

TINJAUAN PSIKIATRI ANAK PADA DISABILITAS INTELEKTUAL (TUNAGRAHITA)

dr. Atien Nur Chamidah, M.Dis.St

Intellectual Disability (Disabilitas Intelektual)

Definisi Terbaru

- *Intellectual disability is a disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills. This disability originates before the age of 18.*

(AAIDD, 2010)

http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21

Definisi secara internasional harus memenuhi 3 kriteria:

- Keterbatasan intelegensi : $IQ \leq 70$
- Keterbatasan kemampuan untuk hidup dan bekerja di komunitas, termasuk komunikasi, perawatan diri dan kemampuan sosial
- Keterbatasan intelegensi dan kemampuan hidup sebelum usia 18 tahun

Insidensi dan Prevalensi

- Belum terdapat data yang menyebutkan jumlah secara pasti penyandang disabilitas intelektual
- Secara internasional: 1-3% dari keseluruhan populasi

IQ Based Systems & Expected Outcomes (Crane, 2002)

Table 4.1 IQ-Based Systems of Classification

	AAMR (before 1992)	APA (DSM-IV)	Educational Expectations*
Mild	50-70	50-55 to 70	Educable 55-75
Moderate	35-50	35-40 to 50-55	Trainable 20-55
Severe	20-35	20-25 to 35-40	Custodial <20
Profound	<20	<20 or 25	

*Now rarely used

Table 4.2 Expected Outcomes at the Severity Levels

	Academic	Daily Living	Work
Mild	Second- to fifth-grade achievement	High degree of independence	Totally or partially self-supporting
Moderate	Functional word recognition and math skills	Capable of most self-care and community mobility with some supervision	Community employment with some support
Severe	Preschool or kindergarten skills (counting and color recognition)	Highly supervised	Supervised community or workshop
Profound	Requires care for all basic needs		

Levels of Support Intensity Crane (2002)

Intermittent	Supports on an "as-needed" basis, usually in life transition or crisis
Limited	Consistent but often time-limited support
Extensive	Daily support of a long-term nature
Pervasive	Constant, high-intensity, life-sustaining supports across environments
Four dimensions	Dimension I: Intellectual functioning and adaptive skills Dimension II: Psychological and emotional considerations Dimension III: Physical health and etiology considerations Dimension IV: Environmental considerations

SOURCE: Adapted from Luckasson et al., 1992.

FIGURE 4.4 Levels of support intensity

Developmental Disability

- *Intellectual disability* adalah salah satu bentuk *developmental disability*
- Istilah developmental disability sering digunakan untuk mengklasifikasikan anak yang belum terdiagnosis secara pasti jenis disabilitasnya

DEVELOPMENTAL DISABILITIES

- Developmental disability is a severe, chronic disability attributable to mental and/or physical impairments that are likely to continue indefinitely.
- Children younger than age 9 may be considered to have a developmental disability without showing limitations in three or more life activity areas if they have a high likelihood of meeting those criteria in later life without services and supports
- Developmental disabilities are a group of conditions that are due to abnormal brain function or to metabolism or degenerative processes.

<http://www.youtube.com/watch?v=n6reSxulPvU&feature=related>

PENYEBAB

Non-organik

kemiskinan, sosiokultural

Organik

1. Prakonsepsi: kelainan kromosom
2. Pranatal: gangguan pertumbuhan otak karena kelainan kromosom, infeksi TORCH, teratogen, dll
3. Perinatal: sangat prematur, asfiksia, trauma lahir, dll
4. Postnatal: trauma kepala berat, gizi buruk, infeksi

Penyebab Disabilitas Intelektual

- Sering penyebabnya tidak diketahui.
- Sekitar 5% kasus terkait dg keturunan (kelainan gen/kromosom). Misalnya: fragile x syndrome (disebabkan cacat pd kromosom yg menentukan jenis kelamin) & down syndrome (kelebihan 1 kromosom). Cacat gen, misalnya phenylketonuria (PKU) dpt menyebabkan ID jk tdk diketahui & diobati sejak awal.
- Perilaku ibu selama hamil: kurang gizi, konsumsi alkohol berlebihan, penyalahgunaan obat, & merokok.
- Penyakit selama kehamilan: TORCH, hipertensi, paparan radiasi.

Kelainan Sistem Saraf

- Cacat lahir yg mempengaruhi kepala, otak, & sistem saraf pusat: cacat saluran saraf (hidrosefalus)
- Kesulitan saat proses melahirkan: prematur,cedera kepala selama melahirkan, atau kekurangan oksigen
- Anak yg lahir dg kecerdasan normal dpt menderita ID karena sakit atau cedera. Penyakit yg dpt mengakibatkan ID (bila tdk diobati dg baik): cacar air, campak, infeksi bakteri Hib →meningitis & ensefalitis → menyebabkan pembengkakan otak →kerusakan otak & ID. Anak dg cedera otak,krn kecelakaan atau penganiayaan →kerusakan otak →ID.

Faktor Lingkungan

- Faktor lingkungan dpt mempengaruhi perkembangan mental, misalnya pengabaian scr emosional maupun fisik.
- Stimulasi sangat penting utk perkembangan anak. Anak yg diabaikan, misalnya tdk mendpt nutrisi yg cukup, dpt terganggu perkembangan otaknya.
- Anak yg tinggal di rumah dg cat yg mengandung timbal (Pb) berisiko keracunan Pb → ID

Deteksi Dini

- Menggunakan DDST (*Denver Development Screening Test*) → terjadi gangguan pada aspek personal sosial, bahasa, maupun motorik
- Setelah umur 6 tahun dapat dilakukan tes IQ

Peningkatan Resiko Gangguan Psikiatri pada Anak dg ID

- Penelitian di Australia menunjukkan dalam populasi anak dg ID terdapat 40% anak yg mempunyai gangguan emosional dan perilaku (Tonge et al., 1996)
- Penelitian di Canada terdapat peningkatan resiko 15 kali lebih tinggi mengalami Skizofrenia (Balogh et al., 2010)

Mental illness that might be experienced by children with intellectual disability

- Depression
- Anxiety
- Post-traumatic stress disorder
- Bipolar disorder
- Personality disorder
- Psychosis
- Schizophrenia

TINJAUAN BIOLOGIS PENYEBAB DISABILITAS INTELEKTUAL

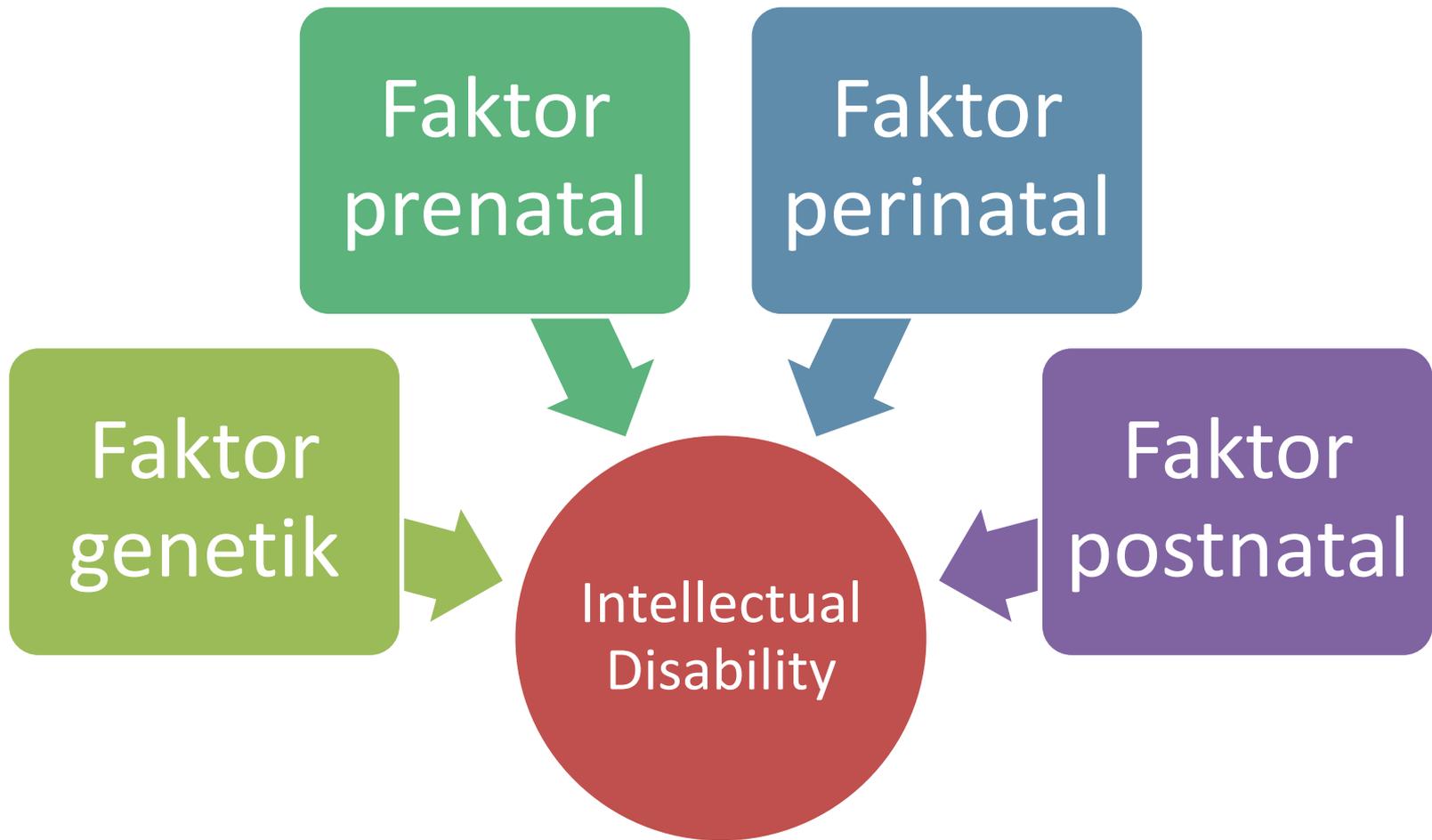
- <http://www.youtube.com/watch?v=dyjFJ19DF9Y&feature=related>

Mengapa guru perlu mempunyai pengetahuan tentang etiologi ID?

- Etiologi adalah suatu ilmu yang mempelajari tentang penyebab sesuatu terutama penyakit
- Memungkinkan tersedianya layanan intervensi dini dan pencegahan kondisi yang lebih buruk
- Memberikan dukungan dan edukasi kepada keluarga
- Konseling genetik

Penyebab ID

- 50% kasus tidak diketahui penyebab pastinya
- Semakin parah tingkat disabilitas semakin mungkin untuk diketahui penyebabnya
- Penelitian terus dilakukan untuk menemukan berbagai hal baru yang belum diketahui



Genetik

- Gen abnormal dari orang tua
- Mutasi gen
- Kombinasi
- Down syndrome, Fragile X syndrome, Phenylketonuria (PKU)

Prenatal

- Gangguan perkembangan selama kehamilan
- Penyebab: alkohol, infeksi rubella

Perinatal

- Kekurangan oksigen (hipoksia)
- Cedera otak

Postnatal

- Campak
- Meningitis
- Malnutrisi
- Keracunan timbal
- Perawatan kesehatan yang kurang

Kemiskinan dan ID ???

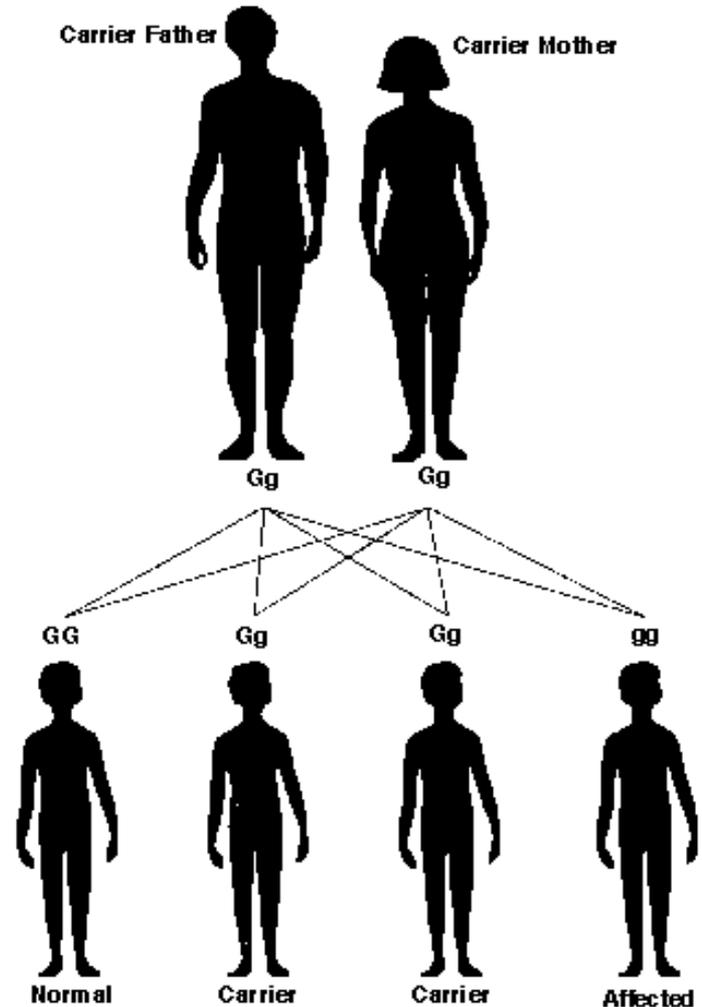
- Kemiskinan dapat meningkatkan resiko terjadinya ID

ID disebabkan oleh penyebab tunggal?

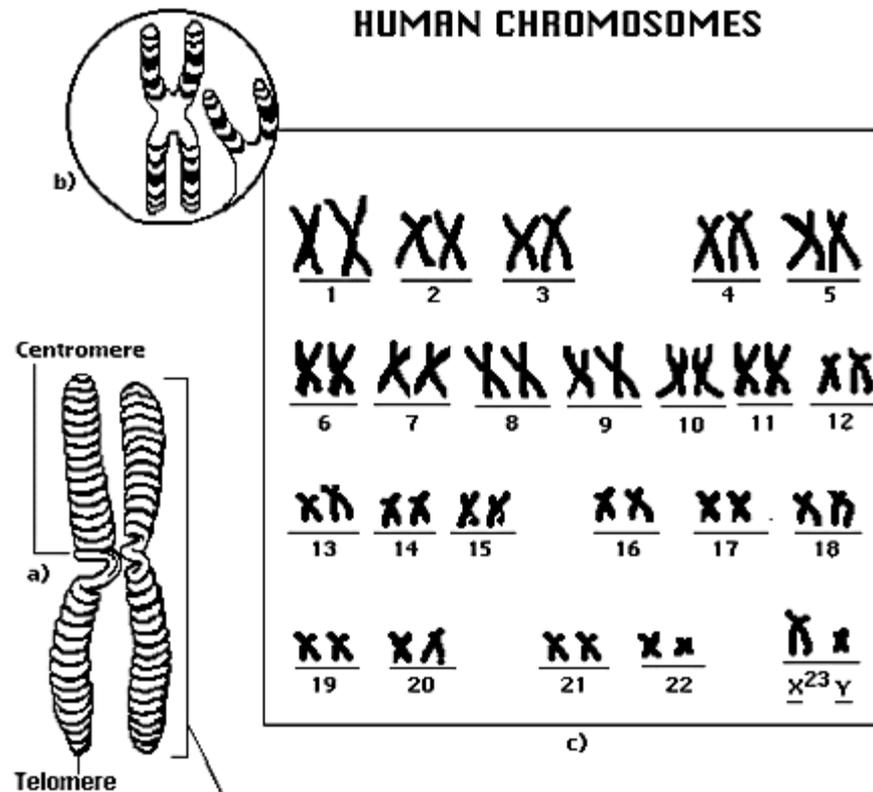
- Diperkirakan 50% kasus disebabkan oleh penyebab multipel
- Sebagian besar kasus disebabkan faktor prenatal
- Bayi lahir prematur dapat meningkatkan resiko

