




	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL STUNTING (SHORT STATURE)		
	No Dokumen 445/607/PROGNAS /2022	No Revisi 0/0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 11 Juli 2022	 Ditetapkan Direktur dr. ELVI FITRANETI, Sp.PD FINASIM NIP. 19710514 200212 2 002	



PENGERTIAN	Perawakan pendek (short stature) didefinisikan sebagai tinggi badan $<P\ 3$ atau $-2\ SD$ kurva yang berlaku sesuai usia dan jenis kelamin
KRITERIA DIAGNOSTIK	Kriteria awal untuk mendiagnosis anak dengan perawakan pendek adalah: <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi badan $<P3$ • Kecepatan tumbuh $<P25$ • Perkiraan tinggi akhir dibawah tinggi potensi genetik
KEBIJAKAN	1. Kebijakan Direktur RSUD M. Natsir Solok nomor 706/001/ TU-RS/ tahun 2022 tentang Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Umum Daerah M.Natsir Solok tahun 2022
ALAT PEMERIKSAAN	a. Alat ukur panjang/tinggi <i>Infantometer</i> untuk anak usia ≤ 2 tahun, <i>Stadiometer</i> atau <i>Microtoise</i> untuk anak usia >2 tahun b. Kurva pertumbuhan standar WHO atau CDC
ETIOLOGI	Perawakan pendek dapat disebabkan oleh kelainan endokrin maupun non endokrin

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL STUNTING (SHORT STATURE)		
	No Dokumen 445/607/PROGNAS /2022	No Revisi 0/0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 11 Juli 2022	 <p style="text-align: center;"> Ditetapkan Direktur dr. ELVI FITRANETI, Sp.PD FINASIM NIP. 19710514 200212 2 002 </p>	

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Varian Normal</th> <th style="text-align: left;">Patologis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perawakan pendek familial (<i>Familial short stature</i>)</td> <td>Proporsional</td> </tr> <tr> <td><i>Constitutional Delay of Growth and Puberty</i> (CDGP)</td> <td>Hormonal (BB/TB meningkat): Defisiensi hormon pertumbuhan, hipotiroid, sindrom Cushing, hipoparatiroid, dan lain-lain</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Non hormonal (BB/TB menurun): Malnutrisi, penyakit infeksi kronis, psikososial dwarfism, dan lain-lain</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Disproporsional Kelainan skeletal seperti akondroplasia, hipokondroplasia, rickets, osteogenesis imperfecta, dan lain-lain</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Dismorfik Sindrom Turner, sindrom Prader Willi, sindrom Noonan, sindrom Russel-Silver, sindrom Down, dan lain-lain</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Kelainan metabolik bawaan: <i>Mucopolysaccharidosis</i> (MPS), dan lain-lain</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 20px;"> Dalam menghadapi anak dengan perawakan pendek diperlukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang . pemeriksaan yang baik dan terarah diperlukan agar dapat diketahui etiologi dan menghindari pemeriksaan yang tidak perlu. </p>	Varian Normal	Patologis	Perawakan pendek familial (<i>Familial short stature</i>)	Proporsional	<i>Constitutional Delay of Growth and Puberty</i> (CDGP)	Hormonal (BB/TB meningkat): Defisiensi hormon pertumbuhan, hipotiroid, sindrom Cushing, hipoparatiroid, dan lain-lain		Non hormonal (BB/TB menurun): Malnutrisi, penyakit infeksi kronis, psikososial dwarfism, dan lain-lain		Disproporsional Kelainan skeletal seperti akondroplasia, hipokondroplasia, rickets, osteogenesis imperfecta, dan lain-lain		Dismorfik Sindrom Turner, sindrom Prader Willi, sindrom Noonan, sindrom Russel-Silver, sindrom Down, dan lain-lain		Kelainan metabolik bawaan: <i>Mucopolysaccharidosis</i> (MPS), dan lain-lain
Varian Normal	Patologis														
Perawakan pendek familial (<i>Familial short stature</i>)	Proporsional														
<i>Constitutional Delay of Growth and Puberty</i> (CDGP)	Hormonal (BB/TB meningkat): Defisiensi hormon pertumbuhan, hipotiroid, sindrom Cushing, hipoparatiroid, dan lain-lain														
	Non hormonal (BB/TB menurun): Malnutrisi, penyakit infeksi kronis, psikososial dwarfism, dan lain-lain														
	Disproporsional Kelainan skeletal seperti akondroplasia, hipokondroplasia, rickets, osteogenesis imperfecta, dan lain-lain														
	Dismorfik Sindrom Turner, sindrom Prader Willi, sindrom Noonan, sindrom Russel-Silver, sindrom Down, dan lain-lain														
	Kelainan metabolik bawaan: <i>Mucopolysaccharidosis</i> (MPS), dan lain-lain														

