

Edisi April – Juni 2021

# **BULETIN PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PRODI ILMU KESEHATAN ANAK**

**FK UNS**

**2021**

BULETIN EDUKASI  
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI  
Edisi : April-Juni 2021

---

Acara : Live Instagram Asah Asih Asuh – RSUD dr. Moewardi  
Topik : Autisme pada Anak  
Narasumber : dr. Hari Wahyu Sp. A (K), M.Kes  
Moderator : dr. Masayu Lubna, Sp.A  
Tanggal : 15 April 2021

Autisme merupakan salah satu bentuk kelainan perilaku dimana anak mengalami 3 gejala utama yaitu hambatan berat untuk melakukan interaksi baik verbal maupun non verbal, ada keterlambatan bicara, dan terdapat ciri khas gejala perilaku yang dilakukan berulang-ulang, seperti contohnya seorang anak setelah mandi duduk di teras kemudian masuk lagi dan hal ini dilakukan berulang-ulang tanpa tujuan.

Anak autisme dapat dideteksi dengan dilakukan skrining sejak usia 18 bulan. Tanda khas awal yang dapat digunakan sebagai patokan untuk membawa anak konsultasi adalah

- anak tidak dapat bermain peran
- anak tidak dapat menunjuk hal yang diinginkan
- anak tidak dapat melakukan kontak / interaksi mata
- ada keterlambatan bicara, dimana pada kondisi normal anak dapat menyebut kata papa mama dan bisa menyebut 30 kata dan menunjuk benda

Pada sesi tanya jawab, terdapat beberapa pertanyaan yang menarik saat siaran, diantaranya adalah :

1. Apakah SID termasuk autisme dan makanan gluten mempengaruhi kondisi autisme?  
*Sensoric Integration Disorder (SID)* tidak sama dengan autisme namun pada autisme memang ada gejala SID. Gluten secara bukti ilmiah belum ada yang menyebutkan dapat mengurangi gejala autisme atau hiperaktif.
2. Apakah faktor gizi dan main HP saat hamil dapat menyebabkan anak lahir autism?  
Belum ada penyebab pasti autisme. Faktor gizi dan pola asuh dengan sering memberikan HP atau menonton TV pada akhirnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan

anak. Pada saat hamil paling penting adalah pemenuhan zat besi, kalsium dan asam folat untuk kepentingan janin saat lahir. Anak usia 0-2 tahun tidak boleh diberikan *screen time* seperti HP dan TV. Yang diperbolehkan hanya video call. Usia 2-5 tahun maksimal 2 jam/hari diperbolehkan *screen time* dengan pendampingan orang tua, sehingga masih ada interaksi dengan orang tua.

3. Apakah faktor genetik dapat pemicu adanya autisme?

Genetik atau keturunan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya autisme pada anak, namun untuk penyebab pasti masih belum jelas

4. Apakah AA dan DHA dapat mempengaruhi SID?

Belum ada bukti pasti, namun AA dan DHA harus diberikan secara seimbang. Jika makronutrien dan mikronutrien sudah terpenuhi tidak perlu suplemen khusus AA dan DHA.

5. Apa faktor penyebab autisme dan dapat dideteksi sejak usia kehamilan?

Autisme tidak dapat dideteksi saat hamil. Dapat dideteksi paling dini usia 18 bulan. Faktor yang mempengaruhi antara lain genetik, kelainan selama kehamilan karena infeksi atau trauma. BBLR, prematuritas, kejang pada anak.

6. Apakah pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk skrining autisme?

Pelu dilakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak melalui buku KIA untuk anak usia 0-24 bulan. Terdapat kuisioner gangguan perilaku pada anak. Jika ada gangguan maka dapat berkonsultasi ke puskesmas untuk selanjutnya dirujuk ke dokter spesialis anak.

7. Apakah ada level autisme dan apakah autisme dapat disembuhkan?

Ada tingkat keparahan autisme, semakin tinggi skor maka semakin parah derajat autisme. Target terapi autisme adalah mengoptimalkan potensi anak.

8. Apakah perlu sekolah khusus untuk anak autisme?

Hal ini tergantung level derajat autisme. Jika ringan, dapat masuk sekolah inklusi yaitu campuran anak normal dan anak berkebutuhan khusus, sehingga anak tersebut dapat mengejar ketertinggalan.

