

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Disabilitas intelektual (disabilitas intelektual) pada anak adalah gangguan tumbuh kembang dengan penurunan fungsi intelektual dan kelainan mental seumur hidup. Gangguan tersebut bersifat menyeluruh yang dimulai sejak anak-anak hingga dewasa, antara lain gangguan adaptasi sosial. Gejala tersebut dapat timbul pada masa perkembangan, yaitu di bawah usia 18 tahun dengan skor IQ (*Intellegent Quotient*) kurang dari 70 (Greydanus & Pratt, 2005). Ada tiga hal penting untuk mendefinisikan disabilitas intelektual menurut American Association on Mental Deficiency (AAMD), yaitu penurunan fungsi intelektual, adaptasi sosial, dan masa perkembangan mental (Sularyo & Kadim, 2000). Jumlah anak dengan kondisi disabilitas intelektual di Indonesia berjumlah 30.460 orang berdasarkan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011, namun data tersebut belum mewakili jumlah anak disabilitas intelektual secara keseluruhan karena faktor orang tua yang enggan atau malu melaporkan keadaan anaknya. Faktor tersebut juga menyebabkan kesehatan dan pendidikan anak disabilitas intelektual kurang mendapatkan perhatian dari orang sekitar (Mujaddid, 2014).

Disabilitas intelektual dapat terjadi karena adanya gangguan pada fase prenatal (masa kehamilan), perinatal (usia kehamilan 20 – 29 minggu hingga 1 – 4 minggu setelah melahirkan), dan postnatal (setelah kelahiran). Potensi melahirkan anak disabilitas intelektual pada ibu hamil (prenatal) dapat dicegah dengan memperhatikan gizi makanan ibu hamil. Untuk pencegahan post-natal contohnya dengan pemberian ASI dan menghindari infeksi dari kuman-kuman patogen yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang bayi, salah satunya adalah ukuran lingkaran kepala.

Masa perkembangan mental terjadi sejak anak tersebut lahir hingga berusia 18 tahun. Gangguan adaptasi sosial dapat berkaitan dengan penurunan fungsi intelektual. Penurunan fungsi ini dinilai berdasarkan tes IQ. Disabilitas intelektual tidak harus dinilai dari IQ saja untuk menentukan berat ringannya disabilitas

intelektual, namun dapat dinilai dari kemampuan adaptasi sosial. Adanya penurunan fungsi intelektual, adaptasi sosial, dan masa perkembangan mental akan menyebabkan anak sulit menyesuaikan diri atau berperilaku adaptif (Salmiah, 2010).

Disabilitas intelektual berhubungan dengan berbagai sindroma dan kondisi kelainan lainnya, walaupun tidak semua yang memiliki sindroma patologis diikuti dengan gejala disabilitas intelektual. Contoh Sindrom yang terkait dengan disabilitas intelektual antara lain adalah sindroma Down dan sindroma Fragile X. Contoh penyakit yang ditemukan pada anak-anak disabilitas intelektual antara lain adalah kelainan jantung kongenital, bibir sumbing, dan kelainan orthopedic (Shapiro & Batshaw, 2016).

Kebanyakan anak-anak disabilitas intelektual akan dibawa oleh orang tuanya ke dokter jika terdapat *dysmorphism* (kelainan) pada tubuhnya. Salah satu bentuk tubuh yang jadi perhatian saat anak baru lahir adalah ukuran kepala yang kecil (*microcephaly*) (Shapiro & Batshaw, 2016). *Microcephaly* banyak ditemukan pada anak-anak disabilitas intelektual. Kelainan ini bersifat multifaktorial, antara lain disebabkan oleh faktor genetik, infeksi CMV (*Cytomegalovirus*) saat ibu hamil dan kebutuhan gizi yang tidak tercukupi, seperti asupan kalori perhari yang tidak mencapai AKG (angka kecukupan gizi) dan kurang mendapat asupan ASI eksklusif saat 6 bulan pertama kehidupan. ASI 6 bulan terbukti dapat menurunkan angka kejadian *microcephaly*. Kebutuhan gizi ASI umumnya membantu perkembangan otak dan kemampuan kognitif anak. Penelitian lainnya juga menunjukkan adanya bukti keterkaitan antara ukuran lingkaran kepala terhadap volume intracranial pada orang dewasa (Tawia, 2013; Coronado *et al*, 2015; Emandi *et al*, 2015; Lee & Hayes, 2015).

Orang dengan disabilitas intelektual tidak dapat sembuh, namun dapat diberikan pelatihan dan pendidikan untuk menunjang kehidupannya walaupun tidak sama dengan anak normal. Anak-anak dengan disabilitas intelektual membutuhkan fasilitas khusus untuk mendapatkan pendidikan. Mereka memiliki hak untuk belajar. Oleh sebab itu, pemerintah dan lembaga sosial lainnya menyiapkan wadah untuk mereka bersekolah dalam bentuk SLB-C (Sekolah Luar Biasa tipe C).

