

Efektifitas Tindakan *Frenektomy* Pada Bayi *Tongue Tie* Dengan Kemampuan Menyusu

Hesty Tri Kurniasari
STIKES Telogorejo Semarang

Kristina Maharani
STIKES Telogorejo Semarang

Siti Juwariyah
STIKES Telogorejo Semarang

Korespondensi penulis: hestykurniasari3435@gmail.com

Abstract. *Tongue tie cases at the Columbia Asia Surgical Hospital in Semarang in the last two years have experienced an increase, where in 2021 there were 438 cases and in 2022 there were 447 cases. Tongue tie babies have a poor breastfeeding mechanism, this is caused by limited tongue movement, so tongue tie babies cannot attach properly when breastfeeding. These conditions result in the maximum intake of breast milk not being obtained and the mother feeling uncomfortable due to sore nipples which can cause premature cessation of breastfeeding. This study aims to analyze the effectiveness of frenectomy in tongue tie babies with breastfeeding ability. This research is a type of quasi-experimental research with a one group pretest-posttest design. The population in this study were tongue-tie babies without complications who were still being hospitalized at the Columbia Asia Surgical Hospital in Semarang. Using a purposive sampling technique, a sample of 30 babies was obtained. The instruments used in this study were LATCH and ATLFF scores. Data analysis was performed using univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study showed that the Frenectomy procedure was effective in increasing the ability to suckle in tongue tie babies, the Wilcoxon test results were obtained (p value $0.000 < 0.05$), where all (100%) tongue tie babies experienced an increase in the ability to suckle after a frenectomy. The action of a frenectomy is effective in increasing the ability to suckle, this can be due to the fact that with a frenectomy the mobility of the tongue increases, so that the baby can latch on properly, can swallow milk well, the mother feels comfortable while breastfeeding because the nipples are not painful.*

Keywords: *Frenectomy, Breastfeeding, Tongue Tie*

Abstrak. Kasus *tongue tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang dalam dua tahun terakhir ini mengalami kenaikan dimana data di tahun 2021 sebanyak 438 kasus dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 447 kasus. Bayi *tounge tie* memiliki mekanisme menyusui yang buruk, hal ini disebabkan oleh gerakan lidah yang terbatas, sehingga bayi *tounge tie* tidak dapat melekat dengan baik saat menyusui. Kondisi tersebut mengakibatkan asupan ASI tidak bisa didapatkan maksimal dan ibu merasa tidak nyaman karena puting nyeri yang dapat menyebabkan penghentian menyusui dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektifitas tindakan *frenektomy* pada bayi *tongue tie* dengan kemampuan menyusui. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan Rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi *tounge tie* tanpa komplikasi yang masih menjalani rawat inap di RSK Bedah Columbia Asia Semarang, dengan teknik *purposive sampling* didapatkan sampel berjumlah 30 bayi. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini Skor LATCH dan ATLFF. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan *Frenektomy* efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusui pada bayi *tongue tie*, hasil uji *wilcoxon* diperoleh (p value $0,000 < 0,05$), dimana seluruh (100%) bayi *tongue tie* mengalami peningkatan kemampuan menyusui sesudah dilakukan *frenektomy*. Tindakan *frenektomy* efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusui, hal ini dapat disebabkan karena dengan *frenektomy* mobilitas lidah meningkat, sehingga bayi dapat melakukan pelakatan dengan baik, dapat menelan ASI dengan baik, ibu merasakan nyaman saat menyusui karena puting tidak nyeri.

Kata kunci: *Frenektomy, Menyusu, Tongue Tie*

PENDAHULUAN

Kelainan bawaan merupakan kelainan struktural atau fungsional, termasuk gangguan metabolik, yang ditemukan sejak lahir. Kelainan bawaan dapat diidentifikasi pada sebelum kelahiran, saat lahir, maupun di kemudian hari setelah bayi lahir. Kelainan bawaan dapat mempengaruhi bentuk organ, fungsi organ, maupun keduanya. Kelainan bawaan pada bayi bervariasi dari tingkat ringan hingga berat, kesehatan dan kemampuan bertahan bayi dengan kelainan bawaan bergantung pada bagian organ yang mengalami kelainan (WHO, 2018).