KELAINAN KROMOSOM

- Abnormalitas struktur dan komposisi kromosom
- Gene yang diwariskan dari orang tua

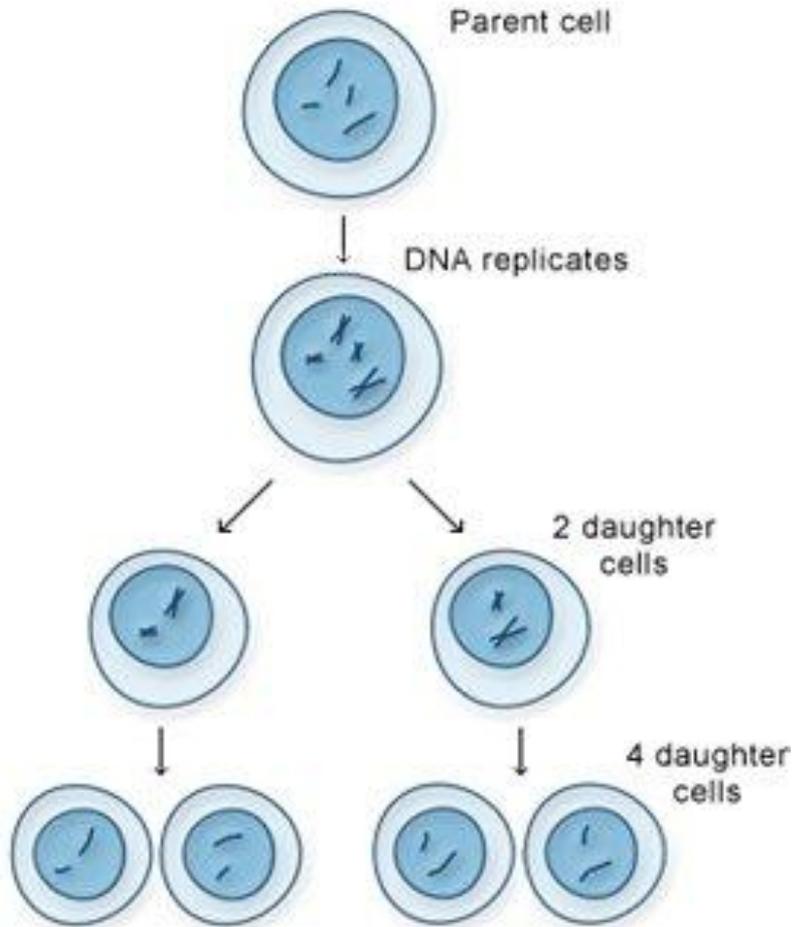


Kromosom



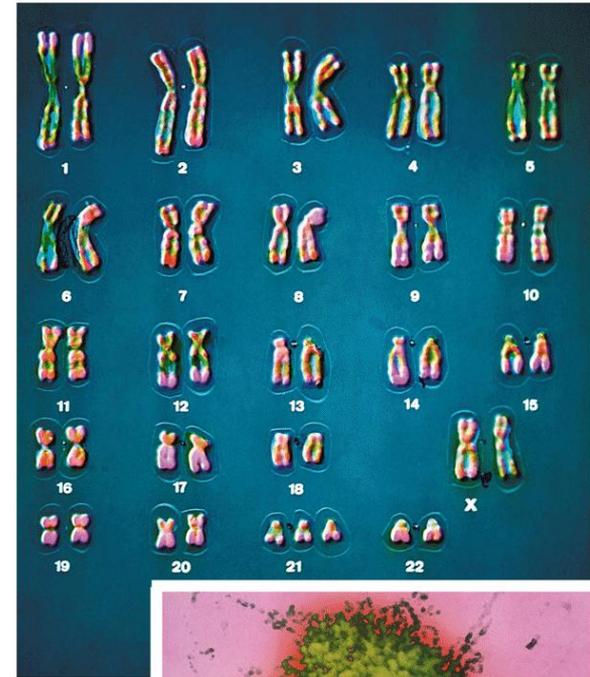
Chromatid
<http://www.accessexcellence.org/AB/GG/human.html>

Meiosis

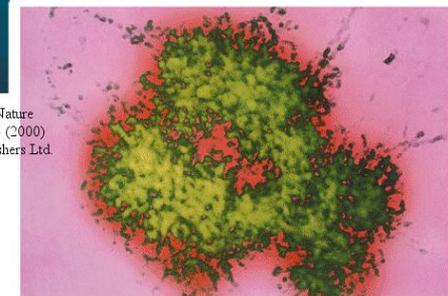


- Proses pembelahan DNA
- Perubahan kecil dapat berefek gangguan berat
- Gangguan kromosom sebagian besar terjadi pada proses ini

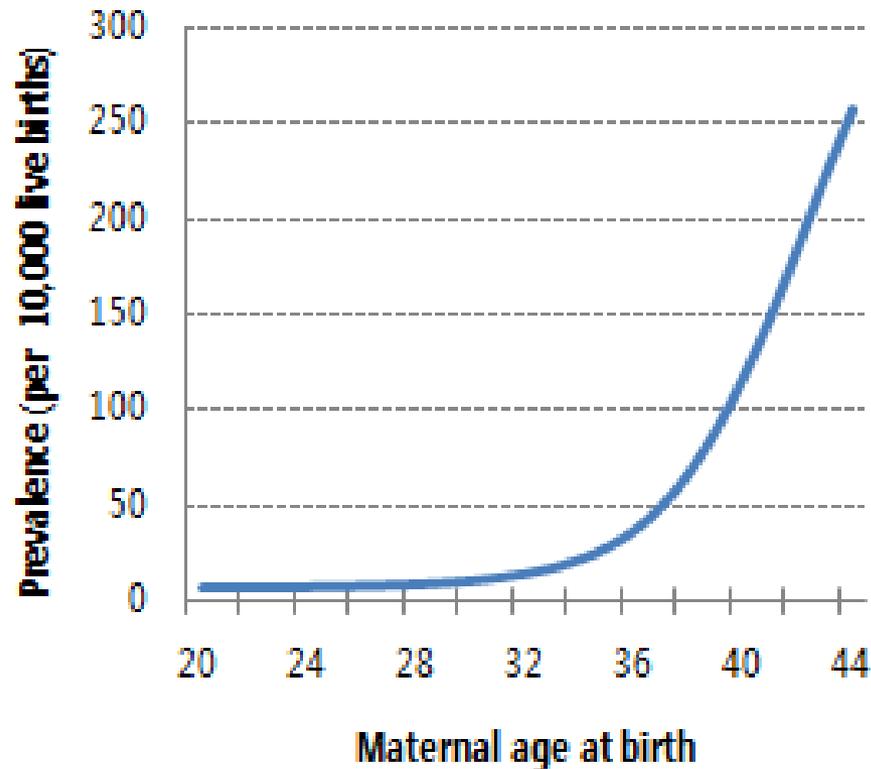
Down Syndrome (Trisomi 21)



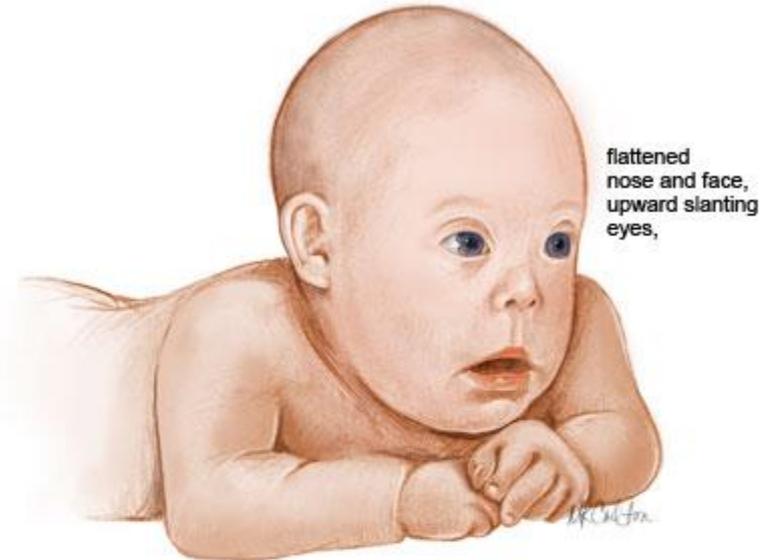
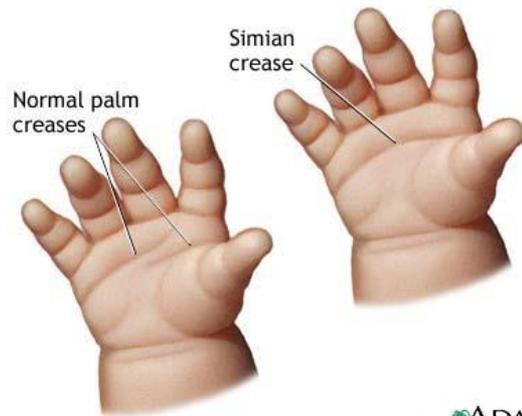
Reprinted by permission from Nature
Reeves, R. Nature 405, 283-284 (2000)
Copyright (2000) Macmillan Publishers Ltd



Usia ibu (dan ayah) merupakan faktor yang secara signifikan menyebabkan Down Syndrome



Karakteristik



ADAM.



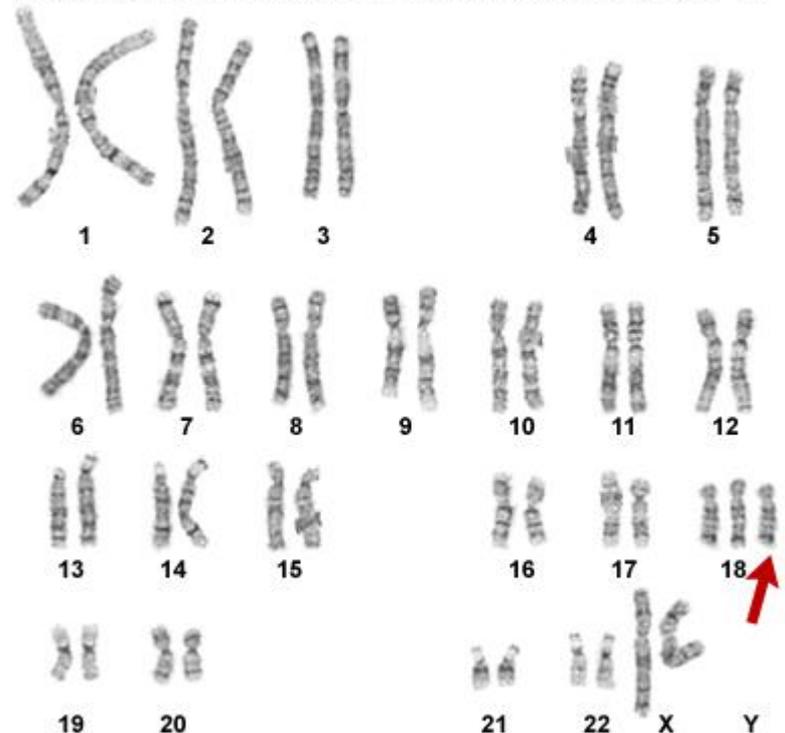
Copyright the Lucina Foundation, all rights reserved.

Edward Syndrome (Trisomi 18)

- Terjadi pada 1 dalam 8000 kelahiran, 90% tidak bertahan lebih dari 1 tahun

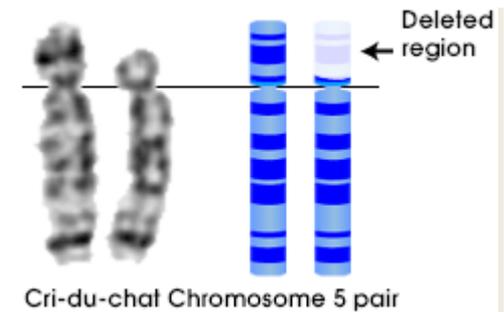
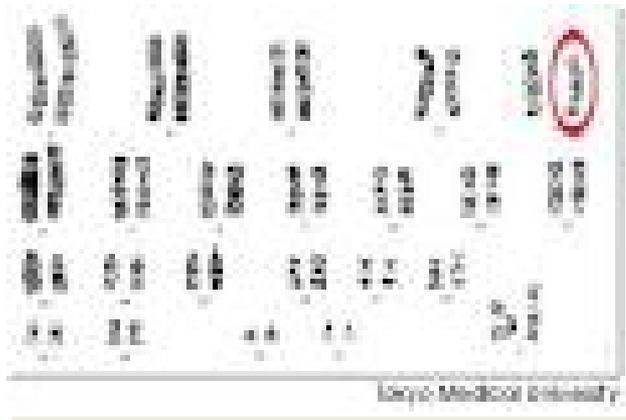


Karyotype From a Female With Edwards Syndrome (47,XX,+18)



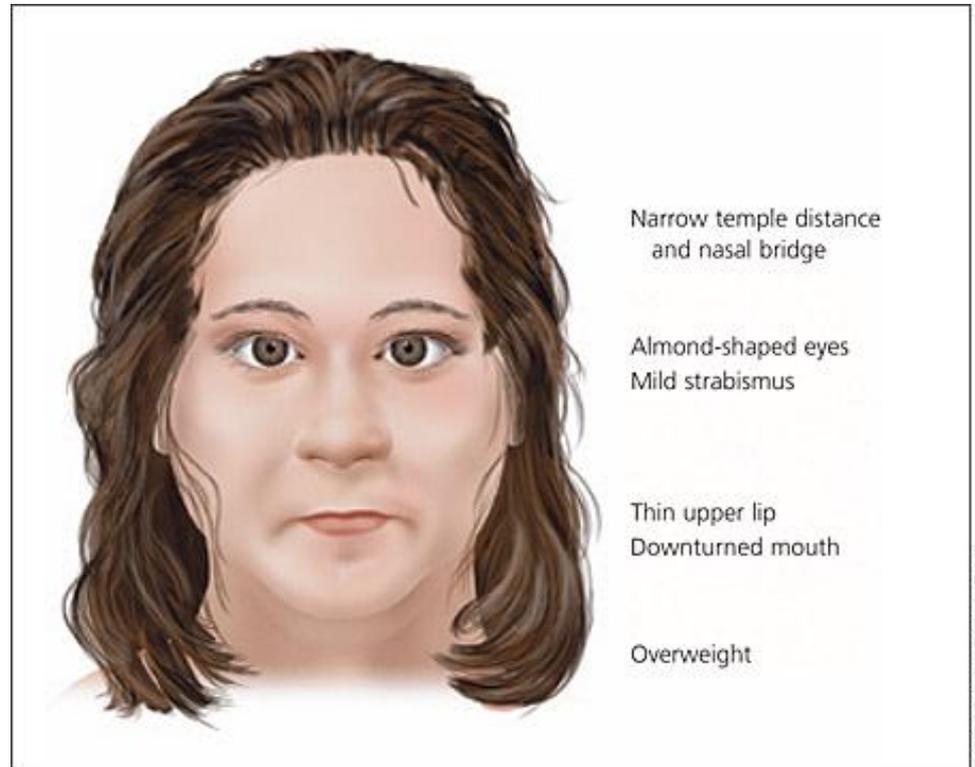
Cri-du-chat syndrome

- Hilangnya sebagian lengan pendek kromosom no 5
- Karakteristik: seperti tangisan kucing, gangguan fisik dan kognitif



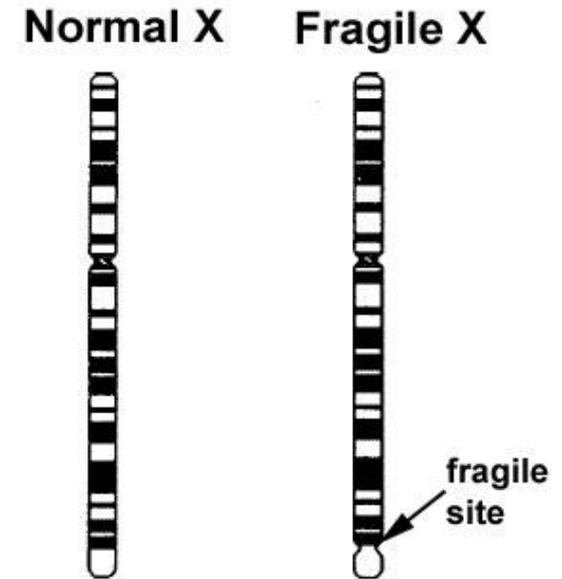
Prader-Wili syndrome (PWS)

