

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Mada Khirana Faatihah  
N.I.M. : 2010301117  
TEMPAT PRAKTIK : RSUD Wonogiri  
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. Wati  
Umur : 47 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Selogiri, Wonogiri  
No. RM : R10231

### II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

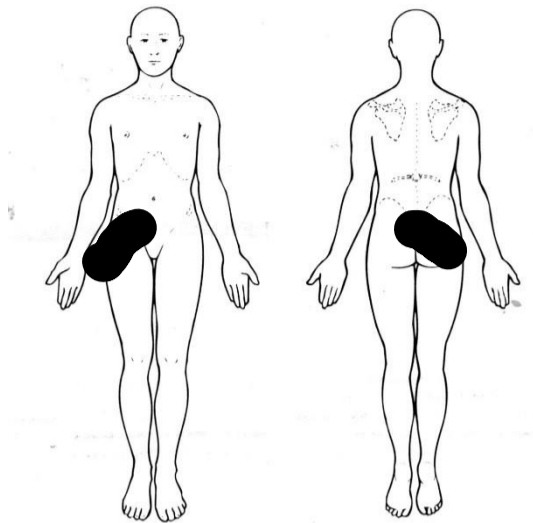


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

##### 1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan rasa nyeri pada pinggul kanan, nyeri menyerang ketika melakukan gerakan dari duduk ke berdiri, berjalan dengan jarak jauh dan berdiri terlalu lama namun nyeri berkurang saat istirahat (berbaring).

##### 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 merasakan nyeri sejak 3 bulan yang lalu. Nyeri sangat dirasakan mengganggu ketika gerakan dari duduk ke berdiri, berjalan dengan jarak jauh dan berdiri terlalu lama. Karena nyeri yang tak kunjung sembuh pasien mendatangi RSUD Wonogiri dan melakukan foto rontgen untuk mengetahui penyebab pasti adanya nyeri juga bengkak diarea pinggul. Mulai 5 Juli mendapatkan penanganan fisioterapis dengan program 2 minggu sekali

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

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

Dari keluarga maupun lingkungan terdekat tidak ada yang memiliki riwayat sama seperti keluhan pasien karena bukan merupakan penyakit hereditier (turunan) dan tidak menular.

##### 4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat trauma +  
Riwayat penyakit jantung –  
Riwayat hipertensi -

Pasien pernah mengalami jatuh terperosot sehingga sisi kanan membentur permukaan tanah dan keseleo ketika berjalan menggunakan hak tinggi.

## **B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF**

### **1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL**

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

BP : 100/ 80 mmHg

HR : 70kali/ menit

RR : 22kali/ menit

SUHU : 36,5°C

HEIGHT : 150cm

WEIGHT : 65kg

### **2. INSPEKSI/OBSERVASI**

Inspeksi statik (posisi berdiri)

- Postur tubuh berubah, lebih sering condong ke kanan.
- Tampak terjadi kelainan skoliosis.

Inspeksi dinamis (jalan)

- Fleksi dan ekstensi hip jauh dari ROM normal.
- Rotasi pelvic terbatas.

### **3. PALPASI**

- Terdapat tekanan pada bagian m. Hamstring.
- Terdapat nyeri pada pinggul.

### **4. PERKUSI**

**dalam batas normal**

(Tidak dilakukan)

### **5. AUSKULTASI**

Adanya krepitasi ketika gerakan fleksi dan ekstensi pada kaki kanan.

### **6. PFGD**

*Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)*

- Gerakan fleksi dan ekstensi terbatas karena nyeri.
- Gerakan tidak mampu full ROM.

*Pemeriksaan Gerak Pasif*

- Sendi hip dan bagian pelvic pasien tidak mampu digerakkan secara full ROM baik gerakan fleksi, ekstensi dan rotasi..

*Pemeriksaan Isometris*

- Mampu melawan tahanan yang diberikan secara minimum pada gerakan fleksi dan ekstensi hip namun tidak full ROM..

