

The management of teething disorder on children

Penatalaksanaan gangguan *teething* pada anak

Fajriani

Department of Pediatric Dentistry

Faculty of Dentistry, Hasanuddin University

Makassar, Indonesia

Corresponding author: **Fajriani**, Email: **fajrianifkg@gmail.com**

ABSTRACT

Teething is a normal part of the developmental phase of the teeth that occurs when the baby's first teeth begin to grow, namely deciduous teeth that appear sequentially on the gum surface. Teething usually begins when the baby is between 6-8 months old; the tooth growth occurs when hormones are released in the body causing a number of cells in the gingiva to die and separate so that deciduous teeth can appear. Although teething is a natural process that occurs in the growth of a child's teeth, sometimes it causes pain and discomfort causes parents to experience anxiety. This paper aims to provide an explanation of the theory of teething in handling teething cases.

Keywords: deciduous teeth, disturbances, teething, children

ABSTRAK

Teething merupakan bagian normal dari tahap perkembangan gigi geligi yang terjadi saat gigi pertama bayi mulai tumbuh, yaitu gigi sulung atau gigi susu yang muncul secara berurutan pada permukaan gusi. *Teething* biasanya dimulai saat bayi berusia antara 6-8 bulan; pertumbuhan gigi ini terjadi saat hormon dilepas di dalam tubuh menyebabkan sejumlah sel pada gingiva mati dan terpisah sehingga gigi sulung dapat muncul. Walaupun *teething* merupakan proses alami yang terjadi pada pertumbuhan gigi geligi anak, terkadang menimbulkan rasa nyeri dan tidaknyaman menyebabkan orang tua mengalami kecemasan. Tulisan ini bertujuan untuk memberi penjelasan teori mengenai *teething* bagi dokter gigi dalam menangani kasus *teething*.

Kata kunci: gigi sulung, gangguan, *teething*, anak

Received: 1 August 2019

Accepted: 1 February 2020

Published: 1 Desember 2020

PENDAHULUAN

Pertumbuhan gigi geligi sulung biasanya dimulai sekitar usia 6-8 bulan yang diawali dengan erupsi gigi insisivus bawah, dan pertumbuhan gigi sulung akan lengkap pada sekitar usia 30-36 bulan saat gigi molar kedua sulung erupsi. Hal yang paling penting dilakukan saat mulai pertumbuhan geligi sulung adalah menjaga kebersihan dan kesehatan gigi anak sehingga terhindar dari penyakit jaringan lunak dan karies gigi. Pada awal pertumbuhan gigi, benih gigi terdapat dalam folikel yang ditutupi oleh enamel epitel di dalam rongga mulut selama puncak perkembangan gigi. Sebelum mahkota gigi muncul pada gingiva, di atasnya terdapat epitel degeneratif. Ligamen periodontal bersamaan dengan pertumbuhan dari pulpa dan akar gigi memberikan kekuatan erupsi pada gigi sulung.^{1,3,5}

Erupsi gigi sulung dan kesehatan umum bayi seringkali dihubungkan, hingga kadang terdengar keluhan seorang ibu bahwa anaknya rewel atau diare saat erupsi gigi. Tanda dan gejala erupsi gigi dapat bersifat lokal atau sistemik. Gejala lokal erupsi gigi sulung antara lain pembengkakan, iritasi dan kemerahan pada gingiva, sering mengisap jempol dan menggosok-gosok gusi. Gangguan sistemik termasuk kehilangan nafsu makan, menangis, peningkatan saliva, meneteskan saliva, diare, bisul, iritasi umum, demam, pilek, konjungtivitis, dan beberapa kegelisahan di siang hari. Selain

itu, peningkatan gigitan, menggosok telinga dan ruam wajah juga telah dilaporkan terkait dengan erupsi gigi. Umumnya, erupsi gigi sulung dimulai saat perubahan lain dalam sistem kekebalan bayi, pertumbuhan dan perkembangan juga terjadi pada sekitar usia 6 bulan. Hal ini merupakan predisposisi bayi terhadap berbagai infeksi seperti infeksi saluran napas, infeksi saluran kemih, infeksi telinga tengah, dan infeksi lainnya.^{2,4}

Penulisan artikel ini dimaksudkan untuk memberi penjelasan teori mengenai *teething* dalam penanganan kasus *teething*.

TINJAUAN PUSTAKA

Rasa sakit yang diderita anak saat gigi erupsi disebut sebagai "*dentitio difficilis*", adalah gejala yang paling umum yang terkait dengan erupsi gigi. Anggapan bahwa bayi mengalami nyeri karena saat tumbuh gigi menekan jaringan atau karena diyakini tepi insisal gigi "memotong" tulang alveolar dan gingiva selama erupsi. Nyeri dapat terjadi akibat elevasi mediator inflamasi dalam cairan sulkus dan di jaringan sekitar gigi erupsi yang merangsang *nociceptive receptors*. Nyeri lokal mungkin diperburuk dengan menggosok atau menggaruk gingiva, dengan menggigit benda keras, atau oleh adanya kelainan patologi seperti kista erupsi.^{2,6}

Gangguan *teething* yang terjadi bersifat sementara tetapi dapat kambuh berulang kali selama 4-36 bulan.

