



Ranah Research :

Journal of Multidisciplinary Research and Development

+62 821-7074-3613

ranahresearch@gmail.com

<https://jurnal.ranahresearch.com/>



Ikterik Neonatorum Sebagai Efek dari Gigi Natal

Prima Nerito¹, Muhammad Hefdi², Evy Afiah Syagran³

¹ Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia. prima_nerito@fkg.um-surabaya.ac.id

² Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

³ Rumah Sakit Islam Surabaya, Indonesia

Corresponding Author: prima_nerito@fkg.um-surabaya.ac.id

Abstract: *Hyperbilirubinemia in neonates or also called neonatal jaundice is a clinical condition in neonates characterized by yellow staining of the skin, mucosa, sclera. Icteric in infants is caused by many things including an increase in bilirubin due to the baby's liver has not been able to remove the bilirubin produced. Many cases occur is the lack of infant intake, so that the baby is difficult to urinate, so that the bilirubin produced cannot be removed and hyperbilirubin occurs. One of the causes of low intake in infants is the presence of natal teeth. Christmas teeth are teeth that grow at the beginning of birth. Although some cases do not cause serious complications, the complication that often occurs is irritation of the baby's tongue and mother's nipples during breastfeeding that needs attention is the swallowing of teeth that can cause interference with the baby. **Case report.** It was reported that a new mother gave birth normally to a 2-day-old baby and there was a hard lump in the anterior region of the mandibulla. On intraoral examination there are incisor teeth that grow in the mandibular region. This tooth causes the baby to be unable to breastfeed and makes the baby's body condition weak and eventually the baby becomes yellow. **Case management.** Removal of the Christmas teeth is carried out, then trains the baby to be able to breastfeed directly to the mother and regular observation and evaluation is carried out to monitor the development of the baby's general condition. **Conclusion.** It can be concluded that with good handling management will provide good results for mother and baby.*

Keyword: Neonatal, Jaundice, Natal Teeth.

Abstrak: Hiperbilirubinemia pada neonatus atau disebut juga ikterus neonatorum adalah keadaan klinis pada neonatus yang ditandai pewarnaan kuning pada kulit, mukosa, sklera. Ikterik pada bayi disebabkan oleh banyak hal diantaranya adalah peningkatan bilirubin akibat hati bayi belum bisa mengeluarkan bilirubin yang diproduksi. Kasus yang banyak terjadi adalah kurangnya asupan bayi, sehingga bayi sulit untuk buang air, sehingga bilirubin yang diproduksi tidak bisa dikeluarkan dan terjadilah hiperbilirubin. Salah satu penyebab sedikitnya asupan pada bayi adalah adanya natal teeth. Natal teeth merupakan gigi yang tumbuh pada awal masa kelahiran. Walaupun beberapa kasus tidak menimbulkan masalah

komplikasi yang serius, komplikasi yang sering terjadi yaitu adanya iritasi pada lidah bayi dan puting ibu saat menyusui yang perlu jadi perhatian yaitu tertelannya gigi yang dapat menyebabkan gangguan pada bayi. **Laporan kasus.** Dilaporkan seorang ibu baru melahirkan normal seorang bayi berusia 2 hari dan terdapat benjolan pada regio anterior mandibulla. Pada pemeriksaan intraoral terdapat gigi insisifus yang tumbuh di regio mandibula. Gigi ini menimbulkkan bayi tidak bisa menyusui dan membuat kondisi tubuh bayi menjadi lemas dan akhirnya bayi menjadi kuning. **Tata laksana kasus.** Dilakukan pencabutan pada natal teeth tersebut, kemudian melatih bayi untuk dapat menyusui langsung kepada ibu serta dilakukan observasi dan evaluasi secara rutin untuk memantau perkembangan dari kondisi umum bayi. **Kesimpulan.** Dapat disimpulkan bahwa dengan management penanganan yang baik akan memberikan hasil yang baik bagi ibu dan bayi.

Kata Kunci: Icterus Neonatorum, Neonatal, Gigi Natal.

