

Edisi Juli – September 2019

BULETIN PENGABDIAN MASYARAKAT

PRODI ILMU KESEHATAN ANAK

FK UNS

2019

BULETIN EDUKASI
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi : Juli-September 2019

Acara : Live Instagram dan Facebook Moewardi Wae – RSUD dr. Moewardi
Topik : Peduli Thalasemia Pada Anak Dalam Rangka Hari Anak Nasional
Narasumber : dr. Muhammad Riza, Sp.A (K), M.Kes.
Moderator : dr. Artrien Adhiputri, SpP, M.Biomed
Tanggal : 23 Juli 2019

Thalassemia berasal dari Bahasa Latin, yaitu thalasso yang berarti laut dan aima yang berarti darah. Suatu kelainan darah yang paling banyak di dunia dan diturunkan dari kedua orang tua. Apabila kedua orang tua carrier thalassemia maka, kemungkinan 25% anak sehat, 50% membawa sifat, dan 25% sakit. Cara untuk menurunkan resiko thalassemia, dapat dilakukan screening pada pasangan yang akan menikah dan pada ada anak dalam kandungan.

Thalassemia dapat digolongkan dari genetic dan klinis. Secara genetic dibagi menjadi dua, yaitu thalassemia alpha dan beta. Secara genetic dibagi menjadi tiga, yaitu thalassemia minor, intermedia, dan mayor. Thalassemia mayor setiap bulan sekali harus transfuse, intermedia setiap 3 bulan, sedangkan thalassemia minor tidak menunjukkan gejala dan tidak membutuhkan terapi, tetapi beresiko menurunkan pada anak.

Gejala thalassemia yang paling umum adalah pucat saat bayi dan tanda 5 L (lemah, letih, lesu, lelah, lalai). Apabila terdapat gejala tersebut, maka diperlukan cek darah. Gejala klinis thalassemia mayor biasanya muncul pada usia anak-anak, sedangkan pada thalassemia intermedia muncul pada saat dewasa.

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

1. Kenapa thalassemia lebih banyak menyerang pada anak-anak?

Thalassemia adalah penyakit yang diturunkan dari orang tua, sehingga gejala bisa muncul mulai dari usia anak-anak, tetapi terkadang juga gejala baru muncul pada usia remaja atau dewasa.

2. Apakah semua pasien harus dilakukan screening thalassemia?
Screening biasanya dilakukan pada saat sebelum menikah. Walaupun di Indonesia masih belum wajib dilakukan, tetapi lebih baik dilakukan.
3. Kapan kita harus waspada terhadap thalassemia?
Kita harus waspada terhadap thalassemia ketika:
 - a. Anak terlihat pucat
 - b. Performa aktivitas anak menurun, bahkan prestasi juga ikut menurun
4. Apakah thalassemia hanya dapat terjadi melalui keturunan? Apakah factor thalassemia dapat diputus agar tidak menyebabkan thalassemia pada keturunan berikutnya?
Thalassemia alfa dan beta dapat terjadi karena mutase dan delesi pada struktur DNA, tidak hanya diturunkan melalui keluarga.
5. Apa yang terjadi bila terlambat mendeteksi thalassemia pada anak? Organ apa saja yang bisa diserang thalassemia selain darah?
Tidak ada kata terlambat deteksi thalassemia, karena hal tersebut dapat diketahui pada saat muncul gejala klinis. Komplikasi thalassemia bisa terjadi penumpukan kalsium di jantung dan hati karena transfuse yang dilakukan setiap bulan.
6. Apakah ada seminar mengenai thalassemia?
Biasanya dilakukan penyuluhan di sekolah-sekolah daerah Solo mengenai thalassemia atau setiap car free day di Solo.
7. Apakah ada pemeriksaan thalassemia yang dapat dijangkau masyarakat?
Pemeriksaan dapat dilakukan dengan analisa hemoglobin. Tetapi pada saat screening dapat dilakukan dengan tes darah rutin, darah tepi, dan analisa hemoglobin.
8. Bagaimana agar kehamilan tidak mengalami kelainan gen?
Kelainan gen bersifat diturunkan, sehingga harus dipastikan pasangan tidak ada masalah gen, khususnya carrier thalassemia.
9. Apakah penderita thalassemia dapat melakukan donor danar?
Tidak bisa karena tidak mencapai syarat hemoglobin. Penderita thalassemia justru membutuhkan transfusi darah.
10. Apakah penderita thalassemia harus transfuse seumur hidup?
Di Indonesia, thalassemia harus melakukan transfuse seumur hidup. Tetapi, ada teapi lain dalam bentuk transplantasi sumsum tulang.