Lidah merupakan salah satu organ penting pada tubuh manusia yang memiliki banyak fungsi. Lidah memiliki peran dalam proses pencernaan, mengisap, menelan, persepsi rasa, bicara, respirasi, dan perkembangan rahang. (Kankaew et al, 2019). Lidah dapat mengalami anomali berupa kelainan perkembangan, genetik, dan environmental. Penyakit-penyakit lokal dan sistemik juga mempengaruhi kondisi lidah dan menimbulkan kesulitan pada lidah yang biasanya menyertai keterbatasan fungsi organ ini. Lesi pada lidah memiliki diagnosa banding yang sangat luas yang berkisar dari proses benigna yang idiopatik sampai infeksi, kanker dan kelainan infiltratif.

Penelitian yang dilakukan oleh O'Shea et al (2017) bahwa kelainan-kelainan lidah yang paling sering dijumpai pada bayi baru lahir berupa *hairy tongue*, *coated tongue*, *fissured tongue*, *bald tongue*, *geographic tongue*, *median rhomboid glossitis*, *scalloped tongue*, *macroglossia*, dan *ankyloglossia*.

Tongue tie terjadi karena gagalnya proses *apoptosis frenulum lingual* dalam masa pertumbuhan yang mengakibatkan frenulum tetap menempel dengan kuat pada bagian bawah lidah. Penyebab kejadian *Tongue tie* merupakan idiopatik namun sering dikaitkan dengan faktor genetik. Bayi yang mengalami *tounge tie* tidak dapat menjulurkan lidahnya melewati batas gusi rahang bawah untuk membentuk ruang saat menyusu dan harus menggunakan rahang bawah untuk mempertahankan payudara tetap dalam mulutnya. Hal ini menyebabkan bayi yang mengalami *tounge tie* tidak dapat melekat dengan baik saat menyusu. Kondisi tersebut mengakibatkan asupan ASI tidak bisa didapatkan maksimal (Kartikawati et al, 2021). Sedangkan keluhan ibu yang memiliki bayi dengan *tongue tie* yaitu adanya lecet pada puting susu dikarenakan cara menyusui dari anak yang mengalami kesulitan (Amouzegar, 2016).

Data epidemiologi *tounge tie* di dunia bervariasi antara literatur, dengan prevalensi dilaporkan berkisar antara 4,2% hingga 10,7% pada neonatus (WHO, 2019). Hal ini diduga disebabkan oleh definisi *tounge tie* yang masih tidak konsisten. Fenomena lainnya adalah peningkatan bermakna dari tindakan frenotomi, Data dari *Medical Journal of Australia* menunjukkan bahwa terjadi kenaikan jumlah tindakan *frenektomy* dari 1.22 per 1000

anak usia 0-4 tahun pada tahun 2016 menjadi 6.35 per 1000 anak usia 0-4 tahun pada tahun 2019. Kenaikan serupa juga tercatat di Kanada sebesar 89% (2009-2019) dan Amerika Serikat dengan kenaikan sebesar 86% (2007-2019) (Kapoor et al, 2016).

Di Indonesia *tongue tie* (tali lidah pendek) pada bayi pada tahun 2019 berjumlah 35.796 kasus dengan jumlah pasien operasi pengguntingan tali lidah (*frenectomy*) sebesar 18.829 kasus (52,6%) angka tersebut meningkat dibandingkan pada tahun 2004 sekitar 1.200 kasus (BPS, 2020). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah kasus *tongue tie* pada tahun 2019 mencapai 10.712 kasus dengan 47,6% diantaranya dilakukan tindakan *frenectomy*. Kota Semarang tercatat *tongue tie* pada bayi sebesar 3.711 kasus dengan 47,9% diantaranya dilakukan tindakan frenotomi (BPS, 2020).

