

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Muhammad Dwi Ramdhan
N.I.M. : 2010301113
TEMPAT PRAKTIK : RSUD Dompu
PEMBIMBING : Ibu Tyas Sari Ratna Ningrum

Tanggal Pembuatan Laporan :

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Hapsah
Umur : 56
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jln. Sonokiling Kota Baru
No. RM :

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

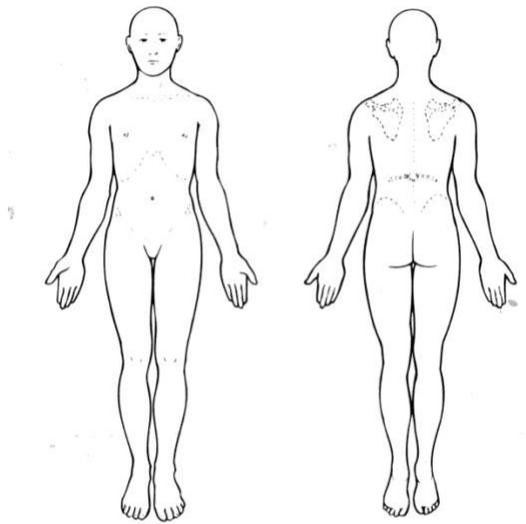


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluhkan adanya rasa nyeri pada lutut kanan terutama saat naik turun tangga, berjalan dengan jarak yang jauh, berdiri pada posisi jongkok dan nyeri berkurang saat istirahat.

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)

Sekitar 5 bulan yang lalu pasien merasakan nyeri pada lutut kanan saat naik turun tangga, berjalan dengan jarak yang jauh dan berdiri dari posisi jongkok. Kemudian 1 minggu setelah keluhan pada tanggal 04 September 2020 pasien periksa ke dokter saraf RSUD Dompu dan dilakukan foto Rontgen. Setelah itu pasien dirujuk ke fisioterapi dan pertama kali terapi pada tanggal 23 September 2020 dengan melakukan terapi 3 kali dalam seminggu

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit serupa

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pasien mempunyai penyakit Diabetes

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

Tekanan Darah : 120/75 mmHg
Denyut Nadi : 90x/Menit
Pernapasan : 24x/Menit
Suhu : 35,6° C
HEIGHT : 155 cm
WEIGHT : 44 Kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

a) Statis : Keadaan umum pasien tampak baik, terjadi deformitas varus pada lutut kanan dan pasien memakai knee decker .

b) Dinamis : gangguan pola jalan.

3. PALPASI

a) Suhu lokal kedua lutut sama.

b) Adanya nyeri tekan pada lutut kanan,

c) Adanya spasme otot quadriceps

4. PERKUSI

5. AUSKULTASI

Adanya krepitasi saat digerakkan fleksi ekstensi pada lutut kanan

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

Pasien dapat menggerakkan lutut kanan baik arah fleksi maupun ekstensi tidak full ROM, tanpa rasa nyeri kecuali pada saat akhir gerakan fleksi terasa nyeri. Adanya krepitasi saat gerakan fleksi dan ekstensi lutut kanan

Pemeriksaan Gerak Pasif

Lutut kanan pasien dapat digerakkan ke arah fleksi maupun ekstensi tidak full ROM, tanpa rasa nyeri kecuali pada akhir gerakan fleksi terasa nyeri, endfeel lunak. Adanya krepitasi saat akhir gerakan fleksi

Pemeriksaan Isometris

Pasien dapat melawan tahanan yang diberikan oleh terapis pada gerakan fleksi dan ekstensi lutut kanan, tidak full ROM dan ada nyeri.

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

-fleksor kanan 3

-fleksor kiri 5

-ekstensor kiri 5

b. Antropometri

- tungai kanan 74 cm
- tungai kiri 75 cm

c. ROM

- Lutut aktif kanan S 0-0-100
- Lutut aktif kiri S 0-0-135
- Lutut pasif kanan S 0-0-120
- Lutut pasif kiri S 0-0-135

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

- nyeri diam : sangat ringan saat posisis berbaring
- nyeri gerak : nyeri berat saat posisi jongkok

i. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

a) Kemampuan Fungsional Dasar :

Pasien mampu tidur miring kanan dan kiri, bangun dari tidur, duduk, berdiri dan berjalan secara mandiri.

b) Aktivitas Fungsional : Aktifitas perawatan diri dan aktifitas sehari-hari dapat dilakukan secara mandiri namun ada keterbatasan.

c) Lingkungan Aktivitas :

Lingkungan rumah mendukung dalam proses kesembuhan pasien dan tidak menghambat aktifitas pasien, misalnya pasien menggunakan wc duduk, tidak ada tangga dirumah, dan lantai tidak licin.

ii. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

b. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- a. Adanya nyeri pada lutut kanan.
- b. Adanya penurunan LGS lutut kanan.
- c. Adanya penurunan kekuatan otot fleksor dan ekstensor lutut kanan.

Functional Limitation

- a. Penurunan kemampuan fungsional jongkok ke berdiri.
- b. Penurunan kemampuan berjalan lama.
- c. Penurunan kemampuan naik turun tangga

Participation restriction

Pasien mampu bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat.

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

- a. Jangka Pendek
 - (1) Mengurangi nyeri.
 - (2) Meningkatkan kekuatan otot.
 - (3) Memelihara dan meningkatkan LGS.
- b. Jangka Panjang
 - Untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien

d. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

1) Teknologi Alternatif :

MWD

TENS

TERAPI LATIHAN

2) Teknologi yang Terpilih :

a) IR

Dengan adanya vasodilatasi pembuluh darah maka sirkulasi darah menjadi lancar, sehingga pemberian nutrisi dan oksigen kepada jaringan akan meningkat, dengan demikian kadar sel darah putih dan antibodi didalam jaringan tersebut juga meningkat. Sehingga pemeliharaan jaringan menjadi lebih baik dan perlawanan terhadap agen penyebab proses radang juga semakin baik dan nyeri menjadi berkurang.

b) US

Tujuan US adalah menimbulkan efek micromassage karena gerakan dari transduser, mengurangi nyeri dan merileksasikan otot.

e. RENCANA EVALUASI

-Nyeri dengan menggunakan VDS.

- LGS dengan menggunakan goneometer.
- Kekuatan otot dengan menggunakan MMT.
- kemampuan fungsional dengan Skala Je

f. PROGNOSIS

QUO AD VITAM

QUO AD SANAM

QUO AD COSMETICAM

QUO AD FUNCTIONAM

Jawaban : (dubia ad bonam : ragu2 ke arah baik, dubia : ragu2, dubia ad malam : ragu2 ke arah buruk)

g. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

h. EVALUASI

Lakukan pemeriksaan ulang sesuai yang telah dilakukan sebelumnya. Tuliskan Kembali. Lihat perubahannya untuk tindak lanjut.

i.EDUKASI

- Pasien dianjurkan untuk membatasi aktivitas yang membebani sendi lutut, misalnya : naik turun tangga dan berjalan dengan jarak yang jauh.
- Pasien dianjurkan untuk melakukan aktivitas-aktivitas yang telah diajarkan oleh terapis, misalnya : menekuk dan meluruskan lutut, pembebanan pada lutut.
- Pasien dianjurkan untuk memakai knee decker saat beraktivitas dan melepasnya saat beristirahat.

j.HASIL TERAPI AKHIR

Yogyakarta, 16 Juli 2021

Pembimbing,

NIP.