11. Kapan waktu yang tepat untuk cek fetomaternal?

Waktu yang baik dilakukan sebelum usia kehamilan 18 minggu.

Setelah sesi tanya jawab, Moewardi Wae kedatangan tamu dari POPTI (Perhimpunan Orang Tua Thalasemia Indonesia) bernama Fia dan Fihan. Fia adalah seorang penderita Thalasemia Mayor yang pertama kali terdiagnosa pada umur 2 tahun, kemudian melanjutkan pengobatan di rumah sakit daerah tetapi hanya diberikan transfuse darah, setelah itu berpindah ke RSUD dr. Moewardi untuk diberikan pengobatan khusus. Fihan juga seorang penderita Thalasemia Mayor yang melakukan pengobatan di RSUD dr. Moewardi. Fia dan Fihan bercerita bahwa mereka tidak memiliki kesulitan untuk beraktivitas dan juga bersekolah, tetapi pada saat pelajaran olahraga akan diberikan keringanan.

Pesan dari dr. Riza untuk masyarakat, thalassemia bukanlah penyakit menular. Pasien thalassemia dapat beraktivitas seperti biasa. Bagi pasangan yang ingin menikah dapat melakukan screening, karena mencegah lebih baik daripada mengobati.

BULETIN EDUKASI
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi : Juli-September 2019

Acara : Live Instagram dan Facebook Secangkir Kopi Hangat – RSUD dr. Moewardi

Topik : Alergi Gluten Pada Anak Karena Autoimun (Penyakit Celiac)

Narasumber : dr. Diah Lintang K, SpA, MKes

Moderator : dr. Agus Joko Susanto, SpPD-KAI, FINASIM

Tanggal : 4 September 2019

Gluten adalah kandungan dalam makanan yang biasanya terdapat pada biji-bijian, seperti gandum. Gandum mengandung serat, zinc, vitamin B1, dan vitamin B12. Penyakit celiac adalah penyakit autoimun yang artinya system kekebalan tubuh bereaksi berlebihan terhadap gluten. Penyakit celiac tergolong jarang ditemukan, di Amerika prevalensi hanya 1%. Gejala penyakit celiac bisa muncul setelah diberikan MPASI, gejala berupa diare kronis, anemia defisiensi besi, nyeri perut. Penyakit celiac menyerang saluran pencernaan, saluran usus meradang sehingga usus kesulitan menyerap zat gizi.

1. Apakah penyakit celiac diturunkan?

Biasanya diturunkan, terkadang anggota keluarga bisa memiliki penyakit autoimun yang lain.

2. Alergi susu sapi apakah bisa disebut autoimun?

Alergi berbeda dengan autoimun, alergi susu sapi tergolong alergi makanan. Tetapi, alergi dapat memicu peradangan yang suatu saat nanti dapat menjadi autoimun.

3. Apa yang harus dilakukan apabila terdapat tanda-tanda penyakit celiac?

Segera ke dokter, jangan lakukan diagnosis dan pengobatan mandiri. Setelah itu akan dilakukan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan sampai timbul reaksi alergi?

Bisa beberapa menit atau beberapa jam setelah mengkonsumsi makanan pemicu alergi.

