

Brawijaya

# Jurnal Kedokteran

M e d i c a l J o u r n a l o f B r a w i j a y a

---

JKB Vol. 29 : Nomor 1, Februari 2016





## Editorial Team

### Editor in Chief

Viera Wardhani, <https://scholar.google.co.id/citations?user=TkieHskAAAAJ&hl=id&oi=ao>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

### Editorial Board

Asti Melani Astari, <https://scholar.google.com/citations?user=ajXwW8EAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Dewi Kartikawatiningsih, <https://scholar.google.co.id/citations?user=dK8uLgUAAAAJ&hl=en>, SintaID: 5994340, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya. School of Social Welfare School of Public Health Graduate Certificate Program in Health Disparities, State University of New York, Albany-New York, United States

Desak Ketut Indrasari Utami, <https://scholar.google.co.id/citations?user=VfoGfpEAAAAJ&hl=id>, Neurology Departemen Medical Faculty of Udayana University, Indonesia

Dian Handayani, (ScopusID: 56035896000), Jurusan Gizi - Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Dian Nugrahenny, (ScopusID: 55907116600), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Diana Lyrawati, (ScopusID: 6503907038), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Holipah Holipah, <http://orcid.org/0000-0002-6143-8239>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya. Departement of Public Health, University of Miyazaki

Husnul Khotimah, <https://scholar.google.co.id/citations?user=2yxMSREAAAAJ&hl=id&oi=ao>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Ira Kusumawaty, <https://scholar.google.co.id/citations?user=HEPuAsUAAAAJ&hl=id>, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

Loeki Enggar Fitri, (ScopusID: 36080235500), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Syahrul Chilmi, [https://scholar.google.com/citations?user=y\\_JfIK0AAAAJ&hl=en](https://scholar.google.com/citations?user=y_JfIK0AAAAJ&hl=en), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Tri Siswati, <https://scholar.google.co.id/citations?user=1zc3ED0AAAAJ&hl=id>, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia

### **Language Editor**

Reza Nugraha, Founder of inFocus English, Malang, East Java, Indonesia

### **Peer Reviewers**

Ahmad Dian Wahyudiono, <https://scholar.google.co.id/citations?user=D9Jw9BQAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Ahsan Ahsan, <https://scholar.google.co.id/citations?user=DDQYBaQAAAAJ&hl=id&oi=ao>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Agustina Tri Endharti, (ScopusID: 6505560171), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Aryo Dewanto, Post Graduate Program in Hospital Management, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Basuki Bambang Purnomo, [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=basuki+purnomo&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=basuki+purnomo&btnG=), Saiful Anwar Hospital, Indonesia

Besut Daryanto, <https://orcid.org/0000-0002-0776-1633>, Saiful Anwar Hospital, Indonesia

Cholid Tri Tjahjono, (ScopusID: 57192893732), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Djoko Wahono S, <https://scholar.google.co.id/citations?user=VnIz2A4AAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Dearisa Surya Yudhantara, [https://scholar.google.com/citations?user=N\\_IVxOAAAAAJ&hl=id&authuser=1&oi=ao](https://scholar.google.com/citations?user=N_IVxOAAAAAJ&hl=id&authuser=1&oi=ao), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Dewi Santosaningsih, <https://scholar.google.com/citations?user=3umANtUAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Devita Rahmani Ratri, <https://scholar.google.com/citations?user=PpWVjcoAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Edi Widjajanto, (ScopusID: 56006172100), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia



Efta Triastuti, <https://scholar.google.co.id/citations?user=nv0bjBgAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Ema Pristi Yunita, <https://scholar.google.co.id/citations?user=ClfT1GMAAAAJ&hl=id&oi=ao>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Eviana Norahmawati, <https://scholar.google.co.id/citations?user=MEcuBTYAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Fajar Ari Nugroho, <https://scholar.google.co.id/citations?user=L7oACfIAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Frilya Rachma Putri, <https://scholar.google.co.id/citations?user=J7DoBtIAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Harun Al Rasyid, <https://scholar.google.co.id/citations?user=EnP9WYAAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Nikma Fitriyani, <https://scholar.google.com/citations?user=HQBWIoAAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Hidayat Suyuti, (ScopusID: 56231098000), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Hikmawan Wahyu Sulistomo, <https://scholar.google.com/citations?user=uGoNILIAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Inggita Kusumastuty, <https://scholar.google.co.id/citations?user=wEerbaUAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

I Wayan Arsana Wiyasa, [https://scholar.google.co.id/citations?user=r\\_t92NgAAAAJ&hl=en](https://scholar.google.co.id/citations?user=r_t92NgAAAAJ&hl=en), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya

Krisni Subandijah, <https://scholar.google.co.id/citations?user=yQ-DdtwAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Kurnia Widyaningrum, <https://scholar.google.co.id/citations?user=WHDeIAgAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Lilik Zuhriyah, <https://scholar.google.com/citations?user=ZJNU2DUAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Lukman Hakim, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Muhammad Saifurrohman, (ScopusID: 8325126900), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Muhammad Sasmito Djati, (ScopusID: 56403414400), Fakultas MIPA Universitas Brawijaya, Indonesia

Nadia Artha Dewi, <https://scholar.google.com/citations?user=CcARsGgAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Noorhamdani AS, (ScopusID: 56639966500), Laboratorium Mikrobiologi Klinik, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Novi Arfarita, [https://scholar.google.co.id/citations?user=\\_ZCTEacAAAAJ&hl=id](https://scholar.google.co.id/citations?user=_ZCTEacAAAAJ&hl=id), Universitas Islam Malang & IRC-MEDMIND, Universitas Brawijaya, Indonesia

Novi Khila, <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57188973746>,  
<https://scholar.google.co.id/citations?user=7FwnZqkAAAAJ&hl=id>, Faculty of Dentistry Universitas Brawijaya, Indonesia

Nur Samsu, <https://scholar.google.co.id/citations?user=mIbOS3MAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Putu Eka Sudaryatma, [https://www.researchgate.net/profile/Putu\\_Sudaryatma](https://www.researchgate.net/profile/Putu_Sudaryatma), Balai Karantina Ikan, Pengendalian Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan Denpasar Bali, Veterinary Microbiology, Miyazaki University Japan, Indonesia

Retty Ratnawati, <https://scholar.google.com/citations?user=ZoVj1nEAAAAJ&hl=en>, Department of Physiology Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Respati Suryanto Dradjat, <https://scholar.google.co.id/citations?user=P-Cvbh0AAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Sanarto Santoso, (ScopusID: 56118471300), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Susanthy Djajalaksana, <https://scholar.google.co.id/citations?user=jm3t94AAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Saptadi Yulianto, <https://scholar.google.co.id/citations?user=X6t23HIAAAAJ&hl=id>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Septi Dewi Rachmawati, <https://scholar.google.co.id/citations?user=PrKyPTAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya

Seskoati Prayitnaningsih, <https://scholar.google.co.id/citations?user=mMASaz8AAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Setyawati Soeharto Karyono, (ScopusID: 56367333100), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Shahdevi Nandar Kurniawan, <https://scholar.google.ca/citations?user=CwTE1i4AAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Sri Sunarti, (ScopusID: 56483311200), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Sutiman Bambang Sumitro, (ScopusID: 55218596400), Fakultas MIPA Universitas Brawijaya, Indonesia

Taufiq Nur Budaya, <https://scholar.google.co.id/citations?user=iVUt3ZAAAAJ&hl=en>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Teguh Wahyu Sardjono, (ScopusID: 57192300853), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Tita Hariyanti, <https://scholar.google.co.id/citations?user=oDMAJTsAAAAJ&hl=id&oi=ao>, Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Valentina Yurina, (ScopusID: 56176863500), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Widodo Widodo, (ScopusID: 57190247745), Fakultas MIPA Universitas Brawijaya, Indonesia

Wisnu Barlianto, (ScopusID: 56639963100), Faculty of Medicine Universitas Brawijaya, Indonesia

Yuyun Yueniwati, <https://scholar.google.co.id/citations?user=Cox9BfMAAAJ&hl=id>, Radiology Department, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

### **Assistant Editor**

Dini Suryaning Mentari, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Indonesia

### **About JKB**

[Aim and Scope](#)

[Publication Ethics](#)

[Visitor Statistic](#)

[Contact Us](#)

---

### Information for Author

[General Information](#)

[Online Submissions](#)

[Author Guidelines](#)

[The Authors Data](#)

[Ethics Statement](#)

[Template](#)



---

Information for Reviewer  
[Peer Review Process](#)

---

[Make a Submission](#)

## TEMPLATES

[Template  
Research Article](#)

[Template  
Case Report](#)

[Author Data](#)

[Ethics Statement](#)

---

## Index





Metadata from  
**Crossref**

**Google** Scholar



**GARUDA**  
GARBA RUJUKAN DIGITAL

---

**Tools**



Mendeley



grammarly



turnitin™


---

**Tools**

[Mendeley User Guide](#)



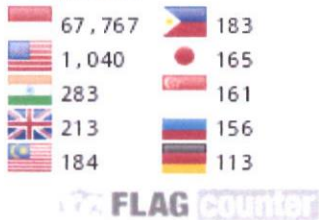
## Visitor Counter

COUNTRY	UNIQUE VISITORS
 United States	52.9% 46
 Indonesia	34.5% 30
 United Kingd...	9.2% 8
 China	1.1% 1
 Netherlands	1.1% 1

1-5 of 6

Note: You are using the default location provider, which means Matomo will guess the visitor's location based on the language they use. [Read this](#) to learn how to setup more accurate geolocation.

