

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Faza Ashila Jannah
N.I.M. : 2010301101
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Fisioterapi Mandiri UNISA
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 : Hestrina
Umur : 35 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Cikaum-Subang
No. RM : R 102751

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

Diagnosis : OA Genu Sinistra

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

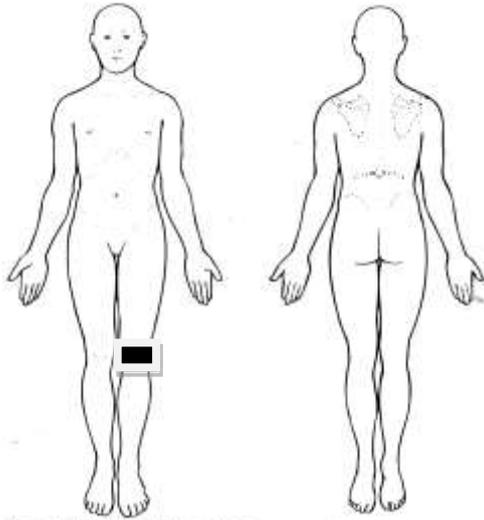


Figure 2.4 Body chart. (After Greve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Penderita mengeluh nyeri lutut kiri terutama bila digunakan untuk aktivitas jongkok berdiri, berdiri lama dan untuk aktivitas jalan jauh.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Didapatkan kurang lebih satu setengah bulan yang lalu pasien merasakan adanya bunyi "kretak" pada lutut kirinya saat digunakan untuk berjalan. Setelah itu pasien merasakan nyeri yang semakin bertambah, nyeri dirasakan terus menerus dan semakin bertambah bila pasien melakukan aktivitas jongkok berdiri, duduk ke berdiri, berdiri terlalu lama, dan berjalan. Pasien lalu berobat ke Rumah Sakit dan di terapi tiga kali seminggu di poliklinik fisioterapi.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

- Riwayat Pribadi

Pasien adalah seorang ibu Rumah tangga, pasien memiliki hobi memasak

- Riwayat Keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit seperti yang diderita oleh pasien.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat Trauma (-)

Riwayat Hipertensi (-)

Riwayat Diabetes Mellitus (-)

Riwayat Jantung (-)

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 100/160 mm/Hg

HR : 75 kali/menit

RR : 24 kali/menit

SUHU : 37° C

HEIGHT : 156 cm

WEIGHT : 64 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Inspeksi statis

Kondisi umum pasien baik, ekspresi wajah saat diam tidak menunjukkan adanya rasa nyeri, tidak ada bengkak, warna lutut kiri normal (sama dengan lutut kanan), tidak ada atrofi maupun deformitas pada lutut kiri dan pasien memakai knee decker pada lutut kiri.

- Inspeksi dinamis

Ekspresi wajah pasien menunjukkan adanya rasa nyeri saat aktivitas jalan berdiri dari posisi duduk dan jongkok berdiri, dan pola jalan normal pada pasien cenderung mengambil langkah perlahan-lahan.

3. PALPASI

Suhu lokal pada kiri normal (sama dengan lutut kanan), ada nyeri tekan pada medial lutut kiri, tidak ada pitting odeme, dan terdapat spasme pada otot quadriceps lutut kiri.

4. PERKUSI

Tidak dilakukan

5. AUSKULTASI

Tidak dilakukan

6. PFGD

- **Pemeriksaan Gerak Dasar (*Gerak aktif*)**

Anggota Gerak Bawah (AGB): lutut kiri bergerak tidak full ROM untuk arah gerakan fleksi, didapatkan nyeri gerak, adanya penurunan kekuatan otot dan krepitasi.

- **Pemeriksaan Gerak Pasif**

Anggota Gerak Bawah (AGB): lutut kiri digerakkan tidak dapat full ROM untuk arah gerak fleksi, didapatkan nyeri pada akhir gerakan, end fell lunak dan adanya krepitasi.

- **Pemeriksaan Isometris**

Pasien mampu melawan tahanan minimal, disertai adanya nyeri dan tidak full ROM.

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Knee	Dekstra	Sinistra
Fleksor Knee	4	4
Ekstensor Knee	4	4

b. ROM

Data	Kanan	Kiri
------	-------	------

LGS lutut aktif	S 0° – 0 – 130°	S 0° – 0 – 105°
LGS lutut pasif	S 0° – 0 – 130°	S 0° – 0 – 110°

c. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri	Nilai	keterangan
Nyeri diam	1	Saat posisi berbaring
Nyeri tekan	4	Saat posisi jongkok berdiri
Nyeri gerak	3	Pada medial knee

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

No	Indeks fungsional	Hasil	Keterangan
1.	Berdiri dari posisi duduk		
	- Nyeri	4	Nyeri sangat
	- Kesulitan	4	Agak sulit
	- Ketergantungan	2	Butuh bantuan alat
2.	Berjalan 15 meter		
	- Nyeri	4	Nyeri sangat
	- Kesulitan	3	Mudah juga tidak sulit
	- Ketergantungan	1	Tanpa bantuan
3.	Naik tangga 3 trap		
	- Nyeri	3	Nyeri sedang
	- Kesulitan	3	Mudah juga tidak sulit
	- Ketergantungan	1	Tanpa bantuan