5. Apakah alergi karbohidrat dapat dimasukkan ke penyakit celiac?
Sulit untuk mengidentifikasi apabila hanya disebutkan karbohidrat. Sehingga perlu dilakukan pemeriksaan penunjang lebih lanjut.
6. Apabila sudah terkena penyakit celiac apa yang harus dilakukan?
Melakukan diet bebas gluten, harus dikonsultasikan dengan ahli gizi dan nutrisi mengenai komposisi diet. Serta ditanyakan apa makanan pengganti gluten agar tumbuh kembang tidak terhambat.
7. Apakah perlu dilakukan operasi pada penyakit celiac?
Perlu dilakukan endoskopi untuk menegakan diagnosis serta menilai apakah terjadi komplikasi.
8. Apa saja makanan yang banyak mengandung gluten?
Sereal, roti, mie, pasta.
9. Apakah ada pengobatan khusus untuk penyakit celiac?
Dapat diberikan pengobatan secara farmakoterapi dan juga diet bebas gluten. Keduanya harus dijalankan secara bersamaan, agar pengobatan dapat berhasil.
10. Apakah benar, apabila anak alergi makanan justru harus diberikan terus makanan pemicu alerginya agar menjadi kebal?
Mitos. Hal tersebut malah berbahaya, karena dapat menimbulkan reaksi berat seperti anafilaktik. Apabila terus diberikan pemicu alerginya maka akan menurunkan kualitas hidup anak tersebut, contohnya reaksi gatal anak menjadi terus menggaruk, atau tidak bisa tidur karena batuk.
Makanan yang perlu dihindari adalah jenis makanan pasti yang memang memicu alergi. Jika alergi protein, jangan semua protein dihindari karena dapat menimbulkan malnutrisi pada anak.
11. Apa alergi yang paling banyak terjadi pada anak?
Pada anak alergi yang paling sering adalah alergi susu sapi, kemudian diikuti dengan kacang, udang
12. Apakah makanan pengganti untuk anak yang alergi gluten?
Gluten penting bagi tubuh karena mengandung serat, zat besi, vitamin B1, dan vitamin B12. Tetapi bila anak alergi gluten, jangan dipaksakan. Sumber zat gizi dapat diganti dengan makanan lain.

Penyakit celiac sangat jarang terjadi. Makanan yang mengandung gluten tidak harus selalu dihindari, kecuali bisa memang terdiagnosis penyakit celiac. Hal itu karena gluten mengandung nutrisi yang baik untuk pertumbuhan anak. Apabila terdapat tanda dan gejala penyakit celiac dapat langsung konsultasikan dengan dokter untuk memperoleh diagnosis dan pengobatan yang tepat.

BULETIN EDUKASI
ILMU KESEHATAN ANAK FK UNS-RS DR MOEWARDI
Edisi : Juli-September 2019

Acara	: Live Instagram dan Facebook Moewardi Wae – RSUD dr. Moewardi
Topik	: Makanan Pendamping ASI Pada Bayi
Narasumber	: dr. Sandi Nugraha, Sp.A
Moderator	: dr. Tuko Srimulyo, Sp.JP., M.Kes., FIHA
Tanggal	: 17 September 2019

MPASI adalah Makanan Pendamping ASI yang diberikan bersama dengan ASI terutama pada usia 6 – 23 bulan. 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) sangat menentukan tumbuh kembang dan juga akan menciptakan penerus bangsa yang berkualitas. Setiap bayi wajib diberikan ASI, kecuali pada kondisi khusus seperti ibu pengidap HIV. Tetapi hal tersebut juga harus berdasarkan atas konsultasi dari dokter. Usia 0 – 6 bulan adalah waktu pemberian ASI eksklusif, seluruh kebutuhan makro dan mikronutrien akan terpenuhi melalui ASI. Makronutrien terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Mikronutrien terdiri dari vitamin dan mineral.

1. Idealnya MPASI diberikan pada usia berapa? Dengan kandungan gizi dan ukuran seperti apa?

Makanan Pendamping ASI sesuai rekomendasi dari WHO diberikan mulai 6 bulan, tetapi ada indikasi khusus apabila MPASI akan dilakukan 4 – 6 bulan. Bila tidak ada kenaikan berat badan yang baik, maka dapat diberikan MPASI mulai dari 4 bulan. Bagi orang tua yang ingin mengetahui mengenai kondisi tumbuh kembang anak, dapat mengunduh aplikasi primaku, kemudian memasukkan berat badan, tinggi badan, dan usia.

Makanan yang harus dimulai dengan kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Bisa juga diberikan sayuran dan buah, tetapi hanya rekomendasi, bukan sebagai makanan utama. Selain kuantitas juga perlu diperhatikan kualitas dari kandungan setiap bahan makanan. Karbohidrat diperlukan 50 – 60% porsi makanan, lemak 30 – 40%

2. Apakah bisa payudara yang telah mengalami pengangkatan ringan dapat menghasilkan ASI?

Apabila riwayat tumor jinak, tidak ada pengangkatan, maka tidak memengaruhi dari kualitas dan kuantitas ASI.

3. Apakah boleh diberikan madu kepada anak saat MPASI?

Madu sebaiknya diberikan setelah anak berusia 1 tahun. Hal itu disebabkan karena fungsi pencernaan dan imunitas anak dibawah 1 tahun belum terbentuk dengan baik. Madu rawan tercemar kontaminan sehingga dapat menyebabkan pengaruh buruk pada pencernaan anak.

