

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

Nomor MR:

Nama Mahasiswa : Agnes Diah Ayu W.
 NIM : 1662030005
 Tempat Praktik : RSU UKI
 Pembimbing :

Tanggal Pembuatan Laporan : 20 / Februari / 2019.

A. DATA-DATA MEDIS RUMAH SAKIT

- I. Diagnosa Medis : De quervains syndrome
- II. Catatan Klinis :

B. SEGI FISIOTERAPI

I. ASESMEN FISIOTERAPI

a. Anamnesis (Auto/Hetero) 26 februari 2019.

1. Identitas

Nama : Tn/Ny/Nn/An/By S
 Umur : 56 tahun
 Jenis Kelamin : P
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Kawin
 Pekerjaan : Kantoran RS. Persahabatan
 Alamat : Cawang, Jakarta timur

2. Riwayat Penyakit

a) Keluhan Utama : Nyeri di pergelangan tangan kiri saat mengangkat ibu jari ke atas

b) Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)
 Sekitar 1 bulan lalu pasien tiba-tiba merasakan nyeri pada ibu jari kirinya saat sedang menge-
 til di kantor. pasien hanya mendiambilnya saja
 dan sesekali membeni hot cream pada area nyerinya
 dan melakukan pijitan-pijitan ringan pada ibu
 jari kirinya, karena tidak kunjung reda nyerinya,
 akhirnya pasien berobat ke RSU UKI untuk melaka-
 kan pengecekan & dokter merujuk pasien untuk
 menjalani terapi di poli fisioterapi.

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

.....
.....
c) Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)

17 bulan lalu pasien terkena serangan stroke
(Hemiparrese dextra).

.....
.....
d) Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita (RPPD)

tidak ada

.....
.....
e) Riwayat Pribadi dan Penyakit Keluarga

Pasien memiliki kolestrol, hipertensi dan Asam
urat terkontrol. keluarga tidak ada yang menderita
penyakit yang sama.

b. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital dan Keadaan Umum

- a) Tekanan darah : 130 / 90 mmHg
b) Denyut nadi : 72 x / menit
c) Pernapasan : 22 x / menit
d) Temperatur : 36,1 °C
e) Tinggi badan : 158 cm
f) Berat badan : 52 kg
g) Tingkat kesadaran : Compos Mentis

2. Inspeksi

a) Inspeksi statis

Pasien masih mampu memegang benda dengan tangan
kiri (dompet).

b) Inspeksi dinamis

Ketika mengangkat ibu jari kiri pasien merasa
nyeri pada perselangan tangan kiri dan ketika diarahkan
ke atas / melakukan deviasi ulnar pasien juga merasa
sakit nyeri pada perselangan tangan kirinya.

3. Palpasi

Suhu perselangan tangan normal

Adanya nyeri tekan pada perselangan tangan kiri
nilai VAS 6/10 cm

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

4. **Perkusi**
tidak dilakukan

5. **Auskultasi**
tidak dilakukan

6. **Quick Test (Tes Orientasi)**
pasien diminta mengansket ibu jari kirinya dan pasien
merasa nyeri ketika mengansket ibu jari kirinya

7. **Pemeriksaan Fungsi Gerak Dasar (PFGD)**
a) Gerak Aktif

Gerakan	ROM		ROM Normal	MMT		VAS
	dex	sin		dex	sin	
Extensi/ Flexi wrist	S=50°-0°-60°	S=50°-0°-60°	S=50°-0°-60°	S	S	tidak nyeri
Radial/Ulnar deviasi wrist	F=20°-0°- 30°	F=20°-0°- 30°	F=10°-0°-30°	S	S	5,2 cm (ulnar dev)
Abduksi/add uksi CMC ThUMB	S=0°-0°-50°	S=0°-0°- 50°	S=0°-0°-50°	S	S	tidak nyeri
Exten/ flekci MCP1	S=90°-0°- 55°	S=0°-0°- 50°	S=0°-0°-50°	S	S	3,1 cm (ekstensi)

Kesan: ROM aktif normal, MMT normal, VAS nilai 5,2 cm pada ulnar dev, 3,1 cm pada ekstensi.