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

- Tes stabilitas sendi lutut kiri
- Laci sorong (-)
- Valgus (-)
- Varus (-)
- Gravity sign (-)
- Hipereskstensi (-)

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- a. Adanya nyeri pada lutut kiri
- b. Adanya keterbatasan luas gerak sendi (LGS) pada lutut kiri Adanya penurunan kekuatan otot fleksor dan ekstensor pada lutut kiri
- c. Adanya spasme otot quadriceps pada lutut kiri

Functional Limitation

- a. Gangguan aktivitas jongkok berdiri dan berjalan jauh
- b. Gangguan aktivitas naik turun tangga
- c. Gangguan aktivitas sholat saat sujud dan duduk diantara dua sujud

Participation restriction

Pasien tidak mampu untuk melakukan aktivitas sosial dimasyarakat, misalnya kerja bakti

D. TUJUAN FISIOTERAPI (jangka panjang dan Pendek)

- Jangka pendek
 - a. Mengurangi nyeri pada lutut kiri
 - b. Mengurangi spasme otot quadriceps pada lutut kiri Meningkatkan kekuatan otot fleksor dan ekstensor pada lutut kiri
 - c. Meningkatkan LGS lutut kiri
- Jangka panjang
 - a. Meningkatkan ADL

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

- Teknologi alternatif
MWD – IR - TENS
- Teknologi Terpilih
IR – TENS - TL

- Teknologi yang dilaksanakan
IR – TENS – TL

F. RENCANA EVALUASI

Evaluasi nyeri dengan skala VDS, LGS dengan geneometer, kekuatan otot dengan MMT, Spasme dengan Palpasi dan aktifitas fungsional dengan skala “Jette”.

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : baik
 QUO AD SANAM : baik
 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

(kosong)

I. EVALUASI

Evaluasi dilakukan 2 tahap, yakni evaluasi sesaat dan evaluasi terapi. Evaluasi yang dilakukan untuk kondisi osteoarthritis lutut kiri ini hanya merupakan komponen yang menjadi pembahasan kasus pada karya tulis ilmiah ini, yaitu:

- 1) nyeri dengan skala VDS.
- 2) Luas gerak sendi dengan goniometer.
- 3) kekuatan otot dengan MMT
 - Pemeriksaan nyeri dilakukan dengan VDS (Vebal Discriptiv Scale)

Nyeri	Nilai	Keterangan
Nyeri Diam	1	Saat posisi berbaring
Nyeri Gerak	4	Saat posisi jongkok berdiri

Nyeri Tekan	3	Pada medial knee
-------------	---	------------------

- Pemeriksaan LGS (Lingkup Gerak Sendi) lutut kiri dengan Goniometer
 Lutut kiri scap pasif : $S = 0^\circ - 0 - 110^\circ$
 Lutut kiri saat aktif : $S = 0^\circ - 0 - 105^\circ$
- Pemeriksaan kekuatan otot dengan MMT (Manual Muscle Testing) Hasil dari MMT untuk: Otot fleksor knee nilai 4 - Otot ekstensor knee nilai 4
- Tes stabilitas sendi lutut kiri
 Laci sorong (-)
 Valgus (-)
 Varus (-)
 Gravity sign
 (-) Hiperestensi (-)
- Skala Jette
 - a. Berdiri dari posisi duduk
 - Nyeri 4
 - Kesulitan 4
 - Ketergantungan 2
 - b. Berjalan 15 meter
 - Nyeri 4
 - Kesulitan 3
 - Ketergantungan 1
 - c. Naik turun tangga
 - Nyeri 3
 - Kesulitan 3
 - Ketergantungan 1

J. EDUKASI

1. Dianjurkan kepada pasien untuk membatasi mobilisasi (aktifitas) yang melibatkan pembebanan sendi lutut yang berlebihan seperti naik turun tangga, jalan jauh, jongkok berdiri
2. Dianjurkan kepada pasien untuk tetap menggunakan brace (knee decker) pada sendi lutut. Namun dianjurkan pula kepada pasien untuk mengganti brace (knee decker) dengan dynamic decker
3. Dianjurkan kepada pasien agar rajin berolahraga untuk ketahanan tubuh yang tidak melibatkan pembebanan pada lutut seperti static bicycle dan renang
4. Dianjurkan kepada pasien untuk melakukan gerakan gerakan seperti yang ada pada lembar kertas yang diberikan oleh terapis selama 2 kali sehari
5. Selalu kontrol ke dokter.

K. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien yang bernama Ny. Hestrina dengan kondisi osteoarthritis genu sinistra. setelah mendapatkan penanganan fisioterapi sebanyak 6 kali dengan menggunakan IR, TENS, dan Terapi latihan maka didapat hasil dimana adanya penurunan rasa nyeri, penunman spasme, peningkatan luas gerak sendi, kekuatan otot tetap sama.

Yogyakarta, 16 Juli 2021

Pembimbing,

NIP.