

SURAT TUGAS

Nomor: 274/-R/UNTAR/Pengabdian/VIII/2024

Rektor Universitas Tarumanagara dengan ini menugaskan kepada saudara:

WIYARNI, dr., Sp.A

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : **Kontroversi Tongue-Tie dan Laktasi**
Mitra : Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
Peeriode : 15 Agustus 2024
URL Repository : -

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan mendapatkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

28 Agustus 2024

Rektor



Prof. Dr. Ir. AGUSTINUS PURNA IRAWAN

Print Security : d297c42cdfbb5178a1c986695c581e77

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

BULETIN IDAI

No. 155 | Agustus | XLIV | 2024

Profil

dr. Franky Sientoro, Sp.A

dr. Yazid Dimiyati, M.Ked(Ped), Sp.A(K)

Wawancara Khusus

Kontroversi *Tongue-tie* dan Laktasi

Jelajah Indonesia

Destinasi Solo



ISSN 1978-1360



1978-1360

BERITA POPULER IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA | *INDONESIAN PEDIATRIC SOCIETY*

BULETIN IDAI

Pemimpin Redaksi

Martinus Martin Leman

Wakil Pemimpin Redaksi

Cut Nurul Hafifah

Anggota Redaksi

Mirari Judio

Ivan Riyanto Widjaja

Pustika Efar

Lisa Safira

Achmad Rafli

Jennie Dianita Sutantio

Miranti Fristy Medyatama

William Cheng

Redaksi Cabang

Aslinar, IDAI Cabang Aceh

Mahrani Lubis, IDAI Cabang Sumatera Utara

Ronaldi Noor, IDAI Cabang Sumatera Barat

Citra Cesilia, IDAI Cabang Riau

Wennas, IDAI Cabang Kepulauan Riau

Fitri Asymida, IDAI Cabang Jambi

Eka Intan Fitriana, IDAI Cabang Sumatera Selatan

Wasis Rohima, IDAI Cabang Bengkulu

Isna Panca, IDAI Cabang Bangka Belitung

Ariek Wulandari, IDAI Cabang Lampung

Arifin Kurniawan, IDAI Cabang Banten

Fatimah Hidayati, IDAI Cabang DKI Jakarta

Ahmedz Widiasta, IDAI Cabang Jawa Barat

Dimas Tri Anantyo, IDAI Cabang Jawa Tengah

Devie Kristiani, IDAI Cabang D.I.Yogyakarta

Rendi Aji Prihaningtyas, IDAI Cabang Jawa Timur

Ni Kadek Wiwik Agustini, IDAI Cabang Bali

Naomi H. Paulus, IDAI Cabang NTT

Wayan Sulaksana Sandhi, IDAI Cabang NTB

Sigit Prastyanto, IDAI Cabang Kalimantan Utara

Nevita, IDAI Cabang Kalimantan Barat

Aini Ariefa, IDAI Cabang Kalimantan Timur

Meida Erimarisya, IDAI Cabang Kalimantan Selatan

Adelgrit Trisia, IDAI Cabang Kalimantan Tengah

David S. Waworuntu, IDAI Cabang Sulawesi Utara

Zulfito Marendra, IDAI Cabang Gorontalo

Rahma, IDAI Cabang Sulawesi Tengah

Martira Maddepungeng, IDAI Cabang Sulawesi Selatan

Irma Rezky Ratu, IDAI Cabang Papua

Sri Riyanti, IDAI Cabang Papua Barat

Ketua Badan Penerbit IDAI

Badriul Hegar

Alamat Redaksi

Gedung Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jl. Salemba 1 No. 5 Jakarta 10430

Telepon: 021-391 2577. Fax.: 021-391 2577. e-mail: buletinidai@idai.or.id

Dari Meja Redaksi

Ikatan Dokter Anak Indonesia telah malang melintang sejak tahun 1954, dibentuk bersamaan dengan ulang tahun sesepuh IDAI, Dr. Sudjono D. Pusponogoro dan Prof. Sutedjo. Kini IDAI telah mencapai usia 70 tahun dan terus melayani bagi negeri tercinta, Indonesia. Tantangan masa kini adalah memastikan layanan Kesehatan merata bagi seluruh anak di Indonesia. Buletin IDAI kali ini menampilkan perayaan ulang tahun IDAI ke-70. Selain itu, menjelang Kongres Nasional Ilmu Kesehatan Anak 2024, kami merangkum harapan dan cita-cita para anggota IDAI terhadap pemimpin IDAI masa yang akan datang.