Sekolah ini didirikan untuk memfasilitasi peserta didik berkebutuhan khusus berjenjang dari sekolah dasar hingga sekolah menengah yang fokus kepada siswa-siswi dengan masalah kejiwaan yang biasa disebut tunagrahita. Alasan menjadikan SLB C sebagai tempat penelitian ini sebagai berikut :

- Anak-anak disabilitas intelektual yang mengenyam pendidikan SLB-C lebih mudah untuk diajak kerjasama dibandingkan dengan yang tidak mengenyam pendidikan.
- Interaksi sosial mereka lebih terarah, artinya mereka dapat lebih mudah menerima kehadiran orang lain yang datang, sehingga memudahkan dalam pengambilan data.
- Proses pengambilan data lebih mudah karena didampingi tenaga pengajar yang ikut membantu proses pengambilan data.
- Banyak data di sekolah yang dapat digunakan oleh peneliti, antara lain umur, tempat tanggal lahir, dan penyakit yang diderita.
- Mendapatkan kepercayaan dari orang tua, karena ada pendampingan dari pihak sekolah.

Peneliti ingin mengetahui hubungan ukuran lingkaran kepala *microcephaly* pada siswa SD usia 6-13 tahun terhadap kejadian munculnya disabilitas intelektual pada siswa SLB-C Dian Grahita, Jakarta Pusat dan SLB-C Cempaka Putih, Jakarta Pusat dengan Siswa SDN 01 Cempaka Putih Barat, Jakarta Pusat. Semua sekolah yang digunakan dalam penelitian ini memiliki jarak tempuh yang tidak terlalu jauh dari Universitas YARSI, sehingga memudahkan peneliti untuk mengambil data.

Ukuran lingkaran kepala atau *Occipital-frontal circumference* adalah pengukuran bagian terluas kepala, yaitu jarak melingkar dari dahi (frontal) hingga ke bagian paling menonjol dari belakang kepala (Occipital). Ukuran lingkaran kepala diciptakan Allah SWT dengan ukuran yang berbeda-beda sebagaimana dijelaskan di firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surah Al-Qamar (54) : 49, ” *Sesungguhnya Kami menciptakan segala sesuatu menurut ukuran*”.

Mental siswa SLB-C dan normal adalah hal yang bersangkutan dengan batin dan watak manusia, yang bukan bersifat fisik ataupun dalam bentuk tenaga. Hal ini

menunjukkan bahwa mental berkaitan dengan cara berpikir manusia. Seorang muslim harus memiliki mental orang beriman dan terhindar dari penyakit mental seperti sombong, iri, dengki, dan saling membenci. (Daradjat, 2001). Kesehatan mental dalam kehidupan muslim merupakan masalah yang amat penting karena menyangkut soal kualitas dan kebahagiaan manusia berkaitan dengan Tuhan dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk membuat skripsi dengan judul : “Hubungan Ukuran Lingkar Kepala Terhadap Status Mental Siswa SLB-C dan Normal di Daerah Jakarta Pusat Ditinjau Dari Kedokteran dan Islam.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Anak dengan disabilitas intelektual memiliki fenotip yang berbeda dibandingkan anak dengan status mental normal, salah satunya ukuran lingkar kepala. Lingkar kepala dapat menentukan status neurologis anak sehingga lingkar kepala menjadi indikator pertumbuhan otak anak (UNICEF, 2013; Harris, 2015; Coronado, *et al*, 2015). Ukuran lingkar kepala mempengaruhi perkembangan otak dan IQ anak. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara ukuran lingkar kepala *microcephaly* dengan disabilitas intelektual. Hal demikian menjadi alasan mengapa peneliti ingin menguji hipotesis mengenai hubungan ukuran lingkar kepala dapat mempengaruhi perkembangan otak sehingga memicu terjadinya disabilitas intelektual pada anak dengan rentang usia 6-13 tahun yang merupakan bagian dari usia perkembangan seseorang.

## **1.3 Pertanyaan Masalah**

- 1) Bagaimana hubungan ukuran lingkar *microcephaly* kepala dengan disabilitas intelektual ?
- 2) Bagaimana tinjauan Islam terhadap hubungan ukuran lingkar kepala dengan status mental siswa SLB-C dan normal di daerah Jakarta Pusat ?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum:

Mengetahui apakah ukuran lingkaran kepala dengan status mental memiliki hubungan yang bermakna.

Tujuan Khusus:

- 1) Mengetahui variasi ukuran lingkaran kepala berdasarkan jenis kelamin dan usia pada siswa SD dan SLB-C
- 2) Mengetahui tinjauan Islam terhadap hubungan ukuran lingkaran kepala dengan status mental siswa SLB-C dan normal di daerah Jakarta Pusat

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Dari hasil penelitian yang dilakukan ini, diharapkan dapat berguna untuk:

- 1) Peneliti mengetahui hubungan ukuran lingkaran kepala dengan status mental intelektual.
- 2) Tenaga medis menjadi lebih memperhatikan lingkaran kepala dan status gizi anak sehingga dapat mengurangi faktor risiko yang diakibatkan oleh ukuran kepala yang abnormal
- 3) Keluarga dan masyarakat dapat memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk menghindari anak lahir dengan ukuran lingkaran kepala abnormal. Dukungan tersebut kiranya juga dapat diberikan kepada anak-anak yang lahir dengan ukuran kepala abnormal, sehingga mereka dapat tumbuh dan kembang layaknya anak normal.
- 4) Peneliti lain dapat menjadikan penelitian ini sebagai informasi tambahan untuk melakukan penelitian berikutnya.
- 5) Memberikan pengetahuan kepada ibu yang melahirkan anak dengan ukuran kepala kecil (*microcephaly*) agar mempersiapkan mental yang kuat karena anaknya memiliki kemungkinan disabilitas intelektual dan menyiapkan program pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan.