

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Febby Nandita Audini
N.I.M. : 2010301065
TEMPAT PRAKTIK : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
PEMBIMBING :

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

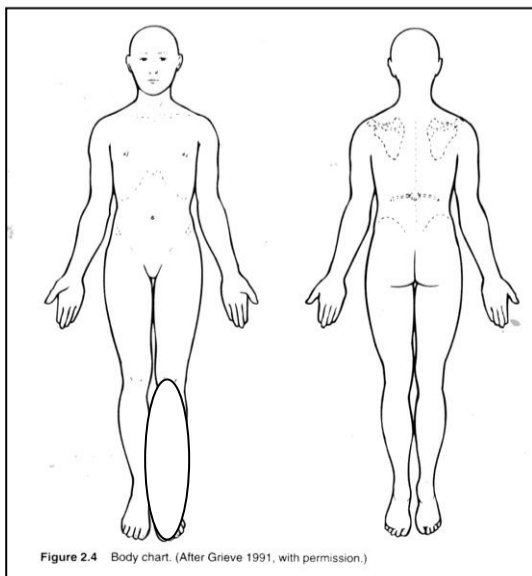
N a m a : Abdul
Umur : 45
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Kuli bangunan
Alamat : Kec. Silaut, Kab. Pesisir Selatan
No. RM : 17

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. KELUHAN UTAMA

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

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)

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

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

Pasien adalah seorang pekerja kuli bangunan yang di dalam proses kerjanya berjalan dengan lama. Kondisi rumah pasien tidak ada trap-trapan, kamar mandi (baknya) setinggi pinggul. WC di rumah pasien menggunakan WC jongkok.

Pasien 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 : 106/72
HR : 78x/menit
RR : 23x/menit
SUHU : 36,4°C
HEIGHT : 165 cm
WEIGHT : 60kg

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 hilang, tepatnya paada fase terminal stance
- Deformitas kesisi yang sakit
- Jalan pincang
- Kesulitan saat jalan tidak memakai alas kaki, karena jari kaki akan cenderung fleksi, sehingga keseimbangan terganggu

3. PALPASI

- Adanya spasme pada otot tibialis anterior
- Adanya nyeri tekan
- Adanya perubahan suhu

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

-

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

	<i>mampu</i>	<i>nyeri</i>	<i>Full ROM</i>	<i>End feel</i>
<i>Plantar Fleksi</i>	+	+	+	<i>Hard</i>
<i>Dorso fleksi</i>	+	+	+	<i>Soft</i>
<i>Inversi</i>	+	+	+	<i>Hard</i>
<i>Fleksi phalang</i>	+	-	+	<i>Soft</i>
<i>abduksi</i>	+	-	+	<i>Hard</i>

Pemeriksaan Gerak Pasif

	<i>mampu</i>	<i>nyeri</i>	<i>Full ROM</i>	<i>End feel</i>
<i>Plantar fleksi</i>	+	+	+	<i>Hard</i>
<i>Dorso feksi</i>	+	+	+	<i>Soft</i>
<i>Inversi</i>	+	+	+	<i>Hard</i>
<i>Flexi phalang</i>	+	-	+	<i>Soft</i>
<i>abduksi</i>	+	-	+	<i>Hard</i>

Pemeriksaan Isometris

	<i>mampu</i>	<i>nyeri</i>	<i>tahanan</i>
<i>Plantar fleksi</i>	+	+	<i>Maksimal</i>
<i>Dorso fleksi</i>	-	+	<i>Maksimal</i>
<i>Inversi</i>	-	+	<i>Maksimal</i>
<i>Fleksi phalang</i>	-	+	<i>Maksimal</i>
<i>abduksi</i>	-	+	<i>maksimal</i>

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Nama gerakan	Nama otot	Nilai otot
Plantar fleksi	Gastrocnemius	3
	Soleus	4
Dorso fleksi	Tibialis anterior	4
Inversi	Tibialis posterior	4
Fleksi phalang	Fleksor	4
	Phalang	4
abduksi	Abduktor phalang	4

b. Antropometri

Lingkar segmen dari tuberositas tibia sampai maleolus lateral dengan jarak /5cm

Dextra=

Sinistra = 30cm. 322,5cm. 30,5 cm, 26,5cm. 23cm. 20cm. 20,5cm

Panjang tungkai dengan true length (dari sias ke maleolus medialis)

Dextra =

Sinistra=

c. ROM

Pengukuran menggunakan goniometer

Angkle joint

S=

F=

MCP

S=

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Pemeriksaan dengan VDS

Diam= 3

Gerak = 5

Tekan = 4

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pasien belum mampu untuk berdiri secara mandiri dari tempat tidur, harus selalu dibantu perawat, sehingga belum mampu melakukan kegiatan sehari-hari

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Terdapat hypotesia 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*)

Jangka Pendek

Mengurangi nyeri

Mengatasi hypotesia

Meningkatkan kekuatan otot

Jangka panjang

Mengembalikan fungsional kaki kiri tanpa keluhan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

US, ES, Massage, Exercise

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

Pengukuran nyeri dengan VDS, Pengukuran otot MMT, Pengukuran dermatom 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. EDUKASI

K. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.