Bukti mengenai tanda-tanda erupsi gigi dan gejalanya diambil berdasarkan komentar subjektif dari para orang tua dan seorang pedodontist. Penelitian kohor dengan skala besar menunjukkan tidak ada hubungan sebab-akibat antara *teething* dengan infeksi, demam, dan diare yang terjadi. Pada beberapa anak, *teething* dapat berhubungan dengan peningkatan saliva, mengisap jari dan menggosok gingiva. Namun demikian, studi prospektif terbaru mengungkapkan bahwa sebagian tanda-tanda sistemik dan gejala tumbuh gigi seperti demam, muntah, ruam wajah, gangguan tidur, turunnya nafsu makan, dan batuk disebabkan oleh penyebab lain. Dari beberapa pustaka diketahui hal ini dapat disebabkan oleh meningitis, infeksi bakteri dan virus herpes simplex. Gangguan *teething* juga mungkin dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan, termasuk penurunan sistem antibodi, sedangkan gangguan sering bangun dan menangis pada malam hari mungkin karena anak mencari perhatian.^{7,8}

Gejala tumbuh gigi pada bayi bervariasi, antara lain adalah iritabilitas yaitu ketika gigi naik lebih dekat ke permukaan, gingiva menjadi semakin sakit. Rasa sakit dan tidak nyaman biasanya memburuk saat gigi molar keluar. Hal ini disebabkan molar lebih besar ukurannya. Dalam kebanyakan kasus, bayi akhirnya terbiasa dengan sensasi tumbuh gigi dan perlahan-lahan toleransi rasa sakitnya lebih baik. *Drooling*, yaitu pada usia 3-4 bulan, volume saliva meningkat. Tumbuh gigi merangsang saliva keluar, tetapi produksi yang terlalu banyak dapat menyebabkan batuk atau muntah. Hal ini biasanya tidak perlu dikhawatirkan, selama bayi merasa nyaman dan tidak menunjukkan tanda-tanda pilek atau flu dan demam tinggi. Terdapat ruam dagu saat bayi banyak mengeluarkan air liur sehingga kontak konstan dengan air liur dapat menyebabkan kulit di sekitar dagu dan mulut teriritasi. Untuk membantu mencegah hal ini, bersihkan dengan lembut mulut dan dagu bayi secara berkala sepanjang hari. Terkadang bayi yang sedang tumbuh gigi akan menggigit apa saja yang dapat digigit. Tekanan balik dari menggigit suatu benda membantu meredakan tekanan dari bawah gusi, akan terasa sampai telinga dan pipi, terutama ketika geraham belakang mulai keluar. Karena alasan inilah bayi sering menggosok pipinya atau menarik telinga. Namun, perlu diingat bahwa menarik telinga juga bisa menjadi tanda infeksi telinga. Diare sering terjadi juga pada bayi, yang sebabnya yang paling mungkin adalah saliva banyak tertelan, yang dapat mengencerkan tinja. Bayi juga biasanya demam ringan, di atas 36,5°C dan berfluktuasi secara konstan tetapi tidak melebihi 38,5°C. Jika demam berlangsung lebih dari dua hari sebaiknya bayi dibawa ke dokter untuk mendapatkan perawatan. Bayi tidak dapat tidur nyenyak jika terasa sakit selama proses tumbuh gigi, sehingga sering terbangun di malam hari. Ketika rasa sakitnya menjadi terlalu sering,

biasanya anak bangun lebih sering di malam hari saat gigi pertama dan ketika gigi molar keluar.^{3,5,7}

Penanganan *teething* dapat dilakukan baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Penanganan secara non-farmakologis yaitu pemijitan pada gingiva, terapi *cuddle* dengan cara memberikan kasih sayang dan rasa nyaman pada bayi dengan menyanyikan lagu atau mengajak bermain, pemberian makanan untuk digigit, karet gigitan, dan pemberian gel untuk memijit gingival. Secara farmakologi *teething* dapat ditangani dengan analgesik, anastesi, sedasi, atau gabungan dari semua itu. Adapun obat-obat yang dapat diberikan yaitu paracetamol, *ibuprofen*, *choline salicylates*, *lignocaine* dan *benzocaine*.^{7,9}

PEMBAHASAN

Penelitian terbesar oleh Macknin menunjukkan hubungan yang signifikan dengan menggigit, meneteskan saliva, menggosok gusi, iritabilitas, mengisap dan suhu 37,5°C. Namun, menghubungkan gejala-gejala ini dengan gigi tidak mungkin karena tidak ada gejala yang terjadi pada 35% bayi selama setiap periode tumbuh gigi, dan tidak ada gejala yang terjadi 20% lebih sering pada periode tumbuh gigi daripada pada periode tidak tumbuh gigi. Hasil yang disajikan oleh Jaber et al bahwa suhu dan hanya termasuk anak-anak sebelum munculnya gigi pertama mereka.^{7,9}

