

PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Jung

drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001

FAILURE TO THRIVE

Failure to thrive (FTT) adalah suatu keadaan yang ditandai 1. Pengertian dengan kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan seharusnya, tidak naik atau bahkan turun dibandingkan pengukuran sebelumnya (diketahui dari grafik pertumbuhan). Atau perpindahan posisi berat badan terhadap umur yang melewati lebih dari 2 persentil utama atau 2 standar deviasi ke bawah jika diplot pada grafik BB menurut umur.FTT juga belum tentu gizi kurang atau gizi buruk.FTT bukanlah suatu diagnosis melainkan gejala yang harus dicari penyebabnya. 2. Anamnesis Beberapa keadaan berikut yang perlu dicari: Asupan kalori yang tidak mencukupi Nafsu makan kurang Unavailability of food Muntah - Absorpsi zat gizi yang tidak mencukupi Malabsorpsi o Diare Hepatitis Penyakit Hirschsprung Psikososial Pengeluaran energi berlebihan o Peningkatan metabolism Gangguan penggunaan kalori Pemeriksaan Fisik 1. Pemeriksaan antropometri (minimal dilakukan di periode terutama dalam 3 tahun pertama kehidupan) didapatkan penurunan persentil berat badan terhadap umur yang melewati lebih dari 2 persentil mayor (3rd, 5th, 10th, 25th, 50th, 75th, 90th, 95th, 97th) 2. Mencari penyakit yang mungkin mendasari, misalnya penyakit jantung, paru, endokrin, neurologis, dan lain-lain.

	Bila ditemukan masalah pertambahan tinggi badan yang dominan, pikirkan kelainan tulang dan endokrin seperti
	hyperplasia adrenal kongenital, hipotiroid. Pada keadaan ini
	perlu dilakukan pengukuran arm span, lower segment (LS),
	upper segment (US), rasio US/LS
	4. Bila ditemukan masalah pertambahan lingkar kepala,
	pikirkan kelainan neurologis
4. Kriteria Diagnosis	phantan reducings
Diagnosis kerja	Failure to thrive
	T andre to timive
1	a Demorikasan labaratarium barmanfaat iika tardanat tamuan
7. Pemeriksaan Penunjang	a. Pemeriksaan laboratorium bermanfaat jika terdapat temuan
	signifikan pada anamnesis dan pemeriksaan fisik.
	b. Pemeriksaan darah perifer lengkap, laju endap darah,
	urinalisis, kultur urin, pemeriksaan tinja, uteum dan kreatinin
	serum, analisis gas darah, elektrolit termasuk kalsium dan
	fosfor, tes fungsi hati termasuk protein total dan albumin.
	c. Bila dicurigai kelainan jantung, dapat dilakukan pemeriksaan
	ekokardiografi.
	d. Bila dicurigai kelainan paru, dapat dilakukan foto rontgen
	dan uji mantoux.
	e. Bila dicurigai kelainan endokrin atau tulang, dilakukan
	pemeriksaan usia tulang dan bone survey.
	f. Bila dicurigai kelainan neurologis, dapat dilakukan
	pemeriksaan CT scan kepala.
8. Terapi	a. Kenali penyebab yang mendasari dan memperbaiki secara
	tepat.
	b. Diet tinggi kalori untuk catch-up growth, dan pemantauan
	jangka panjang untuk melihat gejala sisa.
	c. Intervensi pemberian makanan untuk bayi dan balita FTT
	hitung berdasarkan kebutuhan kalori dikalikan RDA sesuai
	BB ideal menurut PB/TB
	d. Evaluasi pemberian ASI
	e. Pemberian makan pada balita
9. Edukasi	Memberikan imunisasi yang lengkap
	6. Mengobati penyakit yang dialami anak
	7. Mencukupi kebutuhan gizi anak dengan pola makan yang
	seimbang
	Memantau berat badan anak rutin
10. Prognosis	

11. Tingkat Evidens	
12. Tingkat Rekomendasi	
13. Penelaah Kritis	
14. Indikator Medis	
15. Kepustakaan	Kemp Steven. Growth Failure. Diunduh dari: http://www.emedicine.com Block Robert W, Krebs Nancy F. Failure to thrive as
	amanifestasion of child neglect. Pediatrics. 2005;116:1234-7
	Basalli R.W. failure to thrive. Diunduh dari: http://www.emedicine.com
	4. Krugman S.D, Dubowitz H. Failure to thrive. 2003;68:879-84.