

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMAMAHASISWA : ENDANG SAFITRI  
N.I.M. : 2010301102  
TEMPATPRAKTIK : RSPKU MUHAMADIYAH  
PEMBIMBING : TYAS SARI RATNA NINGRUM

---

TanggalPembuatanLaporan :  
Kondisi/kasus : FTA/FTB/FTC/FTD/FTE

### I. KETERANGANUMUMPENDERITA

Nama : Ny.Wasria  
Umur : 48 tahun  
JenisKelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl.Mojo  
No.RM : 35126

### II. DATA – DATA MEDIS RUMAH SAKIT

(Diagnosismedis,catatanklinis,medikamentosa,hasillab,fotoronsen,dl)

### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

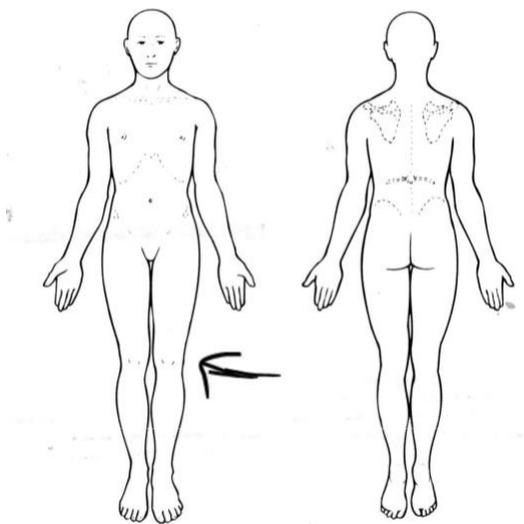


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

#### 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. RIWAYA TPENYAKIT SEKARANG

(Termasuk di dalamnya lokasi keluhan,onset,penyebab,factor-2yang Memperberat atau memperingan,irritabilitas dan derajat berat keluhan,sifat Keluhan dalam 24jam,stadium dari kondisi)

Sekitar 3 bulan yang lalu pasien merasakan nyeri pada lutut kanan saat naik turuntangga,berjalan dengan jarak yang jauh dan berdiri dari posisi jongkok. Kemudian 1 minggu setelah keluhan pada tanggal 06 agustus 2021 pasien periksa kedokter saraf RSPKU Muhamadiyah dan dilakukan foto Rontgen.Setelah Itu pasien di rujuk ke fisioterapi dan pertama kali terapi pada tanggal10 agustus 2021

## 3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

(Lingkungan kerja,lingkungan tempat tinggal,aktivitas rekreasi dan di waktu senggang,aktivitassosial)

Keluarga pasien tidak ada yang mengalami riwayat penyakit yang sama seperti yang dialami pasien,karena penyakit ini bukan merupakan penyakit herediter.

## 4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pasien pernah mengalami trauma jatuh.

## B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

### 1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

(Tekanandarah,denyutnadi,pernapasan,temperatur,tinggibadan,berat badan)

BP : 150/90mmHg

HR : 80kali/menit

RR : 27kali/menit

SUHU : 36°C

HEIGHT : 164Cm

WEIGHT : 54Kg

### 2. INSPEKSI/OBSERVASI

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

b) Dinamis:gangguan pola jalan.

### 3. PALPASI

a) Adanya nyeri tekan pada lutut kanan,dan

b) Adanya spasme otot quad ricep.

### 4. PERKUSI

Tidak dilakukan

### 5. AUSKULTASI

Adanya krepitasi saat digerakkan fleksi ekstensi pada lutut kanan.

### 6. PFGD

a. Pemeriksaan Gerak Dasar(Gerakaktif)

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.

b. Pemeriksaan Gerak Pasif

Lutut kanan pasien dapat digerakkan ke arah fleksi maupun ekstensi tidak fullROM, tanpa rasa nyeri kecuali pada akhir gerakan fleksi tera sanyeri, endfeel lunak.Adanyak repitasi saataakhir gerakan fleksi.

c. 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 kanan : 3

- ekstensor kiri : 5

b) Antropometri

- Tungkai kanan : 74cm

- Tungkai kiri : 76cm
- 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:nyeri sangat ringan saat posisi berbaring
  - nyeri gerak:nyeri berat saat posisi jongkok

#### 8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

- a) Kemampuan Fungsional Dasar:  
Pasien mampu tidur miring kanan dan kiri,bangun dari tidur,duduk,berdiri dan berjalan secaraman diri.
- b) Aktivitas Fungsional:  
Aktifitas perawatan diri dan aktifitas sehari-hari dapat Di lakukan secara mandiri namun ada keterbatasan.

#### 9.PEMERIKSAAN SPESIFIK

- a. Tessesifik = tesbalotement,teslaciorong,hipermobilitas varus, hipermobilitasvalgus
- b. Pemeriksaan reflex = -
- c. Pemeriksaan dermatome = -

### C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

#### Impairment

- 1) Adanya nyeri pada lutut kanan.
- 2) Adanya penurunan LGS lutut kanan.
- 3) Adanya penurunan kekuatan otot fleksor dan ekstensor lutut kanan.

#### Functional Limitation

- A. Penurunan kemampuan fungsional jongkok keberdiri.
- B. Penurunan kemampuan berjalan lama.
- C. Penurunan kemampuan naik turun tangga.

#### Participation restriction

Pasien mampu bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat.

### D. 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

### E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosaf)

- 1) Teknologi Alternatif:
  - Mwd
  - Tens
  - Terapi Latihan

### F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

- Nyeri dengan menggunakan VDS.
- LGS dengan menggunakan goneometer.
- Kekuatan otot dengan menggunakan MMT.
- mampuan fungsional dengan SkalaJete.

### G. PROGNOSIS

QUOADVITAM

QUOADSANAM

QUOADCOSMETICAM

## QUOADFUNCTIONAM

Jawaban:

1. QuoAdVitam : Baik.
2. QuoAdSanam : Ragu-ragu.
3. QuoAdFungsionam : Ragu-ragu.
4. QuoAdCosmetikam : Ragu-ragu.

## H. DOKUMENTASIINTERVENSIFISIOTERAPI

### 1. Evaluasi

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

#### A. hasil evaluasi kekuatan otot dengan MMT

Otot Penggerak T1T2T3T4T5T6

Fleksor 333444

Ekstenso r333444

#### B. hasil evaluasi LGS dengan goneometer

Terapi LGS Aktif LGS Pasif

1. S0-0-100S0-0-120
2. S0-0-100S0-0-120
3. S0-0-100S0-0-120
4. S0-0-110S0-0-130

## J. 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 kneedecker saat beraktivitas dan melepasnya saat beristirahat.

## K. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien yang bernama Ny.Wasria umur 48 tahun,dengan diagnoses OAKnee

Dekstra setelah dilakukan terapi selama 6x yaitu berupa pemberian IR(Infra Red),US (Ultra Sound)danTerapi Latihan(Free Active Exercise,Ressisted Exercise dan HoldRileks),diperoleh hasil:

- Adanya peningkatan kekuatan otot dari 3 menjadi 4.
- Adanya peningkatan LGS lutut kanan gerakan aktif dari S=0-0-100 menjadi S=0-0-110
- Dan LGS lutut kanan gerakan pasif dariS=0-0-120 menjadi S=0-0-130

Yogyakarta,16 juli 2021  
Pembimbing,

Tyas Sari Ratna Ningrum  
NIP