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL STUNTING (SHORT STATURE)		
	No Dokumen 445/607/PROGNAS /2022	No Revisi 0/0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 11 Juli 2022	 Ditetapkan Direktur dr.ELVI FITRANETI,Sp.PD FINASIM NIP. 19710514 200212 2 002	

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Pemeriksaan klinis</th> <th>Kemungkinan penyebab</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Anamnesis</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sakit kepala, muntah, diplopi</td> <td>Tumor SSP (kraniofaringioma)</td> </tr> <tr> <td>Poliuria, polidipsia</td> <td>Diabetes insipidus, Renal Tubular Acidosis (RTA)</td> </tr> <tr> <td>Obesitas, obat-obatan (steroid)</td> <td>Sindrom Cushing</td> </tr> <tr> <td>Infeksi berulang</td> <td>Imunologis, infeksi kronik</td> </tr> <tr> <td>Konstipasi, delayed development</td> <td>Hipotiroid kongenital</td> </tr> <tr> <td>Riwayat Kelahiran</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berat lahir rendah</td> <td>IUGR, sindrom, dismorfism</td> </tr> <tr> <td>Letak sungsang, hipoglikemia berulang, mikropenis, prolonged jaundice</td> <td>Defisiensi hormon pertumbuhan dengan hipopituitarism</td> </tr> <tr> <td>Riwayat Nutrisi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asupan (kualitas dan kuantitas)</td> <td>Malnutrisi, rickets</td> </tr> <tr> <td>Riwayat keluarga</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perawakan pendek pada saudara kandung, orang tua, saudara lainnya</td> <td>Familial Short Stature</td> </tr> <tr> <td>Pubertas terlambat</td> <td>CDGP</td> </tr> <tr> <td>Psikososial/ emosional</td> <td>Psychosocial dwarfism</td> </tr> <tr> <td>Pemeriksaan Fisis</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Peningkatan laju napas</td> <td>Asioidis (RTA); sesak (PJB)</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi</td> <td>Sindrom Cushing, tumor SSP, GGK</td> </tr> <tr> <td>Rickets</td> <td>Anemia, GGK, hipotiroid, thalasemia</td> </tr> <tr> <td>Disproporsional (tinggi duduk, rasio segmen atas: bawah tubuh, rentang lengan abnormal)</td> <td>Displasia skeletal, rickets</td> </tr> <tr> <td>Rasio BB/TB rendah</td> <td>Malnutrisi</td> </tr> <tr> <td>Frontal bossing, midfacial crowding, mikropenis, truncal obesity</td> <td>Defisiensi hormon pertumbuhan</td> </tr> <tr> <td>Kulit kering dan kasar, wajah kasar, refleks menurun, goiter, bradikardia, makroglosia</td> <td>Hipotiroidism</td> </tr> <tr> <td>Papiledema, defek lapangan pandang</td> <td>Tumor-kraniofaringioma</td> </tr> <tr> <td>Obesitas sentral, striae, hipertensi, hirsutism</td> <td>Sindrom Cushing</td> </tr> <tr> <td>Sindrom</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perempuan dengan webbed neck, cubitus valgus, shield chest</td> <td>Sindrom Turner</td> </tr> <tr> <td>Small triangular facies, hemihypertrophy, clinodactyly</td> <td>Sindrom Russel Silver</td> </tr> <tr> <td>Bird headed dwarfism, mikrosefal, dan mikrognathisia</td> <td>Sindrom Seckel</td> </tr> <tr> <td>Brakisefali, simian crease, makroglosia</td> <td>Sindrom Down</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sumber: Tridjaja B. 2013</p>	Pemeriksaan klinis	Kemungkinan penyebab	Anamnesis		Sakit kepala, muntah, diplopi	Tumor SSP (kraniofaringioma)	Poliuria, polidipsia	Diabetes insipidus, Renal Tubular Acidosis (RTA)	Obesitas, obat-obatan (steroid)	Sindrom Cushing	Infeksi berulang	Imunologis, infeksi kronik	Konstipasi, delayed development	Hipotiroid kongenital	Riwayat Kelahiran		Berat lahir rendah	IUGR, sindrom, dismorfism	Letak sungsang, hipoglikemia berulang, mikropenis, prolonged jaundice	Defisiensi hormon pertumbuhan dengan hipopituitarism	Riwayat Nutrisi		Asupan (kualitas dan kuantitas)	Malnutrisi, rickets	Riwayat keluarga		Perawakan pendek pada saudara kandung, orang tua, saudara lainnya	Familial Short Stature	Pubertas terlambat	CDGP	Psikososial/ emosional	Psychosocial dwarfism	Pemeriksaan Fisis		Peningkatan laju napas	Asioidis (RTA); sesak (PJB)	Hipertensi	Sindrom Cushing, tumor SSP, GGK	Rickets	Anemia, GGK, hipotiroid, thalasemia	Disproporsional (tinggi duduk, rasio segmen atas: bawah tubuh, rentang lengan abnormal)	Displasia skeletal, rickets	Rasio BB/TB rendah	Malnutrisi	Frontal bossing, midfacial crowding, mikropenis, truncal obesity	Defisiensi hormon pertumbuhan	Kulit kering dan kasar, wajah kasar, refleks menurun, goiter, bradikardia, makroglosia	Hipotiroidism	Papiledema, defek lapangan pandang	Tumor-kraniofaringioma	Obesitas sentral, striae, hipertensi, hirsutism	Sindrom Cushing	Sindrom		Perempuan dengan webbed neck, cubitus valgus, shield chest	Sindrom Turner	Small triangular facies, hemihypertrophy, clinodactyly	Sindrom Russel Silver	Bird headed dwarfism, mikrosefal, dan mikrognathisia	Sindrom Seckel	Brakisefali, simian crease, makroglosia	Sindrom Down
Pemeriksaan klinis	Kemungkinan penyebab																																																														