- Kelainan pada kromosom no 15

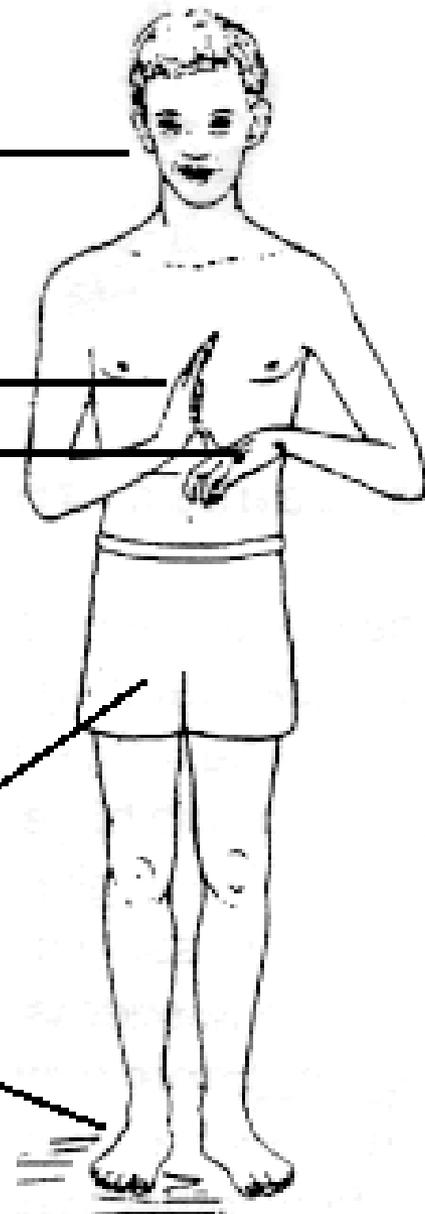


FRAGILE X SYNDROME

- Retardasi mental yang diturunkan paling sering disebabkan karena *Fragile X Syndrome*
- Kelainan perilaku: *autistic-like*, pola bicara repetitif, kecemasan sosial, kekerasan hati, tidak mau menatap
- Abnormalitas fisik: telinga lebar, hidung panjang, dahi lebar, pembesaran testis

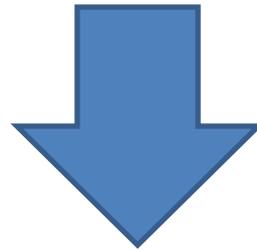


- normal structure
- broad forehead
- elongated face
- large prominent ears
- strabismus (crossed eyes)
- highly arched palate
- hyperextensible joints
- hand calluses
(from self-abuse)
- pectus excavatum
(indentation of chest)
- mitral valve prolapse
(benign heart condition)
- enlarged testicles
- hypotonia (low muscle tone)
- soft, fleshy skin
- flat feet
- seizures (in about 10 percent)



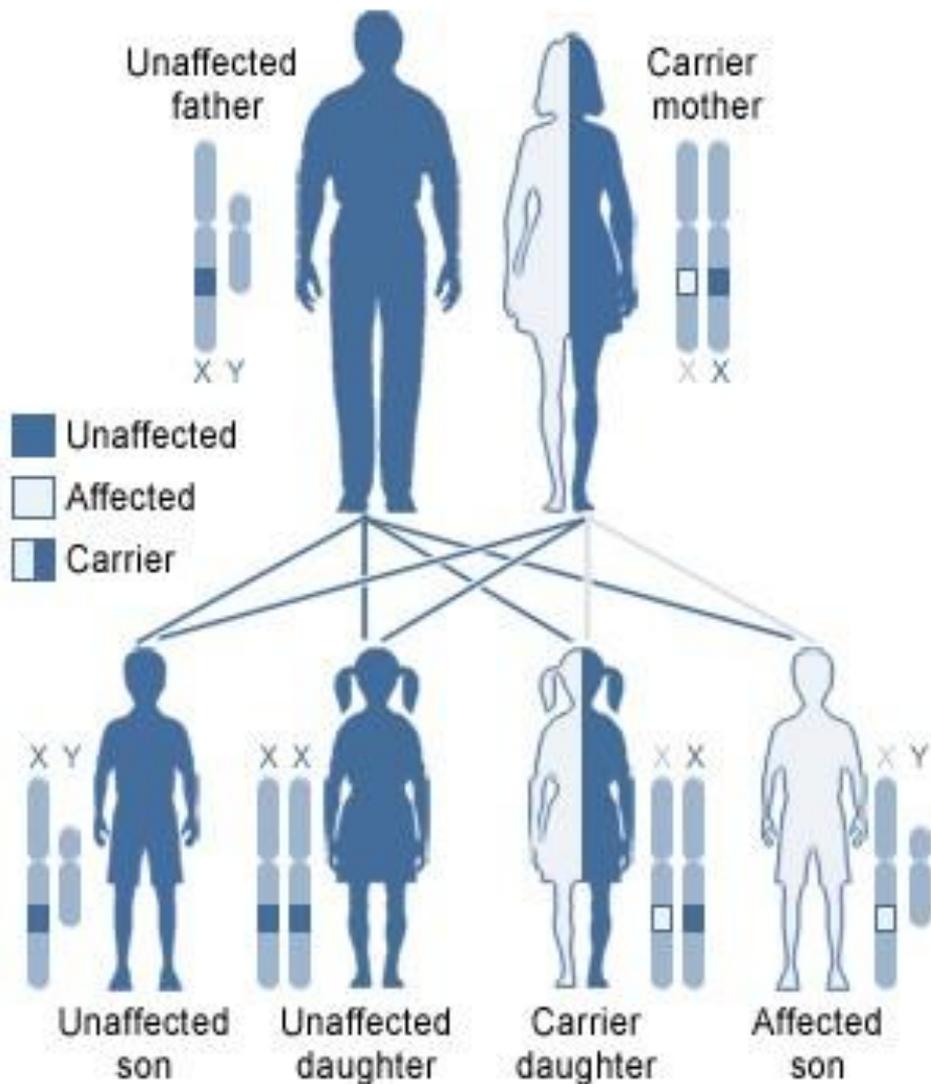
Pemeriksaan Neuroimajing

- Cerebellum kecil
- Pembesaran hipokampus, nukleus caudatus, talamus, dan ventrikel lateral



Berkorelasi dengan IQ rendah

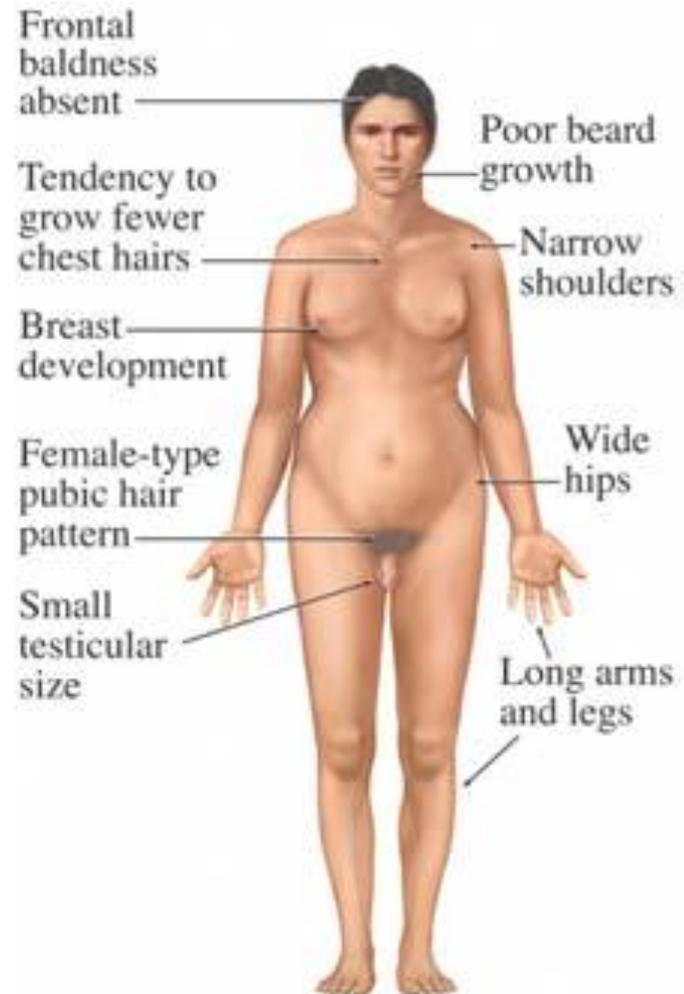
X-linked recessive, carrier mother



Diturunkan secara X-linked resesif

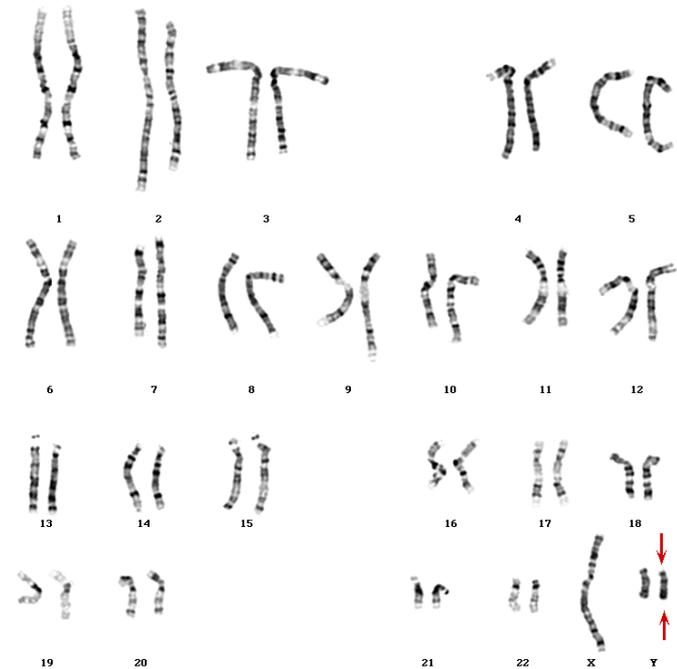
Klinefelter syndrome

- Tambahan kromosom X
- 1 di antara 400 laki-laki



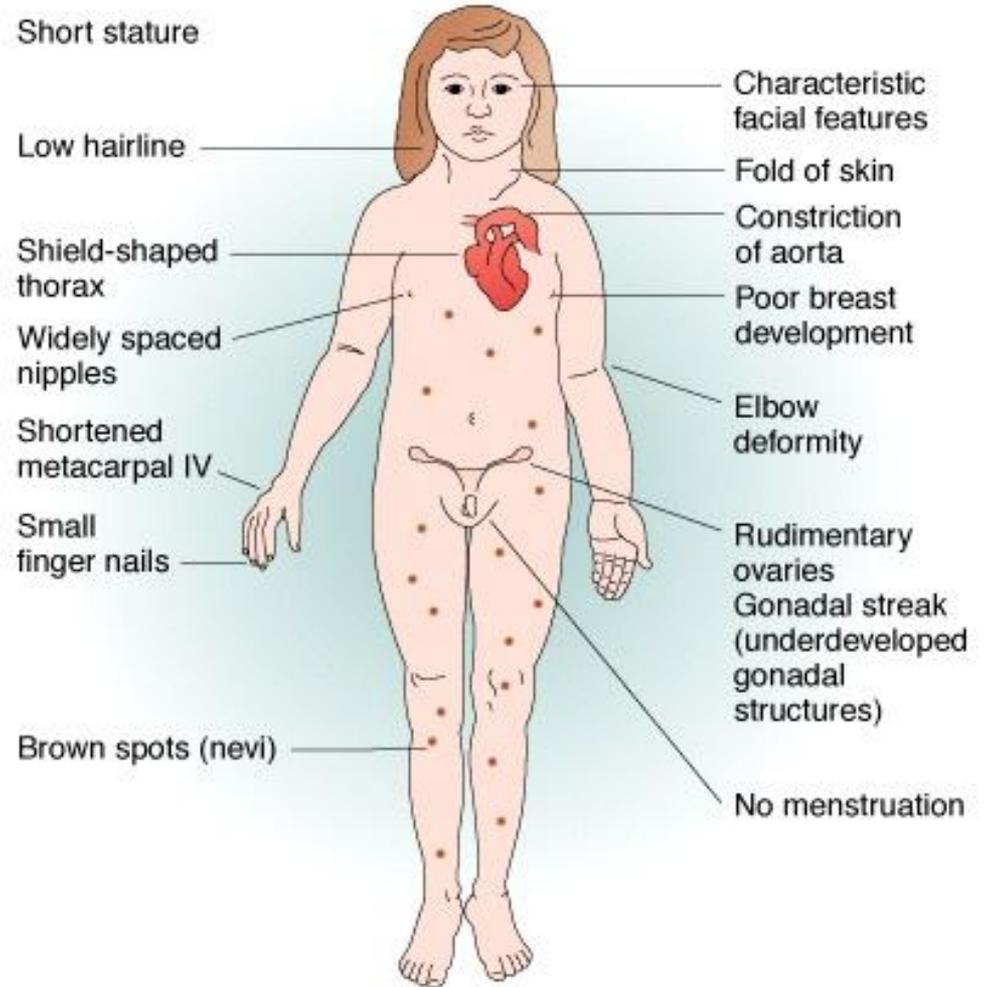
XYY syndrome

- Terkait dengan gangguan perilaku
- Kurang lebih 3% pria yang berada di penjara dan RSJ ditemukan mempunyai kelebihan kromosom Y



Turner syndrome

- Wanita
- Mempunyai 1 kromosom X
- Learning disability



KELAINAN GEN

GEN DOMINAN

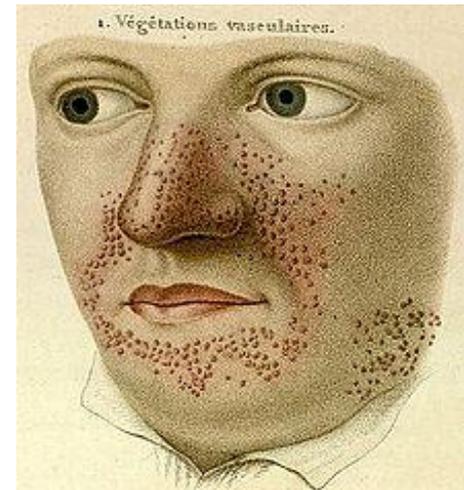
- Tuberous sclerosis
- Khorea huntington

GEN RESESIF

- PKU (phenylketonuria)

Tuberous Sclerosis

- Penyakit genetik jarang yang menyebabkan tumor di otak dan organ lain.
- Gejala bervariasi tergantung lokasi tumor: masalah kulit, kejang, gangguan perilaku, kesulitan belajar, retardasi mental, gangguan ginjal

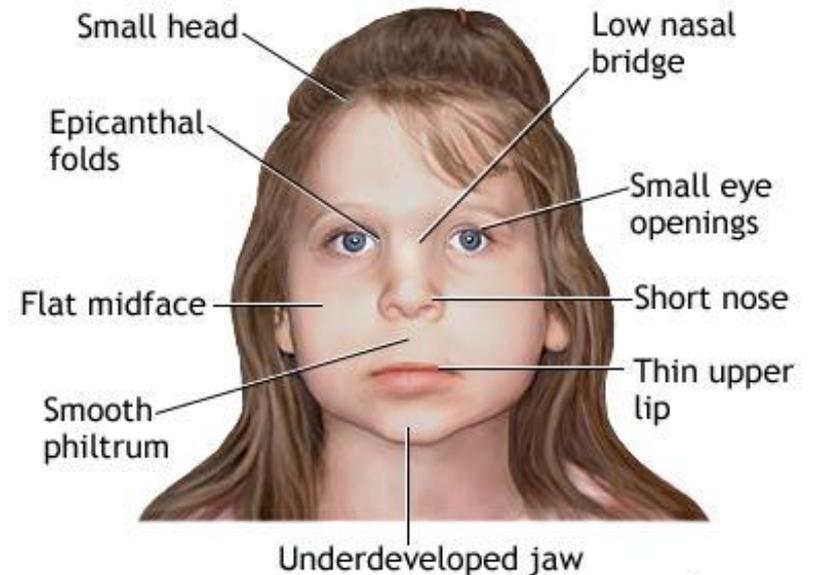


NUTRISI IBU HAMIL

- Malnutrisi pada ibu hamil dapat menyebabkan penurunan ukuran dan berat plasenta (sumber nutrisi bagi janin)
- Malnutrisi dapat mengganggu perkembangan janin selama dalam kandungan

