

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Moh Fahri Assajdah
N.I.M. : 2010301028
TEMPAT PRAKTIK : -
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 : Fajar Saputra
Umur : 19
Jenis Kelamin : laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Gamping Sleman
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

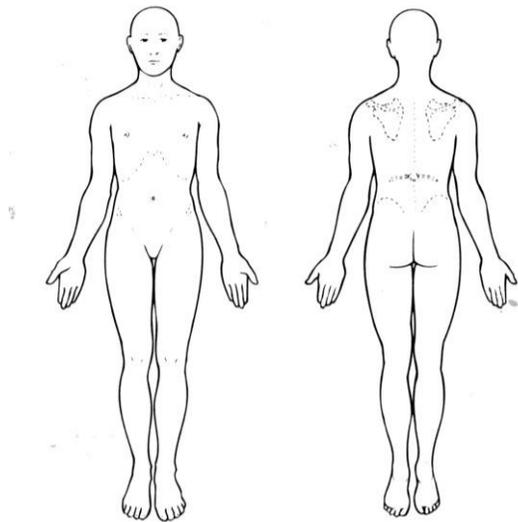


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Nyeri tajam pada bagian belakang tumit kanan disertai kekakuan dan keterbatasan gerak

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)

Pasien melakukan latihan yang berat untuk persiapan olimpiade selama 1 bulan hingga terjadi *overuse* pada otot sekitar kaki. Nyeri dialami sejak 1 hari yang lalu setelah latihan, nyeri timbul ketika pagi hari dan saat setelah beraktivitas yang menggunakan tumpuan kaki, nyeri berkurang ketika digunakan untuk istirahat dan diberikan kompres es.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Tidak ada

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Tidak ada

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 130/70 mmHg
HR : 80x/mnt
RR : 23x/mnt
SUHU : 36 derajat C
HEIGHT : 170 cm
WEIGHT : 60 Kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Statis : tidak terlihat adanya deformitas

Dinamis : pasien tampak menahan rasa sakit saat berjalan.

3. PALPASI

Oedem pada bagian ankle dextra, suhu lokal pada ankle dextra, nyeri tekan pada ankle dextra dan spasme pada m.gastrocnemius

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

Tidak dilakukan

6. PFGD

Pemeriksaan gerak dasar

Gerakan	Keluhan	Kemampuan
Dorsofleksi	Nyeri	Terbatas
Plantarfleksi	Nyeri	Terbatas
Inversi	Nyeri	Terbatas
Eversi	Nyeri	Terbatas

Pengukuran Khusus : *)

a. Pengukuran nyeri (VAS)

Nyeri tekan : 5

Nyeri Gerak : 6

Nyeri Diam : 1

b. Pemeriksaan Khusus

Posterior Drawer Test (+)

Active Pasive Movement Test (+)

Talar Tilt (+)

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

b. Antropometri

c. ROM

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

1. Evaluasi pengukuran nyeri (VAS)

Nyeri Diam : 0

Nyeri Gerak : 5

Nyeri Tekan : 4

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pasien merasakan nyeri saat berjalan dan berlari

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Adanya nyeri gerak di area tumit pada saat menapak
- spasme otot gastrocnemius
- Penurunan ROM

Functional Limitation

Pasien merasakan nyeri saat berjalan dan berlari

Participation restriction

Pasien tidak dapat melakukan latihan seperti biasanya.

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

1. Tujuan Jangka Pendek

- Mengurangi nyeri
- Mengurangi spasme
- Meningkatkan ROM.

2. Tujuan Jangka Panjang

- Mengoptimalkan kemampuan fungsional pasien
- Mengurangi resiko cedera berulang pasien dapat kembali melakukan olahraga dengan maksimal.

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

1. RICE (Rest/Ice/Compression/Elevation)
2. Immobilisasi (Menggunakan strapal) dengan dosis <10 hari
3. Terapi Manipulasi dengan kombinasi exe

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

1. Evaluasi pengukuran nyeri (VAS)
Nyeri Diam : 0
Nyeri Gerak : 5
Nyeri Tekan : 4
2. Edukasi : Melanjutkan latihan yang telah diberikan bersama fisioterapis untuk mengembalikan fungsional

G. 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)

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

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

1. RICE (Rest/Ice/Compression/Elevation)

Tujuan : ROM, bengkak, mobility of ROM

Rest : hentikan semua aktivitas yang dapat menimbulkan nyeri

Ice : pemberian ice pada 48-72 jam pertama setiap 3-4 jam selama 15-20 menit dapat mengurangi pendarahan, bengkak dan nyeri

Compression : elastic bandage dililitkan sekitar ankle dengan penekanan yang cukup dapat menurunkan bengkak.

Elevation : tinggikan posisi ankle hingga lebih tinggi dari posisi jantung untuk mengurangi pembengkakan

2. Immobilisasi (Menggunakan strapal) dengan dosis <10 hari

Tujuan : Nyeri, Oedem

3. Terapi Manipulasi dengan kombinasi exercise

Tujuan : Meningkatkan ROM, nyeri

4. Exercise Terapi

Tujuan : untuk re-injury, strengthening dan keseimbangan

J. EDUKASI

Melanjutkan latihan yang telah diberikan bersama fisioterapis untuk mengembalikan fungsional

K. HASIL TERAPI AKHIR

Dapat melanjutkan latihan yang telah diberikan fisioterapis untuk mngembalikan fungsionalnya dengan baik

.....,

Pembimbing,

NIP.