



PANDUAN STATUS KLINIS FISIOTERAPI

Dokumentasi Proses Fisioterapi

Maksimus Bisa, SSt.Ft., SKM., M.Fis • Lucky Anggiat, S.Tr.Ft., M.Physio
Beriman Rahmasyah, SSt.Ft., M.Pd • James W. H Manik, SSt.Ft., M.Fis
Weeke Budhyanti, SSt.Ft., S.Ft., M.Biomed • Lisnaini, SSt.Ft., S.Ft., MKM

PANDUAN STATUS KLINIS FISIOTERAPI

Dokumentasi Proses Fisioterapi

Maksimusi Bisa, SSt.Ft., SKM., M.Fis
Lucky Anggiat, S.Tr.Ft., M.Physio
Beriman Rahmansyah, SSt.Ft., M.Pd
James W. H Manik, SSt.Ft., M.Fis
Weeke Budhyanti, SSt.Ft., S.Ft., M.Biomed
Lisnaini, SSt.Ft., S.Ft., MKM

Program Studi Fisioterapi
Fakultas Vokasi
Universitas Kristen Indonesia
Jakarta

Untuk informasi lebih lanjut, silahkan menghubungi penulis di:
Fakultas Vokasi, Program studi Fisioterapi
Universitas Kristen Indonesia
Jalan Mayjen Sutoyo No. 2 Cawang, Jakarta 13630, Indonesia

Tel : +62-21- 8092424
Email Penulis : lisnaini@uki.ac.id
Website : www.vokasi.uki.ac.id

Cetakan pertama, 2021
ISBN 978-623-6963-14-2
Penerbit: UKI Press
Redaksi: Jalan Mayjen Sutoyo No. 2 Cawang, Jakarta 13630, Indonesia

Tim Editor:

Rosintan M. Napitupulu, AMd.Ft., SKM., MKM

Novlinda S. A. Manurung, SSt.Ft., S.Ft., M.M

Sumber Sampul Buku : Dutton, 2012; Kisner dan Colby, 2012, Anderson, 2009

Layout dan Sampul: Hapsoro Adiyanto (Team BFS Medika)

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas penyertaannya sehingga buku **Panduan Status Klinis Fisioterapi “Dokumentasi Proses Fisioterapi”** dapat terselesaikan. Buku ini merupakan panduan penulisan status klinis yang mengacu pada proses fisioterapi. Perkembangan keilmuan yang semakin cepat, perlu diimbangi dengan filosofi praktik fisioterapi yang sesuai serta pendokumentasian yang lengkap dan sistematis. Buku ini disusun semata-mata untuk mempersiapkan mahasiswa fisioterapi sebelum melakukan praktik belajar di klinik atau biasa disebut praktik komprehensif. Selain itu, buku ini juga menjadi penyambung komunikasi antara pendidik dengan praktisi fisioterapi.

Proses fisioterapi dari mulai asesmen, diagnosis, perencanaan program fisioterapi, pelaksanaan program, lalu evaluasi adalah hal yang tidak boleh hilang dalam praktik fisioterapi. Dengan buku ini, dokumentasi proses fisioterapi menjadi baku, tepat, terstruktur dan bertanggung jawab.

Buku ini merupakan karya dari dosen-dosen Program Studi fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia. Para dosen yang juga merupakan praktisi pada masing-masing spektrum pelayanan fisioterapi, dan anggota dari perhimpunan fisioterapi di

Indonesia menyusun dengan sepenuh hati agar mahasiswa juga praktisi/klinisi fisioterapi mempunyai pemahaman yang sama dalam dokumentasi proses fisioterapi.

Akhir kata, tak ada gading yang tak retak. Buku ini adalah edisi pertama, kami sangat mengharapkan masukan, komentar juga saran yang baik demi penyempurnaan buku ini agar senantiasa mengikuti perkembangan ipteks.

Jakarta, Januari 2021

Tim Penulis

Sambutan Dekan Fakultas Vokasi

Fisioterapi sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan individu dan/atau kelompok masyarakat yang berkaitan dengan gangguan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan. Peran ini ditransformasikan sejak dini kepada mahasiswa fisioterapi melalui pengalaman dan proses pembelajaran selama masa kuliah dalam bentuk teori maupun praktik.