Obat-obatan, racun, dan teratogen

- Teratogen adalah substansi obat atau racun yang apabila masuk ke dalam tubuh ibu hamil berpotensi untuk menghambat perkembangan janin
- Alkohol dapat menyebabkan *fetal alcohol syndrome*
- Nikotin → berat badan lahir rendah



ADAM.

fetal alcohol syndrome

Penyakit pada ibu hamil

- Toxoplasmosis
- Rubella
- Cytomegalovirus
- Herpes virus
- HIV-AIDS
- Faktor Rh

Radiasi

- Paparan radiasi dalam jumlah besar contohnya nuklir dapat menyebabkan bayi lahir dengan resiko tinggi
- Lebih berbahaya jika terjadi pada trimester pertama
- X-ray tidak boleh untuk ibu hamil

FAKTOR PERINATAL

- Prematur
- BBLR
- Trauma mekanis
- Asfiksia → 18% penyebab ID

FAKTOR POSTNATAL

- Kecelakaan
- Tumor otak
- Infeksi otak: meningitis, encephalitis
- Keracunan timbal

Tantangan yang dihadapi

- Misinformasi
- Penyakit menular
- Penyalahgunaan obat dan alkohol
- Malnutrisi
- Faktor sosial
- Kemajuan teknologi kesehatan

KAJIAN GENETIKA PADA RETARDASI MENTAL

ANOMALI KROMOSOM

STRUKTURAL

- Penyatuan tidak sempurna bagian-bagian kromosom
- Dapat disebabkan oleh radiasi, infeksi, racun
- Duplikasi, delesi, insersi, translokasi, inversi

NUMERIKAL

- Disebabkan nondisjungsi selama proses mitosis dan meiosis
- Lebih banyak menyebabkan kematian daripada lahir hidup dan RM
- Trisomi 21, XXX, XXY, XYY

DOWN SYNDROME

- Penyebab terbanyak retardasi mental terutama di negara-negara maju.
- Down Syndrome dihasilkan dari duplikasi sebagian atau keseluruhan dari genom kromosom 21.

Insidensi

- Secara umum: 1 diantara 700 kelahiran atau 1,45 per 1000
- Umur ibu rata-rata: 34,4 tahun, kenaikan umur ibu memegang peranan penting dalam kelahiran bayi ini
 - <30 th : <1 per 1000
 - 30-35 th : 1-2 per 1000
 - 35-40 th : 2-5 per 1000
 - 40-45 th : 5-10 per 1000
 - >45 th : 10-20 per 1000

Penyebab

Faktor yang diduga sebagai penyebab:

1. **Genetik:** berdasarkan atas penelitian yang menyatakan bahwa adanya peningkatan resiko berulang apabila dalam keluarga terdapat anak dengan Sindrom Down
2. **Radiasi:** Uchida 1981 menyatakan bahwa $\pm 30\%$ SD dilahirkan oleh ibu yang mengalami radiasi sebelum terjadinya pembuahan
3. **Infeksi:** diduga sebagai salah satu penyebab, namun belum ada peneliti yang memastikan jenis virusnya
4. **Penyakit tiroid/gondok**
5. **Umur ibu:** umur ibu >35 thn diperkirakan terdapat perubahan hormonal yang menyebabkan peristiwa **nondisjungsi** pada saat pembelahan kromosom
6. **Umur ayah:** diperkirakan mempengaruhi nondisjungsi juga, namun korelasinya tidak setinggi ibu

Fenotip

- Hipotoni (otot tampak lemah) → tanda yang dominan pada bayi
- Kepala: kecil, bulat, kepala bagian belakang datar, kening menonjol (jawa:nonong)
- Tengukuk: pendek, datar, besar
- Wajah: bulat, profil datar
- Mata: celah mata miring ke arah luar atas, kantong mata menutupi sudut dalam, bulu mata jarang dan pendek

- Hidung: datar, pendek, lubang terlihat dari depan
- Mulut: kecil, bibir tebal, lidah besar dan menonjol
- Telinga: kecil dan bulat, terdapat lipatan horizontal pada daun telinga
- Perut: seringkali membuncit, kadang disertai hernia umbilikalis (bodong), atresia ani (tdk punya anus)
- Tangan: lebar, tebal, jari pendek terutama jari kelima dan ibu jari
- Kaki: lebar, kecil dan datar, jari pendek, dua jari pertama jaraknya lebar

Hidung: datar, pendek, lubang terlihat dari depan

Wajah bulat, profil datar

Mulut: kecil, bibir tebal

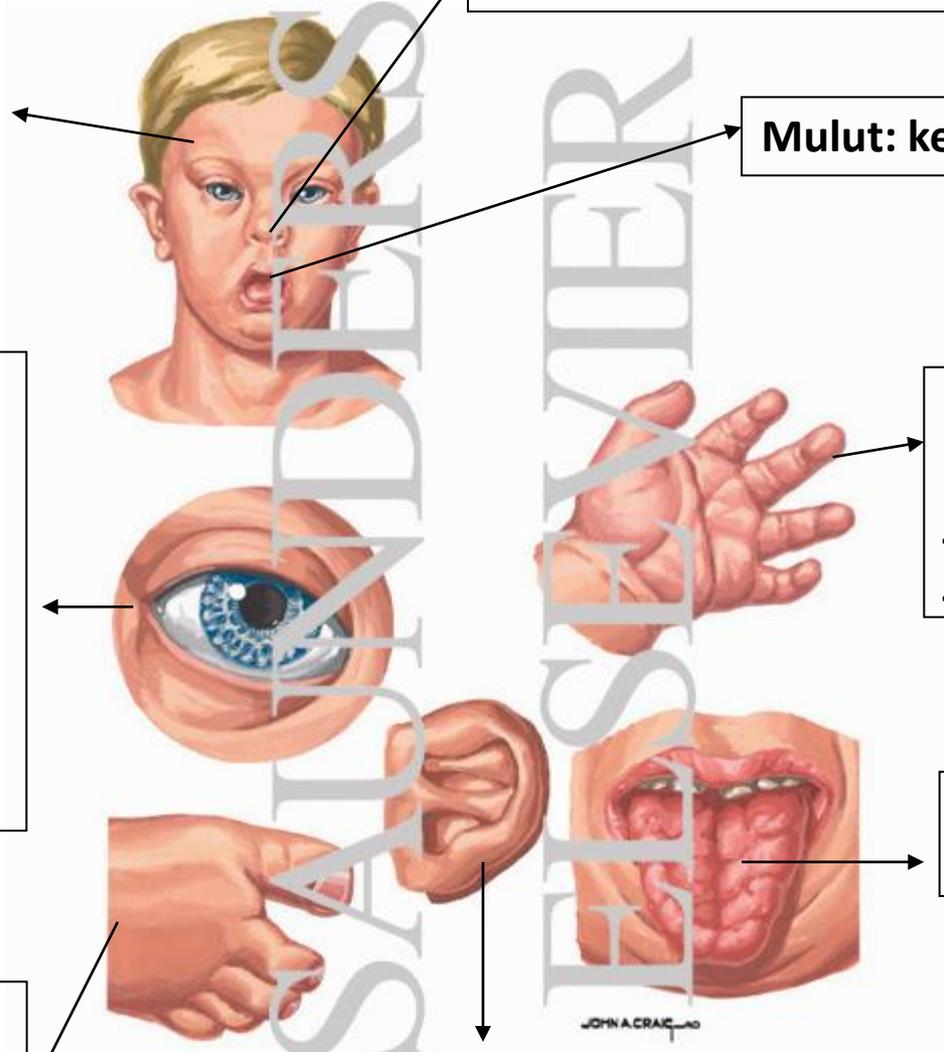
celah mata miring ke arah luar atas, kantong mata menutupi sudut dalam, bulu mata jarang dan pendek

lebar, tebal, jari pendek terutama jari kelima dan ibu jari

dua jari pertama jaraknya lebar

lidah besar dan menonjol

Telinga: kecil dan bulat, terdapat lipatan horizontal pada daun telinga





flattened
nose and face,
upward slanting
eyes,

single palmer
crease, short
fifth finger that
curves inward



widely separated
first and second
toes and increased
skin creases





Kelainan yang menyertai

- Kelainan jantung → paling banyak terjadi
- Kelainan alat pencernaan
- Kelainan tulang → panggul, jari
- Kelainan mental

Kelainan Mental

- Merupakan tanda yang sering menyertai
- IQ bervariasi dari rendah sampai normal
- Usia 5 tahun: IQ rata-rata 50
- Usia 15 tahun: IQ rata-rata 38
- Bagian yang mengalami kemunduran terutama kemampuan berpikir abstrak, perasaan dan kemampuan berkawan relatif utuh
- Orang dewasa dengan latihan yang baik, kemampuan kerjanya dapat menutupi keterlambatan mental

Pertumbuhan dan Perkembangan

❖ Berat dan tinggi

- Bervariasi dari yang beratnya kurang sampai obesitas, sangat pendek sampai yang di atas rata-rata
- Tinggi badan rata-rata 154 untuk laki-laki dan 144 untuk perempuan

❖ Pubertas berkembang normal

❖ Dapat lemah dan tidak aktif sampai agresif dan hiperaktif

Kemampuan Reproduksi

- Wanita trisomik dapat hamil, meskipun libidonya tidak seperti normal
- Laki-laki jarang ditemukan kasus yang dapat mempunyai anak

Harapan hidup

- Dipengaruhi ada tidaknya kelainan organ dalam, kerentanan terhadap infeksi, dan resiko menderita kanker
- 25-30% meninggal pada tahun pertama kehidupan
- 50% meninggal sebelum mencapai 5 tahun
- 8% mencapai usia 40 tahun
- 2,6% mncapai usia 50 tahun
- Harapan hidup rata-rata pada saat lahir 16,2 th, setelah 1 th menjadi 22,7 th, setelah 5-9 th menjadi 26,7 th.

Penatalaksanaan

Perlu penanganan multidisiplin

A. Medis:

- Pendengaran: 70-80% anak Sindrom Down terdapat gangguan pendengaran → perlu pemeriksaan telinga sejak awal dan dites pendengaran berkala
- Penyakit jantung bawaan: 30-40% disertai penyakit jantung bawaan → perlu penanganan jangka panjang oleh ahli jantung

- Penglihatan: sering mengalami gangguan penglihatan → perlu evaluasi rutin oleh ahli mata
- Nutrisi: kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan pada masa bayi/prasekolah dan obesitas pada masa remaja atau dewasa → perlu kerjasama dengan ahli gizi

B. Pendidikan

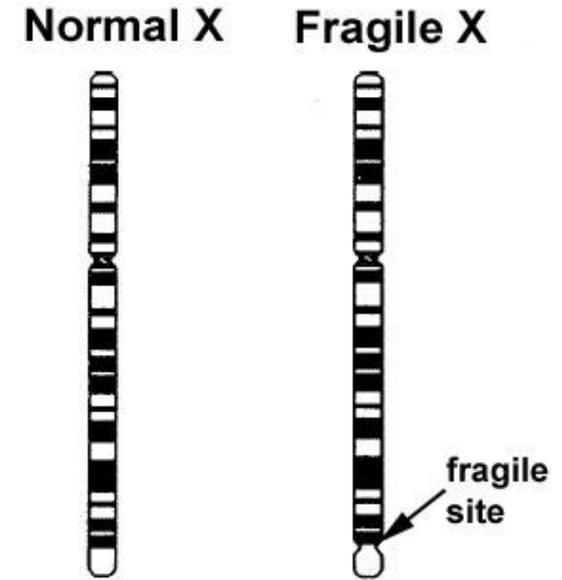
- Stimulasi sensoris sejak dini
- Memberikan kesempatan bermain dengan teman sebaya di luar rumah untuk merangsang perkembangan motorik dan interaksi sosial
- Pendidikan khusus: SLB-C

Pencegahan

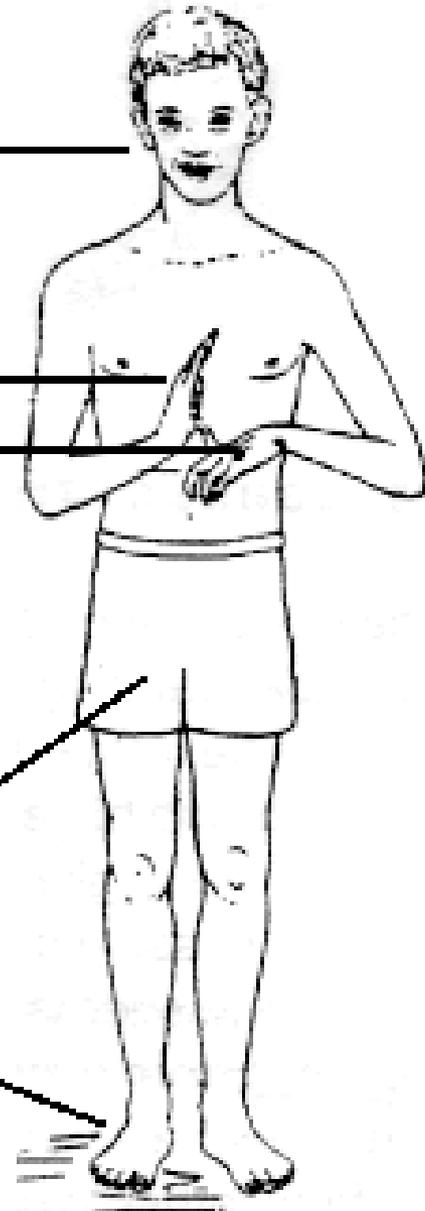
- **Pemeriksaan cairan ketuban (amniosentesis)** pada ibu yang mempunyai faktor resiko terhadap kelahiran bayi trisomik → dilakukan pemeriksaan sitogenetik untuk melihat tipe kromosom → jika janin normal kehamilan dapat diteruskan; jika tdk normal pertimbangan lebih lanjut perlu diperhatikan, bisa dilakukan abortus medisinalis
- ***Gene targetting***: menon-aktifkan gen, suatu saat mungkin bisa dilakukan pada gen-gen yang terletak di ujung lengan panjang kromosom 21

FRAGILE X SYNDROME

- Retardasi mental yang diturunkan paling sering disebabkan karena *Fragile X Syndrome*
- Kelainan perilaku: *autistic-like*, pola bicara repetitif, kecemasan sosial, kekerasan hati, tidak mau menatap
- Abnormalitas fisik: telinga lebar, hidung panjang, dahi lebar, pembesaran testis

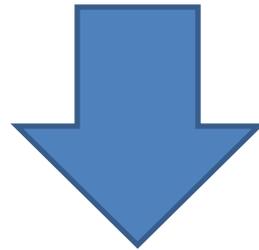


- normal structure
- broad forehead
- elongated face
- large prominent ears
- strabismus (crossed eyes)
- highly arched palate
- hyperextensible joints
- hand calluses
(from self-abuse)
- pectus excavatum
(indentation of chest)
- mitral valve prolapse
(benign heart condition)
- enlarged testicles
- hypotonia (low muscle tone)
- soft, fleshy skin
- flat feet
- seizures (in about 10 percent)



