

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Anis Rahmadani Nurza
N.I.M. : 2010301124
TEMPAT PRAKTIK : -
PEMBIMBING :

Tanggal Pembuatan Laporan : Jumat, 16 Juli 2021

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Ny. Shakila
Umur : 28
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : JL. Antara Bengkalis,Riau
No. RM : -

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

-

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

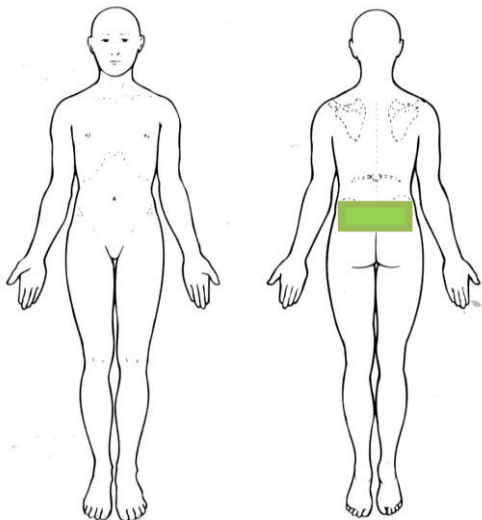


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien Mengeluh Nyeri pada Bagian Punggung bagian bawah.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pasien sudah lama merasakan Nyeri punggung bawah tersebut. Keluhan itu pasien rasakan pada saat berjalan ataupun pada saat pasien dalam keadaan posisi sedang tidur. Dari keluhan yang dirasakan tersebut pasien melakukan pengobatan dengan pergi ke tukang pijit untuk mengatasi keluhannya. Alhasil ternyata sakit pada punggung bagian bawahnya semakin tidak tertahankan. Sehingga mengakibatkan pasien semakin sulit dalam melakukan suatu aktivitas.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Pasien tersebut merupakan seorang ibu rumah tangga yang pekerjaan sehari-harinya seperti, mencuci, menyapu, memasak, mengepel dan menjemur pakaian. Sedangkan kondisi pasien saat melakukan salah satu aktivitas tersebut seperti mencuci itu masih menggunakan cara menarik air dengan timba sehingga dengan kondisinya itu sangat mempengaruhi kesehatannya.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pasien Pernah jatuh dikamar mandi dengan posisi duduk
Riwayat Trauma +

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 110 / 80 mmHg
HR : 70x / Mnt
RR : 21x / Mnt
SUHU : 36°C
HEIGHT : 60 Kg
WEIGHT : 152 Cm

2. INSPEKSI/OBSERVASI

a) Statis

- Pasien tampak menahan nyeri
- Pasien tampak memakai korset
- Postur tubuh pasien tampak tidak tegap

b) Dinamis

- Pasien tampak menahan nyeri saat berdiri
- Pasien tampak berhati-hati saat berjalan
- Saat pasien berjalan tampak tampak tidak tegap

3. PALPASI

- Tidak ada perubahan suhu
- Adanya nyeri tekan pada punggung bawah
- Tidak adanya oedem
- Tidak ada spasme otot

4. PERKUSI

Dalam batas normal

5. AUSKULTASI

Normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif):

- Gerakan Fleksi & Ekstensi Trunk tidak Full Rom Karna adanya Nyeri
- Rotasi dekstra dan sinistra trunk tidak Full Rom Karna adanya nyeri
- Lateral Fleksi dekstra dan sinistra tidak Full Rom karna adanya Nyeri

Pemeriksaan Gerak Pasif :

- Gerakan Fleksi & Ekstensi Trunk tidak Full Rom Karna adanya Nyeri
- Rotasi dekstra dan sinistra trunk tidak Full Rom Karna adanya nyeri
- Lateral Fleksi dekstra dan sinistra tidak Full Rom karna adanya Nyeri

Pemeriksaan Isometris

- Gerakan Fleksi & Ekstensi Trunk tidak Full Rom Karna adanya Nyeri
- Rotasi dekstra dan sinistra trunk tidak Full Rom Karna adanya nyeri
- Lateral Fleksi dekstra dan sinistra tidak Full Rom karna adanya Nyeri

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

	Dekstra	Sinistra
Fleksi Trunk	4	4
Ekstensi Trunk	4	4
Rotasi	4	4
Lateral Fleksi	4	4

b. Antropometri

Normal

c. ROM

	Dekstra	Sinistra
Fleksi Trunk	35°	30°
Ekstensi Trunk	30°	35°
Rotasi	45°	45°
Lateral Fleksi	30°	30°

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Diam : 0

Gerak : 3

Tekan : 4

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pemeriksaan ODI (Oswestri disability inde)

Section 1	3. Nyeri yang dirasakan cukup Parah
Section 2	-
Section 3	-
Section 4	5. Saya tidak bisa berjalan tanpa rasa nyeri yang terus meningkat
Section 5	3. Tidak mampu duduk +30 menit
Section 6	3. Tidak mampu berdiri +30 menit
Section 7	0. Tidak terganggu
Section 8	-
Section 9	-
Section 10	-

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik :-

b. Pemeriksaan reflex :-

c. Pemeriksaan dermatome :-

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment:

Adanya Nyeri Tekan, Gerak dan Diam.

Adanya Keterbatasan LGS Trunk

Adanya Kelemahan pada Otot

Functional Limitation

Adanya gangguan atau keterbatasan dalam aktivitas Fungsional pada posisi tidur ke duduk kemudian Jongkok atau berdiri dan berjalan jauh.

Participation restriction

Pasien mampu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar rumahnya dan melakukan beberapa pertemuan.

D. TUJUAN FISIOTERAPI (jangka panjang dan Pendek)

Jangka pendek : Menurunkan Nyeri tekan gerak dan diam

Jangka panjang : Meningkatkan kekuatan otot, Meningkatkan lgs

Trunk, Mengembalikan fungsional aktivitas.

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

- IR
- TENS
- SWD
- MWD
- US
- TERAPI LATIHAN

F. RENCANA EVALUASI

- Evaluasi Penuruna Nyeri
- Evaluasi peningkatan LGS
- Evaluasi peningkatan kekuatan otot

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : Baik

QUO AD SANAM : Baik

QUO AD COSMETICAM: Baik

QUO AD FUNCTIONAM : Baik

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

- IR
- TENS
- SWD
- MWD
- US
- TERAPI LATIHAN

I. EVALUASI

Section 1	3. Nyeri yang dirasakan cukup Parah
Section 2	-
Section 3	-
Section 4	5. Saya tidak bisa berjalan tanpa rasa nyeri yang terus meningkat
Section 5	3. Tidak mampu duduk +-30 menit
Section 6	3. Tidak mampu berdiri +-30 menit
Section 7	0. Tidak terganggu
Section 8	-
Section 9	-
Section 10	-

J. HASIL TERAPI AKHIR

Setelah melakukan intervensi tersebut pada pasien di dapatkan bahwa :

- Menurunkan nyeri
- Belum ditemukan peningkatan kekuatan otot yang signifikan
- Meningkatnya LGS

Bengkalis, 16 Juli 2021
Pembimbing,

NIP.