

## Luaran Anak Demam Rematik Akut Dengan Riwayat Chorea Sydenham:

### Laporan Kasus

Samlek Elisawyn Sunbanu<sup>1</sup>, Sunartini<sup>1</sup>, Sasmito Nugroho<sup>1</sup>

Departemen Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan  
Keperawatan RS Dr. Sardjito / Universitas Gadjah Mada

Departemen Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan  
Keperawatan RSUP. Dr. Sardjito/Universitas Gadjah Mada. Alamat: Jl. Kesehatan  
No.1, Senolowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta, Indonesia. Telp. +62274  
631190. Alamat email: lexasunbanu02@gmail.com

### Intisari

**Latar belakang.** Demam rematik akut (DRA) merupakan salah satu penyakit jantung daptan (*acquired heart disease*) yang memiliki berbagai gejala klinis dengan insidensi sekitar 8-51 per 100.000 anak. Chorea sydenham merupakan salah satu manifestasi DRA berupa gerakan involunter yang tidak terkontrol dan tidak bertujuan. Pengendalian faktor prediktor seperti kepatuhan pemberian profilaksis sekunder, kebersihan tempat tinggal, pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta pentingnya nutrisi berperan dalam kejadian demam rematik akut berulang.

**Tujuan.** Mengamati, memonitor dan memberikan intervensi pada pasien DRA secara terpadu dan menyeluruh agar tidak terjadi DRA dan chorea sydenham berulang sehingga mempunyai kualitas hidup dan prognosis yang lebih baik

**Metode.** Penelitian ini adalah *direct observational time series* dan intervensi terhadap subjek anak laki-laki usia 8 tahun 10 bulan yang terdiagnosis DRA dengan riwayat chorea sydenham. Intervensi terhadap setiap luaran meliputi kejadian DRA berulang, chorea Sydenham berulang, ballismus maupun paralitik chorea, obsesif kompulsif, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, status gizi, kualitas hidup serta perilaku hidup bersih dan sehat semua anggota keluarga.

**Hasil.** Telah dilakukan pemantauan selama 12 bulan terhadap subyek penelitian. Luaran utama pada pasien ini yaitu tidak terdapat kejadian DRA berulang dengan manifestasi klinis berupa chorea Sydenham. Luaran status gizi cukup baik, begitupun dengan kualitas hidup. Pemantauan luaran progresivitas lesi pada katup jantung berupa *moderate mitral regurgitation* tidak diketahui sampai akhir pemantauan.

**Kesimpulan.** Pengendalian faktor prediktor berupa kepatuhan profilaksis sekunder, kebersihan tempat tinggal, pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta peran nutrisi sangat penting terhadap kejadian DRA berulang.

**Kata kunci.** Anak, chorea Sydenham, demam rematik akut, penyakit jantung rematik.

## Outcomes of Child Acute Rheumatic Fever with a History of Sydenham Chorea: Case Report

Samlek Elisawyn Sunbanu<sup>1</sup>, Sunartini<sup>1</sup>, Sasmito Nugroho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatrics Department, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing Dr.  
Sardjito General Hospital/Universitas Gadjah Mada

Pediatrics Department, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing Dr.  
Sardjito General Hospital/Universitas Gadjah Mada. Address: Kesehatan Street  
No.1, Senolowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta, Indonesia. Phone. +62274  
631190. E-mail: lexasunbanu02@gmail.com

### Abstract

**Background.** Acute rheumatic fever (ARF) is one of acquired heart diseases that has various clinical symptoms with an incidence of 8-51 per 100,000 children. Sydenham's chorea is one of the manifestations of ARF in the form of uncontrolled and aimless involuntary movements. Control of predictor factors such as compliance toward secondary prophylaxis, cleanliness of the residence, knowledge of clean and healthy living behavior and the importance of nutrition play a role in the incidence of recurrent acute rheumatic fever.

**Objectives.** Observing, monitoring, and providing integrated and comprehensive interventions for ARF patients so that ARF and Sydenham chorea do not occur again so that they have a better quality of life and prognosis.

**Method.** This study was a direct observational time series and intervention on male subject aged 8 years 10 months diagnosed with ARF with a history of Sydenham's chorea. Interventions for each outcome included recurrent ARF, Sydenham's chorea, ballismus and paralytic chorea, obsessive compulsions, monitoring of growth and development, nutritional status, quality of life and clean and healthy living behavior for all family members.

**Results.** The research subject has been monitored for 12 months. The main outcome in this patient was that there was no recurrence of ARF with clinical manifestations of Sydenham's chorea. Outcome of nutritional status was quite good, as well as quality of life. The outcome of progressive heart valve lesions in the form of moderate mitral regurgitation was not known until the end of monitoring.

**Conclusion.** Control of predictor factors in the form of compliance with secondary prophylaxis, cleanliness of the residence, knowledge of clean and healthy living behavior and the role of nutrition are very important for the incidence of recurrent ARF.

**Keywords.** Acute rheumatic fever, Children, Rheumatic heart disease, Sydenham chorea.