

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Gapu Desima Poenamo  
N.I.M. : 201030118  
TEMPAT PRAKTIK : RSUP Sardjito  
PEMBIMBING : ibu Tyas Sari Ratna Ningrum

---

Tanggal Pembuatan Laporan : 6-07-2021

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

### I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : ny. Rita  
Umur : 43  
Jenis Kelamin : perempuan  
Agama : kristen  
Pekerjaan : ibu rumah tangga  
Alamat : Pogung Lor  
No. RM : C 2341

### II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

## SEGI FISIOTERAPI

### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

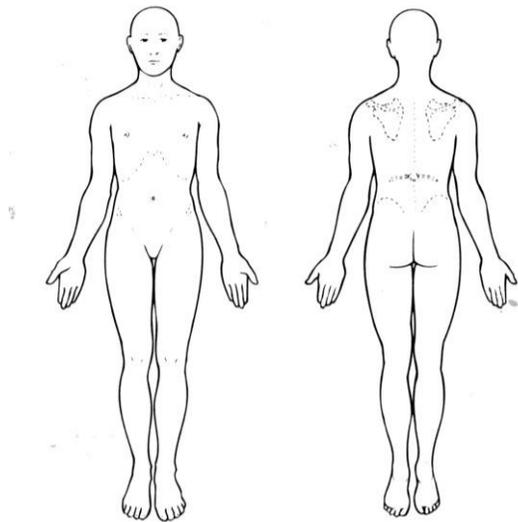


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

#### 1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengalami nyeri pada daerah pinggang bagian bawah dan menjalar ke tungkai bawah sehingga menyebabkan kebas

RPS : pada tanggal 1 July pasien

Pada tanggal 10 Juli 2021 pasien masuk dan dirawat di RSUP Sardjito dibangsal saraf, kemudian dirujuk ke fisioterapi. Pasien dirawat di bangsal saraf selama 6 hari. Tanggal 7 Juli 2021 pasien menjalani rawat jalan di unit rehabilitasi medik RSUP Sardjito. Pasien mengeluh nyeri, menjalar dari punggung bawah sampai tungkai kiri. Nyeri dirasakan sejak kurang lebih 1,5 bulan sebelum masuk RS secara perlahan-lahan. Nyeri dirasakan akibat dari kegiatan rumah tangga yang sering dilakukan. Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri memberat bila membungkuk, mengangkat beban, batuk, bersin dan mengejan. Nyeri berkurang bila istirahat dalam posisi tidur terlentang. mulai 7 Juli Agustus 2021 pasien mendapat penanganan fisioterapi dengan program 2 x seminggu.

#### 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 adalah ibu rumah tangga yang dalam kesehariannya aktif mencuci menggunakan tangan, mengangkat beban, dan banyak kegiatan yang mengharuskannya bungkuk dalam waktu lama, Kondisi rumah pasien tidak ada trap-trapan, kamar mandi (baknya ) setinggi pinggul. WC di rumah pasien menggunakan WC jongkok.

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

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

Pasien merupakan ibu rumah tangga yang aktif,serta mempunyai anak balita dengan umur 4 tahun,lingkungan pasien termasuk lingkungan yang sibuk,pasien juga suka bersosialisai

### **4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU**

Riwayat trauma : -

Riwayat penyakit jantung : -

Riwayat hipertensi : -

## B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

### 1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 120/70 mmHg

HR : 76/menit

RR :23/menit

SUHU : 36 derajat

HEIGHT : 160 cm

WEIGHT : 60 kg

### 2. INSPEKSI/OBSERVASI

Inspeksi statik (posisi berdiri)

- Postur tubuh berubah, dasar tumpuan melebar

- Tampak kurva lordosis dalam batas normal

Inspeksi dinamis (jalan)

- pada fase stance posisi kaki eksorotasi (eversio) pada kaki kiri

- fleksi hip tungkai kiri kurang

- rotasi pelvic terbatas

### 3. PALPASI

Tidak ada perubahan suhu

Adanya nyeri tekan pada punggung bawah

Tidak ada spasme otot

Tidak ada oedem

### 4. PERKUSI

tidak dilakukan

### 5. AUSKULTASI

Tidak dilakukan

### 6. PFGD

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

<i>gerakan</i>	<i>ROM</i>	<i>nyeri</i>
Fleksi trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+
extensi trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+
Side flexi dextra trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+
Side flexi sinistral trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+
Rotasi dextra trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+