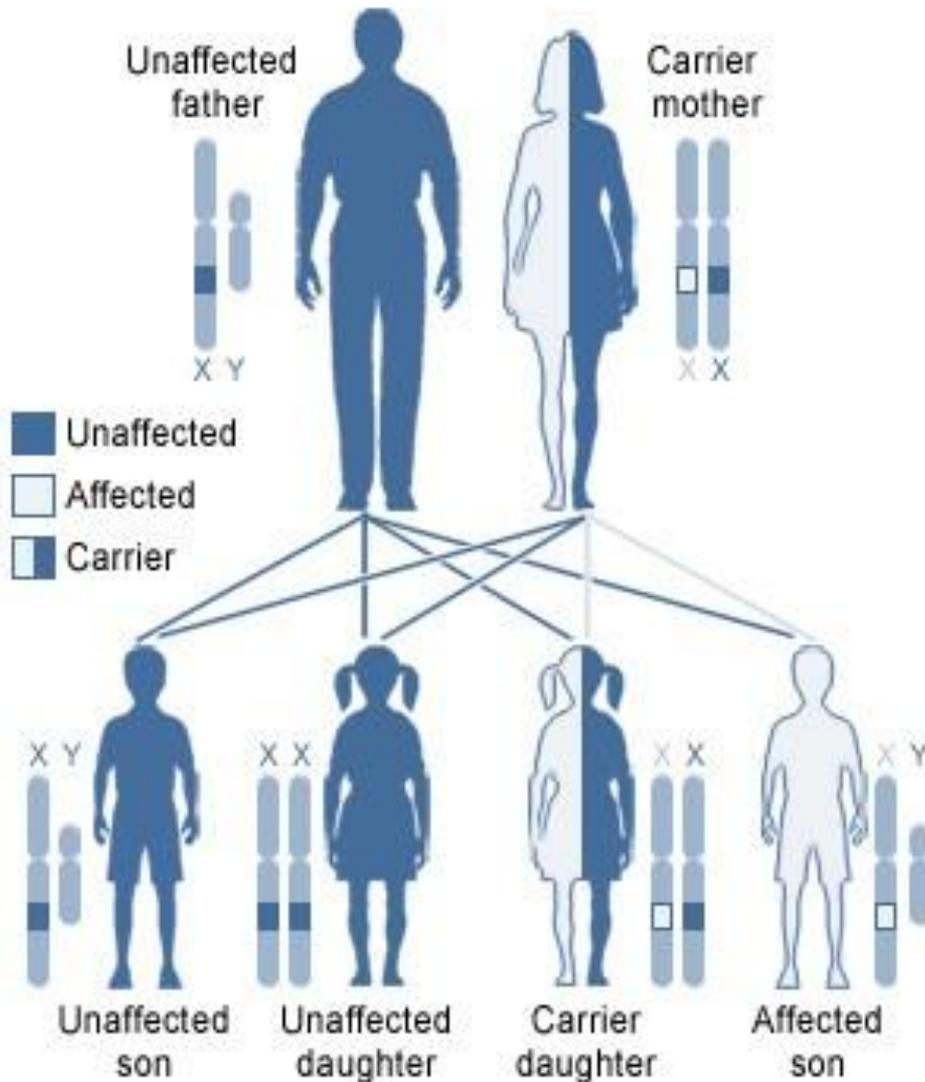
Pemeriksaan Neuroimaging

- Cerebellum kecil
- Pembesaran hipokampus, nukleus caudatus, talamus, dan ventrikel lateral



Berkorelasi dengan IQ rendah

X-linked recessive, carrier mother



Diturunkan
secara X-
linked resesif

**INFEKSI PRANATAL
DAN
RETARDASI MENTAL**

- Infeksi selama kehamilan sudah sejak lama diketahui berkontribusi pada mortalitas dan morbiditas ibu dan janin, termasuk gangguan neurologis
- Rute infeksi dari ibu ke janin melalui transmisi transplacental atau melalui organ genital (rute air ketuban)

Efek Infeksi Maternal

- Berupa efek langsung racun / organisme atau efek tidak langsung dari gangguan rahim atau plasenta
- Efek infeksi spesifik pada perkembangan janin tergantung pada faktor lain termasuk genetik, nutrisi, tahap perkembangan, kekuatan plasenta

TORCH

Toksoplasma

Rubela

Citomegalovirus (CMV)

Herpes Simpleks Virus (HSV)

4 jenis penyakit yang diyakini berhubungan dengan terjadinya MR dan akibat parah lainnya pada perkembangan anak

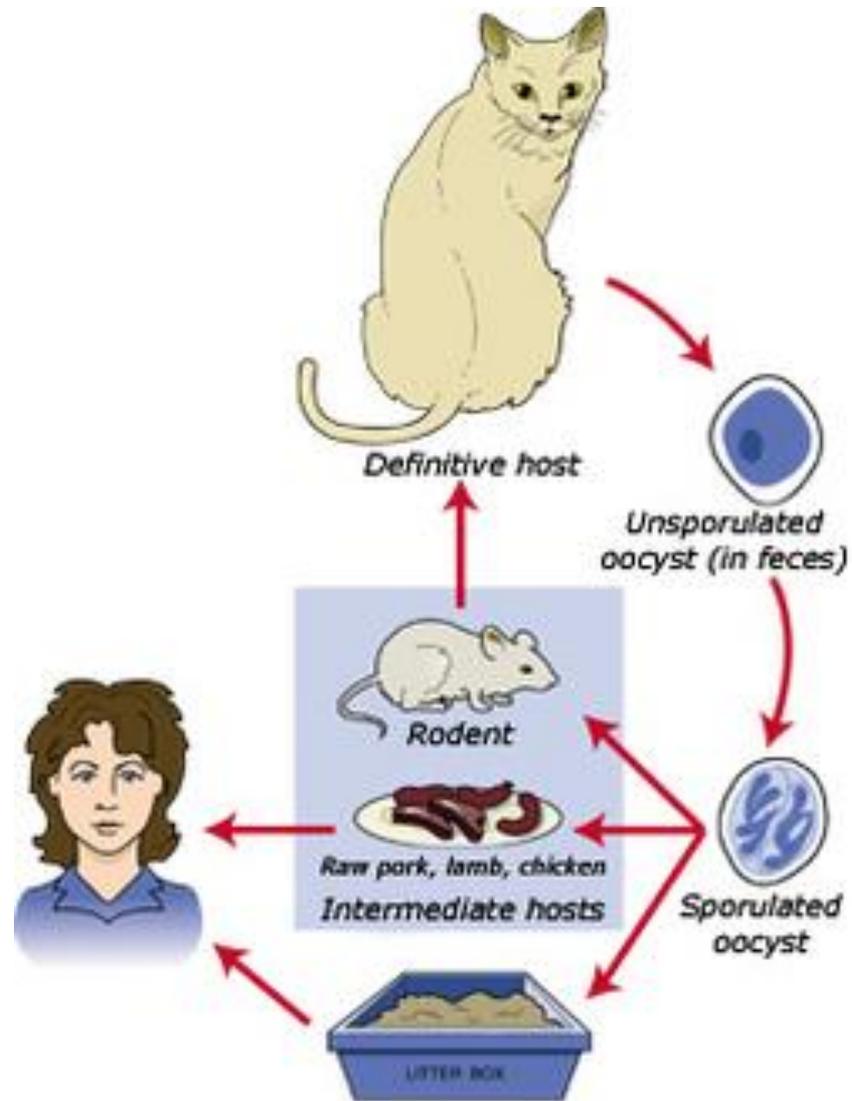
TOKSOPLASMOSIS

- Toksoplasmosis merupakan penyakit pada hewan yang dapat ditularkan ke manusia
- Disebabkan oleh Toksoplasma gondii
- Penderita toksoplasmosis sering tidak menunjukkan gejala klinis yang jelas, sehingga sulit untuk didiagnosis

Kejadian Toksoplasmosis

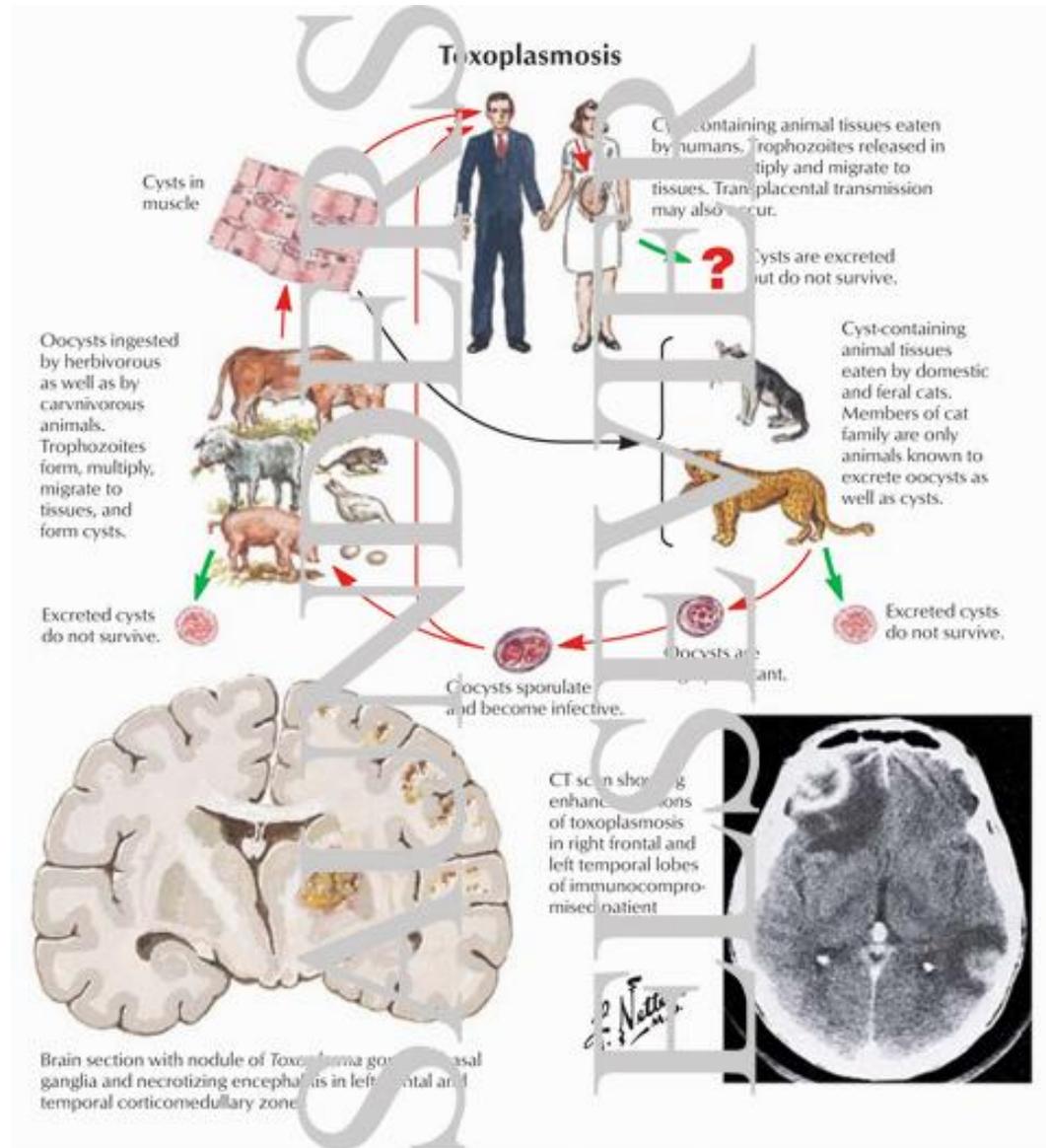
- Toksoplasmosis adalah penyakit yang secara alami dapat menyerang manusia, hewan ternak (anjing, sapi, kambing, kucing) serta hewan liar
- Infeksi pada manusia sering melalui saluran pencernaan, biasanya melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi

Penularan melalui hewan peliharaan



LIFE CYCLE OF TOXOPLASMOSIS

Proses Infeksi





A fetus may contract toxoplasmosis through the placental connection with its infected mother

The mother may be infected by:

Improper handling of cat litter



Handling or ingesting contaminated meat



Cara Penularan

- Infeksi dapat terjadi bila manusia makan daging mentah atau kurang matang yang mengandung kista.
- Infeksi ookista dapat ditularkan dengan vektor lalat, kecoa, tikus, dan melalui tangan yang tidak bersih.
- Transmisi toxoplasma ke janin terjadi utero melalui placenta ibu hamil yang terinfeksi penyakit ini.
- Infeksi juga terjadi di laboratorium, pada peneliti yang bekerja dengan menggunakan hewan percobaan yang terinfeksi dengan toxoplasmosis atau melalui jarum suntik dan alat laboratorium lainnya yang terkontaminasi dengan toxoplasma gondii.
- Kemungkinan penularan yg lain: melalui hewan peliharaan

Gejala

- Toxoplasma yang disertai gejala ringan, mirip gejala influenza
- Bisa timbul rasa lelah, lemah, demam
- umumnya tidak menimbulkan masalah.

Bahaya toksoplasmosis pada wanita hamil

- abortus spontan atau keguguran (4%)
- lahir mati (3%)
- bayi menderita Toxoplasmosis bawaan: hidrocephalus, kelainan mata dan telinga, retardasi mental, kejang-kejang dan ensefalitis.

Diagnosis

- secara klinis sukar ditentukan karena gejala-gejalanya tidak spesifik atau bahkan tidak menunjukkan gejala
- pemeriksaan laboratorium mutlak diperlukan untuk mendapatkan diagnosis yang tepat: Anti-Toxoplasma IgG, IgM dan IgA, serta Aviditas Anti-Toxoplasma IgG.

Pencegahan

- Menjaga kebersihan, mencuci tangan setelah memegang daging mentah
- Menghindari kotoran kucing pada waktu membersihkan halaman atau berkebun
- Memasak daging minimal pada suhu 66°C atau dibekukan pada suhu -20°C.
- Menjaga makanan agar tidak terkontaminasi dengan binatang rumah atau serangga.
- Wanita hamil trimester pertama sebaiknya diperiksa secara berkala akan kemungkinan infeksi dengan toxoplasma gondii.

RUBELA
(campak jerman)

- Infeksi Rubella mempunyai tanda yang bervariasi antar individu: demam akut, ruam pada kulit dan pembesaran kelenjar getah bening.
- Infeksi ini disebabkan oleh virus Rubella
- Dapat menyerang anak-anak dan dewasa muda.

Rubella berbahaya bagi ibu hamil muda

- Dapat menyebabkan kelainan pada janin.
- Jika infeksi terjadi pada bulan pertama kehamilan maka risiko terjadinya kelainan adalah 50%, sedangkan jika infeksi terjadi trimester pertama maka risikonya menjadi 25% (menurut America College of Obstetrician and Gynecologists, 1981).

Komplikasi yang timbul

- Mata: katarak, glaukoma, retinitis
- Penyakit jantung kongenital
- Sistem Saraf Pusat: retardasi mental, mikrosefali, ensefalitis, meningitis
- Telinga: tuli

Menegakkan diagnosis

- Pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan meliputi pemeriksaan Anti-Rubella IgG dan IgM.
- Pemeriksaan Anti-rubella IgG dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kekebalan pada saat sebelum hamil. Jika ternyata belum memiliki kekebalan, dianjurkan untuk divaksinasi.
- Pemeriksaan Anti-rubella IgG dan IgM terutama sangat berguna untuk diagnosis infeksi akut pada kehamilan < 18 minggu dan risiko infeksi rubella bawaan.