Tidak lupa kami sajikan berbagai artikel menarik yang sangat relevan bagi praktik dokter spesialis anak sehari-hari seperti, kesehatan gigi anak, dermatitis atopi, dan sulit naik tekstur makan pada anak dengan narasumber terpercaya di bidangnya. Profil IDAI edisi Agustus 2024 ini menampilkan sosok Ketua IDAI Cabang Kalimantan Utara, dr. Franky Sientoro, Sp.A dan Ketua IDAI Cabang Sumatera Utara, dr. Yazid Dimiyati, M.Ked(Ped), Sp.A(K).

Kami menampilkan pula wawancara khusus terkait kontroversi *tongue tie* yang menjadi dilema saat menangani konseling laktasi di praktik sehari-hari dokter spesialis anak. Tidak lupa kami sajikan topik *hand foot and mouth disease* yang dapat berakibat fatal sehingga perlu diketahui penanganannya serta dicegah agar tidak menimbulkan kematian pada anak.

Kami berharap Buletin IDAI dapat menjadi sumber informasi kesehatan yang relevan dan terkini bagi praktik sehari-hari. Selamat membaca Buletin IDAI edisi Agustus 2024. Dirgahayu IDAI ke-70! (CNH)

Daftar Isi

4 Dari Meja Redaksi

BERITA IDAI

5 Pemerataan Pelayanan Kesehatan untuk Anak Indonesia

8 Kenalan dengan Kesehatan Gigi pada Anak, Yuki!

13 Mempelajari Sinking Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase (G6PD): Interpretasi dan Tata Laksana

18 NormaKah Anak Belum Bisa Naik Tekstur?

22 Perawatan Kulit untuk Anak Atopi

26 Seperti Apa Profil Ketua IDAI Idaman di Masa Depan?

34 Profil: dr. Franky Sientoro, Sp.A

36 Profil: dr. Yazid Dimiyati, M.Ked(Ped), Sp.A(K)

38 Daftar Pemegang Lomba HUT IDAI ke-70

39 Daftar Lulusan Sp.A

40 Daftar Lulusan Sp.A(K)

40 Pengukuhan Guru Besar dan Promosi Dokter

41 Obituarium

42 Yang baru dari BP IDAI

43 Galeri Fotografi

44 Wawancara khusus: Kontroversi Tongue-tie dan Laktasi

JELAJAH INDONESIA

48 Destinasi Solo

53 Kalender Ilmiah

Foto Sampul



Anak Pulau Sumba, Bukit Waringin
Santia Tere
Gurga di Apanda Yonka, Sp.A

Ulang Tahun IDAI ke-70:

Pemerataan Pelayanan Kesehatan untuk Anak Indonesia

Kesehatan anak-anak Indonesia merupakan investasi penting bagi masa depan negara kita. Namun, akses terhadap layanan kesehatan anak berkualitas tinggi masih belum merata di seluruh Indonesia. Hal ini merupakan tantangan besar yang harus diatasi untuk menjamin generasi masa depan anak yang sehat dan tangguh. Tepat pada Sabtu, 22 Juni 2023, acara puncak HUT IDAI ke-70 dengan tema "Pemerataan Pelayanan Kesehatan untuk Anak Indonesia" digelar secara langsung di Kantor Pengurus Pusat IDAI dan secara virtual melalui Zoom. Selaku host, dr. Jaya Aryberyanto Effendi, Sp.A(K) dan dr. Lies Dewi Nurmalia, Sp.A(K) memandu jalannya acara dengan khidmat dan lancar.

Rangkaian acara diawali dengan seminar awam MPASI mengenai praktik pemberian makan yang baik untuk mencapai generasi emas yang dipandu oleh dr. Nina Dwi Putri, Sp.A(K), M.Sc(TropPaed), dengan narasumber Ketua Unit Kerja Koordinasi (UKK) Nutrisi dan penyakit Metabolik IDAI, Dr. dr. Titis Prawitasari, Sp.A(K) diikuti diskusi seputar MPASI bersama selebriti Nikita Willy yang membagikan pengalamannya dalam mengasuh anak.

