

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Syafa Nurul Maulidiyah
N.I.M. : 2010301017
TEMPAT PRAKTIK : RS Plumbon Indramayu
PEMBIMBING : Ibu 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 : Nafila Fanania
Umur : 19 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Pundung, Nogotirto, Sleman, Yogyakarta
No. RM : 12345

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

1. DIAGNOSIS MEDIS

Tanggal, 20 Juni 2021

Mengalami nyeri pada bagian tulang ekor/ coxyc

2. CATATAN KLINIS

Foto rongent : Nampak bengkak/ odema bagian coxyc, tidak ada fraktur

3. TERAPI UMUM

RS Arjawinangun

Fisioterapi

4. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER

Mohon diberikan fisioterapi pada Ny. N.F berusia 19 tahun dengan diagnosa nyeri pada bagian coxyc/tulang ekor

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

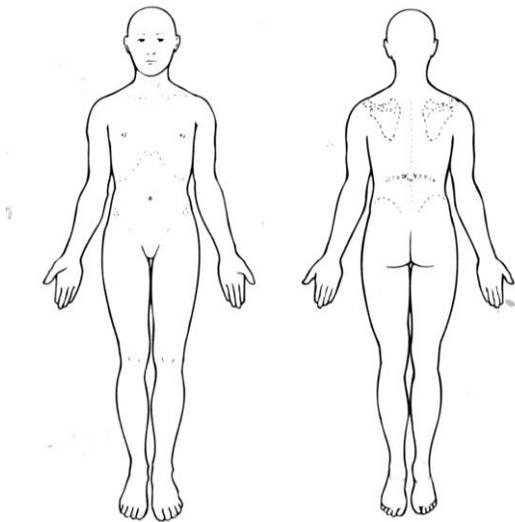


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien merasakan nyeri dan keterbatasan gerak pada bagian tulang belakang

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pada tanggal 9 Juni 2021 Ny. Nafila Fanania dari pasar menuju sekolah dengan mengendarai motor dan dibonceng dengan temannya, saat ingin menyebrang pasien mengalami kecelakaan dan jatuh dalam keadaan duduk. Awalnya pasien dibawa ke tukang urut selama 3 kali, tetapi hasilnya semakin parah, akhirnya memutuskan untuk dirujuk ke RS Arjawinangun agar diperiksa oleh fisioterapi, dan sebelum dibawa ke fisioterapi pasien harus menjalani rontgen terlebih dahulu.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Tidak ada

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Tidak ada

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

Tekanan Darah : 120/75 mmHg

Denyut Nadi : 90x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 36,5 c

Tinggi Badan : 165 cm

Berat Badan : 50 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Statis : Terdapat spasme otot pada bagian coxyc

Dimanis : Terlihat gerakan fleksi hip, ekso rotasi/internal rotasi terbatas

3. PALPASI

Adannya nyeri

Terdapat perubahan suhu panas

Adanya spasme otot pada hip

Tidak ada bengkak

4. PERKUSI

tidak dilakukan

5. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

| BIDANG GERAK | NYERI | ROM | KETERANGAN |
|-----------------|-------------|------------|-----------------|
| Fleksi hip | Nyeri gerak | Tidak full | Dapat dilakukan |
| Internal rotasi | Nyeri gerak | Tidak full | Dapat dilakukan |

Pemeriksaan Gerak Pasif

| BIDANG GERAK | NYERI | ROM | KETERANGAN |
|-----------------|-------------|------------|------------|
| Fleksi hip | Nyeri gerak | Tidak full | Hard |
| Internal rotasi | Nyeri gerak | Tidak full | Hard |

Pemeriksaan Isometris

Tida dilakukan

6. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Pada hip joint :

Fleksi hip : 3

Internal rotasi : 3

b. Antropometri

Tidak dilakukan

c. ROM

S : 15 - 0 - 60

T : 30 - 0 - 15

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri diam : 1

Nyeri tekan : 4

Nyeri gerak : 5

7. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pasien dapat melakukan makan, minum, berjalan, tanpa bantuan orang lain, namun ketika duduk, berdiri, dan mengangkat beban pasien perlu bantuan orang lain

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

Adanya nyeri tekan saat duduk

Adanya keterbatasan gerak sendi

Adanya spasme otot

Functional Limitation

Pasien kesulitan ketika duduk

Pasien kesulitan saat mengangkat beban

Participation restriction

Tidak ada

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

Jangka pendek

Mengurangi nyeri pada hip joint

Meningkatkan LGS

Mengurangi spasme otot

Jangka panjang

Melanjutkan program jangka pendek

Mengenmablikan aktivitas fungsional

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

- Edukasi
Pasien dianjurkan untuk melakukan gerakan secara aktif atau pasif secara maksimal dan teratur
- Terapi latihan

F. RENCANA EVALUASI

Evaluasi LGS dengan goniometer
Evaluasi kekuatan otot dan nyeri

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : baik
QUO AD SANAM : dubai ad bonam
QUO AD COSMETICAM : dubai ad bonam
QUO AD FUNCTIONAM : dubai ad bonam

H. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien bernama Ny. Nafila Fanania (19th) dengan diagnose nyeri pada bagian coxyc, keterbatasan gerak sendi, dan penurunan kekuatan otot, setelah diberikan modalitas fisioterapi berupa terapi latihan didapatkan hasil : menurunnya nyeri, meningkatnya LGS, dan meningkatnya kekkuatan otot penggerak sendi

.....,

Pembimbing,

NIP.