Buku **Panduan Status Klinis Fisioterapi** "Dokumentasi Proses Fisioterapi" sebagai salah satu media pembelajaran bagi mahasiswa fisioterapi, diharapkan dapat memberikan gambaran secara komprehensif dan integratif tentang proses pelayanan fisioterapi yang diberikan kepada pasien/klien. Buku ini ditulis oleh dosen-dosen Program Studi Fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia (UKI) yang sekaligus adalah praktisi/klinisi fisioterapi sesuai konsentrasi dan peminatannya masing-masing. Buku ini juga dibuat secara sederhana agar mudah dimengerti oleh mahasiswa dimana memuat proses pelayanan fisioterapi yang terdiri dari fisioterapi muskuloskeletal, fisioterapi neuromuskuler, fisioterapi kardiorespirasi, fisioterapi olahraga, dan fisioterapi pediatri.

Atas nama pribadi dan sekaligus sebagai pimpinan Fakultas Vokasi UKI, saya menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada para penulis yang telah menghasilkan buku ini. Semoga karya ini bermanfaat bagi mahasiswa, praktisi/klinisi, dan pembimbing klinik (*clinical educator*) agar memiliki frekwensi dan pemahaman yang sama terhadap proses fisioterapi yang diberikan kepada pasien/klien secara profesional dan bertanggungjawab dengan menjunjung tinggi etika profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian sambutan ini, kiranya Tuhan senantiasa memberikan berkat dan perlindungan terhadap tugas dan pelayanan kita dalam mencerdaskan anak bangsa dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salam sehat dan selalu bahagia, amin.

Dekan Fakultas Vokasi

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

Daftar Isi

Kata Pengantar	3
Sambutan Dekan Fakultas Vokasi	5
Daftar Isi	7
BAB 1	
PENDAHULUAN	9
A. Latar Belakang	9
B. Tujuan Panduan	14
BAB 2	
STATUS KLINIS FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL	15
A. Pendahuluan	15
B. Panduan Penulisan Status Klinis Fisioterapi Muskuloskeletal	16
C. Format Status Klinis Muskuloskeletal	24
D. Contoh Penerapan Status Klinis dalam Kasus Muskuloskeletal	35
BAB 3	
STATUS KLINIS FISIOTERAPI NEUROMUSKULER	49
A. Pendahuluan	49
B. Panduan Penulisan Status Klinis Fisioterapi Neuromuskuler	50
C. Format Status Klinis Neuromuskuler	62

D. Contoh Penerapan Status Klinis dalam Kasus Neuromuskuler	69
BAB 4	
STATUS KLINIS FISIOTERAPI KARDIORESPIRASI	87
A. Pendahuluan	87
B. Panduan Penulisan Status Klinis Fisioterapi Kardiorespirasi	88
C. Format Status Klinis Kardiorespirasi	95
D. Contoh Penerapan Status Klinis dalam Kasus Kardiorespirasi	101
BAB 5	
STATUS KLINIS FISIOTERAPI OLAHRAGA	109
A. Pendahuluan	109
B. Panduan Penulisan Status Klinis Fisioterapi Olahraga	110
C. Format Status Klinis Olahraga	119
D. Contoh Penerapan Status Klinis dalam Kasus Cedera Olahraga	127
E. Penutup	135
BAB 6	
STATUS KLINIS FISIOTERAPI PEDIATRI	137
A. Pendahuluan	137
B. Panduan Penulisan Status Klinis Fisioterapi Pediatri	138
C. Format Status Klinis Pediatri	158
D. Contoh Penerapan Status Klinis dalam Kasus Pediatri	167
BAB 7	
PENUTUP	181
Daftar Pustaka	182
Lampiran Status Klinis Fisioterapi	187

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (*physics, elektroterapeutis* dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi (PMK 65 tahun 2015).

Pada pelayanan kesehatan, fisioterapis berperan dalam pelayanan pasien dengan berbagai spektrum pelayanan fisioterapi yaitu gangguan neuromuskuler, muskuloskeletal, kardiorespirasi, serta gangguan gerak dan fungsi tubuh lainnya. Fisioterapis juga berperan dalam pelayanan khusus dan kompleks, serta tidak terbatas pada area rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, klinik tumbuh kembang anak, klinik geriatri, unit stroke, klinik olahraga, dan/atau rehabilitasi.