9. Bagaimana cara menggali potensi anak autisme dan SID?

Melalui wawancara orangtua yang paling dekat dan mengetahui keseharian anak. Beberapa anak autisme mempunyai kemampuan Bahasa Inggris yang baik dan luar biasa.

10. Apa perbedaan autisme dan ADHD?

Pada anak autisme terdapat 3 gejala utama yaitu hambatan berat untuk melakukan interaksi baik verbal maupun non verbal, ada keterlambatan bicara, dan terdapat ciri khas gejala perilaku yang dilakukan berulang-ulang. Sedangkan ADHD adalah gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas tanpa ada tujuan.

11. Bagaimana penanganan anak autisme?

- Membawa anak ke dokter untuk konsultasi dan skrining menegakkan diagnosis
- Memperbaiki kemampuan sensori integrasi
- Memperbaiki perhatian anak
- Memperbaiki kemampuan perilaku/behavior
- Diberikan obat untuk mengontrol perilaku anak

BULETIN EDUKASI  
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI  
Edisi : April-Juni 2021

---

Acara : Live Instagram Asah Asih Asuh – RSUD dr. Moewardi  
Topik : Cegah Dampak Fatal, Tangani Thalasemia Sejak Dini  
Narasumber : Septin Widiretnani, dr., Sp.A(K), M.Kes  
Moderator : dr. Diah Lintang Kawuryan, Sp.A  
Tanggal : 6 Mei 2021

Thalasemia adalah suatu penyakit kelainan sel darah merah yang diturunkan secara genetic dari orang tua, dimana terjadi gangguan pembentukan rantai sel darah merah sehingga ikatannya tidak kuat dan mudah pecah/rusak. Sel darah merah umumnya dapat bertahan hidup 120 hari, namun pada penderita thalasemia umur sel darah merah lebih singkat sehingga salah satu gejalanya adalah pucat. Selain itu gejalanya adalah perut membesar/ bengkak karena limpanya membesar.

Derajat thalasemia dibagi menjadi minor, intermediet dan mayor. Pada thalasemia mayor sudah muncul gejala sejak anak berusia 1 tahun dan anak tergantung pada transfusi. Tranfusi pada thalasemia mayor dapat dilakukan 1 minggu atau 3 bulan sekali. Pada thalasemia minor gejalanya tidak tampak atau tanpa gejala dan baru terdeteksi pada saat dewasa. Thalasemia intermediet biasanya terdeteksi saat anak usia SD atau SMP dan tranfusi dapat dilakukan 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun sekali.

Dengan meningkatnya angka kejadian thalasemia maka perlu adanya cara memutus rantai thalasemia yaitu dengan cara skrining sebelum menikah. Disarankan untuk menghindari pernikahan dengan orang yang membawa genetik/ pembawa sifat thalasemia untuk menghindari lahirnya thalasemia mayor. Thalasemia dapat terjadi pada anak laki-laki maupun perempuan.

Terapi thalasemia adalah pemberian terapi secara komprehensif yaitu pemberian terapi darah melalui tranfusi, pemberian obat untuk mengeluarkan zat besi karena efek tranfusi, dan pemberian nutrisi yang adekuat.

Pada sesi tanya jawab, terdapat beberapa pertanyaan yang menarik saat siaran, diantaranya adalah :

1. Apakah gejala thalasemia secara umum?
  - Pucat, dilihat dari bibir dan telapak tangan
  - Perut membesar dan limpa membesar
2. Apakah perbedaan thalasemia mayor dan minor?
  - Berdasarkan waktu terdeteksi. Thalasemia mayor terdeteksi pada anak usia <1 tahun. Thalasemia minor baru terdeteksi saat anak sudah besar misal anak sudah kuliah dan tidak ada gejala
  - Ketergantungan pada tranfusi. Thalasemia mayor tergantung pada tranfusi. Thalasemia minor tidak membutuhkan tranfusi atau hanya sesekali dalam jangka waktu lama.
3. Apakah ada nutrisi untuk mencegah thalasemia?

Tidak ada, karena thalasemia tidak dipengaruhi oleh makanan, namun faktor keturunan
4. Apakah skrining awal untuk thalasemia?
  - pemeriksaan darah sedrhana
  - pemeriksaan darah memakai mikroskop
  - Pemeriksaan genetik
5. Apakah dampak thalasemia yang tidak ditangani?