Pencegahan

- Imunisasi rubella (MMR)
- Mencegah kontak dengan penderita rubella

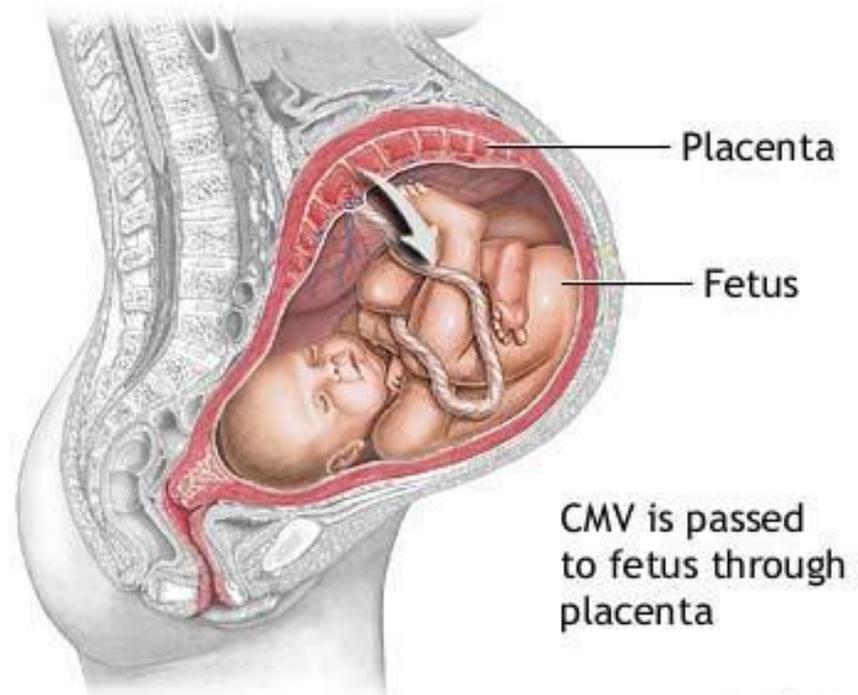
CITOMEGALOVIRUS (CMV)

- Infeksi CMV disebabkan oleh virus Cytomegalo, dan virus ini termasuk golongan virus keluarga Herpes.
- Transmisi melalui: sekresi nasofaring, urin, air ludah, air mata, sekresi genital, susu, dan darah.
- Seperti halnya keluarga herpes lainnya, virus CMV dapat tinggal secara laten dalam tubuh
- CMV merupakan salah satu penyebab infeksi yang berbahaya bagi janin bila infeksi terjadi saat ibu sedang hamil.

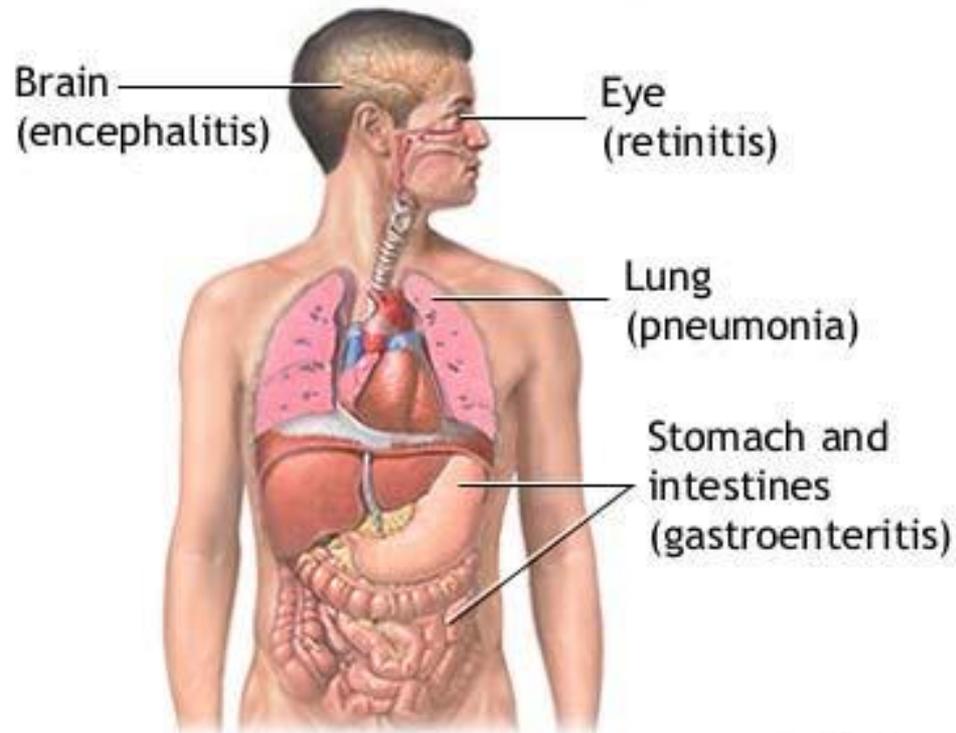
Bahaya bagi janin

- Infeksi pada ibu biasanya disebabkan karena transmisi seksual
- Jika ibu hamil terinfeksi maka janin yang dikandung mempunyai risiko tertular
- Gangguan yang timbul misalnya: pembesaran hati, kuning, pengkapuran otak, ketulian, retardasi mental, dan lain-lain.

- CMV tertular ke janin melalui plasenta ibu



Bentuk Infeksi CMV



Pemeriksaan Lab

- Pemeriksaan laboratorium sangat bermanfaat untuk mengetahui infeksi akut atau infeksi berulang, dimana infeksi akut mempunyai risiko yang lebih tinggi.
- Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan meliputi Anti CMV IgG dan IgM, serta Aviditas Anti-CMV IgG.

Herpes Simpleks Virus (HSV)

- Infeksi herpes pada alat genital (kelamin) disebabkan oleh Virus Herpes Simpleks tipe II (HSV II).
- Virus ini dapat berada dalam bentuk laten, menjalar melalui serabut syaraf sensorik dan berdiam di ganglion sistem syaraf otonom.

Bahaya bagi janin

- Bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi HSV II biasanya memperlihatkan lepuh pada kulit, tetapi hal ini tidak selalu muncul sehingga mungkin tidak diketahui.
- Infeksi HSV II pada bayi yang baru lahir dapat berakibat fatal (Pada lebih dari 50 kasus)
- Pemeriksaan laboratorium, yaitu Anti-HSV II IgG dan Igm sangat penting untuk mendeteksi secara dini terhadap kemungkinan terjadinya infeksi oleh HSV II dan mencegah bahaya lebih lanjut pada bayi bila infeksi terjadi pada saat kehamilan.

INFEKSI SALURAN KENCING

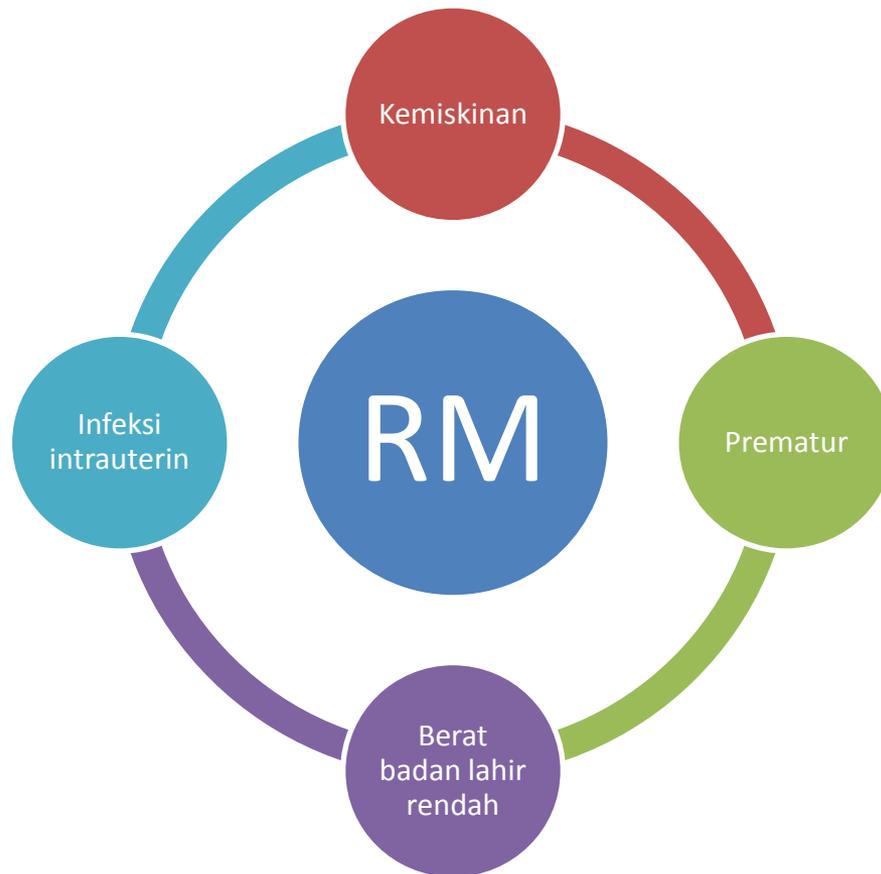
- Infeksi maternal lain yang dapat mempengaruhi perkembangan janin adalah ISK
- Merupakan salah satu bentuk komplikasi kehamilan yang sering terjadi (4-7%)
- Resiko menyebabkan MR atau keterlambatan perkembangan meningkat jika tidak mendapatkan terapi antibiotik yang tepat

INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)

- Yang termasuk dalam kelompok IMS: gonorrhea, streptococcus grup B, chlamydia trachomatis, trichomonas vaginalis, vaginosis bakterial, dan herpes simpleks virus
- IMS menyebabkan *premature rupture of the membrane* (PROM) sebagai pencetus kelahiran prematur

MASALAH PERINATAL DAN RETARDASI MENTAL

Beberapa faktor resiko yang mempengaruhi RM mempunyai tingkat korelasi yang cukup tinggi



PREMATUR DAN BBLR

- Proporsi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram kira-kira 7%
- Bayi yg lahir prematur dan berat badan <2500 gram mempunyai resiko 3 x lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan dibandingkan bayi yg BB >2500 gram

Penyebab Prematur dan BBLR

- Sebagian besar prematur dan BBLR disebabkan karena permasalahan intrauterin, seperti infeksi yang terbukti dengan ditemukannya bakteri pada cairan ketuban
- Faktor resiko lain: usia ibu yang masih muda, ras minoritas, kehamilan di luar pernikahan, kemiskinan

TRAUMA LAHIR DAN ASFIKSIA

- Trauma lahir terjadi 2-7 per 1000 kelahiran
- Faktor resiko trauma lahir: bayi besar, distokia bahu, prematur, disproporsi kepala-panggul, proses kelahiran yang lama
- Trauma lahir dapat menyebabkan terjadinya asfiksia

ASFIKSIA

- Asfiksia adalah kombinasi dari asidosis ($\text{pH} < 7$) dan hipoksia (kekurangan oksigen)
- Ditandai dengan skor APGAR yang rendah (0-3) pada 5 menit pertama, terdapat manifestasi gangguan neurologis (kejang, koma, hipotonus, dan disfungsi multisistem)

APGAR

- Merupakan pemeriksaan pertama yang dilakukan kepada bayi ketika baru lahir, dilakukan masih di dalam kamar bersalin.
- Pemeriksaan ini secara cepat akan mengevaluasi keadaan fisik dari bayi baru lahir dan sekaligus mengenali adanya tanda-tanda darurat yang memerlukan dilakukannya tindakan segera terhadap bayi baru lahir.

A

- Activity (aktifitas)

P

- Pulse (nadi)

G

- Grimace (mimik)

A

- Appearance (tampilan kasat mata)

R

- Respiration (pernapasan)

Penilaian APGAR

- Dilakukan sebanyak dua kali: pada menit pertama setelah lahir dan dilakukan kembali pada menit ke-5 setelah lahir.
- Jarang terjadi namun ketika penilaian kondisi bayi pada menit pertama, dan dua tanda memberikan hasil yang rendah, maka penilaian akan dilakukan lagi untuk yang ketiga kalinya pada menit ke-10 setelah kelahiran.

Tanda Apgar	2	1	0
Denyut jantung	Normal (diatas 100x/menit)	Dibawah 100x/menit	Tidak ada
Pernapasan	Normal, tanpa usaha bernapas yang berlebihan, menangis kuat	Pelan, tidak teratur, menangis lemah	Tidak bernapas
Respon/refleks mimik	Menarik diri, batuk oleh karena ada rangsangan	Perubahan mimik wajah hanya ketika di rangsang	Tidak ada respon terhadap rangsangan
Aktivitas otot	Aktif, pergerakan spontan	Lengan dan kaki menekuk dengan sedikit pergerakan	Tidak ada gerakan sama sekali
Tampilan (warna kulit)	Warna kulit normal, merata di seluruh tubuh	Warna kulit normal (tangan dan kaki pucat)	Warna pucat atau kebiruan di seluruh tubuh

Skor dijumlahkan (skor akhir 0 – 10)

Tujuan Penilaian Skor APGAR

- Bayi dengan hasil total, 7 atau lebih pada menit pertama setelah lahir, secara umum berada pada keadaan sehat.
- Skor yang rendah tidak menunjukkan bahwa anak tidak sehat atau tidak normal.
- Hasil yang rendah dalam penilaian itu, menunjukkan bahwa anak membutuhkan tindakan yang sifatnya segera, seperti menyedot/mengeluarkan cairan dari saluran pernapasan atau pemberian oksigen untuk membantu pernapasan, tindakan tersebut dapat memberikan perbaikan keadaan bayi secara umum.

- Menit ke-5 setelah lahir, penilaian kembali dilakukan, dan jika skor bayi tidak naik hingga nilai 7 atau lebih dan berdasarkan pertimbangan lainnya dari keadaan bayi maka dokter dan perawat akan melanjutkan tindakan medis yang perlu untuk dilakukan dan pemantauan intensif.
- Beberapa bayi yang lahir dengan masalah pada organ jantung dan paru-paru akan membutuhkan tindakan medis lanjutan, sedangkan yang lain hanya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan luar.
- Kebanyakan bayi baru lahir dengan nilai Apgar pertama dibawah 7, akan baik-baik saja.

APGAR bukan alat prediksi kesehatan bayi

- Penilaian ini bukan untuk memprediksi terhadap kesehatan bayi atau perilaku bayi, atau bahkan status intelegensia/kepandaian.
- Beberapa bayi dapat mencapai angka 10, dan tidak jarang, bayi yang sehat memiliki skor yang lebih rendah dari biasanya, terutama pada menit pertama saat baru lahir.

skor APGAR rendah

- Normal pada beberapa bayi baru lahir, terutama bayi yang lahir dari ibu hamil dengan risiko tinggi, lahir melalui proses operasi cesar, atau ibu yang memiliki komplikasi selama kehamilan maupun proses persalinan.
- Skor Apgar yang rendah juga bisa terjadi pada bayi prematur, dimana kemampuan untuk menggerakkan otot/alat gerak lebih rendah daripada bayi cukup bulan.

DIAGNOSIS GANDA: ID DAN GANGGUAN KEJIWAAN

- Individu dg ID mempunyai resiko mengalami berbagai problem psikiatri
- Tonge et al (1996): dalam populasi anak2 dg ID di Australia 40% di antaranya mengalami gangguan emosional dan perilaku
- Balogh et al (2010): individu dg ID di Kanada mempunyai resiko 15 kali lebih tinggi mendapatkan perawatan di RSJ karena skizofrenia dibanding populasi secara umum
- Jumlah individu dg ID yang mengakses layanan kesehatan jiwa lebih rendah dibanding populasi secara umum (Chan et al., 2004)

Gangguan Jiwa

- Sekelompok penyakit yang dapat menyebabkan gangguan utama pada perilaku seseorang, emosi, atau cara berpikir yang menetap selama periode tertentu.
- Dapat timbul berulang kali dalam kehidupan seseorang
- Bukan *Disabilitas Intelektual*

Penyebab Gangguan Jiwa

- Penyebab sebenarnya belum diketahui secara pasti
- Faktor predisposisi:
 - Ketidakseimbangan kimiawi di otak
 - Riwayat keluarga
 - Stress
 - Penyalahgunaan obat dan alkohol
 - Faktor psikososial: gangguan fisik, trauma, abuse

Problem Psikiatri yang mungkin dapat terjadi pd individu dg ID

- Depresi
- Ansietas / kecemasan
- PTSD (Post-traumatic Stress Disorder)
- Gangguan Bipolar
- Gangguan Kepribadian
- Psikosis
- Skizofrenia

The high prevalence rate of mental illness in people with intellectual disability can be attributed to a number of factors including the following:

- Fewer support networks and friendships
- Increased experiences of loss, rejection, isolation
- Increased likelihood of social disruptions and segregation
- Low self-esteem
- Lack of control over one's life
- Poorer ability to manage stress
- Poorer problem solving and conflict resolution skills
- Biological vulnerabilities.

