

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

WHO memperkirakan jumlah anak dengan disabilitas pada suatu negara adalah 7-10% dari total populasi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, di Indonesia terdapat 10% anak dengan disabilitas (8,3 juta jiwa anak) dari total populasi (82.840.600 jiwa anak) (Kemenkes, 2014). Jumlah orang dengan retardasi mental kira-kira berjumlah 2-3% dari total populasi, dengan jumlah retardasi mental ringan sekitar 75-90%. (Donna, 2000). Menurut data Global Burden of Disease tahun 2017, prevalensi retardasi mental di dunia pada tahun 2007-2017 meningkat sebanyak 12,9% dan masih berjumlah 188.585 pada tahun 2017 (Global Health Metrics, 2018). Pada tahun 2018, jumlah anak dengan disabilitas di Surabaya masih berjumlah 23.429 (BPPD, 2018). Menurut Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) pada tahun 2011, jumlah anak dengan retardasi mental sebanyak 30.460 anak dari total 130.572. Data ini tersebar di seluruh Indonesia dengan provinsi terbanyak di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan etiologi atau penyebab secara langsung, retardasi mental dapat dibagi menjadi penyebab psikososial atau sosio-kultural dan biologis. Faktor biologis dapat dibagi menjadi pranatal yang meliputi kelainan kromosom, kelainan metabolik, infeksi dan intoksikasi, perinatal yang

termasuk faktor prematuritas, asfiksia, hipoglikemi, perdarahan intraventrikular, kernikterus dan meningitis, lalu postnatal yang meliputi infeksi, trauma, malnutrisi, intoksikasi dan kejang. Sementara itu, disabilitas intelektual jenis psikososial dapat diketahui pada usia sekolah, tidak memiliki kelainan fisis maupun laboratorium, mempunyai latar belakang kekurangan stimulasi mental (asih) dan menunjukkan hubungan dengan kelas sosial (Sularyo dan Kadim, 2000).

Berdasarkan American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), 2010, disabilitas intelektual atau dengan nama lain retardasi mental adalah gangguan fungsi intelektual dan kemampuan adaptif yang ditunjukkan dalam aspek keterampilan konseptual, sosial dan praktik adaptif pada anak berusia kurang dari 18 tahun yang kurang berkembang dan ditandai dengan IQ kurang dari 70. Anak dengan gangguan perkembangan retardasi mental dapat menimbulkan berbagai hambatan yang berbeda-beda dalam kehidupan, seperti kesulitan dalam membaca dan menulis, kesulitan dalam mengingat informasi, kesulitan dalam memecahkan masalah sehari-hari tanpa bantuan, kesulitan dalam berkomunikasi, dan lainnya (IDRS, 2019). Pemerintah sudah memfasilitasi Sekolah Luar Biasa (SLB) yang diperuntukkan bagi anak dengan kebutuhan khusus (ABK) serta dibagi menjadi beberapa kategori menurut UU Sisdiknas No. 20 tahun 2003 Pasal 23 ayat 1 berdasarkan kebutuhannya, dengan SLB C untuk tunagrahita ringan dan C1 untuk tunagrahita sedang.

Mengetahui etiologi retardasi mental merupakan hal yang penting, dikarenakan disabilitas pada anak dapat dicegah dengan mengetahui

penyebabnya (The Arc, 2011). Dapat diperkirakan tipe sosio-kultural atau retardasi mental ringan merupakan yang terbanyak di Indonesia melihat sebagian besar golongan sosio ekonomi yang rendah (Sularyo dan Kadim, 2000).

Deteksi dini merupakan proses penting untuk terapi dan rehabilitasi secepat mungkin. Sampai sekarang belum ada penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi retardasi mental ringan pada siswa Sekolah Luar Biasa di Surabaya. Padahal, retardasi mental ringan merupakan jenis retardasi yang dapat dilatih. Oleh karena itu, penulis memilih “Faktor Risiko yang Memengaruhi Retardasi Mental Ringan pada Sekolah Luar Biasa di Surabaya pada Tahun Ajaran 2019-2020”.

1.2. Rumusan Masalah

Apa saja faktor risiko yang memengaruhi retardasi mental ringan pada siswa Sekolah Luar Biasa di Surabaya tahun ajaran 2019-2020?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko siswa dengan retardasi mental ringan pada sekolah luar biasa di Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi siswa retardasi mental ringan pada Sekolah Luar Biasa di Surabaya.
2. Menganalisis faktor risiko prenatal (umur ibu saat hamil retardasi mental yang sama dalam keluarga dan riwayat imunisasi ibu) pada siswa Sekolah Luar Biasa dan Sekolah Dasar di Surabaya
3. Menganalisis faktor risiko perinatal (konsumsi jamu, lama perawatan bayi di RS pasca dilahirkan, riwayat persalinan, bayi langsung menangis saat lahir, pelayanan antenatal, intoksikasi alkohol, infeksi kehamilan, penyakit ibu selama kehamilan, prematuritas, adiksi obat, rokok, BBLR, gangguan psikologis ibu saat hamil dan komplikasi kehamilan) pada siswa Sekolah Luar Biasa dan Sekolah Dasar di Surabaya
4. Menganalisis faktor risiko lingkungan (pendidikan orang tua, pendapatan keluarga serta stimulasi pengasuh) pada siswa Sekolah Luar Biasa dan Sekolah Dasar di Surabaya

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menyediakan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi retardasi mental ringan pada siswa Sekolah Luar Biasa di Surabaya sebagai bahan deteksi dini, pencegahan dan tata laksana.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit retardasi mental ringan serta faktor risiko yang dihadapi sehingga bisa mencegah terjadinya retardasi mental ringan.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan kontribusi terhadap upaya-upaya peningkatan kesadaran orang tua dengan anak retardasi mental ringan dan mengoptimalkan kualitas hidup anak akibat retardasi mental ringan di masyarakat khususnya di Kota Surabaya.

3. Bagi Instansi Kesehatan

- Memberi data dan sumber tentang faktor-faktor risiko terjadinya retardasi mental ringan di Sekolah Luar Biasa Surabaya.
- Diharapkan dapat menjadi acuan ilmiah bagi pemerintah dan menteri kesehatan untuk membantu menyusun strategi pencegahan dan penanganan kejadian retardasi mental ringan di Indonesia.