

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : IDRIA NATASYA
N.I.M. : 2010301091
TEMPAT PRAKTIK : RS AROSUKA
PEMBIMBING : TYAS SARI RATNA NINGRUM

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

Kondisi/kasus : FT B

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Sultan
Umur : 52 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Talang Babungo, Kab.Solok, Prov Sumatra Barat
No. RM : C 102751

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

Catatan medis : Pasien mengeluhkan nyeri pada pinggang dan hingga tungkai sebelah kiri

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

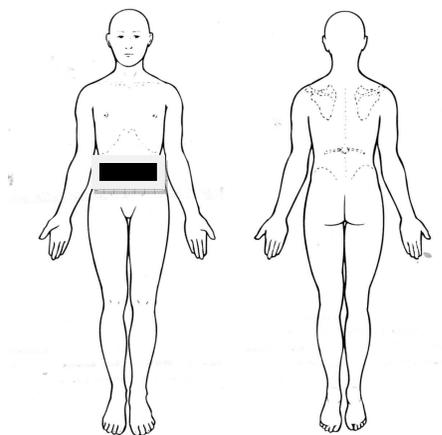


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Keluhan utama : Pasien mengeluhkan nyeri pada pinggang hingga tungkai sebelah kiri

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)

Lima bulan yang lalu pasien mengeluh nyeri pada pinggang hingga tungkai dan adanya rasa kesemutan pada tungkai dan kaki. Nyeri akan bertambah berat saat pasien beraktivitas terutama saat pasien bangun dari tempat tidur, duduk ke berdiri, dan berjalan. Nyeri akan berkurang saat pasien beristirahat. Lalu pasien memeriksakan keluhannya ke dokter spesialis saraf dan dianjurkan untuk melakukan MRI. Selanjutnya pasien di rujuk untuk melakukan Fisioterapi hingga sekarang.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien seorang pedagang berumur 52 tahun, sebelumnya pasien dan keluarga belum pernah mengalami penyakit serupa

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pada tahun 2017 pasien pernah terjatuh pada saat berjalan ke pasar.

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 120/90 mmHg

HR : 68x /menit

RR : 23x /menit

SUHU : 36 derajat celcius

HEIGHT : 162 kg

WEIGHT : 55 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Inspeksi statis : ekspresi wajah pasien nampak menahan nyeri

Inspeksi dinamis : pasien terlihat menahan nyeri ketika bangun dari tempat tidur, duduk ke berdiri, dan berjalan

3. PALPASI

-Adanya nyeri tekan pada otot-otot lumbal

-Adanya spasme pada otot paravetebra dan otot Illiopsoas karena kelemahan otot perut yang menyebabkan kerja dari otot paravertebra bertambah

-Suhu lokal normal

-Tidak ada oedema

4. PERKUSI

Tendon Patella : negatif

Tendon Achilles : negatif

5. AUSKULTASI

Tidak dilakukan

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

Hip

| Gerakan | Mampu/Tidak | ROM | Nyeri/Tidak |
|------------------|--------------------|----------------|--------------------|
| Fleksi | Mampu | Full ROM | Nyeri |
| Ekstensi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Abduksi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Adduksi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Internal rotasi | Mampu | Tidak full ROM | Nyeri |
| Eksternal rotasi | Mampu | Tidak full ROM | Nyeri |

Knee

| Gerakan | Mampu/Tidak | ROM | Nyeri/Tidak |
|----------------|--------------------|------------|--------------------|
| Fleksi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Ekstensi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |

Ankle

| Gerakan | Mampu/Tidak | ROM | Nyeri/Tidak |
|----------------|--------------------|------------|--------------------|
| Inversi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Eversi | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Dorsal | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Plantar | Mampu | Full ROM | Tidak Nyeri |

Pemeriksaan Gerak Pasif

Hip

| Gerakan | End Fell | ROM | Nyeri/Tidak |
|------------------|-----------------|------------|--------------------|
| Fleksi | Soft | Full ROM | Nyeri |
| Ekstensi | Firm | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Abduksi | Firm | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Adduksi | Firm | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Internal rotasi | Firm | Full ROM | Nyeri |
| Eksternal rotasi | Firm | Full ROM | Nyeri |

Knee

| Gerakan | End Fell | ROM | Nyeri/Tidak |
|----------------|-----------------|------------|--------------------|
| Fleksi | Soft | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Ekstensi | Hard | Full ROM | Tidak Nyeri |

Ankle

| Gerakan | End Fell | ROM | Nyeri/Tidak |
|----------------|-----------------|------------|--------------------|
| Inversi | Firm | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Eversi | Hard | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Dorsal | Hard | Full ROM | Tidak Nyeri |
| Plantar | Firm | Full ROM | Tidak Nyeri |

Pemeriksaan Isometris

Pasien mampu melakukan gerakan isometrik melawan tahanan untuk gerakan fleksi hip, fleksi knee, dan dorsi fleksi ankle. Sedangkan untuk gerakan ekstensi hip, ekstensi knee, dan plantar fleksi ankle pasien belum mampu melakukan gerakan isometric melawan tahanan.

