

## 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

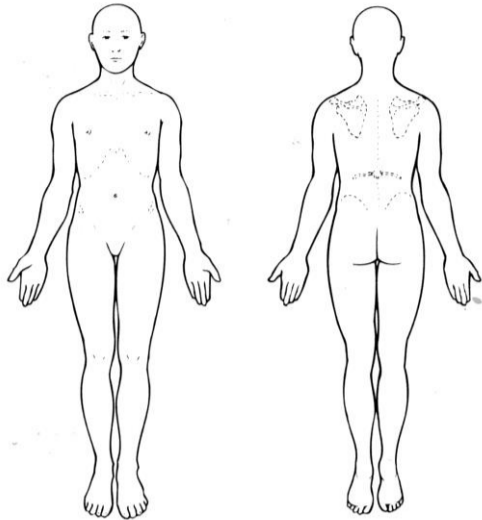


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

##### 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.