Acara selanjutnya pemberian ucapan selamat dari berbagai tokoh di dunia kesehatan Indonesia dan organisasi profesi lainnya. Salah satunya ialah Dr. dr. Mohamad Adib Khumaidi, Sp.OT selaku Ketua Umum PB Ikatan Dokter Indonesia ; Dr. dr. Sally Aman Nasution, Sp.PD-KKV, FINASIM, FACP selaku Ketua Umum PAPDI ; dr. Alvin Kosasih, Sp.P (K), MKM, FISR, FAPSR selaku Ketua Umum PDPI, dan Prof. Dr. dr. Aman B. Pulungan, Sp.A(K),



Gambar 1. Seminar awam dan talkshow MPASI bersama narasumber Dr. dr. Titis Prawitasari, Sp.A(K), selebriti Nikita Willy dan moderator dr. Nina Dwi Putri, Sp.A(K), M.Sc(TropPaed)

Wawancara Khusus:

Kontroversi *Tongue-tie* dan Laktasi

Narasumber:

Dr. dr. Wiyarni Pambudi, Sp.A, IBCLC, Satgas ASI IDAI



Dr. dr. Wiyarni Pambudi, Sp.A, IBCLC

*Masalah *tongue-tie* dan kegagalan menyusui kerap menjadi isu pro dan kontra. Bagaimana sebenarnya?*

Ankyloglossia atau

tongue-tie diperkenalkan dalam sebuah buku teks bedah tahun 1679, yang menyertakan ilustrasi pengguntingan frenulum menggunakan gunting. Pada abad ke-18 dilaporkan tren para bidan sengaja membiarkan salah satu kuku jari mereka panjang, untuk menggesek frenulum bayi baru lahir yang bertujuan memfasilitasi menyusui. Selama dekade terakhir, ABM (2017) melaporkan telah terjadi peningkatan eksponensial jumlah kasus *tongue-tie* dan tindakan frenotomi. Di US antara tahun 2003 hingga 2021, dilaporkan peningkatan 4 kali lipat dalam jumlah bayi baru lahir yang didiagnosis dengan ankyloglossia dan peningkatan 5 kali lipat dalam jumlah frenotomi. Para ahli anak dari Kanada, Australia dan Selandia Baru juga menulis artikel serupa tentang 'endemik' *tongue-tie* pada kurun waktu yang sama. Fenomena ini tidak terjadi di Jepang, Belanda, dan negara-negara Skandinavia.

Pendapat tenaga medis profesional tentang tatalaksana *tongue-tie* terbagi dua yaitu konservatif dan eksploitatif. Hal ini memengaruhi praktik layanan dukungan menyusui yang diberikan, ada kelompok profesional yang menggunakan pendekatan konseling dengan pendampingan teknis *latch and positioning* serta adaptasi

fisiologi keterampilan oromotor bayi, dan kelompok lain yang cenderung merekomendasikan tindakan frenotomi. Studi literatur terkait *tongue-tie* dan frenotomi saat ini berkembang lebih mendasar ke pemahaman embriogenesis, klasifikasi, derajat keparahan dan dampak *tongue-tie* jangka pendek maupun jangka panjang.

Isu ini ternyata tidak hanya di Indonesia, bahkan American Academy of Pediatric (AAP) pun memberikan pernyataan tentang ini. Apa komentar Dokter, benarkah ada over-diagnosis dan over-treatment juga di Indonesia?

Berbagai artikel hasil penelitian maupun survei menyantumkan data ankyloglossia dialami oleh 4% hingga 16% bayi. Sekitar seperempat dari total bayi *tongue-tie* diperkirakan mengalami tantangan menyusui, berupa kesulitan mendapat pelekatan yang tepat dengan konsekuensi transfer ASI tidak adekuat sehingga berat badan bayi sulit naik. Ibu kerap harus menahan nyeri saat bayi menghisap puting (seharusnya menghisap payudara) bahkan mengalami lecet dan luka pada puting, serta kondisi payudara bengkak yang terjadi berulang akibat pengosongan tidak optimal. Namun harus diingat, keluhan nyeri dan bengkak di payudara ibu bisa disebabkan kondisi lain, bukan melulu karena *tongue-tie*.