Rotasi sinistral trunk	<i>Tidak full ROM</i>	+
------------------------	-----------------------	---

**Pemeriksaan Gerak Pasif**

<i>gerakan</i>	<i>ROM</i>	<i>Nyeri</i>
<i>Flexi trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Extensi trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Side flexi dextra trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Side flexi sinistral trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Rotasi dextra trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Rotasi sinistral trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+

**Pemeriksaan Isometris**

<i>gerakan</i>	<i>ROM</i>	<i>Nyeri</i>
<i>Flexi trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Extensi trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Side flexi dextra trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Side flexi sinistral trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Rotasi dextra trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+
<i>Rotasi sinistral trunk</i>	<i>Tidak full ROM</i>	+

**7. MUSCLE TEST**

**a. Kekuatan Otot**

Hip	dekstra	sinistra
Fleksor hip	5	4-
Ekstensor hip	5	4-
Adduktor hip	5	4
Abduktor hip	5	4

Trunk	Kekuatan otot
Fleksor trunk	2
Ekstensor trunk	4

**b. Antropometri**

LGS trunk

Fleksi : 63- 55 = 8 cm

Ekstensi : 52- 55 = 3 cm

Side fleksi kiri : 10 cm  
Side fleksi kanan : 16 cm

**c. ROM**

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

**8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL**

Makan	Terapi Awal	Terapi Akhir
-------	-------------	--------------

0 : tidak mampu

5 : dibantu (makanan  
dipotong-potong dulu)

10 : mandiri

**Mandi**

0 : dibantu

5 : mandiri (menggunakan  
shower)

**Personal hygiene (cuci  
muka, menyisir rambut,  
bercukur jenggot, gogok  
gigi)**

0 : dibantu

5 : mandiri

**Berpakaian**

0 : dibantu seluruhnya

5 : dibantu sebagian

10 : mandiri (termasuk  
mengancing baju, memakai  
tali sepatu, dan resleting).

**Buang Air Besar (BAB)**

0 : tidak dapat mengontrol  
(perlu diberikan enema)

5 : kadang mengalami  
kecelakaan

10: mampu mengontrol

**BAB**

**Buang Air Kecil (BAK)**

0 : tidak dapat mengontrol  
BAK, dan menggunakan  
kateter

5 : kadang mengalami  
kecelakaan

10 : mampu mengontrol

BAK

**Toileting /ke kamar kecil**

0 : dibantu seluruhnya

5: dibantu sebagian

10 : mandiri (melepas atau  
memakai pakaian,  
menyiram WC,  
membersihkan organ  
kelamin.

**Berpindah (dari tempat  
tidur kekursi, dan  
sebaliknya)**

0 : tidak ada keseimbangan  
untuk duduk

5 : dibantu satu atau dua  
orang, dan bisa duduk

10 : dibantu (lisan atau  
fisik)

15 : mandiri

**Mobilisasi (berjalan di  
permukaan datar)**

0 : tidak dapat berjalan

5 : menggunakan kursi  
roda

10 : berjalan dengan  
bantuan satu orang

15 : mandiri

**Naik dan turun tangga**

0 : tidak mampu

5 : dibantu menggunakan  
tongkat

10 : mandiri.

Kesimpulan :

Skor : 130; kesimpulan:  
mandiri

Keterangan :

130 : Mandiri

65 – 125 : Ketergantungan  
sebagian

60 : Ketergantungan total

**9. PEM  
ERIK  
SAAN  
SPESI  
FIK**

a. Tes  
spe  
sifi  
k

b. Pem  
eri  
ksa  
an  
refl  
eks

c. Pem  
eri  
ksa  
an  
der  
ma  
to  
me

SL  
R +  
pad  
a  
tun  
gka  
i  
kiri

•

Ner  
ry  
+  
pad  
a  
tun  
gka  
i  
kiri

•

Bra  
gar  
d +  
pad  
a  
tun  
gka  
i  
kiri

•

Ko  
ntr  
a  
pat  
ric  
k +  
pad  
a  
tun  
gka  
i  
kiri

- Sen  
sori  
s  
dal  
am  
bat  
as  
nor  
mal  
Tid  
ak  
ter  
dap  
at  
pen  
uru  
nan  
refl  
ek  
pad  
a  
pat  
ella  
kiri  
dan  
kan  
an

