

## LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : HIJRATUNNOR  
N.I.M. : 2010301035  
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

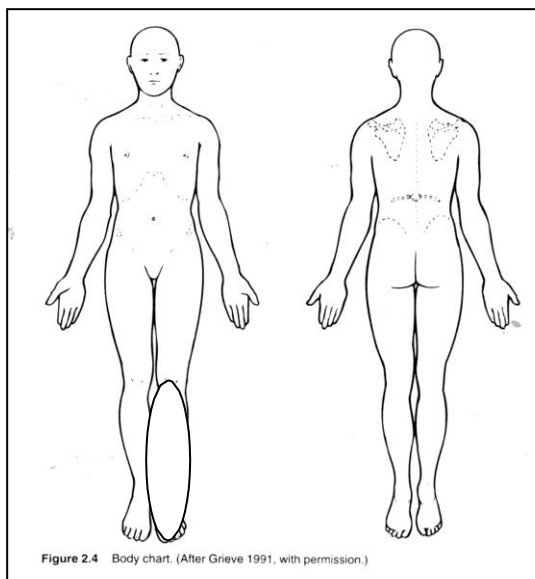
N a m a : Tn. A  
Umur : 45  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Kuli bangunan  
Alamat : Beji, Sidoarum  
No. RM : 16

### 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, lingkungan 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**

- a. Adanya spasme pada otot tibialis anterior
- b. Adanya nyeri tekan
- c. 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 fleksi</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

<b>Nama gerakan</b>	<b>Nama otot</b>	<b>Nilai otot</b>
<b>Plantar fleksi</b>	<b>Gastrocnemius</b>	<b>3</b>
	<b>Soleus</b>	<b>4</b>
<b>Dorso fleksi</b>	<b>Tibialis anterior</b>	<b>4</b>
<b>Inversi</b>	<b>Tibialis posterior</b>	<b>4</b>
<b>Fleksi phalang</b>	<b>Flektor</b>	<b>4</b>
	<b>Phalang</b>	<b>4</b>
<b>Abduksi</b>	<b>Abduktor phalang</b>	<b>4</b>

### b. Antropometri

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

Dextra=

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

Panjang tungkai dengan true lengtuh (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.