

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Annisya Dwi Fadillah  
N.I.M. : 2010301044  
TEMPAT PRAKTIK : Rumah  
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum

---

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

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

### I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Alif  
Umur : 25 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Tukang Ojek  
Alamat : Pangkal Pinang  
No. RM :

### II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

Dx = Fraktur 1/3 Distal Tibia

### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

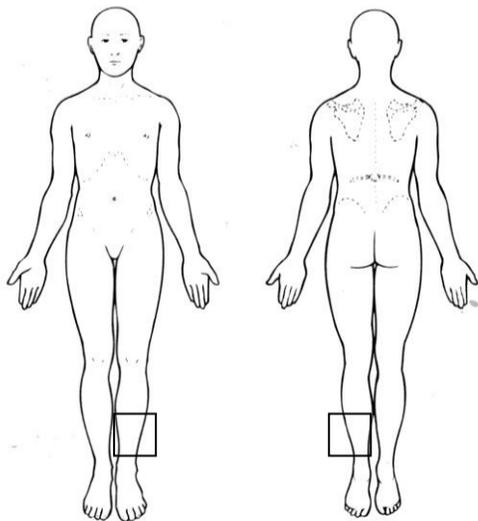


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

#### 1. KELUHAN UTAMA

Pasien tidak mampu untuk berdiri lama karena kaki terasa lemas dan disertai nyeri.

**2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG**

Post operasi fraktur tibia tapi masih disertai dengan keluhan kelemahan otot dan rasa nyeri, akibat lamanya kaki tidak digerakkan.

**3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL**

Memiliki hubungan dan komunikasi yang baik dengan lingkungan sekitar.

**4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU**

-

**B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF**

**1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL**

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

BP : 120/80 mmHg  
HR : 85x/menit  
RR : 16x/menit  
SUHU : 37° C  
HEIGHT : 170 cm  
WEIGHT : 55 kg

**2. INSPEKSI/OBSERVASI**

a. Statis

- Kepala miring ke kanan
- Bahu kiri berdiri lebih tinggi dari bahu kanan
- Kaki kiri menggantung pada posisi semi-fleksi
- Sikap tubuh cenderung miring ke kanan
- Pasien terlihat menahan rasa sakit saat berdiri
- Deformitas up foot

b. Dinamis

- Pasien terlihat menahan nyeri saat berjalan
- Pola jalan hilan, tepatnya pada fase terminl stace
- Deformitas kesisi yang sakit
- Jalan pincang
- Kesulitan saat jalan tidak memakai alas kaki, karena jari kaki akan cenderung fleksi, sehingga keseimbangan terganggu

**3. PALPASI**

- a. Adanya spasme pada otot tibialis anterior
- b. adanya nyeri tekan
- c. adanya perubahan suhu

**4. PERKUSI**

-

**5. AUSKULTASI**

-

**6. PFGD**

*Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)*

- Mampu melakukan plantar fleksi dengan merasakan nyeri dengan
- Ketika melakukan dorsifleksi terasa nyeri sehingga tidak bisa melakukan dorsifleksi
- Tidak bisa melakukan fleksi phalang
- Tidak bisa melakukan abduksi

*Pemeriksaan Gerak Pasif*

- Mampu melakukan Gerakan plantar fleksi dengan full ROM dengan adanya rasa nyeri
- Ketika melakukan Gerakan dorsi fleksi dengan full ROM terasa nyeri
- Mampu melakukan Gerakan fleksi phalang dengan full ROM
- Mampu melakukan Gerakan abduksi dengan full ROM

**Pemeriksaan Isometris**

- Saat Gerakan plantar fleksi terasa nyeri dengan tahanan maksimal
- Tidak bisa melakukan Gerakan fleksi karena nyeri
- Tidak bisa melakukan Gerakan inversi
- Tidak bisa melakukan Gerakan fleksi phalang
- Tidak bisa melakukan Gerakan abduksi

**7. MUSCLE TEST**

**a. Kekuatan Otot**

Nama Gerakan	Nama Otot	Nilai Otot
Plantar fleksi	Gastrocnemius	3
	Soleus	4
Dorsi fleksi	Tibialis anterior	4
Inversi	Tibialis posterior	4
Fleksi phalang	Flrksor	4
	phalang/lumbrichales	4
abduksi	Abductor phalang	4

**b. Antropometri**

Lingkar segmen dari tuberositas tibia sampai malleolus lateralis dengan jarak /5cm.

- Dextra =
- Sinistra = 30cm. 32,5 cm. 30,5 cm. 26,5 cm. 23 cm. 20cm. 20,5 cm

Panjang tungkai dengan True Length ( dari SIAS ke Maleolus Medialis)

- Dextra =
- Sisnistra =

**c. ROM**

Pengukuran menggunakan goniometer

**Angkle joint**

**S =**

**F =**

**MCP**

**S =**

**d. Nyeri (diam, tekan, gerak)**

**Pemeriksaan menggunakan VDS**

**8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL**

Pasien mampu untuk berdiri secara mandiri dari tempat tidur, arus selalu dibantu oleh perawat, sehingga dia belum dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasanya.

**9. PEMERIKSAAN SPESIFIK**

- Tinel sign tepat diatas terowongan tarsal dan masing-masing saraf plantar.
- Elektro-diagnosis tes sering berguna

**C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI**

**Impairment**

- Terdapat hypoestesia pada tumit kiri
- Terdapat penurunan kekuatan otot pada fleksor dorsal
- Hilangnya fase menumpu pada pola jalan

*Functional Limitation*

*Participation restriction*

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

**a. Tujuan jangka pendek :**

- Mengurangi nyeri
- Mengatasi hypoesthesia
- Meningkatkan kekuatan otot

**b. Tujuan jangka panjang :**

- Mengembalikan fungsional kaki kiri tanpa keluhan

**E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI**

- US
- ES
- Massage
- Exercise

**F. RENCANA EVALUASI**

- Pengukuran nyeri VDS
- Pengukuran kekuatan otot menggunakan MMT
- Pengukuran ypoesthesia menggunakan Dermatome Test

**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

**J. HASIL TERAPI AKHIR**

Adanya post-op fraktur tibia yang menyebabkan pasien berjalan pincang.

Yogyakarta, 16 Juli 2021  
Pembimbing,

Tyas Sari Ratna Ningrum  
NIP.

