

TONGUE-TIE : INSIDEN DAN KEMAMPUAN MENYUSUI BAYI BARU LAHIR JANUARI-MARET 2021 SILOAM KEBUN JERUK METODE HAZZELBAKER

Dinda Nurhaliza¹, Naomi Esthernita Fauzia Dewanto²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran Universitas

TarumanagaraEmail: dinda.405180046@stu.untar.ac.id

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara,

JakartaEmail: naomiesthernita@gmail.com

Korespondensi : Dinda Nurhaliza, S.Ked, Mahasiswa, 082119033882

ABSTRAK

Tongue-tie adalah suatu keadaan kelainan kongenital pada struktur maupun fungsi dalam varian genetik yang ditemukan pada bayi baru lahir. Kelainan ini ditandai dengan adanya perlekatan dasar mulut ke permukaan bawah lidah sehingga membatasi pergerakan lidah yang normal. Gejala lain yang ditimbulkan pada bayi oleh kondisi ini akan mengakibatkan perlambatan peningkatan berat badan, bayi mudah lelah, nyeri luka pada puting susu ibu, penderita tidak dapat menjulurkan lidah keluar dengan baik, serta suplai susu ibu yang rendah karena pengeluaran ASI yang buruk. Pada tahun 2017 Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melaporkan bayi baru lahir 4,2% - 10,7% mengalami insiden ankyloglossia, 25% kasus mengalami kesulitan menyusui. Kesulitan ini dapat dievaluasi melalui konseling serta manajemen dari konsultan laktasi. Jika masih mengalami kesulitan setelah dilakukan konseling, prosedur bedah yaitu frenotomy dapat dipertimbangkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah insiden tongue-tie dapat mempengaruhi kemampuan menyusui pada bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian cross sectional dan besar sampel penelitian sebanyak 45 bayi baru lahir di SHKJ Jakarta Barat. Data penelitian ini diambil melalui pengamatan langsung dan dinilai menggunakan metode Hazelbaker pada bulan Januari 2021-Maret 2021. Dari hasil penelitian ini diketahui bayi yang lahir berjenis kelamin laki-laki dengan usia gestasi term (44,44%) dan near term (6,67%). Sedangkan bayi yang lahir berjenis kelamin perempuan dengan usia gestasi term (40%) dan near term (6,67%). Diketahui empat bayi (8,89%) diantaranya memiliki total skor Hazelbaker yang rendah. Satu diantara empat bayi tersebut dilakukan frenotomy karena adanya kesulitan dalam latch on dan proses menyusui yang tidak efektif walaupun sudah dilakukan manajemen laktasi.

Kata Kunci : Bayi Baru Lahir, Tongue-Tie, Frenotomy.

ABSTRACT

Tongue-tie is a condition of congenital abnormalities in structure and function in genetic variants found in newborns. This disorder is characterized by an attachment of the floor of the mouth to the lower surface of the tongue, thereby restraining the tongue movement from normal. Other symptoms caused by this condition in infants will result in slowed weight gain, easily tired infants, inability to fully stick out the tongue, pain on the nipples of the mother, and low breastmilk supply due to its poor production. In 2017 the Indonesian Pediatrician Association (IDAI) reported that 4.2% - 10.7% of newborns had ankyloglossia, 25% of those cases involves breastfeeding difficulties. This difficulty can be evaluated through counseling as well as management from a lactation consultant. If still have difficulty after counseling, a surgical procedure, namely frenotomy, can be considered. The purpose of this study was to determine the effects of tongue-tie on the breastfeeding effectiveness in newborns. This study used a descriptive method with a cross sectional research design with the sample size of 45 newborns at SHKJ West Jakarta. The data of this study were taken through direct observation and assessed using the Hazelbaker method throughout January 2021-March 2021. From

the results of this study, it was found that infants born are male with term (44.44%) and near-term (6.67%) gestational ages. Meanwhile, infants born are female with term (40%) and near term (6,67%) gestational ages. It is known that four babies (8.89%) of them have a low total Hazelbaker score. One of the four infants underwent a frenotomy because of difficulties in latch on and ineffective breastfeeding despite lactation management.