Swa-diagnosis atau *remote-diagnosis* hanya berdasar foto, cukup sering ditemukan di masyarakat, khususnya netizen. Pada kasus *tongue-tie*, skor Hazelbaker, Coryllos, BTAT dan beberapa metode asesmen dapat digunakan

untuk membantu menentukan indikasi frenotomi. Penilaian diagnostik tidak sekadar dengan inspeksi namun melibatkan evaluasi mobilitas lidah, fungsi oromotor, termasuk kondisi penyerta hingga asesmen kualitas hidup ibu dan bayi. Pemerintah Brazil di tahun 2014 bahkan mengesahkan protokol skrining pada bayi baru lahir untuk mendeteksi dini *tongue-tie*, dengan tujuan memberikan pendampingan dan konseling menyusui lebih intens pada ibu dengan bayi *tongue-tie*, sekaligus menekan angka frenotomi tanpa indikasi medis.

AAP (2019) mengadakan survei terhadap anggotanya dan mengungkap temuan komplikasi dan misdiagnosis pada bayi yang difrenotomi. Cochran Review (2017) menyimpulkan frenotomi mengurangi nyeri puting ibu menyusui dalam jangka pendek, tanpa efek positif yang konsisten pada kelangsungan menyusui secara eksklusif. Artikel terbaru AAP (Agustus 2024) kembali menekankan pentingnya asesmen yang seksama terhadap kasus *tongue-tie* simptomatik, dengan mengutamakan dukungan laktasi. Hal ini diharapkan mengurangi tendensi *over-diagnosis* dan *over-treatment*.

Secara legal dan kompetensi, siapakah yang berkompeten melakukan diagnosis perlu tidaknya frenotomi, dan siapa yang melakukannya?

Frenotomi atau frenulotomi dianggap sebagai baku emas tatalaksana *tongue-tie*, berupa tindakan insisi sebagian frenulum menggunakan gunting, pisau bedah atau laser. Jika diperlukan irisan lebih luas, misalnya pada kondisi *lip-tie* atau *gum-tie* (ini sangat jarang terjadi), maka dilakukan prosedur frenektomi. Sedangkan frenuloplasti dikerjakan untuk merekonstruksi frenulum menjadi lebih panjang. Masing-masing teknik memiliki keunggulan dan pertimbangan tersendiri, termasuk risiko perdarahan, nyeri, dan waktu pemulihan. *Clinical privilege* atau kewenangan mengerjakan tindakan ini dimiliki oleh sejawat spesialis bedah, bedah mulut, atau THT-KL

*"..Keputusan untuk insisi membutuhkan penilaian indikasi yang tepat. Tidak semua bayi dengan *tongue-tie* membutuhkan frenotomi, mayoritas kondisi ankyloglossia tidak menunjukkan gejala. Dan perlu diingat, pertimbangkan penyebab masalah menyusui lain yang lebih umum yang dapat diatasi dengan pendekatan fisiologis.."*

bergantung pada kompleksitas restriksi *tongue-tie*. Merekalah yang selama masa pendidikannya mendapat pembekalan dan pelatihan sehingga memiliki kompetensi melakukan prosedur ini.

Tindakan frenotomi terbukti memperbaiki mobilitas lidah, artikulasi, dan oral hygiene. Namun, tidak ada bukti frenotomi menyebabkan durasi menyusui lebih lama. Kualitas menyusui yang dilaporkan membaik sesaat setelah tindakan insisi, merupakan respon alami terhadap rasa nyeri akibat prosedur tersebut (telah diketahui sensasi isapan non-nutritif ampuh meredakan nyeri pada bayi, mirip seperti seusai vaksinasi). Keputusan untuk insisi membutuhkan penilaian indikasi yang tepat. Tidak semua bayi dengan *tongue-tie* membutuhkan frenotomi, mayoritas kondisi ankyloglossia tidak menunjukkan gejala. Dan perlu diingat, pertimbangkan penyebab masalah menyusui lain yang lebih umum yang dapat diatasi dengan pendekatan fisiologis. (MML)

Bacaan:

1. Thomas J, Bunik M, Holmes A, Keels MA, Poindexter B, Meyer A, Gilliland A. Identification and Management of Ankyloglossia and Its Effect on Breastfeeding in Infants: Clinical Report. *Pediatrics*. 2024 Jul 29:e2024067605.
2. O'Shea JE, Foster JP, O'Donnell CP, Breathnach D, Jacobs SE, Todd DA, Davis PG. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017(3).
3. Bin-Nun A, Kasirer YM, Mimouni FB. A dramatic increase in tongue tie-related articles: a 67 years systematic review *Breastfeeding Medicine*. 2017 Sep 1;12(7):410-4.