantung, kondisi Rumah pasien yaitu tingkat sehingga susah untuk naik turun tangga padahal kamar pasien berada di lantai atas.

3. Riwayat penyakit dahulu

- Riwayat Trauma +
- Riwayat Stroke -
- Riwayat hipertensi -

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

Tekanan Darah : 100/80 mmhg
Denyut Nadi : 69x/menit
Pernafasan : 22x/menit
SUHU : 35°C
Tinggi Badan : 150 cm
Berat Badan : 48kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Inspeksi statik (posisi berdiri)

1. Terjadi perubahan postur tubuh karena kaki kananya tidak dapat berdiri dengan tegak.

- Inspeksi Dinamis (Jalan)

Kaki kanan tidak bisa berjalan dengan lurus dan hanya menggunakan bantuan tongkat.

3. PALPASI

- Terdapat Nyeri pada lutut ketika ditekan
- terdapat spasme pada otot" Di patella (lutut)
- adanya tanda radang di patella(lutut)
- suhu tubuh normal

4. PFGD

*Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)
Tidak ada gerakan sama sekali*

Pemeriksaan Gerak Pasif

Bisa digerakan tetapi tidak full ROM

*Pemeriksaan isometrik
Pasien tidak dapat melawan tahanan dari terapis*

5. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Flektor kanan : 2
Flektor kiri : full
Ekstensor kanan : 2
Ekstensor kiri : full

b. Antropometri

Tungkai kanan 73 cm
Tungkai kiri 75 cm

c. ROM

Lutut kanan(aktif) = S, 0-0-100
Lutut kiri (aktif) = S 0-0-120
Lutut pasif kanan = S, 0-0-110
Lutut pasif kiri =S, 0-0-120

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri diam : tidak ada nyeri saat berbaring (ringan)

Nyeri gerak : sangat nyeri terutama berjalan atau memindahkan kaki kanan.

6. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Kemampuan fungsional yaitu pasien dapat baring ke kiri, bangun dari tempat tidur, duduk dan berjalan tapi menggunakan bantuan tongkat.

Aktivitas fungsional yaitu pasien dapatandi sendiri, makan sendiri, menggunakan baju sendiri dll.

7. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik = tes hipermobilitas varus dan tes hipermobilitas Valgus

b. Pemeriksaan refleks : -

c. Pemeriksaan dermatome : -

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

Adanya nyeri lutut kanan, adanya penurunan LGS pada lutut kanan, adanya penurunan otot fleksor dan ekstensor pada lutut kanan.

Functional Limitation

Penurunan kemampuan berjalan lama dan berdiri lama, penurunan kemampuan naik turun tangga.

Participation restriction

Padien mampu bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat.

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

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

MWD, TENS, Terapi Latihan.

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

Nyeri dengan menggunakan VAS, LGS dengan menggunakan geneometer, mengukur kekuatan otot dengan menggunakan MMT, dan, kemampuan fungsional dengan skala jette.

G. PROGNOSIS

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

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

Lakukan pemeriksaan ulang sesuai yang telah dilakukan sebelumnya. Tuliska

J. EDUKASI

Pasien dianjurkan untuk membatasi aktivitas yg berat dan melakukan apa yang disarankan oleh terapis.

K. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien yang bernama Cika Octavianti umur 13 tahun yaitu setelah melakukan terapi selama seminggu dengan bantuan fisioterapis yaitu adanya peningkatan kekuatan otot yaitu dari 2 menjadi 4 , adanya peningkatan LGS pada lutut kanan aktif yaitu dari 0-0-100 menjadi 0-0-110 dan lutut kanan pasif yaitu dari 0-0-110 menjadi 0-0-120.

.....,

Pembimbing,

NIP.