(Disability SA, 2008)

Teori yang mendasari

- Organic model
- The effects of operant conditioning
- Sensitivity to psychosocial stressor
- Response of physical disorder

Gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan gangguan psikiatri (perubahan perilaku)

- Konstipasi
- Gangguan pencernaan (reflux)
- Gangguan mobilitas
- Sakit gigi
- Kejang
- Gangguan tidur
- Gangguan di telinga
- Gangguan ginjal dan saluran kencing

aspects of intellectual disability that may influence diagnosis

- Intellectual distortion
 - Gejala2 emosional sulit untuk diungkapkan karena terdapat kesulitan dalam proses berpikir secara abstrak dan gangguan dalam bahasa ekspresif
- Psychosocial masking
 - Terbatasnya pengalaman sosial yang dapat mempengaruhi gejala2 psikiatri
- Cognitive disintegration
 - Penurunan kemampuan dalam mentoleransi stres yang dapat menyebabkan kecemasan berlebihan

4 functions of problem behavior that should be considered in any evaluation

- Socioenvironmental control: Aggression and self-injurious behavior can be reinforced (ie, removing a person from an unpleasant situation in response to such behavior will increase the probability that the person will react similarly in the future).
- Communication: Problem behaviors can be a nonverbal means of communicating a variety of messages (eg, attention, discomfort, needs).
- Modulation of physical discomfort: Medical conditions, including adverse effects of medications, can cause physical discomfort, leading to aggression or self-injurious behavior.
- Modulation of emotional discomfort: Problem

Prinsip Penanganan

- Anak dg disabilitas intelektual dapat mengalami perkembangan kepribadian yang normal seperti yang mempunyai intelegensia normal
- Sebagian besar jumlah anak dg disabilitas intelektual dapat mengembangkan penyesuaian sosial dan vokasional yang baik serta mampu mengembangkan hubungan emosional yang wajar bila terdapat lingkungan keluarga yang mau memahaminya dan memberi semangat secara memadai serta

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian

- Penderita RM lebih beresiko daripada orang normal, resiko bertambah sesuai dengan beratnya retardasi mental
- Keterbelakangan intelegensi mempengaruhi perkembangan emosi dan mempengaruhi hubungan antarmanusia
 - Persaingan dengan anak lain dalam keluarga
 - Ketidaktahuan ortu ttg keadaan RM anak
- Sikap masyarakat yang kurang toleran

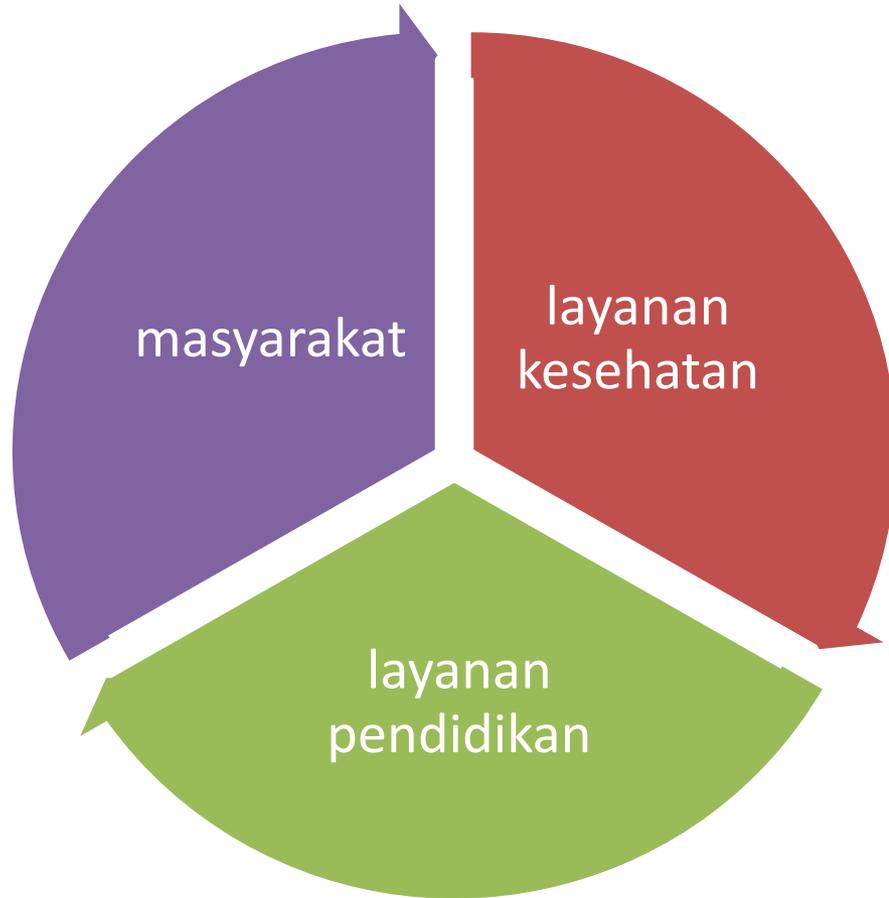
Proses Asesmen

- Perjalanan perubahan perilaku
- Kehidupan sosial, pendidikan, pekerjaan
- Riwayat medis
- Riwayat keluarga
- Informasi tentang tidur, nafsu makan, dan berat badan
- Perubahan mood
- Kemampuan komunikasi

Layanan kesehatan jiwa bagi individu dg ID

- Frekuensi rendah dalam mengakses layanan kesehatan jiwa
- Penyebab:
 - Kurangnya pengetahuan ttg ID
 - Kurangnya tenaga ahli yg khusus
 - Masalah komunikasi
 - Kurangnya koordinasi antar pihak penyedia layanan

Model layanan kesehatan mental kolaboratif



LAYANAN KESEHATAN MENTAL BERBASIS SEKOLAH

Kesehatan Mental

Status atau kondisi *well-being* (sejahtera) yang dirasakan oleh individu sesuai dengan kemampuannya dalam:

- mengatasi persoalan hidup sehari-hari
- beraktivitas secara produktif
- mampu memberi kontribusi pada lingkungan

(WHO, 2013)

- Capaian kesehatan mental tidak selalu berhubungan dengan terbebasnya seseorang dari penyakit fisik dan mental
- Seseorang bisa saja memiliki mental yang lebih sehat dari orang lain meskipun terdiagnosis gangguan fisik atau gangguan jiwa

Faktor internal yang mempengaruhi kesehatan mental

- kesehatan fisik
- penyakit mental
- kualitas tidur
- kualitas makan atau gizi
- level energi pada tubuh
- kemampuan untuk berpikir jernih dan membuat keputusan
- kepuasan hidup

Faktor eksternal yang mempengaruhi kesehatan mental

- Rumah
- Sekolah
- Tempat kerja
- Kualitas hubungan dengan orang lain

Kriteria Kesehatan Mental

- Dapat melakukan aktifitas keseharian secara baik, dapat mengatasi semua permasalahan hidup menurut pandangan orang lain, karena kualitas dirinya yang baik. Tidak mengalami simptom gangguan mental. Rentang skor 100-91.
- Tidak adanya atau munculnya sedikit gejala gangguan mental, seperti cemas saat menghadapi ujian, dapat mengatasi banyak hal, tertarik dan terlibat pada banyak kegiatan, mampu berhubungan sosial secara efektif, secara umum merasakan kepuasan hidup, dan hanya mengalami problem kecil pada kehidupan sehari-hari (misalnya, hanya sebatas beradu argumen dengan anggota keluarga). Rentang skor 90-81.
- Kadang-kadang gejala muncul karena reaksi atas tekanan psikososial (misalnya, sulit berkonsentrasi setelah bertengkar dengan anggota keluarga); hanya mengalami sedikit gangguan di lingkungan sosial, pekerjaan, atau sekolah (misalnya, kadang-kadang memperoleh nilai buruk di sekolah). Rentang skor 80-71.

- Gejala ringan muncul (misalnya, gangguan mood atau insomnia ringan), atau mengalami sedikit kesulitan di lingkungan sosial, pekerjaan, atau sekolah, tetapi secara umum fungsi hidup sehari-hari baik, dan mampu merasakan makna hubungan interpersonal. Rentang skor 70-61.
- Gejala muncul dalam taraf sedang (*moderate*), misalnya sering mengalami kepanikan, atau kadang-kadang mengalami kesulitan dalam pergaulan sosial, pekerjaan, atau di sekolah, misalnya teman yang sedikit, sering konflik dengan teman, dan sebagainya. Rentang skor 60-51.
- Gejala muncul secara mengkhawatirkan (*serious*), misalnya keinginan bunuh diri, obsesif, dan sebagainya (tidak punya teman, selalu gagal dalam pekerjaan). Rentang skor 50-41.

- Hambatan dalam fungsi kehidupan nyata atau komunikasi (misalnya kadangkala berbicara tidak logis atau tidak relevan), atau persoalan nyata dalam banyak aspek kehidupan, seperti pekerjaan, sekolah, keluarga, hukum, pemikiran, dan mood. Rentang skor 40-31.
- Perilaku bermasalah yang disebabkan oleh delusi atau halusinasi, atau hambatan serius dalam komunikasi dan hukum (misalnya, melakukan percobaan bunuh diri), atau ketidakmampuan dalam seluruh fungsi kehidupan (misalnya, selalu berkata-kata jelek, tidak punya pekerjaan, rumah, atau teman). Rentang skor 30-21.
- Kadang-kadang melakukan aktivitas yang berbahaya bagi diri sendiri dan orang lain (misalnya, melakukan kekerasan), atau sering gagal untuk menjaga kebersihan diri, atau hambatan komunikasi berat (misalnya, mutisme). Rentang skor 20-11.
- Selalu melakukan hal yang berbahaya bagi dirinya dan orang lain, atau tidak mampu menjaga standar minimal dari kebersihan dan kesehatan diri, atau sering melakukan percobaan bunuh diri tanpa alasan atau tujuan yang jelas. Harus selalu diawasi. Rentang skor 10-1.

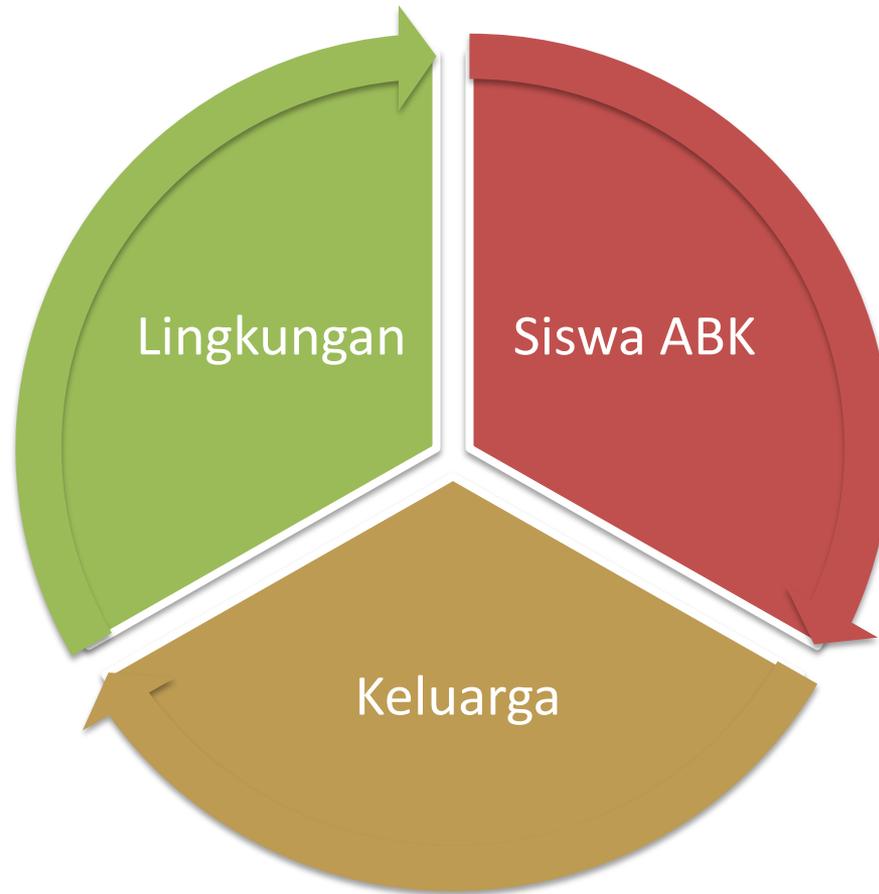
Program kesehatan mental berbasis sekolah

- 1) kerjasama yang terkoordinasi antara sekolah-keluarga-komunitas
- 2) komitmen untuk upaya keberlangsungan program kesehatan mental, meliputi, pendidikan kesehatan mental, promosi, asesmen, program pencegahan, intervensi dini, dan penanganan
- 3) layanan untuk semua anak dan remaja dalam seting pendidikan umum dan pendidikan khusus

Program kesehatan mental bagi ABK di sekolah

- 1) mengurangi kemungkinan timbulnya masalah baru karena problem kesehatan mental atau akibat kebutuhan khusus anak
- 2) mengurangi prevalensi munculnya masalah kesehatan mental pada ABK di sekolah
- 3) mengurangi masalah sosial dan keuangan yang timbul akibat masalah kesehatan mental

Sasaran Program



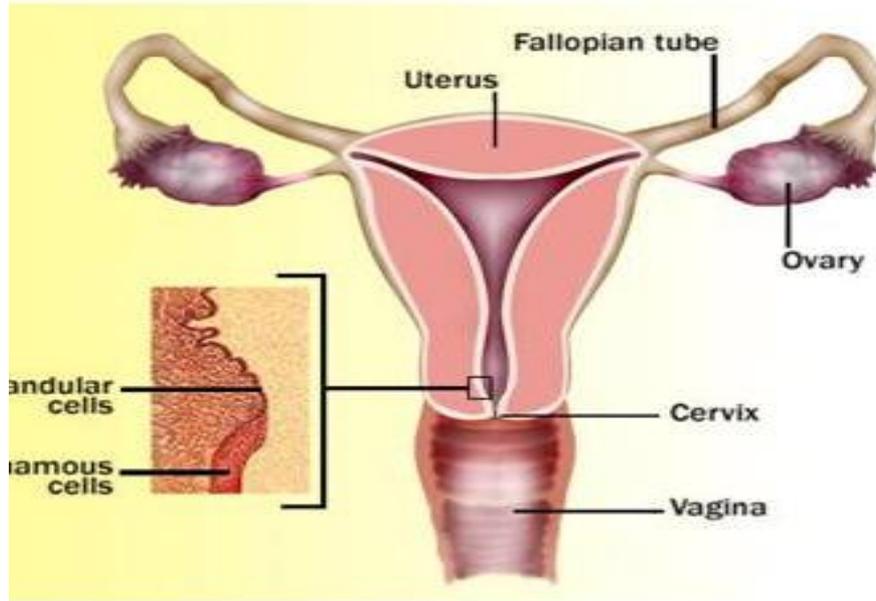
Layanan Kolaboratif

pekerja sosial-
pendidikan

ahli
pendidikan
khusus

psikolog

dokter



KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TUNAGRAHITA

Remaja (masa pubertas)

- Wanita: 10-18 th, Laki-laki: 12-20 th
- Merupakan periode transisi dari periode anak ke dewasa
- Terjadi percepatan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan yang sangat pesat (*Adolescent Growth Spurt*)
- Terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat alat kelamin dan timbul tanda kelamin sekunder