PENDAHULUAN

Gigi decidui pada umumnya erupsi pada usia 6 bulan, tapi pada beberapa kasus terjadi erupsi premature yang dinamakan natal teeth. Kasus natal teeth sebenarnya jarang terjadi dan biasanya merupakan kelainan yang tidak berkaitan dengan penyakit lain. Sejak tahun 1780 kasus natal teeth banyak dilaporkan, tetapi hanya beberapa dari laporan ini yang didukung dengan riwayat kasus yang terperinci (Christiono, 2010). Masih sedikit perhatian mengenai penyebab dari erupsi premature natal teeth dan belum ada dibicarakan syndrome yang berhubungan dengan natal teeth. Kurangnya perhatian dan management pada kasus natal teeth yang baik dalam penatalaksanaan kasus natal akan dapat menyebabkan komplikasi dari bayi yang dapat menyebabkan kematian oleh karena tertelannya natal teeth ataupun juga karena kondisi umum bayi yang menurun. Oleh karena itu, pada laporan kasus ini akan membahas penata laksanaan natal teeth pada bayi yang mengalami komplikasi berupa jaundice akibat tidak dilakukannya penatalaksanaan yang tepat pada natal teeth.

Hiperbilirubinemia merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada neonatus/bayi baru lahir (Martindas, 2013). Hiperbilirubinemia pada neonatus atau disebut juga ikterus neonatorum adalah keadaan klinis pada neonatus yang ditandai pewarnaan kuning pada kulit, mukosa, sklera akibat dari akumulasi bilirubin di dalam serum/darah yang secara klinis akan mulai tampak di daerah muka, apabila kadarnya mencapai 5-7mg/dL (Belia, 2016). Kejadian hiperbilirubinemia pada bayi cukup bulan sekitar 60-70%, bahkan pada bayi kurang bulan (BKB)/bayi berat lahir rendah (BBLR) jauh lebih tinggi. Lebih dari 85% bayi cukup bulan (BCB) yang dirawat kembali dalam minggu pertama kehidupan karena hiperbilirubinemia neonatal tersebut (Hardiani, 2018). Walaupun hiperbilirubinemia pada neonatus kejadiannya tinggi, tetapi hanya sebagian kecil yang bersifat patologis yang mengancam kelangsungan hidup bayi.

Sebagai manifestasi klinis akibat peninggian bilirubin di dalam darah akan memberikan warna kuning pada kulit mukosa dan sklera yang akan menyebar secara sefalokaudal dan dapat di nilai secara klinis dengan pemeriksaan Kremer (I, II, III, IV, V), selain itu kencing dan berak bayi akan berwarna kuning (Sampurna, 2021). Jika kadar bilirubin tinggi akan berbahaya karena menimbulkan efek toksik pada sel-sel syaraf pusat yang klinis bayi menjadi tidak mau menetek, letargi, kejang, koma, dan lain-lain. Untuk menegakkan diagnosis hiperbilirubinemia pada neonatus diperlukan pemeriksaan penunjang: darah tepi, gol darah, Rh, coombs tes direk indirek, bil total dan direk, enzim G6PD, kultur darah, TORCH, USG abdomen. Dalam menegakkan diagnosis hiperbilirubinemia pada neonatus harus ditentukan apakah patologis/fisiologis.

Hiperbilirubinemia patologis adalah suatu keadaan kuning pada kulit yang terjadi sebelum/dalam 24 jam pertama, setiap peningkatan bilirubin serum memerlukan foto terapi, peningkatan kadar bilirubin total serum > 0,5 mg/dl/jam, adanya tanda-tanda penyakit yang mendasari pada setiap bayi (muntah, letargi, malas menetek, BB turun cepat, apnea, tahipnea, suhu labil), terdapat faktor resiko, ikterus bertahan setelah 8 hari pada BCB, setelah 14 hari BKB, bilirubin direk >2mg/dL. Diluar kriteria tersebut di atas adalah batasan fisiologis (Sroufe, 2020). Tatalaksana Hiperbilirubinemia adalah dilakukannya fototerapi, tranfusi, hidrasi (asupan cairan), pemberian Tin protoporphyrin hingga pemberian anti kejang (pada ensefalopati bilirubin). Prognosis kasus ini adalah baik pada hiperbilirubinemia patologis yang tanpa komplikasi.