Pada pelayanan fisioterapi muskuloskeletal, fisioterapis melayani kondisi-kondisi kesehatan antara lain *orthopaedic*, cedera olahraga melalui pendekatan/intervensi *joint manipulation/mobilization, soft tissue manipulative, splinting*/alat bantu, dan

exercise therapy serta *electro therapy*. Pelayanan fisioterapi neuromuskuler antara lain pada kasus neurologi dan tumbuh kembang (anak/geriatri), melalui pendekatan antara lain *bobath*, *proprioceptive neuromuscular facilitation*, *feldenkraise*, *tickle manuver cough for cerebral palsy*, *neurodevelopment treatment* dan lainnya Selanjutnya, pelayanan fisioterapi kardiovaskulopulmonal antara lain jantung, paru, dan *intensive care*, melalui pendekatan antara lain *manual lymphatic drain vein*, *muscle energy technique*, *basic cardiac life support*, dan berbagai terapi latihan baik individu maupun kelompok (seperti senam asma, senam stroke).

Di dalam pelaksanaan pelayanan fisioterapi, fisioterapis harus berfokus pada pasien melalui alur yang dapat diakses secara langsung ataupun melalui rujukan tenaga kesehatan lain maupun sesama fisioterapis.

Setiap pelayanan fisioterapi, fisioterapis memiliki proses fisioterapi yang harus didokumentasikan dalam status klinis. Walaupun berbeda-beda spektrum pelayanan namun fisioterapis mempunyai panduan umum dalam melaksanakan proses fisioterapi. Proses fisioterapi pada pasien merupakan proses siklus kontinyu dan bersifat dinamis yang dilakukan oleh fisioterapis yang memiliki kompetensi yang dibutuhkan, diintergrasikan dan dikoordinasikan dengan pelayanan lain yang terkait melalui rekam medik, sistem informasi dan sistem komunikasi yang efektif. Secara umum, berikut adalah proses fisioterapi yang berlaku di semua spektrum pelayanan fisioterapi.

1. Asesmen

Asesmen fisioterapi diarahkan pada diagnosis fisioterapi, terdiri dari pemeriksaan dan evaluasi yang sekurang-kurangnya memuat data anamnesa yang meliputi identitas umum, telaah sistemik, riwayat keluhan, dan pemeriksaan (*uji dan pengukuran*) *impairment*, *activities limitation*, *participation restrictions*, termasuk pemeriksaan nyeri, risiko jatuh, pemeriksaan

penunjang (jika diperlukan), serta evaluasi. Asesmen fisioterapi dilakukan oleh fisioterapis yang memiliki kewenangan berdasarkan hasil kredensial/penilaian kompetensi fisioterapis yang ditetapkan oleh pimpinan fisioterapi. Beberapa uji dan pengukuran dalam pemeriksaan fisioterapi:

- a. Kapasitas aerobik dan ketahanan(*aerobic capacity/ endurance*)
- b. Karakteristik antropometri
- c. Kesadaran, perhatian dan kognisi(*arousal, attention, and cognition*)
- d. Alat bantu dan alat adaptasi(*assistive and adaptive devices*)
- e. *Circulation (arterial, venous, lymphatic)*
- f. Integritas saraf kranial dan saraf tepi(*cranial and peripheral nerve integrity*)
- g. Hambatan lingkungan, rumah, pekerjaan, sekolah dan rekreasi (*environmental, home, and work barriers*)
- h. Ergonomi dan mekanika tubuh(*ergonomics and body mechanics*)
- i. Berjalan, lokomosi dan keseimbangan
- j. Integritas integument(*integumentary integrity*)
- k. Integritas dan mobilitas sendi(*joint; integrity and mobility*)
- l. *Motor function (motor control & motor learning)*
- m. Kinerja otot, antara lain strength, power, tension dan endurance
- n. Perkembangan neuromotor dan integritas sensoris
- o. Kebutuhan, penggunaan, keselamatan, alignmen, dan pengepasan peralatan ortotik, protektif dan suportif.
- p. Nyeri
- q. Postur

- r. Kebutuhan prostetik
- s. Lingkup gerak sendi (LGS), termasuk panjang otot
- t. Integritas refleks
- u. Pemeliharaan diri dan penatalaksanaan rumah tangga (termasuk ADL dan IADL).
- v. Integritas sensoris
- w. Ventilasi dan respirasi
- x. Pekerjaan, sekolah, rekreasi dan kegiatan kemasyarakatan serta integrasi atau reintegrasi *leisure* (termasuk IADL).
- y. Hasil assesmen dituliskan pada lembar rekam medik pasien/klien baik pada lembar rekam medik terintegrasi dan/atau pada lembar kajian khusus fisioterapi.

