

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : TIARA NABILA SUWARDI
N.I.M. : 2010301006
TEMPAT PRAKTIK :
PEMBIMBING : IBU TYAS SARI RATNA NINGRUM

Tanggal Pembuatan Laporan :

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Ananda Rinda Prasetya
Umur : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : pedagang keliling
Alamat : Godean, Yogyakarta
No. RM :

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

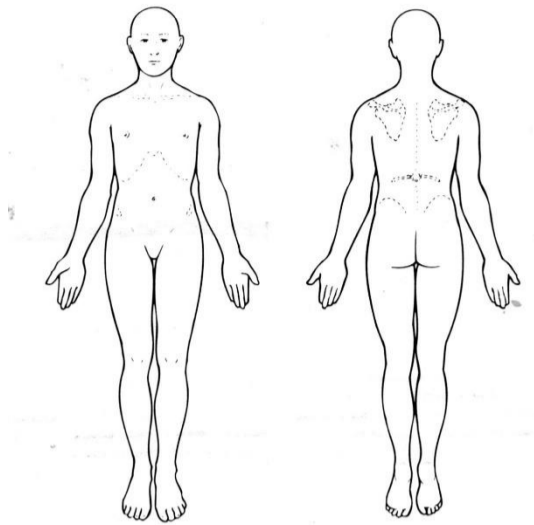


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan ada nyeri pada punggung atas

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

(Termasuk didalamnya lokasi keluhan, onset, penyebab, factor-2 yang memperberat atau memperingan, iritabilitas dan derajat berat keluhan, sifat keluhan dalam 24 jam, stadium dari kondisi)

Sehari yang lalu beliau memikul barang dagangan yang lumayan berat sehingga terasa nyeri, dan bila nyeri tersebut hilang harus tertidur terlentang.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Lingkungan di sekitar adalah para pedagang keliling yang memikul beban yang lumayan berat

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Sekitar 4 bulan yang lalu punggung bagian atas kejatuhan kayu sehingga itu menjadi awal terasa nyeri di tambah beban yang di pikul sehari hari

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP :120/60 mmHg
HR :70x/permenit
RR : 15x/permenit
SUHU : 36,5°C
HEIGHT : 162 cm
WEIGHT : 50 cm

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Posisi badan tidak tegap
- Jika berdiri punggung terasa nyeri
- Badan agak miring kesamping

3. PALPASI

- Tidak ada spasma otot
- Tidak ada oedema
- Tidak ada perubahan suhu
- Ada nyeri pada punggung atas

4. PERKUSI

Tidak di lakukan

5. AUSKULTASI

Tidak di lakukan

6. PFGD

Aktif

- **Gerakan**
 - Fleksi trunk
 - Ekstensi trunk
 - Slide fleksi dextra trunk
 - Slide fleksi sinistra trunk
 - Rotasi dextra trunk
 - Rotasi sinistra trunk
- **ROM**
semua tidak full ROM
- **Nyeri**
Semua +

Pasif

- **Gerakan**
 - Fleksi trunk
 - Ekstensi trunk
 - Slide fleksi dextra trunk
 - Slide fleksi sinistra trunk
 - Rotasi dextra trunk
 - Rotasi sinistra trunk
- **ROM**
semua tidak full ROM
- **Nyeri**
Semua +

Gerakan isometric melawan tahanan

- **Gerakan**
 - Fleksi trunk
 - Ekstensi trunk
 - Slide fleksi dextra trunk
 - Slide fleksi sinistra trunk
 - Rotasi dextra trunk
 - Rotasi sinistra trunk

- **ROM**
semua tidak full ROM
- **Nyeri**
Semua +

7. MUSCLE TEST

Kemampuan Fungsional Dasar

Pasien mampu berpindah posisi dari tidur terentang ke miring kemudian saat pasien dalam posisi miring ke duduk, duduk ke berdiri, berdiri ke jalan dengan disertai rasa nyeri pada punggung bawah.

b. Aktifitas Fungsional

- Pasien mengalami kesulitan saat posisi tidur ke duduk disertai rasa nyeri pada punggung bawah.

c. Lingkungan aktifitas

- Pasien menggunakan WC jongkok di rumah

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

VAS

- Nyeri diam 2,5
- Nyeri tekan pada punggung bawah 3
- Nyeri gerak saat bangun tidur ke duduk 5

b) Tes spesifik

- SLR : (+)
- Nerri : (+)
- Bragard : (+)

c) Pemeriksaan LGS dengan Midline dan Goniometer

Gerakan	Normal	Gerak Akhir
Fleksi trunk	43 46	3
Ekstensi trunk	43 40	3
Slide fleksi dextra trunk		63 52 11
Slide fleksi sinistra trunk		63 54 9
Rotasi : R = 30o – 0o – 30o		

d) Pemeriksaan dermatome

Gerakan	Nilai
Fleksi trunk	3
Ekstensi trunk	4
Slide fleksi dextra trunk	4
Slide fleksi sinistra trunk	4
Rotasi dextra trunk	3
Rotasi sinistra trunk	3

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Impairment :
Adanya nyeri tekan, gerak, diam.

- Adanya kelemahan pada otot m. Erector spine, m. Illicostalis lumborum, m. Illicostalis thoracis, m. Multifidus • Adanya keterbatasan LGS trunk
- Fungsional limitation :
Adanya gangguan atau keterbatasan dalam aktivitas fungsional pada posisi tidur ke duduk kemudian jongkok ke berdiri.
- Participation restriction:
Pasien masih mampu bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar rumahnya.

Functional Limitation

- Jangka pendek : menurunkan nyeri gerak, tekan dan diam
- Meningkatkan kekuatan otot yang mengalami kelemahan

Participation restriction

- IR
- TENS
- SWD
- MWD
- US
- Terapi latihan

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

- Evaluasi penurunan nyeri dengan VAS
- Evaluasi peningkatan LGS dengan midline dan goniometer.
- Evaluasi peningkatan kekuatan otot dengan MMT.

E. PROGNOSIS

- QUO AD VITAM : Baik
- QUO AD SANAM : Baik
- QUO AD COSMETICAM : Baik
- QUO AD FUNCTIONAM : Baik

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

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

F. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

G. EDUKASI

H. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.