Yang perlu diwaspadai adalah dampak dari anemia berat sehingga berdampak pada gangguan pernapasan dan kerja jantung lebih berat sehingga muncul gejala sesak napas. Untuk itu perlu dilakukan tranfusi darah merah.

BULETIN EDUKASI  
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI  
Edisi : April-Juni 2021

---

Acara : Live Instagram Asah Asih Asuh – RSUD dr. Moewardi  
Topik : Kuning pada bayi baru lahir  
Narasumber : Andhika Trisna Putra, dr., Sp.A, M.Biomed  
Moderator : dr. Diah Lintang Kawuryan, Sp.A  
Tanggal : 20 Mei 2021

Kuning pada bayi baru lahir disebabkan karena pemecahan sel darah merah. Pada bayi baru lahir, organ hati belum matang sehingga terjadi penumpukan hasil pemecahan sel darah merah (bilirubin) pada kulit dan sklera yang mengakibatkan bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi baru lahir sekitar 60% adalah normal atau fisiologis. Seiring bertambahnya usia, bayi lebih sering minum dan kencing, maka kadar bilirubin dalam tubuh bayi akan berkurang. Kondisi kuning pada bayi baru lahir yang tidak normal terjadi pada kondisi seperti berikut:

- bayi prematur yang lebih rentan terjadi hiperbilirubinemia atau ikterik neonatorum
- kondisi kelainan golongan darah, misalnya perbedaan golongan darah antara ibu dan bayi
- kekurangan hormon atau enzim glukosa 6-fosfat dehidrogenase sehingga sel darah merah mudah hancur
- kelainan bawaan organ hati yang menyebabkan metabolisme bilirubin tidak optimal atau ada saluran yang tidak terbentuk yang disebut sebagai atresia bilier yang menyebabkan bayi menjadi kuning.

Kuning pada bayi baru lahir yang normal (fisiologis) terjadi pada usia >24 jam dan kurang dari 2 minggu, sedangkan kuning pada bayi yang abnormal terjadi pada usia <24 jam dan >2 minggu dengan disertai gejala malas menetek, bayi lemas, bayi kejang/kaku.

Untuk menilai kuning pada bayi baru lahir dapat dilihat dari permukaan kulit dan sklera mata warnanya tidak putih dan sedikit kekuningan. Jika kuning hanya wajah sampai dada masih dapat dikatakan normal, namun jika kuning sampai perut atau telapak tangan, maka hal ini tidak normal sehingga perlu diperiksa ke dokter.

Pada sesi tanya jawab, terdapat beberapa pertanyaan yang menarik saat siaran, diantaranya adalah :

1. Bagaimana terapi untuk bayi kuning?

- memberikan ASI/ susu formula secara rutin 30-60cc setiap 2-3 jam. Dengan pemberian ASI ini diharapkan bilirubin dapat dikeluarkan melalui urin dan feses
- memberikan fototerapi/ light therapy
- menjemur bayi dibawah sinar matahari merupakan mitos untuk terapi mengurangi kuning pada bayi

2. Seberapa efektif terapi sinar/ light therapy?

Terapi utama untuk kasus kuning pada bayi baru lahir dengan kadar bilirubin yang sangat tinggi adalah terapi sinar/ light therapy dengan tujuan mengubah bilirubin yang sulit larut dalam lemak agar dapat segera dikeluarkan melalui urin dan feses

3. Apakah komplikasi yang terjadi apabila tidak dilakukan terapi sinar pada bayi kuning?

Apabila kadar bilirubin terlalu tinggi dan tidak diterapi, hal ini dapat berbahaya karena bilirubin menumpuk pada jaringan saraf (otak) yang menyebabkan bayi lemas atau kejang sehingga bayi mengalami ensefalopati bilirubin atau kern icterus. Selain itu dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang yang nantinya bayi dapat terjadi cerebral palsy.