Bidan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI dan mewujudkan ASI Eksklusif, dibutuhkan konseling dan pendampingan khusus pada bayi dengan kesulitan menyusu dikarenakan kasus *tongue tie*. Hampir 99% konsultan laktasi mempercayai bahwa *tounge tie* adalah pemicu kesulitan menyusu yang dapat diselesaikan dengan tindakan frenotomi, sedangkan hanya 30% dokter spesialis THT-KL dan 10% dokter spesialis anak menyetujui pendapat tersebut (Wahab, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Amouzegar (2016) mengenai keberhasilan *frenectomy* pada bayi dengan *tounge tie* usia ASI eksklusif dilihat dari kenaikan berat badan menunjukkan hasil bahwa kenaikan berat badan bayi menyusui eksklusif dengan *tounge tie* yang dilakukan *frenectomy* sebelum berusia 1 bulan lebih bermakna dibanding dilakukan frenotomi saat berusia antara 1-3 bulan. Rerata kenaikan berat badan sebelum *frenectomy* kelompok dibawah 1 bulan 3,4gram/hari kelompok 1-3 bulan 21,1gram/hari. Kontrol pasca *frenectomy* kelompok dibawah 1 bulan 33,4gram/hari kelompok 1-3 bulan 17,3gram/hari.

Kasus *tongue tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang dalam dua tahun terakhir ini mengalami kenaikan dimana data di tahun 2021 sebanyak 438 kasus dengan 43,7% diantaranya dilakukan *frenectomy* dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 447 kasus dengan 44,3% diantaranya dilakukan *frenectomy*. Fenomena yang terjadi di rumah sakit yaitu banyak ditemukan bayi dengan *tounge tie* grade III - IV.

Hasil wawancara peneliti kepada salah satu bidan di RSK Bedah Columbia Asia Semarang menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan *tounge tie* didapati kesulitan menyusu, puting ibu lecet dan bayi mudah rewel. Bidan menyampaikan bahwa intervensi yang dilakukan oleh dokter bedah anak adalah tindakan *frenectomy*. Dari 7 orang responden dilakukan pengisian kuesioner didapatkan data 2 responden dengan skor 11, dan 5 responden dengan skor <11 dilakukan Tindakan *frenectomy*.

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa *tounge tie* merupakan salah satu faktor yang ikut menghambat keberhasilan menyusui, untuk itu intervensi yang dilakukan oleh dokter bedah anak adalah tindakan *frenektomy*. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Tindakan *Frenektomy* Pada Bayi *Tounge Tie* dengan Kemampuan Menyusu di RSK Bedah Columbia Asia Semarang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen semu (*quasi eksperiment*) dengan design “*one group pretes-postest*”. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 yang melakukan ANC di bulan April 2023 dan kemudian dikhususkan pada bayi yang lahir aterm dengan *tounge tie* tanpa komplikasi yang masih menjalani rawat inap di RSK Bedah Columbia Asia Semarang sebanyak 43 orang. Dengan menggunakan teknik *Consecitive Sampling* sehingga besar sampel penelitian ini sebesar 30 responden. Tempat penelitian dilakukan di RSK Bedah Columbia Asia Semarang, sedangkan penelitian dilaksanakan pada bulan 20 Juni – 20 Juli 2023. Teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan studi dokumen. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah LATCH skor, dan *Assessment Tool for Lingual Frenulum Function* (ATLFF). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Ibu (n = 30)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	30	100
> 35 tahun	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 30 ibu bayi *tounge tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang seluruhnya (100%) berada pada usia 20 – 35 tahun dan tidak terdapat (0%) responden yang berusia < 20 tahun maupun > 35 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu (n = 30)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD/MI	0	0
SMP/MTs	0	0
SMA/SMK/MA	6	20
Diploma/Sarjana	24	80
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 30 ibu bayi tounge tie di RSK Bedah Columbia Asia Semarang, terdapat 24 (80%) dengan pendidikan diploma/sarjana, sebanyak 6 (20%) dengan pendidikan SMA/SMK/MA dan tidak terdapat (0%) dengan pendidikan SMP/MTs maupun SD/MI.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu (n = 30)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	24	80
Tidak Bekerja	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 30 ibu bayi tounge tie di RSK Bedah Columbia Asia Semarang, terdapat 24 (80%) bekerja dan 6 (20%) tidak bekerja.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Bayi (n = 30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	10	33,3
Perempuan	20	66,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 30 bayi tounge tie di RSK Bedah Columbia Asia Semarang, terdapat 20 bayi atau (66,7%) berjenis kelamin perempuan dan 10 bayi atau (33,3%) jenis kelamin laki-laki.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berat Lahir Bayi (n = 30)