Keywords: Newborn, Tongue-Tie, Frenotomy

Pendahuluan

Latar Belakang

Ankyloglossia atau dikenal sebagai *tongue-tie* merupakan suatu keadaan kelainan kongenital pada struktur maupun fungsi dalam varian genetik yang ditemukan pada bayi baru lahir. Kondisi ini ditandai dengan adanya perlekatan dasar mulut ke permukaan bawah lidah melalui suatu jaringan membran *frenulum* (tali lidah) yang tidak elastis, pendek, dan tebal sehingga membatasi pergerakan lidah yang normal.¹ *Tongue-tie* menurut *American Academy of Pediatrics* (AAP) dapat menentukan suatu keberhasilan dalam menyusui, karena gerakan lidah yang kompleks sangat penting untuk proses mengisap puting susu ibu.² Dampaknya pada bayi baru lahir sulit dalam mengisap puting ibu, sehingga asupan nutrisi ASI yang diberikan tidak dapat terpenuhi.³ Gejala lain yang ditimbulkan pada bayi oleh kondisi ini akan mengakibatkan perlambatan peningkatan berat badan, bayi mudah lelah, nyeri luka pada puting susu ibu, penderita tidak dapat menjulurkan lidah keluar dengan baik, serta suplai susu ibu yang rendah karena pengeluaran ASI yang buruk. Masalah- masalah ini menyebabkan ibu memutuskan untuk menghentikan

menyusui sebelum waktunya sehingga menyebabkan terlambatnya pertumbuhan serta perkembangan pada bayi.⁴ Dilihat dari kesulitan menyusui, *ankyloglossia* memiliki derajat yang bervariasi. Selain sulitnya dalam proses menyusui masalah bicara dapat terjadi karena terbatasnya mobilitas lidah sehingga artikulasi tidak jelas.⁵

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2014-2015 pada Unit Bersalin yang berafiliasi dengan Universitas Freiburg di Jerman menunjukkan bahwa 25% - 80% bayi dengan *ankyloglossia* mengalami masalah menyusui.⁶ Pada tahun 2017 data yang dilaporkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada bayi baru lahir 4,2% - 10,7% mengalami insiden *ankyloglossia*, 25% kasus mengalami kesulitan menyusui.¹ Sejumlah penelitian menjelaskan tindakan *frenotomy* yang dilakukan pada 123 bayi baru lahir menghasilkan peningkatan keberhasilan menyusui dan mengurangi rasa nyeri pada ibu.⁷

Penelitian lain menjelaskan dari 264 bayi yang melakukan *frenotomy*, 139 (85%) bayi menunjukkan perbaikan subjektif dan 17 (10%) tidak mengalami perbaikan

subjektif.⁸ Kemungkinan masalahnya bukan karena *tongue-tie*, namun 31% *tongue-tie* direkomendasikan untuk *frenotomy*.⁹ Kesulitan menyusui yang disebabkan oleh *ankyloglossia* berhubungan dengan ketidakmampuan bayi untuk berhasil menempel pada puting susu ibu dan kurangnya pengetahuan ibu dalam proses menyusui. Masalah ini dapat dievaluasi melalui konseling serta manajemen dari konsultan laktasi. Jika masih mengalami kesulitan setelah dilakukan konseling, prosedur bedah yaitu *frenotomy*, *frenektomy*, *frenuloplasty* dapat dipertimbangkan.^{5,10}

Kejadian *ankyloglossia* pada sebagian orang tidak menunjukkan gejala dan tidak

RUMUSAN MASALAH

Belum diketahui lebih lanjut mengenai insiden *Tongue-Tie* pada bayi baru lahir di Siloam Hospitals Jakarta Barat. Untuk itu perlu diketahui berapa banyak *Tongue-Tie* yang menimbulkan kesulitan menyusui dan yang memerlukan tindakan bedah.

