

ABSTRAK

Latar Belakang

Salah satu masalah endokrin yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan adalah defisiensi *growth hormone*. Kelainan yang bisa diakibatkan adalah gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan perawakan pendek dan terlambatnya maturasi tulang. Tata laksana komprehensif untuk manajemen perawakan pendek karena defisiensi *growth hormone* meliputi pemantauan pacu tumbuh, usia tulang, status gizi, respon terapi rhGH serta efek samping perlu dilakukan agar luaran klinis dan kualitas hidup pasien dapat tercapai dengan baik.

Kasus

Sebuah kasus longitudinal terhadap anak laki-laki usia 9 tahun dengan perawakan pendek karena defisiensi *growth hormone*. Pemantauan dilakukan selama 1 tahun dengan melakukan intervensi medikamentosa dan non medikamentosa agar dicapai luaran klinis yang baik pada pasien. Tindakan intervensi yang diberikan adalah terapi farmakologi dengan pemberian suntikan rhGH setiap hari. Intervensi non farmakologi yang diberikan meliputi dukungan dan edukasi olahraga, jam tidur, psikologis kepada orang tua dan pasien sendiri.

Luaran selama pengamatan yang tercapai adalah pertambahan tinggi badan sebanyak 7,5 cm selama 12 bulan pemberian terapi, pubertas sesuai usia yaitu tanner stage 1, usia tulang yang bertambah menjadi sesuai usia 6 tahun yang sebelum terapi adalah sesuai usia 3 tahun, status gizi terjaga dalam status gizi baik, tidak didapatkan infeksi kulit akibat penyuntikkan berulang, tidak didapatkan masalah metabolik seperti resistensi insulin. Penilaian terhadap kualitas hidup berdasarkan laporan orang tua dan pasien sendiri tidak mengalami gangguan.

Kesimpulan

Pemberian terapi rhGH yang disertai dengan dukungan suportif seperti perbaikan pola tidur dan olahraga teratur dapat membantu dalam memperbaiki kualitas hidup pasien dengan perawakan pendek karena defisiensi *growth hormone*.

Kata kunci

Perawakan pendek, *growth hormone*, kualitas hidup

ABSTRACT

Background

One of the endocrine problems that can cause growth disorders is *growth hormone* deficiency. Abnormalities that can be caused are growth disorders characterized by short stature and late bone maturation. Management for short stature management due to *growth hormone* deficiency including monitoring of growth spurs, bone age, nutritional status, rhGH therapy response and side effects need to be carried out so that clinical outcomes and patient quality of life can be achieved properly.

Case presentation

A longitudinal case of a 9-year-old boy with short stature due to *growth hormone* deficiency. Monitoring was carried out for 1 year by giving medicamentous and non-medicamentous interventions in order to achieve good clinical outcomes in patients. The intervention given is pharmacological therapy by daily administration of rhGH injections. Non-pharmacological interventions provided include support and education on exercise, monitoring sleeping hours, psychological to parents and patients themselves.

The output during the observations achieved was an increase in height of 7.5 cm for 12 months of therapy, puberty according to age, namely tanner stage 1, bone age that increased to match the age of 6 years which before therapy was appropriate for 3 years of age, nutritional status was maintained in good nutritional status, no skin infections were obtained due to repeated injections, no metabolic problems such as insulin resistance were obtained. Assessment of the quality of life based on the reports of parents and the patient himself did not experience any impairments.

Conclusion

The provision of rhGH therapy accompanied by supportive support such as improved sleep patterns and regular exercise can help in improving the quality of life of patients with short stature due to *growth hormone deficiency*.

Keywords

Short stature, *growth hormone*, quality of life