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

b) Gerak Pasif

Gerakan	ROM		ROM normal	End feel	VAS
	dex	sin			
Ext / Fleksi wrist	S=50° 60°	S=50° 60°	S=50°-0°-60°	Firm	tidak nyeri
Radial / Ulnar deviasi wrist	R=20° 30°	R=20° 30°	R=20°-0°-30°	Firm	5/6 cm (ulnar dev.)
Abduksi / Add uksi CMC Thumb	S=0° 50°	S=0° 50°	S=0°-0°-50°	Fluctue	tidak bening
Ext / Fleksi Mcp I	S=0° 0°-55°	S=0° 0°-55°	S=0°-0°-55°	Fluctue	3/4 cm (extensi)

c) Gerak Isometrik Melawan Tahanan

Gerakan	Nyeri (VAS)
Radial / Ulnar deviasi wrist	6/10 cm (ulnar)
Extensi / Fleksi Mcp I	4/3 cm (extensi Mcp I)

8. Pemeriksaan Antropometri
tidak dilakukan.

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

.....
.....
.....
.....
.....

9. Pemeriksaan Khusus (Specific test)

Finkelstein's test (+) dengan nyeri 5,2 cm.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

10. Pemeriksaan Tambahan/Pendukung

.....
.....
.....
.....

c. Pemeriksaan Kemampuan Kognitif, Intrapersonal dan Interpersonal

1. Pemeriksaan Kemampuan Kognitif

Pasien mampu menestikan kronologis yang dialami dengan baik.

Pasien memiliki orientasi waktu dan tempat yang baik.

.....
.....

2. Pemeriksaan Kemampuan Intrapersonal

Pasien dapat mengikuti instruksi dan terapi dengan baik dan motivasi pasien untuk sembuh tinggi.

.....
.....
.....

3. Pemeriksaan Kemampuan Interpersonal

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

pasien mampu berkomunikasi baik ds terapi, dokter dan tenaga medis lainnya dan juga kooperatif selama proses terapi berlangsung.

d. Pemeriksaan Kemampuan Fungsional dan Lingkungan Aktivitas

1. Kemampuan Fungsional Dasar

Normal.

2. Aktivitas Fungsional

3. Lingkungan Aktivitas

lingkungan di sekitar pasien mendukung kesembuhan pasien.

e. Problematik Fisioterapi

1. Impairment

Adanya nyeri tekan pd perselansan tangan kiri
Adanya nyeri gerak saat menangkup ibu jari kiri.

2. Functional Limitation

Beberapa (mengablu)

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

Aktivitas pekerjaan rumah (Mengepel, memeras kain pel, menggosok ember, memeras kain) disertai dengan nyeri.

3. Disability (Participation Restriction)

Pasien masih mampu mengikuti kegiatan sosial seperti anisan dan PKK di lingkungan rumah dan kantor walaupun dengan rasa nyeri.

II. DIAGNOSA FISIOTERAPI

Adanya gangguan gerak aktivitas fungsional (mengepel, menggosok) pada perselangan tangan dan ibu jari kiri akibat nyeri sehubungan dengan karadisi De Quervain's Syndrome.

III. RENCANA PROGRAM FISIOTERAPI

a. Tujuan Jangka Pendek

mengurangi nyeri tekan dan nyeri gerak.

b. Tujuan Jangka Panjang

mengembalikan fungsional perselangan tangan kiri seoptimal tanpa adanya keluhan.

c. Rencana Intervensi Fisioterapi

1. Modalitas Alternatif

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

1. Transcutaneous Electrical Stimulation (TENS)
2. Microwave Diathermy (MWD)
3. Ultrasound (US)
4. Shortwave Diathermy (SWD)
5. Infrared (IR)

2. Modalitas Terpilih (Tuliskan tujuan dan dosis terapi)

1. MWD

Tujuan : mengorangi nyeri dan meningkatkan
peredaran darah

Dosis : 2x / minggu

F : 100 MHz

I : 95 W/cm²

T : Continuous

T : 15 menit

2. Ultrasound

Tujuan : mengurangi nyeri dan meningkatkan
peredaran darah

Dosis : 2x seminggu

F : 3 MHz

I : 115 W/cm²

T : Continuous

T : 5 menit

3. Modalitas Yang Dilaksanakan (Jelaskan alasan perubahan modalitas)

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

d. Rencana Evaluasi Fisioterapi

1. Evaluasi Sesaat/Rutin

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Evaluasi Periodik

.....
.....
.....
.....
.....