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan besar sampel ditentukan dengan rumus sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi. Responden penelitian terdiri dari 45 bayi baru lahir dengan usia 0- 3 hari atau

ada masalah dalam proses menyusui, namun beberapa orang lainnya memiliki kesulitan.⁵ Banyak masyarakat yang belum memahami mengenai kejadian *tongue-tie* sehingga menganggap kejadian tersebut perlu dilakukan tindakan pembedahan. Sebenarnya tidak semua *tongue-tie* diperlukan intervensi. Dalam hal ini diperlukan penilaian indikasi pembedahan berdasarkan struktur dan fungsi *frenulum lingual* yaitu menggunakan *Hazelbaker's Assessment Tool for Lingual Frenulum Function* (HATLFF). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui insiden *tongue-tie* dan kemampuan menyusui menggunakan *Hazelbaker*ATLFF pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat.

selama dalam perawatan di Siloam Hospitals Kebon Jeruk Jakarta Barat bulan Januari-Maret 2021 yang dalam kondisi bugar dengan usia gestasi *near term* dan *term*. Penentuan ukuran sampel menggunakan rumus sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi dengan cara pengambilan sampel *non-random consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah tabel *Hazelbaker* yang menilai karakteristik fungsional dan struktural *frenulum* lidah. Tabel ini terdiri dari 7 aspek penilaian fungsional dan 5 aspek penilaian struktural. Pada setiap aspek diberikan skor 2 pada lidah normal, skor 1 pada lidah

terbatas dan skor 0 pada lidah dengan kelainan. Skor total pada fungsional 14 dan penampilan 10. Pengambilan data dilakukan dengan pengamatan langsung pada bayi yang memenuhi kriteria penelitian dan dinilai dengan *Hazelbaker*, kemudian di klasifikasikan bayi dengan tongue tie atau tanpa tongue tie. Penilaian kemampuan menyusui dinilai dengan pengamatan langsung pada ibu dengan didampingi oleh perawat dan bidan jaga kamar bayi ke ruang inap SHKJ. Pemeriksaan yang telah dilakukan

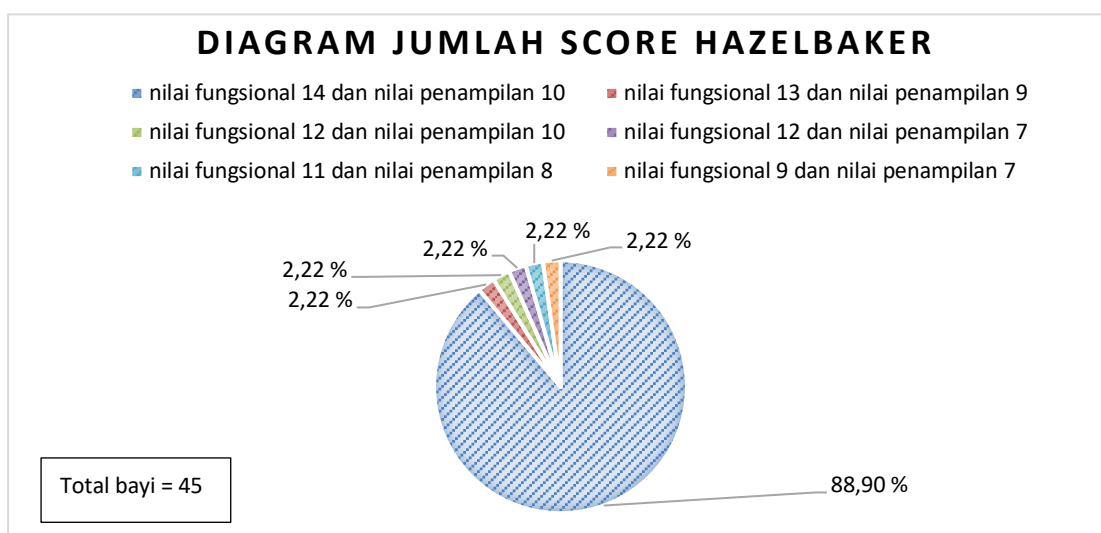
kemudian disupervisi oleh dokter jaga kamar bayi SHKJ.