2. Penegakan Diagnosis

Diagnosis fisioterapi adalah suatu pernyataan yang menggambarkan keadaan multi dimensi pasien/klien yang dihasilkan melalui analisis dan sintesis dari hasil pemeriksaan dan pertimbangan klinis fisioterapi, yang dapat menunjukkan adanya disfungsi gerak/potensi disfungsi gerak mencakup gangguan/kelemahan fungsi tubuh, struktur tubuh, keterbatasan aktifitas dan hambatan bermasyarakat. Diagnosis fisioterapi berupa adanya gangguan dan/atau potensi gangguan gerak dan fungsi tubuh, gangguan struktur dan fungsi, keterbatasan aktifitas fungsional dan hambatan partisipasi, kendala lingkungan dan faktor personal, berdasarkan *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* atau berkaitan dengan masalah kesehatan sebagaimana tertuang pada *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD-10)*. Diagnosis fisioterapi dituliskan pada lembar rekam medik pasien baik pada lembar rekam medik terintegrasi dan/atau pada lembar kajian khusus fisioterapi.

3. Perencanaan intervensi

Fisioterapis melakukan perencanaan intervensi fisioterapi berdasarkan hasil assesmen dan diagnosis fisioterapi, prognosis dan indikasi-kontra indikasi, setidaknya mengandung tujuan, rencana penggunaan modalitas intervensi, dan dosis, serta diinformasikan/dikomunikasikan kepada pasien/klien atau keluarganya. Intervensi berupa program latihan atau program lain yang spesifik, dibuat secara tertulis serta melibatkan pasien dan/atau keluarga sesuai dengan tingkat pemahamannya. Program perencanaan intervensi dituliskan pada lembar rekam medik pasien baik pada lembar rekam medik terintegrasi dan/atau pada lembar kajian khusus fisioterapi, dapat dievaluasi kembali jika diperlukan dengan melibatkan pasien/klien atau keluarganya.

4. Intervensi

Intervensi fisioterapi berbasis bukti mengutamakan keselamatan pasien/klien, dilakukan berdasarkan program perencanaan intervensi dan dapat dimodifikasi setelah dilakukan evaluasi serta pertimbangan teknis dengan melalui persetujuan pasien/klien dan/atau keluarganya terlebih dahulu. Semua bentuk intervensi termasuk dan tidak terbatas pada teknologi fisioterapi dibuatkan kebijakan dalam bentuk prosedur baku yang ditandatangani dan disahkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau fisioterapis sendiri untuk praktik mandiri. Intervensi khusus berupa manipulasi/*massage* mempertimbangkan hak dan kenyamanan pasien/klien dan keluarganya, dilakukan secara etik dengan fasilitas dan ruangan yang memadai. Ukuran keberhasilan intervensi fisioterapi memiliki bahasa yang sama sehingga memberikan dasar untuk membandingkan hasil yang berkaitan dengan pendekatan intervensi yang berbeda. Komponen ukuran keberhasilan intervensi berupa kemampuan fungsi termasuk

fungsi tubuh dan struktur, aktivitas, dan partisipasi, mengacu pada diagnosis fisioterapi.

5. Evaluasi/Re-Evaluasi

Dilakukan oleh fisioterapis sesuai tujuan perencanaan intervensi, dapat berupa kesimpulan, termasuk dan tidak terbatas pada rencana penghentian program atau merujuk pada dokter/profesional lain yang terkait. Kewenangan melakukan evaluasi/re-evaluasi diberikan berdasarkan hasil kredensial fisioterapi yang ditetapkan oleh pimpinan fisioterapis.