Berat Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
2500 – 3000 gram	7	23,3
3010 – 3500 gram	21	70
3510 – 4000 gram	2	6,7
>4000 gram	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 30 bayi tounge tie di RSK Bedah Columbia Asia Semarang terdapat 21 (70%) dengan berat lahir 3010 – 3500 gram, terdapat 7 (23,3%) dengan berat lahir 2500 – 3000 gram, terdapat 2 (6,7%) dengan berat lahir 3510 – 4000 gran dan tidak terdapat (0%) dengan berat lahir > 4000 gram.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kemampuan Menyusu Bayi Tongue Tie Sebelum dilakukan Frenektomy (n = 30)

Kemampuan Menyusu	Frekuensi	Persentase
Buruk	16	53,3
Cukup	14	46,7
Baik	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas dari 30 bayi *tounge tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang diperoleh informasi bahwa sebelum dilakukan *frenektomy* sebagian besar yaitu sebanyak 16 bayi atau (53,3%) memiliki kemampuan menyusu yang buruk

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kemampuan Menyusu Bayi Tongue Tie Sesudah dilakukan Frenektomy (n = 30)

Kemampuan Menyusu	Frekuensi	Persentase
Buruk	1	3,3
Cukup	8	26,7
Baik	21	70
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas dari 30 bayi *tounge tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang diperoleh informasi bahwa sesudah dilakukan *frenectomy* sebagian besar yaitu sebanyak 21 bayi atau (70%) memiliki kemampuan menyusui yang baik.

Tabel 8. Efektifitas Tindakan *Frenectomy* Pada Bayi *Tounge tie* dengan Kemampuan Menyusu

Tindakan	Kemampuan Menyusu			Jumlah	<i>pvalue</i>
	Buruk	Cukup	Baik		
Sebelum <i>frenectomy</i>	16	14	0	30	0,000
Sesudah <i>frenectomy</i>	1	8	21	30	

Berdasarkan tabel 4.8, dapat diketahui bahwa pada 30 bayi *tounge tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang sebelum di lakukan *frenectomy* sebagian besar memiliki kemampuan menyusui yang buruk yaitu sebanyak 16 bayi, kemudian sesudah dilakukan tindakan *frenectomy* sebagian besar memiliki kemampuan menyusui yang baik yaitu sebanyak 21 bayi.

Hasil statistisk uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* = 0,000 (<0,05) yang berarti bahwa H_0 “ditolak” dan H_a “diterima. Hasil tersebut membuktikan bahwa tindakan *frenectomy* efektif meningkatkan kemampuan menyusui pada bayi *tounge tie*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh O’Shea et al (2017) bahwa *frenectomy* efektif dalam menurunkan nyeri putting ibu menyusui (MD -8.6, 95% CI -9.4 menjadi -7.8 unit pada skala nyeri 50 poin). Penelitian yang dilakukan di Inggris dengan jumlah sampel total 302 bayi *tounge tie*, melaporkan bahwa *frenectomy* secara objektif meningkatkan pemberian ASI (Buryk, 2016). Analisis gabungan dari dua uji coba lainnya (N = 155) menunjukkan nyeri puting ibu yang berkurang secara konsisten setelah *frenectomy* (Dollberg, 2016; Emond, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Talitha et al (2022) bahwa *frenectomy* bayi efektif untuk meningkatkan skor standar pada kesulitan menyusui (Pooled SMD +2.12, CI:(0.17–4.08) $p = 0.03$) dan skala nyeri ibu (Pooled SMD -1.68, 95% CI: (-2.87- -0.48) sehingga dapat meningkatkan hasil menyusui.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 bayi *tounge tie* di RSK Bedah Columbia Asia Semarang seluruhnya (100%) mengalami peningkatan kemampuan menyusui sesudah dilakukan *frenectomy*. Dalam penelitian ini ditemukan 1 responden walaupun mengalami peningkatan kemampuan menyusui tetapi tetap pada kategori kemampuan menyusui buruk, hal ini disebabkan karena bentuk puting ibu tenggelam sehingga bayi masih kesulitan menyusui dan membutuhkan pendampingan dengan konselor laktasi.