HASIL DAN PEMBAHASAN

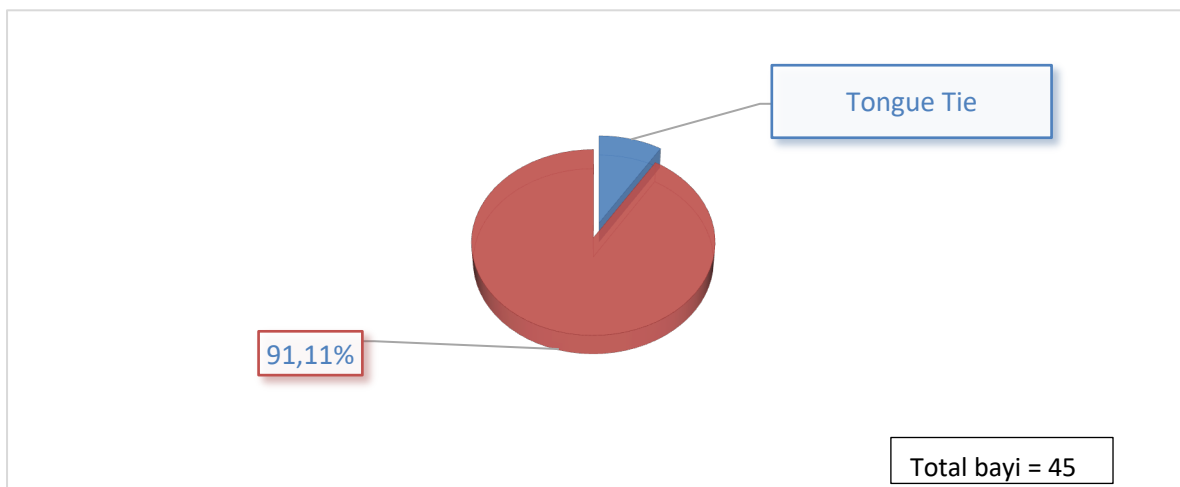
Berdasarkan hasil penelitian pada 45 bayi baru lahir di Siloam Hospitals Kebon Jeruk Jakarta Barat yang termasuk dalam kriteria penelitian didapatkan bayi yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 24 dengan empat bayi usia gestasi *near term* (usia gestasi $\geq 35 - 37$ minggu) dan 20 bayi gestasi *term* (37-42 minggu). Sedangkan bayi dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 21 bayi dengan tiga bayi usia gestasi *near term* dan 18 bayi gestasi *term*.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

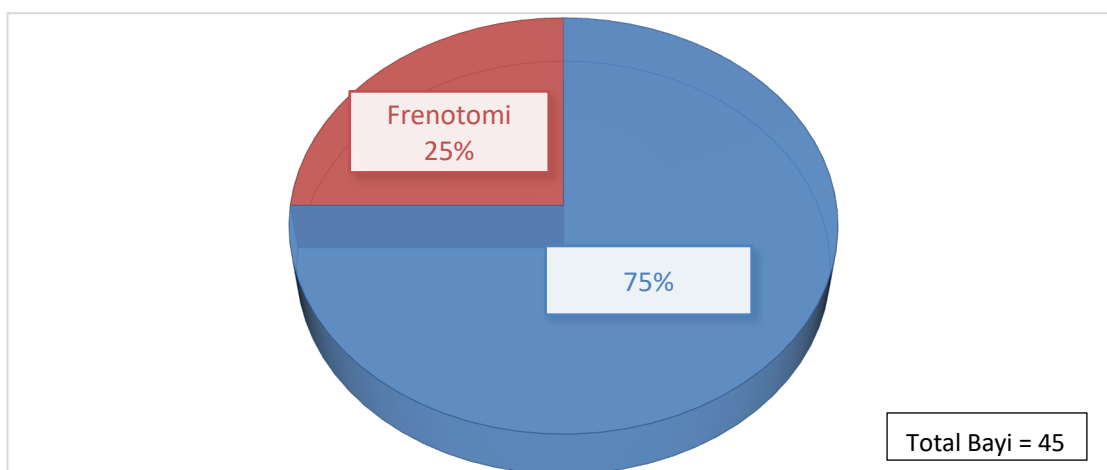
Gestasi	Jenis Kelamin	
	Laki-Laki n (%)	Perempuan n (%)
Term	20(44,44%)	18(40%)
Near Term	4(8,89%)	3(6,67%)



Gambar 3. Diagram Jumlah *Score Hazelbaker*



Gambar 4. Diagram Insiden *Tongue-Tie*.



