

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Lastriana Nasichatun Rodziah  
N.I.M. : 2010301087  
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Fisioterapi Harapan Mandiri  
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum, S.St.Ft, M.Or

---

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 : Nindi  
Umur : 19 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Pelajar  
Alamat : Sokorojo, Wijimulyo, Nanggulan, Kulon Progo  
No. CM : G 10876

### II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

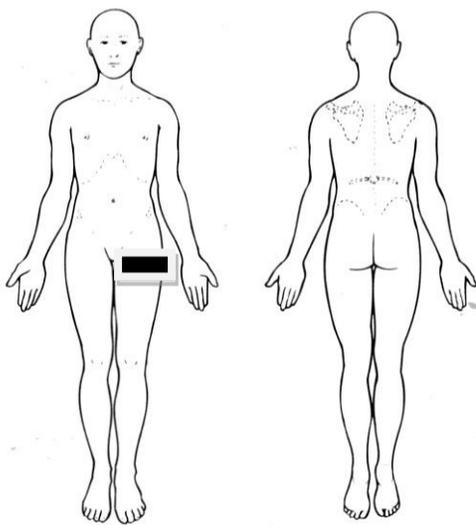


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

### 1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengalami nyeri dan kesulitan menggerakkan kaki kanannya

### 2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

(Termasuk didalamnya lokasi keluhan, onset, penyebab, factor-2 yang memperberat atau memperingan, iritabilitas dan derajat berat keluhan, sifat keluhan dalam 24 jam, stadium dari kondisi)

RPS : Pada tanggal 5 Agustus 2020 pasien masuk dan dirawat di RSUD Wates di bangsal saraf, kemudian dirujuk ke fisioterapi. Pasien mengeluh nyeri dan kesulitan untuk menggerakkan kaki kanannya. Nyeri dirasakan sejak kurang lebih 2 bulan sebelum masuk RS secara perlahan-lahan. Nyeri dirasakan akibat jatuh di kamar mandi. Nyeri dirasakan hilang timbul. Nyeri memberat bila berjalan, berlari, jongkok, duduk, berdiri terlalu. Nyeri berkurang bila istirahat dalam posisi tidur terlentang. mulai 20 Agustus 2020 pasien mendapat penanganan fisioterapi dengan program 2 x seminggu.

### 3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien adalah seorang pelajar sekaligus atlet lari yang aktivitasnya belajar dan berlatih fisik untuk menjaga staminanya saat lomba. Saat belajar disekolah pasien duduk dalam waktu yang lama dan jika berlatih fisik pasien berlari, melompat, berguling dalam waktu yang lama. Rumah pasien menggunakan wc jongkok dengan tinggi wc sekitar 30 cm.

### 4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

- Riwayat trauma +
- Riwayat penyakit jantung –
- Riwayat hipertensi -

## B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

### 1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 110/90 mmHg  
HR : 80 x/menit  
RR : 18 x/menit  
SUHU : 35,4 C  
HEIGHT : 165 cm  
WEIGHT : 54 kg

### 2. INSPEKSI/OBSERVASI

- Inspeksi statik (posisi berdiri)
  - ✓ Postur tubuh berubah, dasar tumpuan melebar
  - ✓ Tampak kurva lordosis dalam batas normal
- Inspeksi dinamis (jalan)
  - ✓ Pada fase stance posisi kaki eksorotasi (eversis) pada kaki kanan
  - ✓ Fleksi hip tungkai kiri kurang
  - ✓ Rotasi pelvic terbatas

### 3. PALPASI

- terdapat nyeri tekan pada bagian hip

### 4. PERKUSI

Dalam batas normal

### 5. AUSKULTASI

Normal

### 6. PFGD

#### *Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)*

- Gerak aktif
  - ✓ Fleksi hip tidak bisa full ROM
  - ✓ Ekstensi hip bisa full ROM tapi ada nyeri
- Gerak pasif
  - ✓ Fleksi hip tidak bisa full ROM
  - ✓ Ekstensi hip tidak bisa full ROM

#### *Pemeriksaan Isometris*

Adanya nyeri pada saat fleksi ekstensi hip

### 7. MUSCLE TEST

#### a. Kekuatan Otot

Nama gerakan	Nilai
Fleksor	2
Ekstensor	2

#### b. Antropometri

Tungkai atas sinistra : 50 cm  
Tungkai bawah sinistra : 40 cm  
Tungkai atas dextra : 50 cm  
Tungkai atas sinistra : 40 cm

#### c. ROM

Hip sinistra : Fleksi-ekstensi : S 35 – 0 - 40  
Hip dekstra : Fleksi-ekstensi : S 30 – 0 – 40

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

Nyeri diam = 2  
Nyeri tekan = 4  
Nyeri gerak = 6

### 8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

- ✓ Pasien kesulitan dalam berjalan dan melakukan aktivitas lainnya
- ✓ Adanya keterbatasan gerak pada gerakan pada bagian hip

## 9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

- SLR + pada tungkai kanan
- Nerry + pada tungkai kanan
- Bragard + pada tungkai kanan
- Kontra patrick + pada tungkai kanan
- Sensoris dalam batas normal

Terdapat penurunan refleks pada bagian patella

## C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

### *Impairment*

Terdapat nyeri pada saat fleksi dan ekstensi hip

### *Functional Limitation*

Kesulitan melakukan aktivitas fungsional terutama saat sholat, berdiri lama, berjalan jauh, membungkuk, mengangkat barang, BAB, serta duduk lama dan duduk bersila.

### *Participation restriction*

Kegiatan belajar di sekolah terganggu karena pasien harus duduk lama. Secara umum, penderita dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan sekolah dengan baik tetapi dengan disertai rasa nyeri pada hip sebelah kanan

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

### a. Jangka Panjang

Untuk meningkatkan mobilita pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari

### b. Jangka Pendek

- ✓ Mengurangi nyeri
- ✓ Fleksi dan ekstensi hip full ROM
- ✓ Memperbaiki postur

## E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

### a) TENS

Mengurangi atau menurunkan nyeri nosiseptif, neuropati dan campuran pada stadium akut, subakut maupun kronis dengan pendekatan gate control theory melalui aktivasi syaraf bermyelin besar ( A-β )

### b) SWD

1. Menimbulkan homeostatic local sehingga terjadi vasodilatasi local
2. Menurunkan spasme dan nyeri
3. Meningkatkan elastisitas jaringan ikat, otot dan lemak

### c) Exercise

Menangani keterbatasan gerak

## F. RENCANA EVALUASI

1. Nyeri ( diam, gerak, tekan ) dengan VDS
2. LGS Hip dengan goneometer
3. Kekuatan otot dengan MMT
4. Postur

## 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**

#### **a. Nyeri (diam, tekan, gerak)**

Nyeri diam = 2

Nyeri tekan = 4

Nyeri gerak = 6

#### **b. LGS**

Hip sinistra : Fleksi-ekstensi : S 35 – 0 - 40

Hip dekstra : Fleksi-ekstensi : S 30 – 0 – 40

### **J. EDUKASI**

- ✓ Pasien tidak boleh duduk terlalu lama
- ✓ Pasien tidak boleh melakukan latihan fisik

### **K. HASIL TERAPI AKHIR**

Seorang pasien perempuan, berumur 19 penanganan fisioterapi berupa konvensional TENS, SWD, terapi yang dilakukan 2 x seminggu masing-masing 30 menit. Kini sudah terdapat pengurangan nyeri, peningkatan LGS, peningkatan kekuatan otot.

....., .....

Pembimbing,

---

NIP.