Amouzegar (2016) yang melakukan penelitian tentang keberhasilan *Frenektomy* pada bayi dengan *Tongue Tie* usia ASI eksklusif dilihat dari kenaikan berat badan. Hasil penelitian menjelaskan bahwa kenaikan berat badan bayi menyusui eksklusif dengan *Tongue Tie* yang dilakukan *Frenektomy* sebelum berusia 1 bulan lebih bermakna dibanding dilakukan *Frenektomy* saat berusia antara 1-3 bulan. Rata-rata kenaikan berat badan sebelum *Frenektomy* kelompok dibawah 1 bulan 34gram/hari kelompok 1-3 bulan 21,1gram/hari. Kontrol pasca *Frenektomy* kelompok dibawah 1 bulan 33,4gram/hari kelompok 1-3 bulan 17,3gram/hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Slagter (2021) bahwa *Frenektomy* menghasilkan peningkatan yang signifikan dari kemandirian menyusui, nyeri puting susu, dan masalah *refluks gastro-esofagus*. Segera setelah *Frenektomy* selesai dilakukan, bayi langsung disusui oleh ibu. Ibu akan terasa nyaman saat menyusui dan ASI yang diperoleh bayi lebih banyak (Ghaheri, et al, 2018).

Ballard (2017) yang melakukan penelitian terhadap 123 bayi yang sudah *Frenektomy* menunjukkan bahwa tidak ada komplikasi yang terjadi pada bayi setelah *Frenektomy*, kemampuan menyusui yang membaik dan tingkat nyeri pada puting turun signifikan. Lebih lanjut Ballard (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *Frenektomy* harus dilakukan pada bayi *tounge tie* sebelum berumur 1 minggu. Hal tersebut jelas menyatakan bahwa bayi *tounge tie* membutuhkan tindakan *Frenektomy*.

Peneliti berpendapat bahwa tindakan *frenektomy* efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusui, hal ini dapat disebabkan karena dengan *frenektomy* mobilitas lidah meningkat, sehingga bayi dapat melakukan pelakatan dengan baik, dapat menelan ASI dengan baik, ibu merasakan nyaman saat menyusui karena puting tidak nyeri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Efektifitas Tindakan *Frenektomy* Pada Bayi *Tounge Tie* dengan Kemampuan Menyusu di RSK Bedah Columbia Asia Semarang” dapat disimpulkan bahwa.

Karakteristik dari 30 ibu bayi *tongue tie* seluruhnya (100%) berada pada usia 20 – 35 tahun, sebagian besar (80%) dengan pendidikan diploma/sarjana dan sebagian besar (80%) bekerja. Karakteristik dari 30 bayi *tongue tie* sebagian besar (66,7%) berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar (70%) dengan berat lahir 3010 – 3500 gram.

Kemampuan menyusui pada bayi *tongue tie* sebelum dilakukan *Frenektomy* dari 30 bayi sebagian besar (53,3%) memiliki kemampuan menyusui yang buruk.

Kemampuan menyusu pada bayi *tongue tie* sesudah dilakukan *Frenectomy* dari 30 bayi sebagian besar (70%) memiliki kemampuan menyusu yang baik.

Tindakan *Frenectomy* efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusu pada bayi *tongue tie*, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh ($pvalue$ $0,000 < 0,05$), dimana seluruh (100%) bayi *tongue tie* mengalami peningkatan kemampuan menyusu sesudah dilakukan *Frenectomy*.

