

BAB I

PENGANTAR

I.1 Latar Belakang

Anak adalah harapan bagi setiap orang. Pada diri seorang anak terdapat berbagai macam potensi. Dalam lingkungan hidup seorang anak yang mendukung, potensi tersebut akan dapat berkembang dengan baik. Anak mengalami peristiwa tumbuh kembang yang meliputi seluruh proses kejadian sejak terjadi pembuahan sampai masa dewasa, baik itu tumbuh kembang fisik, tumbuh kembang intelektual maupun tumbuh kembang emosional.

Khusus mengenai tumbuh kembang intelektual berkaitan erat dengan kemampuan berkomunikasi dan kemampuan menangani materi yang bersifat abstrak dan simbolik. Pada masa bayi tumbuh kembang intelektual ini berkaitan erat dengan kematangan fungsi neurologik dan perilaku (Markum, 1991). Fungsi neurologik berkaitan erat dengan aktivitas organ otak yang tidak pernah berhenti. Aktivitas otak yang tidak pernah berhenti ini berkaitan dengan fungsinya yang kritis sebagai pusat integrasi dan koordinasi dan fungsi sebagai pengatur informasi yang masuk, simpanan pengalaman, impuls yang keluar dan tingkah laku (Wilson, 1994).

Perubahan tingkah laku dan kepribadian dapat menyertai disfungsi otak akibat tumbuh kembang intelektual yang terganggu yang termanifestasi pada perkembangan yang lambat dan intelegensi yang di bawah normal. Keadaan ini disebut retardasi mental.

Retardasi mental merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar terutama bagi negara berkembang (Soetjiningsih, 1995). Retardasi mental adalah masalah yang sering dijumpai oleh ahli anak, ahli saraf dan ahli jiwa. Bertambahnya anak-anak dengan retardasi mental menjadi perhatian banyak pihak seperti psikiater, pekerja sosial dan profesi kesehatan lainnya (Herskowitz dan Rosman, 1982).

Retardasi mental bukan suatu penyakit, tapi merupakan kumpulan gejala yang kompleks dengan ciri-ciri perkembangan yang lambat dan intelegensi di bawah normal sehingga menyebabkan anak tidak mampu belajar dan berperilaku secara wajar di dalam lingkungan sosialnya (Swaiman, 1975 cit. Sidiarto dan Lazuardi, 1987). Dengan keadaannya itu, sebagai sumber daya manusia tentunya mereka tidak bisa dimanfaatkan secara optimal, karena anak-anak ini memerlukan perawatan, bimbingan serta pengawasan sepanjang hidupnya (Swaiman, 1989 cit. Soetjiningsih, 1995).

Sebagai gambaran hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhema (1995) di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta mengenai pola penyakit saraf anak di Klinik Rawat Jalan Anak RSUP Dr Sardjito Yogyakarta selama Januari 1989 - Desember 1991 diperoleh data sebagai berikut. Pada tahun 1989 jumlah frekuensi kunjungan penderita ke Klinik Rawat Jalan Saraf Anak sebesar 1061 pertahun. Frekuensi kunjungan ini meningkat dari tahun ke tahun, yaitu sebesar 1443 pada tahun 1990 dan pada tahun 1991 sebesar 1578 kunjungan. Dari kunjungan tersebut yang didiagnosis retardasi mental pada tahun 1989 sebanyak 19, tahun 1990 sebanyak 13 dan tahun 1991 sebanyak 13 kunjungan.

Walaupun secara angka jumlah penderita retardasi mental tidak banyak namun penyebab retardasi mental sangat kompleks dan multifaktorial. Faktor yang potensial berperan dalam terjadinya retardasi mental dapat mengenai anak pada masa prenatal, perinatal atau postnatal. Penderita retardasi mental akan menimbulkan berbagai masalah. Masalah pada retardasi mental ini tidak hanya mengenai anak melainkan juga mengenai keluarga dan masyarakat. Pada umumnya retardasi mental memiliki masalah tingkah laku emosi yang merupakan tekanan dan sumber kecemasan bagi keluarga dan masyarakat. Pada retardasi mental yang lebih penting adalah pencegahan dengan diagnosis dini untuk mencegah terjadinya kerusakan otak, karena kerusakan otak bersifat ireversibel. Lokasi kerusakan otak pada retardasi mental dibedakan menurut faktor yang menyebabkan kerusakan otak tersebut.

L2 Permasalahan

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diajukan masalah : Bagaimanakah etiologi, patofisiologi, dan diagnosis kelainan organik yang terdapat pada penyandang retardasi mental ?