3. Evaluasi Kumulatif

.....
.....
.....
.....

e. Home Programe dan Patient Education

Education

- pasien diminta untuk mensurasi aktivitas memotong dan dalam jangka waktu relatif lama terputus seruan ekstensi ibu jari / memisahkan ibu jari dan waktu yg lama

Home Program

- Pasien melakukan peresangan pasif ibu jari seperti gerakan yg telah diajarkan.

f. Prognosis

Quo ad functionam : Baik

.....
.....
.....

IV. PELAKSANAAN PROGRAM FISIOTERAPI

a. Implementasi

Prosedur Terapi :

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

1. Microwave Diathermy

Persiapan pasien

- Pasien dalam keadaan nyaman
- Bebaskan dari pakaian maupun benda (jam / perhiasan) dan area yang akan diterapi

Persiapan alat

- Siapkan MWd, cek kabel
- Sambungkan kabel MWd pada stop kontak, nyalakan MWd

Pelaksanaan terapi

- arahkan MWd pada area yg akan di terapi (Pergelangan tangan kiri / styloideus radii).
- Atur intensitas 95 w/cm², tipe continuous, frekuensi 100 MHz, time 15 menit
- tunggu 15 menit

Setelah terapi

- Matikan alat, cabut kabel dan stop kontak.
- Rapiakan kembali MWd, letakkan pd tempat semula.

2. US

Persiapan pasien

- Pasien dlm keadaan nyaman
- Bebaskan dari pakaian maupun benda (jam / perhiasan) dan area yang akan diterapi.

Persiapan alat

- Siapkan US, cek kabel
- Sambungkan kabel US pd stop kontak, nyalakan US

Pelaksanaan terapi

- Siapkan transduser yang akan di pakai, siapkan sell adhesive
- Berikan sell pada permukaan area yang akan di terapi (di daerah perselangan tangan kiri / styloideus radii) lalu pd transduser
- atur intensitas 1.5 w/cm², frek² MHz, tipe continuous, time 5 menit.
- Gerakkan transduser secara pola sirkuler pd area yg di terapi
- Setelah selesai, bersihkan permukaan yg terkena sell & tissue.

**FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI UKI JAKARTA**

.....
.....

Jakarta, 08 / Maret 2015.
Pembimbing,


(..... Kusma A. A. M.)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas diri

Nama : Agnes Diah Ayu Widiastuti
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 16 Agustus 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Alamat : Perum. Pondok Ungu Permai Blok E 18 No
14, Kaliabang Tengah, Bekasi Utara
Email : agnesdiahayuw@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

TK Melati I	2004 - 2005
SDN Rawarotan 05	2005 - 2010
SMPN 19 Bekasi Utara	2010 - 2013
SMAN 10 Bekasi Utara	2013 - 2016
Fisioterapi Universitas Kristen Indonesia	2016 - 2019



Universitas Kristen Indonesia

**LEMBAR KONSUL KTIA
PRODI FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
TA 2018/2019**

Nama Mahasiswa : Agnes Diah Ayu W.
 NIM : 1662030005
 Dosen Pembimbing : Rosintan Napitupulu

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	PARAF
1.	2-05-2019	JUDUL + BAB I.	Bab. Revisi	[Signature]
2.	17-05-2019	BAB I Perbaikan sistem penomoran + BAB II Penambahan materi medulas	}	[Signature]
3.	20-06-2019	BAB III Konsul & BAB I Keting- gulan.		
4.	20-6-2019	- Revisi II (tambahan klasifikasi - Revisi III (data HMT dg TJP) - Revisi IV (tabel - => narasi, fakta + dan - revisi). Bab. I ACC . Bab. II ACC .	}	[Signature]
5.	21-7-2019	Bab. III revisi Bab. IV (revisi). Bab. V (-> typon)		
6.	8-7-2019	Bab. III -> ACC Bab. IV -> ACC .		[Signature]
7.	12-7-2019	Bab V ACC		[Signature]
8.	16-7-2019	Konsul PPT		[Signature]

Catatan : Minimal 8 kali konsul

Jakarta, ¹⁶...../..7....,2019

Pembimbing,

[Signature]
(...Rosintan Napitupulu...)