Survei dilakukan pada ibu-ibu di Finlandia untuk mengetahui keyakinan mereka tentang tumbuh gigi, diketahui bahwa 90% ibu percaya tumbuh gigi menyebabkan gosok dan mengisap jari, 77% menyebabkan meneteskan saliva, dan 50% menyebabkan demam, gangguan tidur dan kegelisahan di siang hari. Baru saja Coreil, mengutip 18 studi dari Amerika, Asia, Afrika, dan Australia mengomentari kepercayaan yang hampir universal pada seluruh budaya masyarakat di seluruh dunia yang tumbuh gigi terkait dengan diare. Banyak orang tua Australia juga percaya bahwa tumbuh gigi menyebabkan banyak gejala pada anak kecil bahkan ketika gejala-gejala tersebut dapat menandakan kondisi serius lainnya.^{4,6}

Penelitian oleh Neaderland menggambarkan tiga persepsi umum tentang tumbuh gigi yaitu 1) tumbuh gigi bersifat patologis dan memiliki hubungan sebab-akibat dengan gejala, kedua tumbuh gigi bersifat fisiologis, gejala hanya kebetulan saja, dan 3) gigi tumbuh secara fisiologis, dan ketidaknyamanan adalah konsekuensi normal. Bagi banyak orang, *teething* dianggap menyebabkan ketidaknyamanan yang signifikan pada bayi dan kesusahan yang besar bagi orang tua.^{3,5}

Dijelaskan oleh Swann, 50 anak yang dirawat di rumah sakit dengan keluhan yang muncul. Pada 48 anak, kondisi medis didiagnosis termasuk satu kasus meningitis bakteri. Meskipun erupsi gigi tertunda yang

mungkin terkait dengan beberapa penyakit seperti hipopituitarisme, hipotiroidisme, rakhitis, sindrom seperti sindrom Down dan displasia cleidocranial, 1% anak yang sehat mungkin belum memiliki gigi pertama pada usia 12 bulan. Tumbuh gigi dipandang oleh orang tua sebagai peristiwa penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, dan mereka biasanya khawatir ketika bayi mereka tidak memiliki gigi pada usia 9-10 bulan. Walau demikian penanganan yang tepat untuk mengatasi gangguan *teething* ini di-

perlukan agar orang tua tidak terlalu cemas dan dapat memberi perlakuan yang tepat pada anak saat pertumbuhan erupsi gigi terjadi.¹⁰⁻¹²

Disimpulkan bahwa bahwa tidak ada gejala spesifik atau kumpulan gejala yang dapat memprediksi munculnya gangguan *teething*. Selanjutnya, gejala yang mungkin disebabkan erupsi gigi tidak spesifik, seperti adanya demam hingga 38,5°C atau gejala klinis penting lainnya sangat tidak mungkin disebabkan oleh erupsi gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Meer Z, Meer A. Teething trouble and its management in children. *Int J Dent Clin* 2011;3(2):75-7.
2. Tsang A. Teething, teething pain and teething remedies. *Int Dent Sa* 2016;12: 1-12.
3. Markam V, Kaushish D, Singh G, Kulkarni VK. Management of eruption hematoma in a 7 years old child. *NJDSR*. 2015; 3(1): 33-4
4. Gopal SK, Prakash VB. An eruption cyst – a case report. *World J Pharm Pharmaceu Sci* 2016; 5(9): 1131-4
5. Shaul H, Chatra L, Shenai P, Veena KM, Prabhu RV. Eruption cyst: a case report. *Pacific J Med Sci* 2013; 11(1): 34-7
6. Tsang KL. Teething, teething pain and teething remedies. *Int Dent Sa* 2016;12: 48-50.
7. Cunha RF, Garcia LD, Pugliesi CDM, Murata SS. Systemic and local teething disturbances: prevalence in a clinic for infants. *J Dent Child* 2004;71(1):24-6.
8. McIntyre G, McIntyre G. Teething troubles? *Br Dent J* 2002;192(5):251-5.
9. Hulland S, Lucas J, Wake M, Hesketh K. Eruption of the primary dentition in human infants: a prospective descriptive study. *Pediatr Dent* 2000;22(5):415-21.
10. Wake M, Hesketh K, Allen M. Parent beliefs about infant teething: a survey of Australian parents. *J Paediatr Child Health* 1999;35(5):446-9.
11. Swann I. Teething complications, a persisting misconception. *Postgraduate Med J* 1979;55(639):24-5.
12. Psoter W, Morse D, Pendrys D, Zhang H, Mayne S. Median ages of eruption of the primary teeth in white and Hispanic children from Arizona. *Pediatr Dent* 2003;25(3):257-61.