Fisioterapis harus memperhatikan pentingnya dokumentasi sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam pelayanan fisioterapi yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan. Pelayanan fisioterapi didukung lembar rekam medik fisioterapi dan formulir lain yang dianggap perlu. Seluruh proses fisioterapi didokumentasikan pada lembar rekam medik pasien/klien baik pada lembar rekam medik terintegrasi dan/atau pada lembar kajian khusus fisioterapis, serta dapat diakses oleh profesional kesehatan lain yang terkait.

B. Tujuan Panduan

Buku panduan ini bertujuan untuk melatih mahasiswa fisioterapi dalam dokumentasi proses fisioterapi selama di kampus. Kemudian, buku panduan ini dapat digunakan pada praktisi fisioterapi yang bekerja pada semua spektrum pelayanan fisioterapi, sehingga proses fisioterapi terus dilakukan dengan baik, sesuai dengan aturan dan mengimplementasikan apa yang diajarkan pengajar/dosen fisioterapi di kampus.

Dengan demikian, baik calon fisioterapis (mahasiswa di kampus maupun sedang praktik lapangan) dapat mempunyai pemahaman dan cara yang sama dalam melaksanakan proses fisioterapi dan pendokumentasian proses fisioterapi.

BAB 2

STATUS KLINIS FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL

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

A. Pendahuluan

Pemeriksaan fisioterapi yang dilakukan pada pasien/klien bertujuan untuk mencari data tentang gejala dan ciri-ciri keadaan sakit (keadaan patologi) dan problematik yang ditimbulkannya (*direct and indirect*) terhadap gangguan gerak dan fungsi tubuh.

Pemeriksaan pada kondisi muskuloskeletal memiliki pokok kajian yang khusus tentang gerak yaitu struktur/jaringan yang bergerak disebut tulang, tempat terjadi gerakan disebut sendi, struktur/jaringan yang menggerakkan disebut otot, struktur yang memperkuat dan menstabilkan persendian disebut kapsuloligamenter, serta jaringan lunak lain di sekitar sendi (bursa dan kulit). Sistematika pemeriksaan muskuloskeletal dalam proses pembelajaran mahasiswa meliputi pemeriksaan fisioterapi secara umum dan pemeriksaan yang mengacu pada bidang kajian muskuloskeletal serta pemeriksaan-pemeriksaan spesifik atau tes-tes khusus sesuai kasus atau kondisi patologis dan didukung oleh pemeriksaan medis lain yang relevan. Dengan demikian, proses fisioterapi selanjutnya dapat dilakukan mahasiswa secara sistematis sesuai format dan aturan yang telah ditetapkan.

BAB 3

STATUS KLINIS FISIOTERAPI NEUROMUSKULER

James W. H. Manik, SSt.Ft., M.Fis

A. Pendahuluan

Kondisi patologi pada sistem saraf pusat adalah kondisi yang cukup kompleks, karena akan melibatkan gangguan pada sistem sensomotoris, kognitif dan emosional. Interaksi dari ketiga elemen ini akan mempengaruhi dinamika perkembangan kondisi pasien. Kondisi patologi sistem saraf pusat dapat terjadi pada cerebrum, cerebellum, batang otak atau medulla spinalis.

Beberapa jenis gangguan sistem saraf pusat antara lain *cerebrovascular accident (stroke)*, *Parkinson*, cedera spinal, *multiple sclerosis*, *meningitis*, tumor pada sistem saraf pusat.

Sementara itu, lesi saraf tepi dapat meliputi lesi nervus cranialis (*Bell's palsy*), lesi plexus (*Erb's paralyse*), mononeuropati (medianus), kasus-kasus entrapment (ischialgia), kasus-kasus infeksi (poliomyelitis), penyakit autoimmune (*myasthenia gravis*) atau polineuropati (diabetes).

BAB 4

STATUS KLINIS FISIOTERAPI KARDIORESPIRASI

Weeke Budhyanti, SSt.Ft., S.Ft., M. Biomed

A. Pendahuluan

Kardiorespirasi pada fisioterapi adalah penggabungan antara kondisi kardiovaskuler dengan respirasi. Hal ini mengikuti arahan World Physiotherapy yang mana mempunyai asosiasi *International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapy* (ICCrPT) sehingga dalam proses fisioterapi juga disesuaikan dengan asosiasi tersebut.

