

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Adellia Putri
N.I.M. : 2010301132
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Fisioterapi Barokah
PEMBIMBING : Tyas Sari Ratna Ningrum, SSt.FT., M.Or.

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. Riza
Umur : 24 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Atlet Sepakbola
Alamat : Putussibau, Kalimantan Barat
No. RM : 012345-2021

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

Diagnosis medis : sprain ankle dextra

Catatan medis : pasien mengeluhkan nyeri pada bagian pergelangan kaki

SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

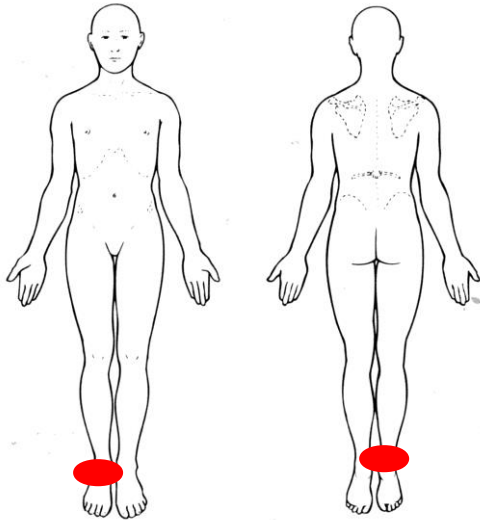


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh nyeri seperti senut-senut dan bengkak pada pergelangan kaki sebelah kanan setelah terjatuh saat bermain sepakbola.

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)

Saat bermain sepakbola 3 hari yang lalu, pasien terjatuh saat akan menendang bola (gerakan inversi dan plantarfleksi tidak dapat menumpu sempurna) yang kemudian pasien merasakan nyeri pada pergelangan kaki kanan. Hingga saat ini pasien masih merasakan nyeri terutama saat bangun tidur, kesulitan untuk jongkok ke berdiri dan belum dapat berjalan secara normal.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Tidak ada riwayat keluhan serupa pada keluarga pasien.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Pasien pernah mengalami kejadian serupa setahun yang lalu saat bermain sepakbola.

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 120/80 mmHg
HR : 90x/menit
RR : 22x/menit
SUHU : 36°C
HEIGHT : 170 cm
WEIGHT : 45 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Inspeksi statis (posisi berdiri)

- Terdapat bengkak pada pergelangan kaki kanan
- Lebih menumpu pada bagian sisi kaki yang sehat
- Posisi trunk sedikit miring ke sisi sehat

Inspeksi dinamis (berjalan)

- Gerakan plantarfleksi terbatas
- Nyeri ketika menggerakkan kaki kanan
- Hilangnya fase initial contact dan swing pada kaki kanan

3. PALPASI

Tampak sedikit bengkak dipergelangan kaki kanan dibagian sisi luar.

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

dalam batas normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

- Gerakan dorsofleksi dan plantarfleksi dapat dilakukan namun tidak full ROM.
- Gerakan inversi dan eversi dapat dilakukan namun tidak full ROM.

Pemeriksaan Gerak Pasif

- Gerakan dorsofleksi dan plantarfleksi mampu dilakukan, namun tidak full ROM dengan menahan nyeri.
- Gerakan inversi dan eversi mampu dilakukan, namun tidak full ROM dengan menahan nyeri.

Pemeriksaan Isometris

- Pergelangan kaki kanan mampu bergerak melawan tahanan namun dengan menahan nyeri.

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Ankle	Dextra	Sinistra
Dorsofleksi	4-	5
Plantarfleksi	4	5
Inversi	4-	5
Eversi	4	5

b. Antropometri

- Bengkak di pergelangan kaki dengan axis di maleolus
- Maleolus dextra (8 cm ke atas) = 23 cm
 - Maleolus sinistra (8 cm keatas) = 21 cm
- Selisihnya adalah 2 cm

c. ROM

Ankle	Aktif	Pasif
Dextra	S 15 – 0 – 35 R 5 – 0 – 15	S 20 – 0 – 40 R 10 – 0 – 25
Sinistra	S 20 – 0 – 45 R 20 – 0 – 30	S 20 – 0 – 45 R 20 – 0 – 30

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Menggunakan VDS

- Nyeri diam = 2 (nyeri ringan)
- Nyeri tekan = 3 (nyeri ringan)
- Nyeri gerak = 5 (nyeri sedang)

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Menggunakan Lower Extremity Functional Scale

No.	Aktivitas	Keterangan	Skor
1.	Setiap bekerja, pekerjaan rumah atau aktifitas sekolah	Tidak kesulitan	4
2.	Hobi, kegiatan, rekreasi atau olahraga ang biasa dilakukan	Sedikit kesulitan	3
3.	Masuk atau keluar kamar mandi	Tidak kesulitan	4
4.	Berjalan antar kamar	Sedikit kesulitan	3
5.	Memakai sepatu atau kaos kaki	Sedikit kesulitan	3
6.	Jongkok	Sedikit kesulitan	3
7.	Mengangkat suatu objek dari lantai	Sedikit kesulitan	3
8.	Melakukan aktifitas ringan disekitar rumah	Tidak kesulitan	4
9.	Melakukan aktifitas berat disekitar rumah	Sedikit kesulitan	3
10.	Masuk atau keluar mobil	Tidak kesulitan	4
11.	Berjalan 2 blok	Sedikit kesulitan	3
12.	Berjalan satu mil	Sedikit kesulitan	3
13.	Naik turun 10 tangga	Cukup kesulitan	2
14.	Berdiri selama 1 jam	Cukup kesulitan	2
15.	Duduk selama 1 jam	Tidak kesulitan	4
16.	Berjalan di tanah	Tidak kesulitan	4
17.	Berjalan pada tanah yang tidak rata	Tidak kesulitan	4
18.	Melompat	Cukup kesulitan	2
19.	Membuat bentuk putaran saat berlari cepat	Cukup kesulitan	2
20.	Berguling ditempat tidur	Tidak kesulitan	4
TOTAL SKOR			64

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

Normal

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Adanya nyeri dan keterbatasan ROM pada ankle dextra.