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

| Sendi | Otot Penggerak Sendi | Kanan | Kiri |
|-------|----------------------|-------|------|
| Hip | Flexor | 5 | 4 |
| | Ekstensor | 5 | 3 |
| Knee | Flexor | 5 | 4 |
| | Ekstensor | 5 | 3 |
| Ankle | Dorsal Flexor | 5 | 4 |
| | Plantar Flexor | 5 | 3 |

b. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri diam : nyeri sangat ringan

Nyeri tekan : nyeri tidak begitu berat

Nyeri gerak : nyeri cukup berat

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Makan

0 : tidak mampu

5 : dibantu (makanan dipotong-potong dulu)

10 : mandiri

Mandi

0 : dibantu

5 : mandiri (menggunakan shower)

Personal hygiene (cuci muka, menyisir rambut, bercukur jenggot, gogok gigi)

0 : dibantu

5 : mandiri

Berpakaian

0 : dibantu seluruhnya

5 : dibantu sebagian

10 : mandiri (termasuk mengancing baju, memakai tali sepatu, dan resleting).

Buang Air Besar (BAB)

0 : tidak dapat mengontrol (perlu diberikan enema)

5 : kadang mengalami kecelakaan

10: mampu mengontrol

BAB Buang Air Kecil (BAK)

0 : tidak dapat mengontrol BAK, dan menggunakan kateter

5 : kadang mengalami kecelakaan

10 : mampu mengontrol BAK

Toileting /ke kamar kecil

0 : dibantu seluruhnya

5: dibantu sebagian

10 : mandiri

(melepas atau memakai pakaian, menyiram WC, membersihkan organ kelamin.

Berpindah (dari tempat tidur kekursi, dan sebaliknya)

0 : tidak ada keseimbangan untuk duduk

5 : dibantu satu atau dua orang, dan bisa duduk

10 : dibantu (lisan atau fisik)

15 : mandiri

Mobilisasi (berjalan di permukaan datar)

0 : tidak dapat berjalan
5 : menggunakan kursi roda 10 : berjalan dengan bantuan satu orang
15 : mandiri

Naik dan turun tangga
0 : tidak mampu
5 : dibantu menggunakan tongkat
10 : mandiri.

Kesimpulan :
Skor : 130;
kesimpulan: mandiri
Keterangan : 130 : Mandiri
65 – 125 : Ketergantungan sebagian
60 : Ketergantungan total

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Pemeriksaan dermatome

Pemeriksaan dilakukan dengan meraba menggunakan rader pada dermatome.

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- a) Terdapat nyeri menjalar dari pinggang hingga tungkai.
- b) Adanya penurunan kekuatan otot tungkai kiri.

Functional Limitation

Pasien kesulitan dalam melakukan transfer dan ambulasi seperti bangun dari tempat tidur, duduk ke berdiri, dan berjalan jauh.

Participation restriction

Pasien mengalami gangguan dalam melakukan aktivitasnya sebagai seorang Pedagang.

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

- a. Tujuan jangka pendek
 - 1) Mengurangi nyeri.
 - 2) Meningkatkan kekuatan otot tungkai kiri.
- b. Tujuan jangka panjang
Melanjutkan tujuan jangka pendek dan meningkatkan kemampuan fungsional pasien.

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

Teknologi fisioterapi yang digunakan pada kasus ini yaitu TENS, Activation Deep Muscle Exercise, dan Isotonic Resistive Exercise.

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

- 1) Nyeri dengan Verbal Descriptor Scale (VDS).
- 2) Kekuatan otot dengan Manual muscle testing (MMT).
- 3) Kemampuan Fungsional dengan Oswestry

G. HASIL TERAPI AKHIR

Kini sudah terdapat pengurangan nyeri, peningkatan LGS, peningkatan kekuatan otot.

.....,

Pembimbing,

NIP.