Berbeda dengan kondisi lain yang dapat ditangani secara mandiri oleh tim fisioterapi, kondisi kardiovaskuler umumnya melibatkan juga tim medis lain sehingga fisioterapis harus selalu bekerjasama dalam tim.

Kondisi kardiovaskuler akan secara nyata mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan untuk itu dibutuhkan perhatian khusus. Pemahaman pasien terhadap kondisi dan upaya kesehatan yang dijalankannya, pengaruh keluarga dan lingkungan terhadap kondisi kesehatan pasien, riwayat aktifitas dan pola hidup sebelumnya, kondisi psikologis akibat kondisinya serta harapan pasien sangat mempengaruhi perkembangan kondisi fisik pasien.

BAB 5

STATUS KLINIS FISIOTERAPI OLAHRAGA

Lucky Anggiat, STr.Ft., M.Physio

Beriman Rahmansyah, SSt.Ft., M.Pd

A. Pendahuluan

Fisioterapi yang bekerja di bidang olahraga mempunyai dua situasi berbeda dalam penanganan klinis yaitu di samping lapangan (*on-field*) dan di klinis (*on-clinic*). Dalam penanganan *on-field* terkadang tidak menggunakan status klinis dan hanya menuliskan pada catatan fisioterapis setelah menangani kasus cedera di lapangan. Penanganan di lapangan prinsip dasarnya adalah *Talk, Observe, Touch, Active and Passive Movement*, serta *Skill Test* (TOTAPS). Dari penggunaan TOTAPS barulah dapat diberikan tindakan langsung dilapangan atau perlu dilakukan penanganan di klinis.

Dalam melakukan praktik fisioterapi, seorang fisioterapis olahraga harus melakukan proses fisioterapi yang terdiri dari lima bagian utama, yaitu asesmen, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi terapi. Namun, dalam praktik klinis sering ditemui penggunaan format *Subjective, Objective, Assessment* dan *Planning* (SOAP) dalam dokumentasi proses fisioterapi. Penerapan SOAP juga dapat diterapkan dalam format umum status klinis fisioterapi.

Kasus cedera olahraga sedikit banyak seperti kasus muskuloskeletal, namun yang berbeda adalah hasil yang diharapkan yaitu kembali

BAB 6

STATUS KLINIS FISIOTERAPI PEDIATRI

Lisnaini, SSt.Ft., S.Ft., M.KM

A. Pendahuluan

Proses tumbuh kembang berlangsung secara berkesinambungan sejak usia 40 minggu dalam kandungan hingga usia 18 tahun setelah dilahirkan. Dalam masa tumbuh kembang anak, ada tahap-tahap tertentu yang merupakan "*milestone*" dari suatu periode pertumbuhan dan perkembangan anak.

Milestone pada masing-masing anak tidak dapat sama persis karena adanya faktor bawaan dan pengaruh lingkungan. Oleh karena itu, dalam melakukan pemeriksaan tumbuh kembang maupun kelainan/gangguan yang diderita pada anak, anda harus memandang anak sebagai satu kesatuan yang utuh dengan lingkungannya.

Beberapa faktor yang memepengaruhi perkembangan anak seperti genetik, kematangan dan lingkungan/kebudayaan dimana interaksi antara keamtangan dan pengalaman terhadap fisik, psikologis, dan lingkungan sosial merupakan faktor terjadinya perbedaan perkembangan mental seseorang.

Kecacatan kongenital juga dapat terjadi pada posisi bayi dalam uterus dengan ruang lingkup gerak terbatas/ tidak *full* ROM,

BAB 7

PENUTUP

Fisioterapis sebagai klinisi harus mendokumentasikan apa yang dikerjakan saat memberikan pelayanan kepada pasien. Dari mulai pemeriksaan, diagnosis, rencana, intervensi sampai pada evaluasi. Pendokumentasian proses fisioterapi akan membantu fisioterapis dalam mengetahui perkembangan kondisi pasien, modifikasi dan evaluasi terapi yang kita berikan.

Selain itu, dokumentasi pada status klinis menjadi salah satu implementasi dari peraturan menteri tentang standar pelayanan fisioterapi. Dengan dokumentasi, maka fisioterapis mengerjakan proses fisioterapis sesuai dengan standar. Lebih lanjut lagi, juga dapat menjadi salah satu bukti perlindungan hukum dalam praktik fisioterapi bilamana terjadi gugatan oleh pasien.