### **C. DIAGN OSIS FISIOT**

## **ERAPI**

### ***Impairment***

Adanya nyeri gerak tekan dan diam

Adanya kelemahan

pada ototerektor

spine, iliocostalis

lumborum, iliocost

alic

thorachis, longissim

us

thorachis, spenalis

thoracis, semispinali

s

thoracis, multivodus

Adanya

keterbatasan LGS

trunk

### ***Functional***

### ***Limitation***

***n***

Adanya

gangguan

atau

keterbatasan

an dalam

aktifitas

fungsional

pada

posisi

tidur dn

duduk

kemudia

jongkok, b

erdiri dan

berjalan

lebih dari

15 meter

### ***Participation***

### ***restriction***

Pasien

mampu

bersosialis

ai dengan

masyarakat  
t disekitar  
rumahnya  
seperti  
mengikuti  
arisan

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

Jangka pendek :  
menurunkan nyeri  
gerak tekan dan  
diam

Jangka panjang :  
meningkatkan  
kekuatan otot  
erector  
spine, iliocostalis  
lumborum, iliocostalis  
thoracis, longissimus  
thoracis, spenalis  
thoracis, semspinalis  
thoracismultifidus

**E. TEKNOLOGI  
INTERVENSI  
FISIOTERAPI**

(berikan

apa saja  
yang sesuai  
dengan  
diagnosa ft)

SWD

Terapi latihan

## **F. RENCA NA EVALU ASI**

Tulis  
pemeriksa  
an apa  
saja yang  
nanti akan  
dievaluasi

Nyeri ( diam,  
gerak, tekan )  
dengan VDS  
2. LGS Hip dengan  
goneometer  
3. LGS Trunk  
dengan schober  
4. Kekuatan otot  
dengan MMT  
5. Postur  
6. Kemampuan  
fungsional denga  
owestry disability  
index

## **G. PROGN OSIS**

QUO AD  
VITAM  
: baik  
QUO AD  
SANAM  
: dubia ad

bonam  
QUO AD  
COSMET  
ICAM :  
dubia ad  
bonam  
QUO AD  
FUNCTI  
ONAM :  
dubia ad  
bonam

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

## **H. DOKU MENT ASI INTER VENSI FISIOT ERAPI**



Menimbulkan  
homeostatic local  
sehingga terjadi  
vasodilatasi local  
Menurunkan  
spasme dan nyeri  
Meningkatkan  
elastisitas jaringan  
ikat, otot dan lemak  
- Persiapan alat  
Cek kabel  
dantnagkai, tidak  
boleh bersentuhan  
Jarak electrode ke  
pasien 5 – 10 cm  
- Persiapan pasien  
Tempat nyaman  
dan rilek  
Area yang akan di  
terapi bebas dari  
pakaian  
Area yang akan  
diterapi harus  
bersih dan kering  
Test sensibilitas  
panas dingin  
- Pelaksanaan :  
Jelaskan kepada  
pasien tentang  
tujuan terapi  
Jelaskan kepada  
pasien tentang yang  
akan dirasakan  
(hangat) dan bila  
ada keluhan (terlalu  
panas, pusing,  
mual) pasien  
member tahu  
therapist  
Dosis : durasi 15  
menit

## I. EVALUASI

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

- Nyeri dengan VAS

Nyeri Diam	3	1
Gerak tekan	5	4
	4	2

Pengukuran LGS dengan goniometer

LGS	Terapi Awal	Tererapi Akhir
Aktif	S 5-0-90 F 30-0-10 R (S 90) 20-0-30	S 10-0-110 F 40-0-15 R (S 90) 30-0-35
pasif	S 10-0-100	S 15-0-115

F 35-0-15  
R (S 90) 25-0-35

F 45-0-20  
R (S 90) 35-0-45

## **J. EDUKASI**

Pasien dianjurkan tidak melakukan aktifitas yang berat seperti mengangkat benda, naik turun tangga, dan berjalan jauh lebih dari 15 meter

Jelaskan pada pasien untuk mengangkat beban yang benar agar tidak terjadi cedera pada punggung bawah

Pasien diminta memakai korset

## **K. HASIL TERAPI AKHIR**

Setelah melakukan terapi selama 6 kali, didapatkan data :  
Menurunnya nyeri  
Belum ditemukan kekuatan otot yang signifikan  
Meningkatnya LGS

Yogyakarta, 16 juli, 2021

Pembimbing,

Tyas Sari Ratna Ningrum  
NIP.