DAFTAR REFERENSI

- Amouzegar, E.Y. 2016. *Keberhasilan frenotomi pada bayi dengan ankiлогlossia usia ASI eksklusif dilihat dari kenaikan berat badan = The Frenotomy efficacy in gaining weight of exclusively breastfed infant with ankyloglossia*. Universitas Indonesia. Tersedia di <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20435300&lokasi=lokal>.
- Badan Pusat Statistik 2020a. *Jumlah bayi dengan tali lidah pendek dan Tindakan Frenetomi*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik 2020. *Kasus Tongue tie di Jawa Tengah*. Semarang: Badan Pusat Statistik.
- Ballard, J.L., Auer, C.E., & Khoury, J.. 2017. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics*, 110(63).
- Emond, A., Ingram, J., & Johnson, D. 2014. Randomised controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue tie. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 99: F189–F195. Tersedia di <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-305031>.
- Ghaheri, B.A. 2016. Breastfeeding Improvement Following Tongue-Tie and Lip-Tie Release: A Prospective Cohort Study. *Article in The Laryngoscope*, 1–7.
- Kankaew, Sukanya., Tipawan, Daramas & Autchareeya, P. 2019. Frequency of Breastfeeding, Bilirubin Levels, and Re-Admission for Jaundice in Neonates. *The Bangkok Medical Journal*, 15(2): 180–85. Tersedia di <https://doi.org/10.31524/bkkmedj.2019.09.00>.
- Kapoor, S., P. Kumar, and A.K.S. 2016. Acute Appendicitis: A Comparative Study of Clinical, Radiological And Operative Findings. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 15(7): 36–42.
- Kartikawati, Febriana., Bachri, Syaiful & Karnasih, I. 2021. Klasifikasi Tongue Tie Berdasarkan Kadar Billirubin Bayi Baru Lahir. *MAJORY: Malang Journal of Midwifery*, 3(1): 29–34.
- O’Shea, JE., Foster, JP., O’Donnell, CP., Breathnach, D., Jacobs, SE., Todd, D.& D.P. 2017. Frenotomy for tongue tie in newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev* 3, CD011065. Tersedia di <https://doi.org/10.1002/14651858>.
- Slagter, K. W., Raghoobar, G. M., Hamming, I., Meijer, J., & Vissink, A. 2021. Effect of frenotomy on breastfeeding and reflux: results from the BRIEF prospective longitudinal cohort study. *Clinical Oral Investigations*, 25(6): 3431–3439.

- Sugiyanto 2018. *Model-model Pembelajaran Inovatif*. Jakarta: Yuma Pustaka.
- Sundoro, B.. 2020. Pola Tutur Penderita Cadel Dan Penyebabnya (Kajian Psikolinguistik). *Kredo J Ilmu Bahasa dan Sastra*, 3(2): 338–349.
- Sutanto, A.. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui- Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Talitha, B. T., Scime, N. V., Madubueze, A., & Chaput, K. H. (2022). Systematic review of the evidence for resolution of common breastfeeding problems-Ankyloglossia (Tongue Tie). *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 111(5), 940–947. <https://doi.org/10.1111/apa.16289>
- Varney 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wahab, A.S. 2017. *Kongres Nasional Ilmu Kesehatan Anak XVII*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Walsh J, T.D. 2017. Diagnosis and Treatment of Ankyloglossia in Newborns and Infants: A Review. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, 143(10): 1032–1039. Tersedia di doi: 10.1001/jamaoto.2017.0948. PMID: 28715533.
- Waterman, J., Lee, T., Etchegary, H., Dover, A., Twells, L. 2021. Mothers' experiences of breastfeeding a child with tongue-tie. *Wiley Maternal & Child Nutrition*. 2021;17:1-9 <https://doi.org/10.1111/mcn.13115>
- World Health Organisation 2014. *WHA Global Nutrition Targets 2025*. Stunting Policy Brief. Geneva.
- World Health Organisation 2018. *Infant mortality*. WHO. Diakses pada Maret 2022. Tersedia di https://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant/en/.
- World Health Organisation 2019. *Congenital Anomalies*. Diakses pada Maret 2022. Tersedia di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>.
- Wong, K., Patel, P., Cohen, M. B., & Levi, J. R. 2017. Breastfeeding infants with ankyloglossia: Insights into mothers' experiences. *Breastfeeding Medicine*, 12, 86–90. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0177>
- Wight NE. (2016). Management of common breastfeeding issues. *Pediatr Clin North Am*, 48(2):321-44
- Wright JE. (2015). Tongue-tie. *J Paediatr Child Health*, 31(4):276-8