Anamnesis																																																															
Sakit kepala, muntah, diplopi	Tumor SSP (kraniofaringioma)																																																														
Poliuria, polidipsia	Diabetes insipidus, Renal Tubular Acidosis (RTA)																																																														
Obesitas, obat-obatan (steroid)	Sindrom Cushing																																																														
Infeksi berulang	Imunologis, infeksi kronik																																																														
Konstipasi, delayed development	Hipotiroid kongenital																																																														
Riwayat Kelahiran																																																															
Berat lahir rendah	IUGR, sindrom, dismorfism																																																														
Letak sungsang, hipoglikemia berulang, mikropenis, prolonged jaundice	Defisiensi hormon pertumbuhan dengan hipopituitarism																																																														
Riwayat Nutrisi																																																															
Asupan (kualitas dan kuantitas)	Malnutrisi, rickets																																																														
Riwayat keluarga																																																															
Perawakan pendek pada saudara kandung, orang tua, saudara lainnya	Familial Short Stature																																																														
Pubertas terlambat	CDGP																																																														
Psikososial/ emosional	Psychosocial dwarfism																																																														
Pemeriksaan Fisis																																																															
Peningkatan laju napas	Asioidis (RTA); sesak (PJB)																																																														
Hipertensi	Sindrom Cushing, tumor SSP, GGK																																																														
Rickets	Anemia, GGK, hipotiroid, thalasemia																																																														
Disproporsional (tinggi duduk, rasio segmen atas: bawah tubuh, rentang lengan abnormal)	Displasia skeletal, rickets																																																														
Rasio BB/TB rendah	Malnutrisi																																																														
Frontal bossing, midfacial crowding, mikropenis, truncal obesity	Defisiensi hormon pertumbuhan																																																														
Kulit kering dan kasar, wajah kasar, refleks menurun, goiter, bradikardia, makroglosia	Hipotiroidism																																																														
Papiledema, defek lapangan pandang	Tumor-kraniofaringioma																																																														
Obesitas sentral, striae, hipertensi, hirsutism	Sindrom Cushing																																																														
Sindrom																																																															
Perempuan dengan webbed neck, cubitus valgus, shield chest	Sindrom Turner																																																														
Small triangular facies, hemihypertrophy, clinodactyly	Sindrom Russel Silver																																																														
Bird headed dwarfism, mikrosefal, dan mikrognathisia	Sindrom Seckel																																																														
Brakisefali, simian crease, makroglosia	Sindrom Down																																																														
	<p>Pemeriksaan penunjang yang sederhana dan menentukan adalah menginterpretasikan data-data tinggi badan dengan menggunakan kurva pertumbuhan. Oleh karena malnutrisi dan penyakit kronik masih merupakan penyebab utama perawakan pendek di Indonesia, maka pemeriksaan darah tepi lengkap, urin dan feces rutin, laju endap darah, elektrolit serum, dan pemeriksaan usia tulang, merupakan</p>																																																														

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL STUNTING (SHORT STATURE)		
	No Dokumen 445/607/PROGNAS /2022	No Revisi 0/0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 11 Juli 2022	 Ditetapkan Direktur dr. ELVI FITRANETI, Sp.PD FINASIM NIP. 19710514 200212 2 002	

	<p>langkah pertama dan strategis untuk mencari etiologi perawakan pendek. Bila tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan skrining tersebut, maka dilakukan pemeriksaan khusus yaitu kadar hormon pertumbuhan, IGF-1, analisis kromosom, analisis DNA, dan lain-lain sesuai indikasi</p>
TERAPI DAN MONITORING	<ul style="list-style-type: none"> • Perawakan pendek variasi normal tidak memerlukan pengobatan • Terapi perawakan pendek patologis sesuai dengan etiologi • Terapi hormon pertumbuhan dilakukan atas konsultasi dan pengawasan ahli endokrinologi anak • Terapi pembedahan diperlukan pada kasus tertentu misalnya tumor intrakranial • Terapi suportif diperlukan untuk perkembangan psikososial • Rujukan spesialis sesuai dengan etiologi