



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU – 58311

GANGGUAN GERAK STEREOTIFIK

No. Dokumen
197/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
01 dari 03

PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)

Tanggal Terbit :
12 Juli 2024

Ditetapkan oleh,
Direktur
RSUD dr. R. Soeprapto Cepu
Kabupaten Blora

drg. WILYS YUNIARTI, MM
Pembina Tk.
NIP. 197906252005012016

PENGERTIAN

Gangguan gerak yang terjadi pada masa perkembangan awal, ditandai dengan adanya perilaku motorik yang dilakukan berulang kali meski tidak bertujuan, yang sering kali berirama namun bukan bagian dari kondisi neurologis maupun psikiatri.

KRITERIA DIAGNOSIS

1. Gerakan yang berulang, tidak terkendali, dan tidak bertujuan (seperti melambatkan atau menggoyangkan tangan, mengayun-ayunkan badan, membenturkan kepala, menggigit diri atau memukul diri sendiri);
2. Gerak berulang mengganggu aktivitas sosial, akademis, atau aktivitas lain yang bisa berakibat melukai diri sendiri;
3. Onset munculnya gejala terjadi di awal periode perkembangan;
4. Gerak berulang tidak berhubungan dengan efek fisiologis dari kondisi neurologis atau penggunaan zat dan tidak lebih baik jika dijelaskan dengan gangguan mental atau gangguan perkembangan neurologis lain (seperti *trichotillomania*/mencabuti rambut, gangguan *obsesif-kompulsif*).

ANAMNESIS (ALLOANAMNESIA DAN AUTOANAMNESIA)

1. Wawancara Klinis
 - a. Riwayat keluarga;
 - b. Riwayat gangguan, termasuk onset usia, pola gerak stereotipik, frekuensi dan durasi gerak stereotipik;
 - c. Riwayat pendidikan;
 - d. Riwayat penanganan.
2. Observasi Klinis
 - a. Gerak mata, respon visual terhadap stimulus;
 - b. Ekspresi wajah dan gestur tubuh;
 - c. Fungsi keterampilan motorik kasar dan halus;
 - d. Perilaku bermain;



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

GANGGUAN GERAK STEREOTIFIK

No. Dokumen
197/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
02 dari 03

- e. Perilaku selama pengetesan;
- f. Perilaku interaksi dan komunikasi social;
- g. Perubahan suasana hati.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan perkembangan
 - a. Denver II
 - b. KPSP
 - c. VABS
2. Pemeriksaan fungsi kognitif
 - a. Skala Raven CPM
 - b. Skala Wechsler WISC/WPPSI
3. Pemeriksaan fungsi adaptif
 - a. VABS
 - b. CBCL
 - c. BG II
 - d. Grafis (HTP, DAP, BAUM)

DIAGNOSIS UTAMA

- (F98.4) Gangguan gerak stereotipik
1. Tentukan jika :
 - a. Dengan perilaku melukai diri (atau perilaku yang bisa mengakibatkan luka jika tindakan pencegahan tidak dilakukan);
 - b. Tanpa perilaku melukai diri.
 2. Tentukan jika :

Terkait dengan adanya kondisi genetik atau medis, gangguan perkembangan neurologis, atau faktor lingkungan (seperti *Lesch-Nyhan syndrome*, disabilitas intelektual/gangguan perkembangan intelektual, *intrauterine alcohol exposure*).
 3. Pencatatan kode: gunakan kode tambahan untuk mengidentifikasi kondisi genetik atau medis atau gangguan perkembangan neurologis yang terkait
 4. Tingkat keparahan gangguan gerak *stereotipik* dikategorikan menjadi tiga:
 - a. *Mild*/ringan: gejala-gejala mudah ditekan oleh rangsangan atau distraksi sensori;
 - b. *Moderate*/sedang: gejala-gejala yang tampak memerlukan tindakan pencegahan dan modifikasi perilaku;
 - c. *Severe*/berat: memerlukan tindakan pencegahan dan pemantauan berkelanjutan untuk mencegah



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
 Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
 421026 Fax: 424373
 E-mail: rs.soeprapto.cepup@gmail.com
 C E P U – 58311

GANGGUAN GERAK STEREOTIFIK

No. Dokumen
197/PPK.Plyn/VII/2024

No. Revisi
-

Halaman
03 dari 03

terjadinya luka yang parah.

DIAGNOSIS BANDING

1. Perkembangan normal. Gerakan *stereotipik* wajar muncul di masa bayi dan masakanak-kanak awal;
2. Gangguan spektrum autism;
3. Gangguan *tic*;
4. Gangguan obsesif-kompulsif dan gangguan terkait;
5. Kondisi neurologis dan medis lainnya.

INTERVENSI

1. *Home based* program
2. *Behavioral therapy*

PROGNOSIS

1. Lingkungan yang memicu stres dan rasa takut, serta adanya isolasi sosial dapat memicu munculnya gerakan stereotip dengan perilaku melukai diri yang memperburuk prognosis
2. Fungsi kognitif anak dengan *Stereotypic Movement Disorder*, dimana semakin rendah fungsi kognitifnya maka resiko melakukan perilaku stereotipik semakin besar dan respon terhadap intervensi semakin rendah, yang dapat memperburuk prognosisnya.

TINGKAT EVIDENS

-

TINGKAT REKOMENDASI

-

PENELAAH KRITIS

-

INDIKATOR MEDIS

-

KEPUSTAKAAN

Pedoman Nasional Pelayanan Psikologi Klinis Edisi Pertama (PNPPK I, 2021)