4. Kenapa sayur tidak boleh dimasukan ke porsi utama?

Serat atau sayuran tidak diserap sepenuhnya oleh pencernaan dan lebih banyak yang terbuang. Contohnya bayam mengandung zat besi, tetapi tidak seluruhnya dapat diserap. Berbeda dengan daging merah yang juga mengandung zat besi dan sepenuhnya dapat diserap oleh saluran cerna.

5. Apakah berbahaya apabila bayi selalu diberikan bubur instan?

Strategi pemberian MPASI:

- a. Tepat waktu

Dapat dimulai sejak usia 6 bulan.

- b. Adekuat

MPASI harus memenuhi kebutuhan makro dan mikro nutrient. ASI tetap diberikan, tetapi anak dapat di stimulasi dengan 3 – 4 sendok MPASI.

- c. Aman dan higienis

Mencuci tangan sebelum menyiapkan MPASI agar anak tidak terinfeksi bakteri dan virus.

- d. Diberikan secara responsive

Anak usia 6 bulan sudah bisa merasakan lapar. Cara stimulasi dapat dilakukan dengan mendudukan bayi di meja makan dan melihat orang tua makan, maka anak biasanya anak akan menunjukkan reaksi seperti mengecap atau meraih makanan.

MPASI komersil di dalamnya sudah terdapat makro dan mikronutrien, harus ngecek kandungan nutrisi dibagian kemasannya. Teknik pembuatan MPASI komersil sama seperti teknik pembuatan susu formula. MPASI komersil aman untuk bayi apabila cara penyajian dan teksturnya sesuai dengan kebutuhan bayi. Usia 6 – 8 bulan dibuat dalam

bentuk pure. Semua bahan makanan digiling halus karena fungsi oromotornya belum berfungsi maksimal. Tidak perlu takut untuk berpindah dari tekstur halus ke kasar karena itu juga menjadi bentuk stimulasi pertumbuhan gigi bayi.

6. Bagaimana cara menyimpan MPASI yang baik?

Pada saat penyimpanan hal yang perlu diperhatikan adalah suhu. Pada suhu di atas 5 - 60° rentan terjadi pertumbuhan mikroba secara cepat, hanya dapat disimpan dalam 2 jam. Idealnya berikan makanan yang baru matang setiap akan melakukan MPASI.

7. Apakah garam himalaya lebih baik daripada garam biasa?

Menurut WHO, gula dibatasi <5% total kalori. Asupan gula yang disarankan adalah gula yang berasal dari bahan-bahan alami seperti buah-buahan.

Garam mengandung natrium yang dapat menarik air. Idealnya garam diberikan pada anak usia 0-12 bulan sebanyak <1 gram/hari, sedangkan pada anak usia 1-3 tahun <2 gram/hari. Garam himalaya bila memang kandungan nutrisinya baik diperbolehkan, jangan lupa juga untuk mengecek apakah sudah tersertifikasi oleh BPOM atukah belum.

8. Berapa kebutuhan cairan saat anak mulai melakukan MPASI? Apakah boleh diberikan jus?

Sejak usia 6 bulan ASI tidak dibatasi selama ASI masih keluar, sebanyak 70% lalu 30% MPASI. Boleh diberikan jus buah tanpa gula dan susu.

9. Bila anak sudah 12 bulan tetapi gigi belum tumbuh, apakah perlu konsultasi ke dokter atau perlu diberikan vitamin?

Perkembangan oromotor anak berhubungan dengan riwayat pemberian makanan pada periode sebelumnya. Apakah teksturnya sudah sesuai? Apakah anak sudah diberikan kesempatan untuk mengunyah?

10. Apakah diperbolehkan mangga dikonsumsi setiap hari?

Secara tekstur mangga bagus, tetapi tidak mencukupi kebutuhan makro dan mikronutrien.

11. Apa rekomendasi buku yang bagus terkait dengan MPASI?

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang diterbitkan oleh IDAI.

Sesuai dengan pedoman, pemberian ASI pada anak usia 0-6 bulan sudah mencukupi kebutuhan nutrisi. Tetapi pada anak di atas usia 6 bulan, ASI saja tidak cukup sehingga perlu ditambahkan MPASI. Pemberian MPASI harus dilakukan secara tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, serta diberikan secara responsif