

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Afin Rachma Sulistyaningrum
N.I.M. : 2010301081
TEMPAT PRAKTIK : RS Barokah
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum,M.Or

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

Kondisi/kasus : FT B

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Ny. Parinem
Umur : 76 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kadipaten Wetan kp 1/342 Yogyakarta
No. RM : 010302

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

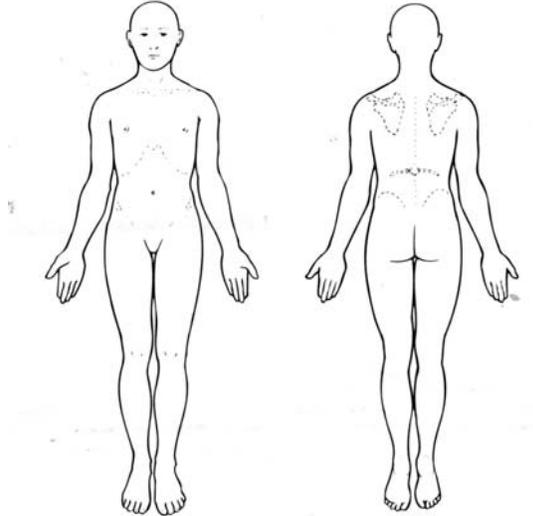


Figure 2.4 Body chart. (After Grievie 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan susah bergerak menggunakan tangan kiri.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pasien datang ke RS Barokah dengan keluhan nyeri pada bekas operasi dan keterbatasan melakukan aktivitas menggunakan tangan kiri sejak 2 bulan lalu.

Faktor memperberat : saat untuk membersihkan setelah BAK

Faktor memperingan : saat beristirahat

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien adalah nenek yang tinggal bersama anaknya dan waktunya lebih banyak digunakan untuk beristirahat.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat trauma -

Riwayat penyakit jantung +

Riwayat hipertensi -

Riwayat pernah operasi +

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 155/90
HR : 80x/menit
RR : 25x/menit
SUHU : 36°C
HEIGHT : 150 cm
WEIGHT : 60 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Inspeksi statik** : Masih terdapat bekas operasi, Tidak muncul oedema, dan Tinggi bahu terlihat sama.
- Inspeksi dinamis** : Gerakan fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow terbatas.

3. PALPASI

- Tidak ada oedema
- Nyeri gerak dan nyeri tekan pada bagian humerus

4. PERKUSI

Ada riwayat jantung tapi pernafasan masih normal

5. AUSKULTASI

Normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

- Gerakan fleksi shoulder sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
- Gerakan ekstensi shoulder sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
- Gerakan fleksi elbow sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
- Gerakan ekstensi elbow sinistra full ROM dan tidak terasa nyeri

Pemeriksaan Gerak Pasif

- Gerakan fleksi shoulder terbatas
- Gerakan ekstensi shoulder terbatas
- Gerakan fleksi elbow terbatas]
- Gerakan ekstensi normal

Pemeriksaan Isometris

Pada gerakan fleksi dan ekstensi houlder serta fleksi elbow ada kontraksi otot sedikit

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Nama gerakan	Nilai
Fleksor	2
ekstensor	2

b. Antropometri

Lengan atas sinistra : 15 cm
Lengan bawah sinistra : 24 cm
Lengan atas dextra : 15 cm
Lengan atas sinistra : 24 cm

Tidak ada perbedaan

c. ROM

Pengukuran LGS

Shoulder sinistra :

Fleksi-ekstensi : S 30° -0- 100°

Elbow sinistra :

Fleksi-ekstensi : S 0° -0- 150°

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri diam = 2 (ringan)

Nyeri tekan = 2 (ringan)

Nyeri gerak = 7 (berat)

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

a.Pasien belum bisa mengangkat berat-berat dan susah membersihkan setelah BAK

b.Mengalami keterbatasan gerak fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

Pemeriksaan reflex pada bagian nyeri baik-baik saja dalam kondisi normal tidak ada kelainan.

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

Adanya nyeri pada bekas operasi

Functional Limitation

a.Pasien belum bisa mengangkat berat-berat dan susah membersihkan setelah BAK

b.Mengalami keterbatasan gerak fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow

Participation restriction

Dalam melakukan aktivitas sehari-hari hanya bias mengandalkan tangan kanan

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

Jangka panjang

Meningkatkan untuk aktivitas pasien

Jangka pendek

a.Meningkatkan LGS pada shoulder dan elbow

b.Mengurangi rasa nyeri

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

A.Infra red yang berguna untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi nyeri.

B.Exercise yang berguna untuk menangani keterbatasan gerak

F. RENCANA EVALUASI

A.Pengukuran nyeri dengan VAS

B.Pengukuran kekuatan otot dengan MMT

C.Pengukuran LGS dengan goneometer

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : dubia ad bonam

QUO AD SANAM : dubia ad bonam

QUO AD COSMETICAM : dubia ad bonam

QUO AD FUNCTIONAM : dubia ad bonam

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. Tuliskan Kembali. Lihat perubahannya untuk tindak lanjut.

Hasil evaluasi nyeri

Nyeri diam : 1

Nyeri tekan : 1

Nyeri gerak : 5

Hasil evaluasi LGS

Shoulder sinistra

Fleksi-ekstensi : S 40°-0-120°

Elbow sinistra

Fleksi-ekstensi : S 0°-0-150°

Hasil kekuatan otot

Nama gerakan	Nilai
Fleksor	4
ekstensor	4

J. EDUKASI

a.Pasien tidak boleh mengangkat barang berat

b.Latihan mengangkat lengan kiri jika sedang senggang waktu

K. HASIL TERAPI AKHIR

Ny. Parinem setelah melakukan berbagai intervensi fisioterapi meningkat kekuatan ototnya,LGS sudah mulai akan normal,dan untuk beraktivitas sudah sedikit bisa.

Yogyakarta, 16 Juli 2021
Pembimbing,

Tyas Sari Ratna Ningrum,M.Or

NIP.