Pemeriksaan pertama mengenai natal teeth dan neonatal teeth dipublikasikan pada tahun 1950, terdapat 24 kasus yang dilaporkan mulai tahun 1883 sampai tahun 1935. Pada tahun 1876 magiot telah melaporkan terdapat 3 kasus natal teeth dari 17578 kelahiran (1:6000) selama tahun 1859-1898. Massler and savvara melaporkan insidensi natal dan neonatal teeth 1:1000 sampai 1:30000 dan 85 persen natal teeth terjadi pada madibular incisor.

Natal teeth dilaporkan juga berhubungan dengan pola hereditas. Capon melaporkan bayi perempuan kembar, keduanya lahir dengan gigi insisivus bawah yang telah tumbuh. Sang ayah juga mengatakan bahwa dia lahir dengan gigi yang telah tumbuh. Bodenhoff dan Gorlin melaporkan 14.5% dari kasus natal teeth berhubungan dengan riwayat keluarga. Pada penelitian kates, Needleman dan Holmes melaporkan dari 38 kasus natal teeth yang mereka temukan terdapat 7 kasus yang berhubungan dengan riwayat keluarga.

Natal teeth lebih sering pada rahang bawah depan kemudian diikuti pada rahang atas depan. Pada gigi kaninis dan molar dilaporkan lebih jarang terjadi, insidensi pada insisivus depan rahang bawah adalah 85%, 11% pada insisivus depan atas, 3% pada kaninus dan molar rahang bawah dan 1% pada region posterior rahang atas. Bentuk dan ukuran natal teeth biasanya normal meskipun ada beberapa kasus dilaporkan berbentuk mikrodonsia dan konus dengan warna kuning opak.

Natal teeth dapat menyebabkan masalah dalam pemberian ASI karena gigi ini dapat menyebabkan luka pada ibu saat menyusui dan juga luka pada lidah bayi, disebut juga dengan istilah Riga-Fede's disease. Riga-Fede's disease terjadi pada 6-10% kasus natal teeth. Rasa sakit yang disebabkan injuri pada natal teeth dapat mengakibatkan dehidrasi dan kesulitan saat menyusui, disamping itu juga menyebabkan infeksi daerah luka. Resiko lain yang disebabkan natal teeth adalah gigi dapat tertelan dan menyebabkan gangguan pernafasan. Management Perawatan untuk kasus natal teeth adalah pencabutan gigi tersebut jika menimbulkan trauma pada waktu menyusui, luka pada lidah dan resiko tertelannya gigi tersebut, jika gigi tersebut tidak goyang harus dipertahankan karena memungkinkan akar untuk berkembang, jika gigi tersebut goyang hal yang harus dilakukan adalah mencabut gigi tersebut, gigi permanen tidak terpengaruh oleh pencabutan natal teeth.

METODE

Seorang bayi usia 2 hari lahir di RS dikonsulkan dari bagian anak ke Poli Gigi terdapat benjolan pada mandibula anterior. Dari pemeriksaan intraoral didapatkan gigi pada area 71 dan 81. Kondisi bayi dengan kulit kuning. Pasien dikonsulkan dari dokter spesialis anak karena terjadi hiperbilirubin dan ikterik pada bayi akibat asupan bayi yang tidak optimal. Berat bayi saat lahir adalah 3300 gram dan berat bayi saat ini 3250 gram. Bayi tidak bisa menyusui karena ada gigi yang sudah tumbuh saat lahir. Hasil pemeriksaan bilirubin, nilai bilirubin total 16,40 mg/DL dengan nilai normal 0 – 12 mg/DL.



Gambar 1. Natal Teeth Usia 3 Hari

Berdasarkan pertimbangan pasien tidak bisa menyusui sehingga menyebabkan hiperbilirubin yang membuat pasien ikterik maka dilakukan pencabutan pada natal teeth.