PERUBAHAN

Pertama terlihat



- Penonjolan puting susu
- Pembesaran testis



Perubahan Fisik

- Bentuk tubuh
- Proporsi tubuh

Perubahan Fungsi

- Organ-organ reproduksi



Perubahan Tubuh

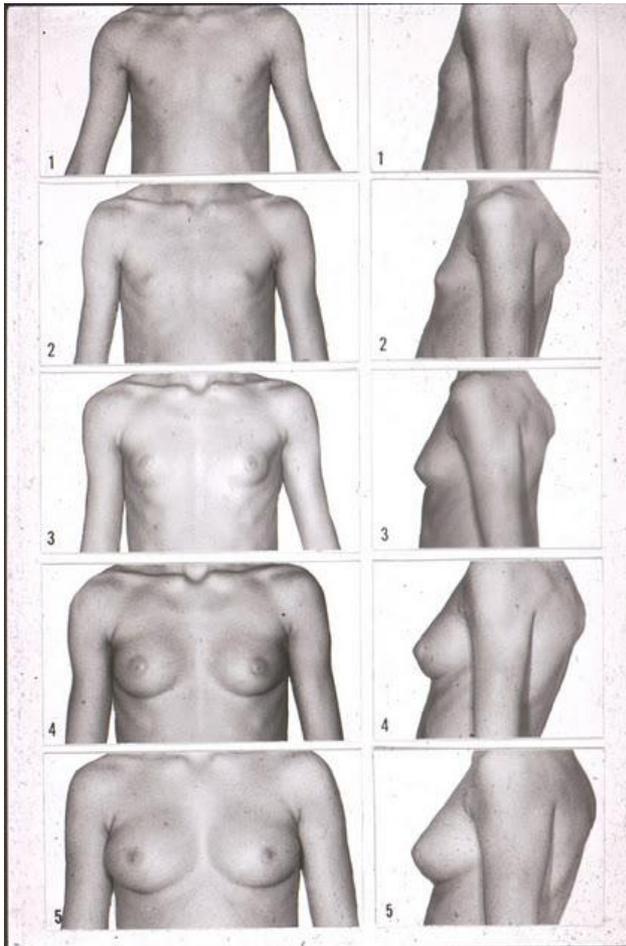
Karakteristik Seksual Primer

- Perkembangan organ reproduksi

Karakteristik Seksual Sekunder

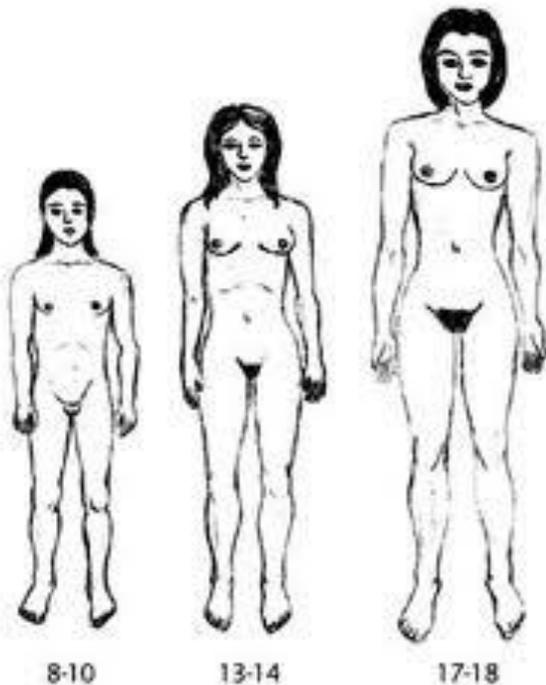
- Perempuan: menarche (menstruasi pertama), tumbuhnya rambut-rambut pubis, pembesaran buah dada, pinggul
- Laki-laki: pollutio (mimpi basah pertama), pembesaran suara, tumbuh rambut-rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, di kaki, kumis dsb.

Pertumbuhan payudara



1. Tidak teraba jaringan
2. Teraba jaringan sekitar puting susu (11 th)
3. Sekitar jaringan payudara membesar (12 th)
4. Areola menonjol pada saat buah dada istirahat (13 th)
5. Dewasa, tidak ada penonjolan areola (14 th)

Pertumbuhan rambut pubis



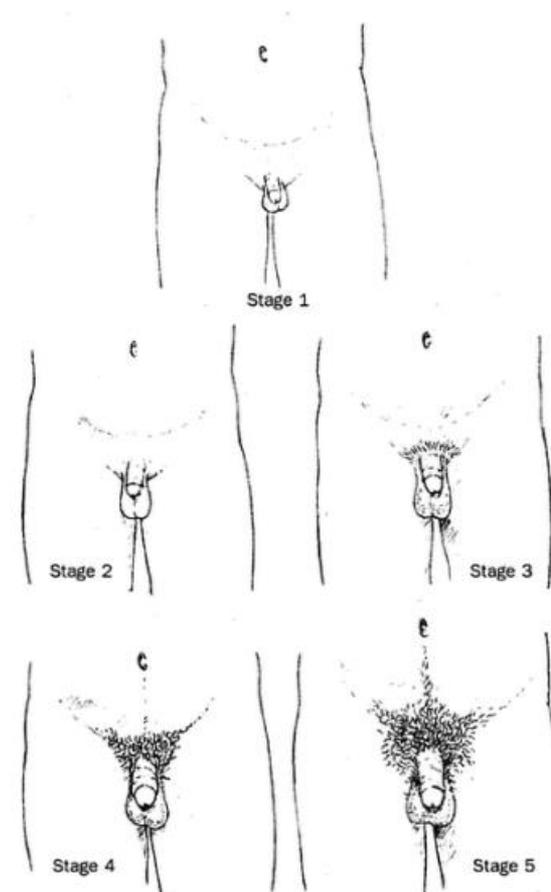
1. Tidak ada rambut
2. Tumbuh rambut halus (tdk berpigmen) pd labium mayor
3. Rambut berpigmen meluas ke mons pubis
4. Rambut menyebar ke samping tp tdk sampai paha atas
5. Rambut tumbuh pd bagian atas paha
6. Meluas ke perut

Menarche (menstruasi pertama)

- Rerata usia = 13 tahun
- Timbul sesuai dengan pertumbuhan payudara dan rambut pubis stadium 3-4
- Sebagian besar terjadi pertumbuhan lengkap dan cepat pada saat menarche
- Rata-rata tinggi badan wanita bertambah 5,5 cm setelah menarche
- Tahun pertama dan kedua menstruasi biasanya tanpa ovulasi

PERTUMBUHAN rambut pubis laki-laki

1. Tidak ada rambut
2. Tumbuh rambut halus pd pangkal penis (12 th)
3. Rambut berpigmen menyebar ke mons pubis (13 th)
4. Rambut menutupi segitiga pubis tp tidak sampai paha (14 th)
5. Rambut meluas sampai paha bagian atas (15 th)
6. Rambut pada garis tengah abdomen (16 th)



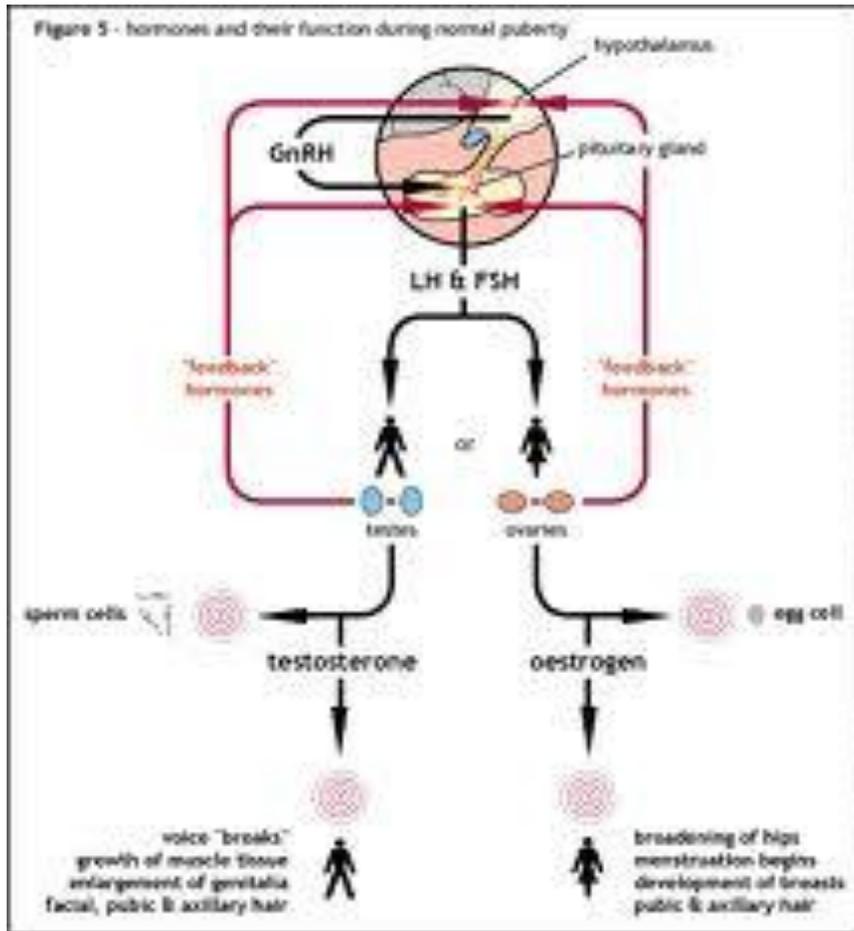
Volume testis

- < 4 ml : prepubertas
- > 4 ml : pubertas
- 12 – 25 ml : dewasa
- Terkadang ada sedikit perbedaan ukuran antara testis kanan dan kiri

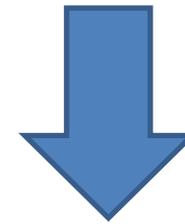
PRODUKSI SEMEN

- ⦿ Mimpi basah pertama kali sekitar 13 th
- ⦿ Urin pertama pagi hari mengandung sperma
- ⦿ Usia 18-19 th produksi sperma masih sedikit

HORMON



Pematangan hormon selain menyebabkan perubahan fisik dan pematangan organ reproduksi juga mempengaruhi dorongan seks remaja

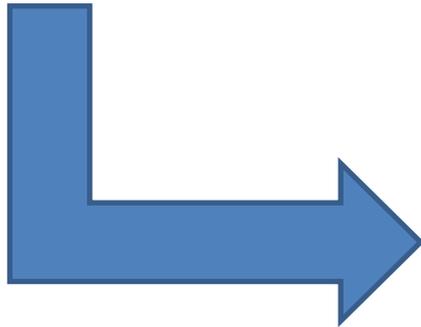


- meningkatnya dorongan seks
- muncul ketertarikan dengan orang lain
- muncul keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual

PERKEMBANGAN SEKSUAL Merupakan proses multidimensional

Fungsi anatomi dan fisiologi

Pengetahuan seksual, kepercayaan, perilaku, norma



Kebutuhan dasar manusia untuk disukai dan diterima

Menunjukkan dan menerima perhatian

Merasa berharga dan menarik

Berbagi pikiran dan perasaan

BAGAIMANA DENGAN anak dg DISABILITAS INTELEKTUAL



- Apakah remaja^{?????} dg disabilitas intelektual juga mengalami fase pubertas yang sama?
- Apakah remaja dengan disabilitas intelektual juga berkembang seksualitasnya?
- Apakah boleh mempunyai kedekatan dg lawan jenis dan menikah?

PERKEMBANGAN pubertas INDIVIDU DG DISABILITAS

INTELEKTUAL

- Mengalami fase perkembangan pubertas yang sama
- Waktu mulai kadang lebih cepat dan berakhir lebih lambat (Pubertas Dini)
- Kematangan psikososial yang terlambat menyebabkan sulit untuk mengatasi perubahan yang terjadi

Perkembangan Seksual	Seksualitas yang tampak pada masa pubertal
Seksual Aurosal	Memiliki hasrat seksual seperti individu pada umumnya
Keterampilan sosial dan kognitif yg terbatas	Sulit untuk memahami minat dan keinginan seksual
Terbatasnya kemampuan mengekspresikan komunikasi	Membuat orang lain kurang memahami kegelisahan atau rasa sakit dalam tubuh remaja autis ketika mengalami perubahan pada masa puber
Kurangnya kesadaran tentang bagian tubuh pribadi dan kurangnya pemahaman cara unt menyembunyikan rasa ingin tahu maupun cara penyaluran hasrat seksual	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyentuh bagian tubuh orang lain b. Emosi labil yang terjadi pada masa remaja perempuan autis selama masa haid
Kurangnya kontrol diri, kesadaran sosial, dan pemahaman penyaluran hasrat seksual	Melakukan perilaku seksual di dpn umum

Kemampuan reproduksi

- Sebagian besar orang dewasa dengan hambatan intelektual mempunyai kemampuan reproduksi yang normal
- Pada penderita Sindroma Down: wanita dapat hamil, meskipun libidonya tidak seperti normal, sedangkan pada laki-laki jarang ditemukan kasus yang dapat mempunyai anak

PENYALAHGUNAAN SEKS

- Rerata kemungkinan ABK mengalami kekerasan seksual adalah 2,2 kali lebih tinggi (penelitian yg dilakukan di Amerika)
- ABK lebih rentan mengalami kekerasan seksual karena lebih tergantung pd orang lain untuk perawatan pribadinya, hambatan perilaku sosial, sulit untuk melaporkan kekerasan yg terjadi padanya, sulit untuk mempertahankan diri melawan kekerasan seksual

Pendidikan seksual

- Pendidikan seksual yang komprehensif meliputi dimensi biologis, sosiokultural, psikologis, dan spiritual.
- Tujuan utama adalah mengurangi atau mencegah penyalahgunaan seks, khususnya untuk mencegah dampak-dampak negatif yang tidak diharapkan seperti kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit menular seksual serta gangguan kejiwaan seperti depresi

Pendidikan Seksual

- Pengetahuan ttg organ genital
- Pembesaran payudara
- Pembesaran testis dan penis
- Perubahan suara
- Timbulnya jerawat
- Pertumbuhan rambut pubis
- Pertumbuhan tinggi badan yg cepat
- Menstruasi
- Mimpi basah

PENDIDIKAN SEKS BAGI ANAK DG DISABILITAS INTELEKTUAL

- Membangun komunikasi antara orang tua/guru dengan anak
- Ciptakan suasana terbuka sehingga anak tidak sungkan bertanya mengenai masalah seksualitas
- Mengenal jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan
- Mengenal anggota tubuh
- Anak diajarkan kesopanan dan norma-norma yang ada

- Mengenalkan konsep privasi: ada hal-hal yang tidak boleh dipertontonkan di depan umum (orang lain)
- Mengajari anak cara membersihkan alat kelaminnya sendiri
- Mengenalkan perbedaan jenis kelamin (lawan jenis)
- Mengenalkan perubahan-perubahan fisik dan emosional yg terjadi
- Mengenalkan nama alat kelamin sesuai nama ilmiahnya
- Mengajarkan mengenai *social circle*, yaitu anak diberitahu siapa saja yang boleh mendapatkan peluk dan cium.
- Ajarkan mengenai kebersihan saat menstruasi

Kurikulum pendidikan seksual yang terintegrasi dalam delapan blok yang terkait dengan perkembangan kemampuan sosial

- kebersihan
- sentuhan yang aman
- publik dan privat
- kesehatan
- masturbasi
- menstruasi
- hubungan dengan lawan jenis
- hubungan seksual

Pendidikan Seksual sesuai tingkat kemampuan anak

Perkembangan perilaku seksual yang sesuai

Pemahaman kesehatan personal

Pemahaman anatomi organ reproduksi dan fungsinya

Hubungan sosial antarindividu khususnya dengan lawan jenis



Persiapan menstruasi



- Mulai ajarkan anak tentang cara dan tahap-tahap pemakaian pembalut
- Biasakan anak sudah memakai pembalut secara teratur mendekati hari menstruasi
- Berikan latihan menggunakan pewarna makanan yang aman pada celana dalam dan/atau pembalut
- Belikan buku-buku yang dilengkapi dengan gambar-gambar, yang menerangkan segala sesuatu yang berhubungan dengan menstruasi
- Mencontohkan cara dan tahap-tahap pemakaian dan penggantian pembalut
- Tandai dengan jelas permukaan pembalut yang menghadap ke celana dalam dan permukaan pembalut yang menghadap ke kemaluan
- Cobakanlah beberapa jenis pembalut yang berbeda ukurannya
- Buat jadwal visual mengenai kekerapan penggantian pembalut