Gambar 5. Diagram Insiden *Frenotomy*.

Berdasarkan dari jumlah total score *Hazelbaker* pada penelitian ini dapat diketahui nilai fungsional dan nilai penampilan pada 45 bayi yang dijadikan sampel yaitu 40 bayi dengan nilai fungsional 14 dan nilai penampilan 10 (88,90%), satu bayi dengan nilai fungsional 12 dan nilai penampilan 10 (2,22%), satu bayi dengan nilai fungsional 13 dan nilai penampilan 9 (2,22%), satu bayi dengan nilai fungsional 12 dan nilai penampilan 7 (2,22%), satu bayi dengan nilai

fungsional 11 dan nilai penampilan 8 (2,22%), dan satu bayi dengan nilai fungsional 9 dan nilai penampilan 7 (2,22%). Berdasarkan total score *Hazelbaker* pada aspek fungsional dan penampilan dapat diketahui bahwa *tongue-tie* yang membutuhkan *frenotomy* tidak dilihat dari total *score* nya namun dinilai dari apakah bayi tersebut terdapat kesulitan dalam menyusui atau tidak.

Total nilai dari HATLFF dapat digunakan sebagai diagnosis dan keputusan

pembedahan dengan syarat adanya faktor tambahan yang mendukung satu sama lain.¹³ Total ATLFF adalah 24 skor (14 skor fungsional dan 10 skor penampilan) menunjukkan fungsi dan penampilan dari lidah adalah normal yang tidak memerlukan tindakan *frenotomy*. Skor ATLFF 11-13 pada fungsional lidah adalah normal apabila skor penampilannya 10, namun apabila skor penampilannya 8-9 dan memiliki masalah mengisap maka direkomendasikan untuk manajemen laktasi. Skor ATLFF yang kurang dari 11 pada fungsional lidah dan kurang dari 8 pada skor penampilan lidah mengindikasikan *frenotomy* apabila manajemen laktasi tidak berhasil, namun tidak direkomendasikan *frenotomy* pada bayi yang tidak mengalami kesulitan menyusui.^{1,11}

Insiden *tongue-tie* dalam penelitian didapatkan 4 bayi (8,89%) yang memiliki total skor *Hazelbaker* yang rendah (nilai fungsional $\leq 11-13$ dan nilai penampilan < 10) dari jumlah sampel yang diambil 45 bayi yang lahir bulan Januari-Maret 2021. Hasil ini sejalan dengan penjelasan IDAI Satgas ASI 2017 melaporkan insiden *tongue-tie* berkisar 4,2%-10,7% pada bayi baru lahir dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alon Haham dkk menjelaskan bahwa prevalensi insiden *tongue-tie* berkisar 0,3-12% dari 200 bayi baru lahir.¹²

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, diketahui terdapat 1 bayi (25%) yang memiliki total skor ATLFF fungsional 9 dan penampilan 7 disertai kesulitan dalam menyusui dilakukan *frenotomy*. Presentase ini