Formulir status klinis dibuku ini merupakan kumpulan dan modifikasi status klinis yang ada selama ini disesuaikan dengan kondisi spektrum pelayanan fisioterapi. Mahasiswa diharapkan terbiasa dengan formulir dan akhirnya saat menjadi fisioterapis dapat dengan mudah mengimplementasikannya. Walaupun mungkin ada perbedaan dalam beberapa institusi, namun secara umum panduan dan formulir ini dapat digunakan dengan baik.

Bekerja sesuai standar serta menulis apa yang dikerjakan menjadikan fisioterapis aman dan berkualitas dalam praktik klinis fisioterapi.

Daftar Pustaka

- Anderson, M.K., Parr, G.P., & Hall, S.J. (2009). *Foundations of Athletic Training*. USA: Wolters Kluwer business.
- Dutton M. (2012). *Dutton's Orthopaedic Examination, Evaluation, and Intervention*. McGraw-Hill Companies Inc.
- Kisner, C., Colby, L.A. (2012). *Therapeutic Exercise: Foundations and techniques* (6). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Madden, C, C., Putukian, M., Young, C, C., Mccarty, E, C. (2010). *Netter's Sport Medicine*. Philadelphia: Elsevier.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapi. Direktur Jenderal Peraturan Perundang-undangan kementerian hukum dan hak asasi manusia. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 No.1536
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi. Direktur Jenderal Peraturan Perundang-undangan kementerian hokum dan hak asasi manusia. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1662. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1662

- Jesma. J. Scott. D. (2010) Impact of using the ICF framework as an assessment tool for students in paediatric physiotherapy: a preliminary study
- Departemen Kesehatan RI. 2010, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar..
- Buku Ajar Imunisasi. (2014). Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- IDAI, 2013. Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia. [Available from]: URL: <http://idai.or.id/public-articles/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak.html>.
- Widyastuti, A. F, Wijianto. (2018) Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Delay Development Et Causa Down Syndrome Di Klinik Mitra Insan Mandiri Ponorogo. Diploma thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Walters, A. V. 2010. "Developmental Delay – Causes and Investigation". *Acnr*, 10(2), Hal 32–34.
- Lennon, S., & Stokes, M. (Eds.). (2008). *Pocketbook of Neurological Physiotherapy E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Hill, K., Denisenko, S., Miller, K., Clements, T., Batchelor, F., & Morgan, P. (2010). *Clinical outcome measurement in adult neurological physiotherapy*. Australian Physiotherapy Association, National Neurology Group.
- Hillegass, E. (2016). *Essentials of Cardiopulmonary Physical Therapy-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Tentang Para Penulis

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

Bapak Maksimus Bisa merupakan dosen di Program Studi Fisioterapi Fakultas Vokasi UKI. Mengajar rumpun mata kuliah Fisioterapi Muskuloskeletal, Pemeriksaan dan Pengukuran Fisioterapi, dan Terapi Latihan dengan jabatan akademik Lektor. Selain mengajar, beliau juga praktik sebagai fisioterapis pada Klinik pribadi di daerah Depok. Beliau aktif di organisasi profesi Ikatan Fisioterapi Indonesia (IFI) Pusat sebagai Wakil Sekjen periode 2004-2008, Wakil Sekjen Asosiasi Pendidikan Tinggi Fisioterapi Indonesia (Aptifi) periode 2009-2023, sebagai wakil ketua umum Aptifi periode 2013-2017. Saat ini sebagai pengurus Kolegium IFI bidang sertifikasi dan kompetensi periode 2016-2021. Aktif dalam menerbitkan beberapa artikel di Jurnal Nasional terakreditasi dan Internasional.

2. James W.H. Manik, SSt.Ft., M.Fis

Bapak James W.H. Manik adalah dosen dalam rumpun mata kuliah fisioterapi neuromuskuler. Selain menjadi pengajar, Bapak James juga seorang fisioterapis di sebuah klinik swasta daerah Jakarta Utara dan melayani *home visit*. Publikasi beliau juga terdapat

pada Jurnal Nasional terakreditasi. Beliau juga terdaftar dalam Perhimpunan Fisioterapi Neurologi Indonesia (PFNI).

