

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Aisyah Leila Antika
N.I.M. : 2010301127
TEMPAT PRAKTIK : RSUD Dr. Az-Zahri
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. Kiluanti
Umur : 60 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : DS. Gondang RT 14 RW 03, Pemasang
No. RM : 202928

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

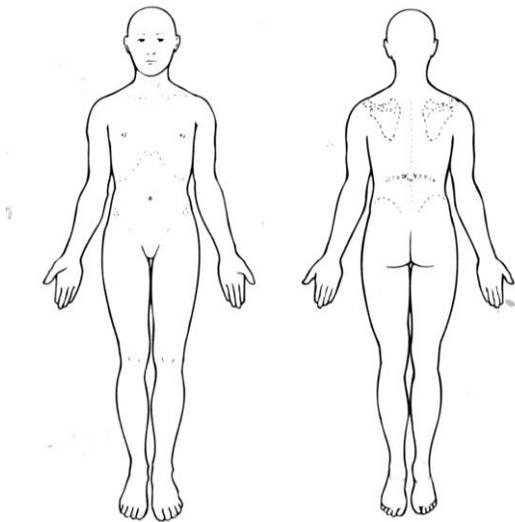


Figure 2.4 Body chart. (After Grievie 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Nyeri bahu atas di bagian kanan

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri bahu kanan atas dan mengalami kesulitan ketika digerakan terasa kaku. Pasien mengaku sudah mengalami hal tersebut selama 2 hari terakhir. Faktor pemberat ketika pasien melaksanakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan kegiatan lainya seperti menggaruk bahu, menysisir rambut, dan lainya. Sehingga faktor yang dapat meringankanya adalah saat pasien mengistirahatkan lengan kananya.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Pasien merupakan ibu rumah tangga yang hidup di lingkungan masyarakat yang bermata pencaharian petani. Pasien juga mengaku jika dibutuhkan dia akan membantu para petani pekerja jika memang dibutuhkan. Hidup bersama suaminya dan 4 orang anak.

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 derajat Celcius
HEIGHT : 157 cm
WEIGHT : 65 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- a. Inspeksi statik : perubahan warna sedikit keabuan
- b. Inspeksi dinamis : Gerakan fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow terbatas.

3. PALPASI

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

4. PERKUSI

Riwayat Asma namun akhir ini belum gejala kembali

5. AUSKULTASI

Normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

- Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)
 - a. Gerakan fleksi shoulder sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
 - b. Gerakan ekstensi shoulder sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
 - c. Gerakan fleksi elbow sinistra tidak full ROM dan terasa nyeri
 - d. Gerakan ekstensi elbow sinistra full ROM dan tidak terasa nyeri
- Pemeriksaan Gerak Pasif
 - a. Gerakan fleksi shoulder terbatas
 - b. Gerakan ekstensi shoulder terbatas
 - c. Gerakan fleksi elbow terbatas]
 - d. Gerakan ekstensi normal

Pemeriksaan Isometris

Ada kontraksi otot saat fleksi-ekstensi shoulder

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

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

c. ROM

Pengukuran LGS
Shoulder Dekstra :
Fleksi-ekstensi : S 30-0-100 derajat
Elbow Dekstra:
Fleksi-ekstensi : S 0-0-150 derajat

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 beban berat dan kegiatan kasar pada bagian tangan kanan
- b. Mengalami keterbatasan gerak fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

Pemeriksaan reflek nyeri terlihat normal

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

Nyeri bagian bahu kanan

Functional Limitation

- a. Pasien belum bisa mengangkat beban berat dan kegiatan kasar pada bagian tangan kanan
- b. Mengalami keterbatasan gerak fleksi ekstensi shoulder dan fleksi elbow

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

- Infra Red sebelum exercise
- Terapi exercise

F. RENCANA EVALUASI

- A. Pengukuran nyeri dengan VAS
- B. Pengukuran kekuatan otot dengan MMT
- C. Pengukuran LGS dengan goniometer

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

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

Pengukuran nyeri
Nyeri diam : 1
Nyeri tekan : 1
Nyeri gerak : 5

Pengukuran LGS
Shoulder Dekstra
Fleksi-ekstensi : S 40-0-120 derajat
Elbow Dekstra
Fleksi-ekstensi : S 0-0-150 derajat

Pengukuran kekuatan otot
Flektor = 4
Ekstensor = 4

J. EDUKASI

Lakukan latihan excersis yang diberikan di rumah, boleh dengan bantuan orang lain

K. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien mulai terlihat ada tambahan LGS di bagian lengan kananya, pasien mulai memberanikan diri untuk beraktifitas normal dengan tangan kananya

Pemalang, 16 Juli 2021

Pembimbing,

Tyas Sari Ratna Ningrum, M.Or
NIP.