sesuai dengan yang dijelaskan oleh IDAI (2017) bahwa 25% bayi dengan *tongue-tie* memerlukan tindakan untuk membebaskan perlekatan *frenulum* dalam membantu proses menyusui lebih baik dan sekitar 50-75% bayi dengan *tongue-tie* tetap dapat menyusui tanpa kendala.¹ Indikasi *frenotomy* dilakukan jika membatasi fungsi lidah, adanya masalah proses menyusui yang tidak membaik setelah manajemen laktasi, perubahan status kesehatan tumbuh kembang bayi serta adanya keputusan dalam tindakan *frenotomy* antara dokter dan keluarga dengan memperhatikan risiko dan manfaat.¹³ Hal ini sejalan dengan nilai total skor ATLFF (*cut-off*) yang ditentukan untuk dilakukannya tindakan *frenotomy* namun dalam tindakan tersebut harus memperhatikan adanya masalah dalam menyusui. Dari penelitian ini diketahui bahwa dengan total skor ATLFF yang rendah dan adanya kesulitan dalam menyusui merekomendasikan untuk dilakukannya *frenotomy*, tetapi tidak direkomendasikan *frenotomy* pada bayi yang tidak mengalami kesulitan menyusui. Diperlukan juga pertimbangan sebelum dilakukan *frenotomy* yaitu memperbaiki proses menyusui, menanyakan keluhan ibu, menilai status kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Apabila tidak ada perbaikan dan tetap terdapat masalah dalam menyusui maka direkomendasikan dilakukannya *frenotomy*.¹

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa diketahui insiden

tongue-tie pada bayi baru lahir di Siloam Hospitals Kebon Jeruk Jakarta Barat periode Januari-Maret 2021 sebanyak 4 bayi (8,89%), gambaran *tongue-tie* yang menimbulkan kesulitan menyusui pada bayi baru lahir di Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat periode Januari-Maret 2021 yaitu 1 bayi (25%), diketahui gambaran *tongue-tie* yang membutuhkan tindakan bedah pada bayi baru lahir di Siloam Hospitals Kebon Jeruk Jakarta Barat periode Januari-Maret 2021 yaitu 1 bayi (25%).

SARAN

Saran untuk penelitian lebih lanjutnya adalah membuat sebuah penelitian mengenai *tongue tie* dan kemampuan menyusui dengan lebih banyak sampel dan jangka waktu yang lebih lama agar dapat mengetahui presentase insiden *tongue tie* di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Diagnosis dan tatalaksana ankyloglossia (*Tongue-Tie*). Yohmi E, penyunting. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2017.
2. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews*;2010.
3. Garbin CP, Sakalidis VS, Chadwick LM, Whan E, Hartmann PE, Geddes DT. Evidence of improved milk intake after frenotomy: A Case Report. *Pediatrics*;2013.
4. Asthuta AR. Ankiloglosia. Dalam: Putra IDGAE, Pradipta IPY, editor. ENT UPDATE Publikasi Ilmiah Program Studi THT-KL FK Udayana. Denpasar: PT. Percetakan Bali; 2018
5. Choubal TV, Dixit MB. Ankyloglossia and its management. *Journal of Indian Society of Periodontology*. 2011
6. Schlatter SM, Schupp W, Otten JE, Harnisch S, Kunze M, Stavropoulou D, et al. The role of tongue-tie in breastfeeding problems-A prospective observational study. *Acta Paediatrica*;2019.
7. Power RF, Murphy JF. Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: Achieving A Balance. *Archives of Disease in Childhood*;2014.
8. Dixon B, Gray J, Elliot N, Shand B, Lynn A. A multifaceted programme to reduce the rate of tongue-tie release surgery in newborn infants: Observational Study. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*;2018.
9. Muldoon K, Gallagher L, McGuinness D, Smith V. Effect of frenotomy on breastfeeding variabls in infants with ankyloglossia (*tongue-tie*): A Prospective Before and After Cohort Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*;2017.
10. Butenko H, Fung V, White S. Effectiveness of frenectomy for ankyloglossia correction in terms of breastfeeding and maternal outcomes: A Critically Appraised Topic. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*;2019.

11. Buryk M, Bloom D, Shope T. Efficacy of neonatal release of ankyloglossia: A Randomized Trial. *Pediatrics*;2011.
12. Haham A, Marom R, Mangel L, Botzer E, Dollberg S. Prevalence of breastfeeding difficulties in newborns with lingual frenulum: A Prospective Cohort Series. *Breastfeeding Medicine*;2014. Walker RD, Messing S, Rosen-Carole C, Benoit MM. Defining tip-frenulum length for ankyloglossia and its impact on breastfeeding: A Prospective Cohort Study. *Breastfeeding Medicine*