3. Weeke Budhyanti, SSt.Ft., S.Ft., M.Biomed

Ibu Weeke Budhyanti merupakan pengajar dalam rumpun mata kuliah fisioterapi kardiorespirasi. Selain aktif mengajar, beliau juga merupakan anggota Perhimpunan Fisioterapi Kardiorespirasi Indonesia (Pafkri). Artikel beliau juga ada beberapa Jurnal Nasional terakreditasi serta di proceeding seminar nasional dan internasional.

4. Beriman Rahmansyah, SSt.Ft., M.Pd

Bapak Beriman Rahmansyah merupakan salah satu pengajar dalam rumpun mata kuliah fisioterapi muskuloskeletal juga dalam fisioterapi olahraga. Beliau juga aktif dalam pengajaran intervensi fisioterapi elektrofisis. Artikel tulisan beliau juga beberapa diterbitkan di jurnal nasional terakreditasi.

5. Lucky Anggiat, S.Tr.Ft., M.Physio

Bapak Lucky merupakan pengajar dibidang fisioterapi olahraga juga intervensi fisioterapi terapi manual dan massage. Beliau juga adalah seorang fisioterapis di salah satu klinik di Jakarta Utara dan Klinik Fisioterapi UKI. Selain itu, tulisan beliau juga sudah banyak dimuat dalam jurnal nasional terakreditasi dan internasional. Selain itu, beliau juga sudah menerbitkan buku Terapi Manual Mobilisasi Sendi pada tahun 2020.

6. Lisnaini, SSt.Ft., S.Ft., MKM

Ibu Lisnaini merupakan pengajar dalam bidang fisioterapi pediatri dan kesehatan wanita. di Prodi Fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia sejak tahun 2001 sampai sekarang. Menjadi pembimbing PBL dan komprehensif mahasiswa dilahan praktek. Tergabung juga dalam organisasi Ikatan Fisioterapi Indonesia dan Perhimpunan Fisioterapi Anak Indonesia (PFAI)

serta telah memiliki hasil penelitian juga sudah dimuat dalam jurnal nasional terakreditasi.

Tim Editorial

1. Rosintan M. Napitupulu, AMd.Ft., SKM., MKM

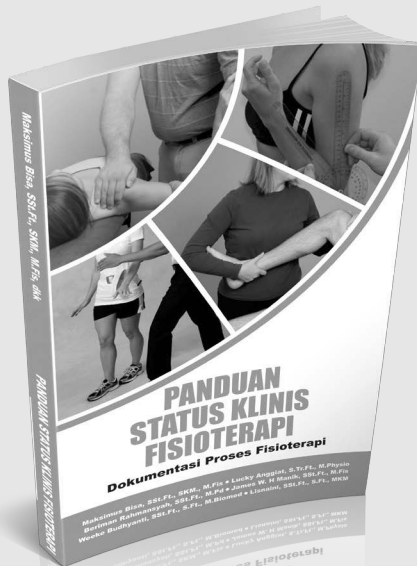
Ibu Rosintan merupakan pengajar di Prodi Fisioterapi Fakultas Vokasi dengan pengajaran dalam bidang Etika Profesi, Sistem Kesehatan Nasional, Manajemen pelayanan fisioterapi. Beliau juga aktif menulis artikel pada jurnal nasional dan internasional.

2. Novlinda Susy A. Manurung, SSt.Ft., S.Ft., M.M

Ibu Novlinda merupakan pengajar di Prodi Fisioterapi Fakultas Vokasi dengan pengajaran dalam bidang Manajemen pelayanan fisioterapi, Kewirausahaan serta Terapi latihan. Beberapa artikel beliau terdapat pada jurnal nasional dan internasional dalam hal manajemen pelayanan fisioterapi. Beliau juga aktif sebagai fisioterapis dalam pelayanan *Home Visit*. Selain itu, beliau juga tergabung dalam Indonesian PNF Society (IPS).



**MILIKI BUKU INI
DI BUKU FISIOTERAPI STORE**



UPDATE INFORMASI TERBARU KAMI



bukufisioterapi



bukufisioterapi



0896-8225-8086