
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">RETARDASI MENTAL</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai dengan adanya hendaya (impairment) keterampilan (skills) selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi, yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motoric dan sosial.RM dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan mental atau fisik lainnya.</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor ibu : usia, hubungan keluarga antara suami-istri, ibu malnutrisi, penyakit, abnormal serviks, panggul sempit 2. Faktor perinatal : section caesarea setelah percobaan pervaginam, keadaan waktu lahir, lahir sungsang atau tindakan 3. Faktor neonatal : cara menghisap, minum atau menangis, anomaly muka, ekstremitas yang tidak simetris, hiperbilirubinemia, hipotonia, jejas, malnutrisi, kejang, muntah, demam 	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neurologik 2. Sensorik 3. Penilaian perkembangan 4. Pengukuran semua parameter pertumbuhan 	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat kendala perilaku adaptif sosial (kemampuan untuk mandiri) 2. Gejala timbul <usia 18 th 3. Fungsi intelektual < normal (IQ< 70) 	
<p>5. Diagnosis kerja</p>	<p>Susp. Retardasi mental</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>		
<p>7. Pemeriksaan Penunjang</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Tergantung penyebab b. Pemeriksaan kromosom (karyotype) c. EEG d. CT-scan 	

	<p>e. MRI</p> <p>f. Titer virus untuk infeksi kongenital</p> <p>g. Asam urat, laktat, piruvat darah, seng serum, logam berat, serum tembaga dan seruloplasmin, serum asam amino, plasma ammonia dll</p>	
8. Terapi	<p>a. Mengobati kelainan / penyakit yang mungkin ada</p> <p>b. Preventif primer</p> <p>Memberikan perlindungan spesifik terhadap penyakit tertentu (imunisasi)</p> <p>Meningkatkan kesehatan dengan memberikan gizi yang baik dan mengajarkan cara hidup sehat</p> <p>c. Preventif Sekunder</p> <p>Mendeteksi penyakit sedini mungkin</p> <p>Diagnosis dini <i>phenylketonuria</i> (PKU) dan hipotiroid di tanggulasi (untuk mencegah kerusakan lebih lanjut).</p> <p>Koreksi defek sensoris kemudian dilakukan stimulasi dini (stimulasi sensoris, <i>speech therapist</i>)</p> <p>Psikolog untuk menilai perkembangan mental terutama kognitif anak.</p> <p>Pekerja sosial untuk menilai situasi keluarga bila di anggap perlu.</p> <p>Setelah dilakukan penilaian, dirancang strategi terapi, mungkin perlu dilibatkan lebih banyak pakar. Misalnya ahli saraf anak bila menderita kelainan tingkah laku : fisioterapis untuk merangsang perkembangan motorik dan sensorik: ahli terapi bicara serta guru pendidikan luar biasa.</p>	
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan imunisasi yang lengkap • Mengobati penyakit yang dialami anak • Stimulasi anak dengan sering dilakukan komunikasi dan sensoris • Melakukan fisioterapi • Berikan pendidikan pada sekolah khusus 	
10. Prognosis	<p>Ad vitam: bonam</p> <p>Ad sanationam : bonam</p> <p>Ad fungtionam: dubia ad bonam</p>	
11. Tingkat Evidens		
12. Tingkat Rekomendasi		
13. Penelaah Kritis		
14. Indikator Medis		

15. Kepustakaan	<ul style="list-style-type: none"> • Shonkoff JP. Mental Retardation. Dalam: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, penyunting. Nelson Textbook of pediatrics. Edisi ke-18. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007. h. 125-9 • Kastner W. Mental Retardation: Behavioral Problems Palsy. Dalam: Parker S, Zuckerman B. Development and Behavioral Pediatric. Edisi ke-2. Philadelphia: Lippincott; 2005. h. 234-7 • Coulter DL. Mental Retardation: Diagnostic Evaluations. Dalam: Parker S, Zuckerman B. Development and Behavioral Pediatric. Edisi ke-2. Philadelphia: Lippincott; 2005. h. 238-41 • Williams J, Venning H. Physical disability. Dalam: Polnay L. Community Paediatrics. Edisi ke-3. Edinburgh: Churchill; 2003. h. 503-6. • Falconbridge J. Counselling. Dalam: Polnay L. Community Paediatrics. Edisi ke-3. Edinburgh: Churchill; 2003. h. 469-47
-----------------	---