### **7. MUSCLE TEST**

#### **a. Kekuatan Otot**

- Fleksor kanan : 3

- Fleksor kiri : 4
- Ekstensor kanan : 2
- Ekstensor kiri : 4

**b. Antropometri**

- Kanan : 65cm
- Kiri : 67cm

**c. ROM**

- Fleksi kanan (aktif) : 0-0-60°
- Fleksi kiri (aktif) : 0-0-75°
- Fleksi kanan (pasif) : 0-0-70°
- Fleksi kiri (pasif) : 0-0-90°
- Ekstensi kanan (aktif) : 0-0-10°
- Ekstensi kiri (aktif) : 0-0-25°
- Ekstensi kanan (pasif) : 0-0-15°
- Ekstensi kiri (pasif) : 0-0-30°

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

- Nyeri diam : Posisi istirahat (berbaring terlentang)
- Nyeri tekan : Posisi duduk bersila
- Nyeri gerak : Posisi dari duduk ke berdiri

**8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL**

**a) Kemampuan fungsional dasar:**

Pasien mampu secara mandiri melakukan gerakan miring kanan, kiri, duduk, berdiri dan berjalan dengan kapasitas minimum yang pasien bisa..

**b) Aktivitas fungsional:**

Aktifitas sehari-hari dapat dilakukan secara mandiri dengan keterbatasan akibat nyeri.

**9. PEMERIKSAAN SPESIFIK**

- Tes spesifik**
- Pemeriksaan refleks**
- Pemeriksaan dermatome**

**C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI**

***Impairment***

- Adanya nyeri pada pinggul sebelah kanan.
- Adanya penurunan LGS.
- Adanya penurunan kekuatan otot yang terlibat pada gerakan fleksi dan ekstensi hip.

***Functional Limitation***

- Penurunan kemampuan fungsional duduk ke berdiri.
- Penurunan kemampuan berjalan dan berdiri lama.
- Penurunan kemampuan beraktifitas normal.

***Participation restriction***

- Pasien mampu berkomunikasi dan berinteraksi baik dengan lingkungan sekitar.

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

### a. JangkaPendek

- Mengurangi nyeri.
- Meningkatkan kekuatan otot.
- Meningkatkan pengukuran LGS.

### b.JangkaPanjang

- Meningkatkan kemampuan fungsional.
- Meningkatkan kenyamanan pasien beraktifitas.

## **E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI**

(berikan saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

### 1) Teknologi Alternatif :

- TENS
- Terapi Latihan

## **F. RENCANA EVALUASI**

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

- Pengukuran LGS dengan goneometer.
- Kekuatan otot dengan pengukuran MMT.

## **G. PROGNOSIS**

QUO AD VITAM : Dubia ad bonam

QUO AD SANAM : Dubai

QUO AD COSMETICAM : Dubai

QUO AD FUNCTIONAM : Dubai

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 baik pengukuran LGS dan MMT dengan mengembalikan fungsi ROM yang semestinya. Memaksimalkan nilai normal untuk mengembalikan fungsional otot yang terlibat pada gerakan sehingga kesehariannya akan bisa dilakukan seperti sedia kala. Melakukan latihan-latihan secara rutin dan bertahap sesuai takaran kondisi nyeri yang dialami pasien.

## **J. EDUKASI**

- Pasien diminta membatasi aktivitas yang membebani area nyeri
- Pasien dianjurkan untuk melakukan aktivitas ringan tanpa membebani area nyeri.
- Pasien dianjurkan beristirahat lebih agar tidak terjadi nyeri yang semakin akut.

## **K. HASIL TERAPI AKHIR**

Seorang pasien perempuan, berumur 47 tahun dengan keluhan nyeri pada pinggul sebelah kanan menyebabkan nilai ROM normal tidak terpenuhi. Setelah melakukan beberapa analisis dan pengobatan dihasilkan perkembangan sedikit namun akan terus bertambah sesuai keseriusan dan rutinnnya penanganan yang fisioterapis berikan. Berupa konvensional TENS maupun Terapi Latihan, terapi dilakukan 2minggu sekali masing-masing 30 menit. Kini sudah terdapat pengurangan nyeri, peningkatan LGS dan peningkatan kekuatan otot.

Yogyakarta, 16 Juli 2021  
Pembimbing,

**Tyas Sari Ratna Ningrum, M. OR**  
**NIP.**