Gambar 2. Setelah Pencabutan Natal Teeth

Pencabutan Natal teeth menggunakan anastesi topical chlor etil karena gigi tidak memiliki akar. Setelah pencabutan, pasien dilatih untuk dapat menyusui langsung kepada ibu. Setelah pasien dirangsang untuk menyusui, pasien sudah dapat menyusui secara aktif. Instruksi yang diberikan untuk pasien menyusui ASI 3 jam sekali, fototerapi 2x 24 jam, dan observasi 2 hari. Hasil observasi pasien sudah tidak kuning yang berarti bilirubin pasien sudah normal dan ikterik sudah sembuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lebih dari 90% kasus natal teeth dilaporkan sebagai erupsi yang premature, dan 1-10% gigi yang erupsi ini sebagai supernumerary. Natal teeth frekwensinya lebih sering terjadi di region insisivus depan rahang bawah yaitu sekitar 80-90%. Natal teeth sering menyebabkan traumatic ulcer pada permukaan depan lidah bayi karena ujung incisal gigi yang tajam, juga sering menyebabkan bayi menjadi kesulitan saat menyusui (Christiono,2010). Pada beberapa kasus natal teeth, jika terdapat kegoyangan pada gigi maka sebaiknya gigi diambil karena beresiko tertelan dan mengganggu pernafasan. Pada kasus ini, gigi tidak mengalami kegoyangan yang menyebabkan pasien kesulitan untuk menyusui. Ikterik yang terjadi pada pasien disebabkan oleh kurang optimalnya cairan yang masuk pada tubuh pasien, sehingga pasien sulit buang air dan menyebabkan pengeluaran bilirubin dari hati menjadi tidak optimal. Penumpukan bilirubin di hati menyebabkan terjadinya hiperbilirubin sehingga menimbulkan ikterik pada pasien. Hal yang terjadi pada pasien mendekati kasus yang dilaporkan pada penelitian sebelumnya yang menjelaskan terdapat 50 kasus hiperbilirubin dengan natal teeth, dimana pada kasus yang tidak dirawat maka akan terjadi kelainan lebih lanjut pada gigi yaitu terjadinya *green teeth* (Aguilera,2017).

Diagnosa dan penatalaksanaan kasus natal teeth penting mengingat komplkasi yang dapat ditimbulkannya. Pada kasus natal teeth yang tidak terdapat kegoyangan maka dapat dilakukan perawatan konservasi dengan menggrinding ujung incisal gigi menggunakan

instrument abrasive secara lembut dan hati-hati. Alternative perawatan lainnya adalah melakukan tumpatan menggunakan komposit pada ujung insisal gigi.

Spoug dan Feasby (1966) menyarankan bahwa secara klinis, gigi natal dan gigi neonatal diklasifikasikan lebih lanjut berdasarkan tingkat kematangannya. Gigi natal atau gigi neonatal matur adalah gigi yang hampir atau sepenuhnya berkembang dan mempunyai prognosis yang relatif baik untuk pemeliharannya. Sebaliknya, istilah gigi natal atau gigi neonatal yang belum matang menyiratkan gigi dengan struktur yang tidak lengkap atau di bawah standar; itu juga menyiratkan prognosis yang buruk. Munculnya setiap gigi kelahiran ke dalam rongga mulut dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori saat gigi tersebut muncul ke dalam rongga mulut. 1. Mahkota berbentuk cangkang tidak menempel dengan baik pada alveolus karena jaringan gingiva dan tidak adanya akar; 2. Mahkota padat tidak menempel dengan baik pada alveolus oleh jaringan gingiva dan sedikit atau tidak ada akar; 3. Erupsi tepi insisal mahkota melalui jaringan gingiva; 4. Edema jaringan gingiva dengan gigi yang belum erupsi namun teraba. Jika derajat mobilitasnya lebih dari 2 mm, gigi natal kategori (1) atau (2) biasanya perlu dicabut (Singh,2004). Pada kasus ini masuk dalam klasifikasi kategori 1 sehingga dilakukan pencabutan. Pada kasus ini didapatkan keluhan gigi yang tajam dan sulit untuk menyusui, gigi dicabut dengan menggunakan anastesi topical agar pasien dapat menyusui kembali.

Perawatan pada ikterus yang dialami pasien adalah dengan melakukan fototerapi dan pasien menyusui Asi selama 3 jam sekali. Perawat ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya pengaruh perawatan fototerapi dengan derajat ikterus pada bayi (Wati,2023).