Functional Limitation

- Pasien mengalami kesulitan dalam beraktifitas dan berjalan.

Participation restriction

- Dikarenakan pasien belum dapat beraktifitas normal sehingga terjadinya keterbatasan dalam melakukan hobinya yaitu sepakbola.

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

- a. Jangka Pendek
 - Mengurangi nyeri
 - Meningkatkan ROM baik aktif maupun pasif pada ankle
- b. Jangka Panjang
 - Meneruskan tujuan dari jangka panjang
 - Mengembalikan kemampuan fungsional pasien

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

- Ultrasound : 5 menit
- TENS : 15 menit
- Infrared : 15 menit
- Exercise, berupa free active movement dan hold relax

F. RENCANA EVALUASI

1. Evaluasi tingkat derajat nyeri dengan VDS
2. Evaluasi bengkak dengan pengukuran antropometri
3. Evaluasi lingkup gerak sendi dengan Goniometer

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : baik
QUO AD SANAM : baik
QUO AD COSMETICAM : baik
QUO AD FUNCTIONAM : baik

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

1. Ultrasound
 - Persiapan pasien
Posisi pasien diatur nyaman mungkin, yaitu pasien diposisikan tidur terlentang diatas bed, area yang akan diterapi bebas dari pakaian.
 - Pelaksanaan terapi
Pelaksanaannya adalah sebagai berikut, area yang diterapi diolesi gel kemudian alat dinyalakan dan diatur waktunya selama 5 menit, dengan intensitas sebesar 0,5 w/cm². Selesai terapi alat dimatikan kemudian ankle kanan pasien serta transduser dibersihkan dari sisa gel.

2. TENS

-Persiapan pasien

Pasien diberi tahu tujuan dari terapi dan dijelaskan bahwa yang dirasakan berupa rasa seperti kesemutan yang nyaman. Posisi pasien tidur terlentang di bed dan senyaman mungkin.

-Pengaturan Dosis

Penempatan elektroda pada lateral dan medial ankle pasien. Arus frekuensi: 100 Hz, durasi pulsa: 100, waktu: 15-20 menit, kemudian intensitas dinaikkan sampai pasien merasakan adanya rangsangan berupa getaran yang nyaman. Selama terapi harus dimonitor rasa yang dirasakan pasien. Setelah terapi selesai matikan alat, elektroda dan kabel dikembalikan seperti semula.

3. Infrared

-Persiapan pasien

Penderita diposisikan senyaman mungkin, jaringan yang akan diterapi dibuat tegak lurus dengan sinar infra red. Bagian tersebut dibersihkan dari keringat dan diinformasikan kepada pasien bahwa panas yang dirasakan adalah rasa hangat. Jadi apabila pasien merasakan panas harap memberitahukan kepada terapis.

-Pengaturan Dosis

Lampu diletakkan tegak lurus dengan jarak 45-60 cm dengan waktu 15 menit.

4. Terapi Latihan

- Free active movement

Posisi pasien : supine lying

Posisi terapis : Di samping pasien

Pelaksanaan : Pasien disuruh meluruskan dan menekuk anklenya secara perlahan-lahan sebanyak 10x dalam 3 set.

- Hold Relax

Posisi Pasien : supine lying

Posisi terapis : Di samping pasien

Pelaksanaan : Satu tangan terapis memfiksasi pergelangan kaki dan satu tangan yang lain memfiksasi di metatarsal, kemudian terapis menginstruksikan kepada pasien untuk menggerakkan anklenya ke arah dorsal flexi dan terapis memberi tahanan yang berlawanan dengan gerakan pasien, kemudian pasien disuruh rileks dan terapis memberi penambahan gerakan ke arah dorsal flexi, ulangi dengan 10x pengulangan dalam 3 set.

I. EVALUASI

- Pemeriksaan nyeri dengan VDS

Nyeri	Awal	Akhir
Diam	2	0
Tekan	3	2
Gerak	5	4

Hasil : terjadi penurunan nyeri diam, tekan, dan gerak.

- Pemeriksaan ROM dengan Goniometer

Ankle dextra	Awal	Akhir
Aktif	S 15 – 0 – 35 R 5 – 0 - 15	S 20 – 0 – 45 R 20 – 0 – 30

Hasil : terjadi peningkatan ROM pada ankle dextra

- Pemeriksaan bengkak dengan pengukuran antropometri

Regio	Diameter awal	Diameter akhir
Ankle dextra	23 cm	21 cm

Hasil : terjadi penurunan bengkak dan kembali ke diameter semula dengan penanganan RICE dan pasien rutin mengompres dengan es.

J. EDUKASI

Memberikan penjelasan kepada pasien terkait hal yang dapat dilakukannya dirumah, ketika :

- Apabila masih ada bengkak lakukan kompres ice 2-3 kali sehari
- Selama seminggu jangan melakukan aktifitas berlebihan yang melibatkan kerja ankle

K. HASIL TERAPI AKHIR

Seorang pasien laki-laki, berusia 24 tahun dengan sprain ankle dextra. Setelah mendapatkan intervensi fisioterapi berupa pemberian ultrasound, TENS, IR, terapi latihan (free active movement dan hold relax) dan diberikan edukasi yakni melakukan latihan secara mandiri dirumah didapatkan hasil terjadi penurunan nyeri, peningkatan LGS dan penurunan bengkak.