FORMULIR STATUS KLINIK
FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL
PRAKTIK KLINIK MAHASISWA

Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA 2022

FORMULIR STATUS KLINIK

FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL

PRODI FISIOTERAPI FV UKI JAKARTA

Nomor MR: ……...

Nama Mahasiswa : ……
NIM : ……
Tempat Praktik : ……....
Pembimbing : ……....

Tanggal Pembuatan Laporan : ……/……/……..

A. DATA-DATA MEDIS RUMAH SAKIT

I. Diagnosa Medis : …….....
II. Catatan Klinis :
……
……
……
……

B. SEGI FISIOTERAPI

I. ASESMEN FISIOTERAPI (Tanggal ...../...../.....)

a. Anamnesis (Auto/Hetero)

1. Identitas

Nama : Tn/Ny/Nn/An/By……...
Umur : …….
Jenis Kelamin : L/P
Agama : …….
Status Perkawinan : …….
Pekerjaan : …….
Alamat : …….

2. Riwayat Penyakit

a) Keluhan Utama : ……..

b) Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

c) Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)

……
……
……
……

d) Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita (RPPD)

……
……
……

e) Riwayat Pribadi dan Penyakit Keluarga

……
……
……

b. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital dan Keadaan Umum

a) Tekanan darah : …….
b) Denyut nadi : …….
c) Pernapasan : …….
d) Temperatur : …….
e) Tinggi badan : …….
f) Berat badan : …….
g) Tingkat kesadaran : …….....

2. Inspeksi

a) Inspeksi statis

……
……
……
……

b) Inspeksi dinamis

……
……
……
……

3. Palpasi

……
……
……
……
……
……
…….....

4. *Quick Test* (Tes Orientasi)

……
……
……
……
……

5. Pemeriksaan Fungsi Gerak Dasar (PFGD)

a) Gerak Aktif

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……..

b) Gerak Pasif

……
……
……
……
……
……..
……..
……..

……..
……..
……..
……..
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……...

c) Kontraksi Isometrik Melawan Tahanan
……
……
……
……
……
……
……

6. Pemeriksaan Antropometri
……..
……..
……..
……
……
……
……
……
……
……
……
……

7. Pemeriksaan Khusus (*Specific test*)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. **Pemeriksaan Tambahan/Pendukung**

……
……
……
……
……..

c. Pemeriksaan Kemampuan Kognitif, Intrapersonal dan Interpersonal

1. **Pemeriksaan Kemampuan Kognitif**

……
……
……
……
……

2. **Pemeriksaan Kemampuan Intrapersonal**

……
……
……
……
……

3. **Pemeriksaan Kemampuan Interpersonal**

……
……
……
……
……

d. Pemeriksaan Kemampuan Fungsional dan Lingkungan Aktivitas

1. **Kemampuan Fungsional Dasar**

……
……
……
……
……
……
……

2. **Aktivitas Fungsional**

……
……
……
……
……
……
……

3. **Lingkungan Aktivitas**

……
……
……
……
……
……
……

e. Problematik Fisioterapi

1. ***Impairment***

……
……
……
……
……
……
……
……

2. ***Functional Limitation***

……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..

3. ***Disability (Participation Restriction)***

……
……
……
……
……
……
……

II. DIAGNOSA FISIOTERAPI

……
……
……
……
……
……
……

III. RENCANA PROGRAM FISIOTERAPI

a. Tujuan Jangka Pendek

……
……
……
……
……
……
……

b. Tujuan Jangka Panjang

……
……
……
……
……
……

c. Rencana Intervensi Fisioterapi

1. Modalitas Alternatif

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Modalitas Terpilih (Tulislah tujuan dan dosis terapi)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. **Modalitas Yang Dilaksanakan (Jelaskan alasan perubahan modalitas)**

……
……
……
……
……
……
……
……

d. Rencana Evaluasi Fisioterapi

1. **Evaluasi Sesaat/Rutin**

……
……
……
……
……
……
……

2. **Evaluasi Periodik**

……
……
……
……
……

3. **Evaluasi Kumulatif**

……
……
……
……
……..

e. ***Home Programe*** **dan** ***Patient Education***

……
……
……
……
……
……
……
……

f. **Prognosis**

Quo ad functionam :

……
……
……
……

IV. PELAKSANAAN PROGRAM FISIOTERAPI

a. **Implementasi**

Prosedur Terapi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

……
……
……
……
……
……
……
……

V. EVALUASI/RE-EVALUASI/RE-ASESMEN (Obyek, standar, *pre & post*)

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Jakarta, ……./……../……..
Pembimbing,

(…….……)

Catatan:

Formulir Status Klinik Praktik Mahasiswa Fisioterapi Muskuloskeletal ini merupakan edisi revisi pertama dan mulai berlaku 7 Februari 2022.