KESIMPULAN

Pada laporan kasus ini, management perawatan natal teeth memberikan hasil yang cukup memuaskan. Pengontrolan yang periodic akan mengurangi komplikasi yang bisa ditimbulkan. Komplikasi yang bisa dicegah yaitu adanya luka pada ujung lidah dan tertelannya gigi karena kegoyangan. Meskipun kasus natal teeth jarang terjadi tetapi tidak menutup kemungkinan akan kita dapati pada praktek sehari-hari penting untuk mengambil keputusan yang tepat dalam hal penanganannya sehingga tidak memberikan komplikasi yang merugikan baik pada bayi maupun sang Ibu.

REFERENSI

- Aguilera Rodríguez Esther, Castiello Francesca, Uberos Jose. Neonatal hyperbilirubinemia and prematurity as cause of green deciduous teeth. *Current Pediatric Research. International Journal of Pediatrics*. April 2017.
- Belia Dwi Hapsari Nugraheni, Adhie Nur Radityo S. Pengaruh Pemberian Leaflet Dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Hiperbilirubinemia Neonatorum. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol. 5 No. 2 April 2016 : 71-79
- Bigear L, Hemmerle J, Sommermater JI. Clinical and ultrastructural study of the natal tooth: enamel and dentin assessments. *J Dent Child* 1996;2013:2
- Christiono, Sandy. "Manajemen Natal Teeth (Laporan Kasus)." *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, vol. 48, no. 123, Jul. 2010, pp. 63-66.
- Dea Amanda dan Elin Supliyani. Ikterus Fisiologis dan Pemberian Asi : Laporan Kasus Asuhan Neonatal. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. Vol 3. No 3. April 2023.
- Ghadah A. Malki, Emad A. Al-Badawi, and Mohammad A. Dahlan. 2015. Natal Teeth: A Case Report and Reappraisal. <https://doi.org/10.1155/2015/147580>
- Hardiani, Artika. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Hiperbilirubinemia di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Puri Bunda Malang Tahun 2016. Tugas Akhir. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. 2018.

- Khotimah, H., & Subagio, S. U. (2021). Analisis Hubungan antara Usia Kehamilan, Berat Lahir Bayi, Jenis Persalinan dan Pemberian Asi dengan Kejadian Hiperbilirubinemia. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 115–121.
- Lamdayani, R., Angeriani, R., & Nopia, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperbilirubinemia Pada Bayi Baru Lahir. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 7(1), 50–64.
- Mathindas S, Wilar R, Wahani A; Hiperbilirubinemia pada neonatus. *Jurnal Biomedik*, Volume 5, Nomor 1, Suplemen, Maret 2013, hlm. S4-10
- Mc Donal, R. and Avery, D. R. 2004. *Dentistry for the child and Adolescent*. 8 th ed St Louis, Mosby Years Book, Inc, p.
- Roopa S Rao, Sudha V Mathad. Natal teeth: Case report and review of literature. *Journal of Oral and Maxillo Facial Pathology* Vol. 13 Issue 1 Jan - Jun 2009
- Sampurna MTA, Mapindra MP, Mahindra MP, Ratnasari KA, Rani SAD, Handayani KD, Angelika D, Harianto A, Utomo MT, Etika R, Sauer PJJ. Kramer Score, an Evidence of Its Use in Accordance with Indonesian Hyperbilirubinemia Published Guideline. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 7;18(11):6173. doi:10.3390/ijerph18116173. PMID: 34200369; PMCID: PMC8200974.
- Singh S, Subbba Reddy VV, Dhananjaya G, Patil R. Reactive fibrous hyperplasia associated with a natal tooth: A case report. *J Indian Soc Pedo Prev Dent*. 2004;22:183–6.
- Sroufe NS, Vredeveld JL, Goodson SL, et al. Management of Indirect Neonatal Hyperbilirubinemia. *Ann Arbor (MI): Michigan Medicine University of Michigan*; 2020 Jun.
- Wati, M., Handoko, G., & Suhartin, S. (2023). Pengaruh Fototerapi terhadap Derajat Ikterus pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 215-220. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i1.1409>
- Winda Nurmayani dan Kusniyati Utami. Pola Pemberian Asi PAda Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Ikterus Neonatorum. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*. Vol 13. No 1. Januari 2023