4. Apakah yang perlu dilakukan apabila ASI belum lancar?

Pertama disarankan untuk pemberian ASI, namun jika ASI belum keluar secara lancar dapat diberikan ASI donor yang sudah dilakukan skrining atau diberikan susu formula sesuai kondisi bayi dan sesuai saran dokter anak

5. Apakah ASI yang tidak lancar dapat mempengaruhi kondisi bayi menjadi kuning?

Hal ini tentu mempengaruhi kondisi bayi, karena ASI yang belum lancar menyebabkan bayi kehausan dan kekurangan cairan (dehidrasi) sehingga bilirubin menumpuk dan tidak segera dikeluarkan melalui urin dan feses.

BULETIN EDUKASI  
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI  
Edisi : April-Juni 2021

---

Acara : Live Instagram Asah Asih Asuh – RSUD dr. Moewardi  
Topik : Gangguan Tumbuh Kembang Akibat Penyakit Tiroid Pada Bayi dan Anak  
Narasumber : Annang Giri Moelyo, dr., Sp.A(K), M.Kes  
Moderator : dr. Diah Lintang Kawuryan, Sp.A  
Tanggal : 27 Mei 2021

Kelenjar tiroid merupakan salah satu kelenjar di depan leher yang menghasilkan hormon tiroid yang berfungsi mengatur metabolisme, mengatur suhu badan, mengatur pertumbuhan penambahan tinggi badan, dan mengatur proses perkembangan sel-sel saraf otak.

Perlu dilakukan skrining pemeriksaan tiroid pada bayi baru lahir pada usia >2 hari agar penanganan dapat dilakukan sejak dini apabila terdapat gangguan kadar hormon tiroid (hipotiroid kongenital). Tanda dan gejala hipotiroid kongenital baru muncul pada usia >1 bulan ditandai dengan BAB susah, anak cenderung tidak aktif, kulit kering, lidah membesar, badan dan mata bengkak. Skrining pemeriksaan hormon tiroid cukup mudah, yaitu diambil darah dari tumit bayi dan ditetaskan pada kertas saring kemudian dikirim ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan.

Gangguan hormon tiroid dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu, kelebihan hormon tiroid (hipertiroid) dan kekurangan hormon tiroid (hipotiroid). Kejadian paling sering pada bayi adalah hipotiroid, sedangkan pada anak dapat berupa hipertiroid maupun hipotiroid. Pada remaja seringkali tidak muncul pembesaran tiroid namun muncul gangguan pertumbuhan yaitu anak gemuk namun pendek. Contoh yang lain terdapat gangguan pada perkembangan anak, misalnya anak belum dapat berguling seperti anak seusianya.

Pada sesi tanya jawab, terdapat beberapa pertanyaan yang menarik saat siaran, diantaranya adalah :

1. Apakah konsumsi obat tertentu dapat memicu kelainan pada tiroid?

Sebagian besar obat aman namun tetap perlu konsultasi dengan dokter untuk obat yang diberikan dalam jangka waktu panjang. Pemicu tersering kelainan tiroid pada anak adalah proses autoimun, yaitu tubuh membentuk zat antibodi yang menyerang tiroid.

2. Apa gejala awal gangguan hipotiroid pada anak?
  - Kadang muncul benjolan pada kelenjar tiroid
  - Gangguan pertumbuhan dan perkembangan (anak pendek, prestasi belajar menurun)
  - Konstipasi (susah BAB)
  - Kulit kering
3. Apakah gejala hipertiroid pada anak?
  - Denyut jantung lebih cepat
  - Cenderung berkeringat
  - Berat badan turun
  - Hiperaktif/ banyak gerak
4. Apakah perlu dilakukan skrining dan penanganan untuk hipotiroid kongenital?

Perlu dilakukan skrining awal kemudian dilakukan pemeriksaan konfirmasi laboratorium darah untuk memeriksa fungsi tiroid. Apabila sudah tegak diagnosis, maka dapat diberikan obat terapi hormon tiroid. Lama pemberian obat ini tergantung dari kelainan tiroid. Apabila tubuh tidak dapat memproduksi tiroid maka perlu pengobatan seumur hidup.
5. Apakah pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit tiroid?
  - Sejak hamil perlu diwaspadai adanya kelainan pada ibu
  - Melakukan skrining pada saat bayi lahir
  - Apabila terdapat kelainan segera diberikan terapi
  - Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak
  - Memperhatikan anak apabila terdapat gejala segera periksa dan konsultasi ke dokter