## Visitors



## Visitors

## Information

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

## Current Issue



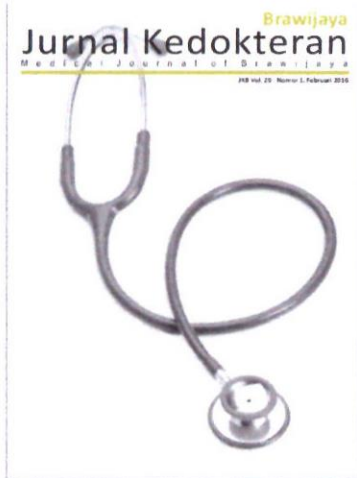
[Open Journal Systems](#)

**Browse**

Platform &  
workflow by  
**OJS / PKP**



## Vol. 29 No. 1 (2016)



**DOI:** <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.01>

**Published:** 2016-01-29

### Research Article

#### **Antidiabetic and Antioxidant Activities of 70% Ethanol-Diluted Extract of Piper Crocatum Leaves in Streptozotocin Induced Diabetic Rats**

Sinu Andhi Jusup

pp.1-4

 PDF

#### **Profil Siklus Estrus dan Folikulogenesis pada Tikus Model Hipotiroidism Hasil Induksi Caprine Thyroglobulin (cTg)**

Noer Muhammad Dilyaul Haq, Aulanni'am Aulanni'am, Agung Pramana Warih Marhendra

pp.5-9

 PDF

#### **Injeksi Serum Mengandung TNF- $\alpha$ Tinggi Menurunkan Konsentrasi VEGF dan Ekspresi Nephtrin Glomerulus Mencit Bunting**

Syahroni Yudistian Agmar, Siti Candra Windu Batiyani, Loeki E Fitri

pp.10-13

 PDF



## **Efek Polisakarida Mesona Chinensis pada Produksi Sitokin dan Molekul Kostimulator pada Sel Makrofag RAW264.7**

Andri Praja S, Tzou Chi Huang, Sumarno Sumarno

pp.14-20



## **Efek Preventif Pemberian Ekstrak Kulit Buah Naga Berdaging Super Merah (Hylocereus Costaricensis) terhadap Malondialdehid Tikus Wistar yang Dipapar Asap Rokok**

Ade Saputra Nasution, Bambang Wirjatmadi, Merryana Adriani

pp.21-24



## **Ekstrak Metanol Daun Kelor Menurunkan Kadar TNF- $\alpha$ dan IL-6 Serum, serta MDA Kolon Tikus yang Diinduksi DMBA**

Tinny Endang H, Dian Sukma H

pp.25-31



## **Efek Kurkumin terhadap Sekresi Estrogen dan Ekspresi Reseptor Estrogen $\alpha$ Kultur Sel Granulosa Babi Folikel Sedang**

Rul Afyah Syarif, Sri Kadarsih Soejono, Edy Meiyanto, Mae Sri Hartati Wahyuningsih

pp.32-38



## **Efektivitas Ekstrak Daun Sirsak (Annona Muricata) dalam Menurunkan Kadar TNF $\alpha$ dan Meningkatkan Kadar NO Uji Coba pada Mencit Swiss yang Diinokulasi Plasmodium Berghei**

Maria Estela K, Fransisca Prameshinta H, Edi Dharmana, RA Kisdjamiatun

pp.39-42



## **Risiko Herbisida Paraquat Diklorida terhadap Ginjal Tikus Putih Sprague Dawley**

Muhartono Sudarmo Kasban, Indri - Windarti, Diah Septia Liantari, Susianti - -

pp.43-46



## **Perubahan Profil Proteomik Plasmodium falciparum Galur Papua 2300 Akibat Paparan Antimalaria Artemisinin In Vitro**

Lilik Maslachah

pp.47-53



## Rasio Ostoklas dan Osteoblas pada Tulang Alveolar Model Tikus Diabetes dengan Aplikasi Gaya Ortodonti

Nuzulul Hikmah, Amandia Dewi Permana Shita, Hafiedz Maulana

pp.54-58



## Ekspresi Human Leukocyte Antigenâ€”C di Trofoblas dan Natural Killer Cell di Desidua pada Preeklampsia Berat

Sri Sulistyowati, Soetrisno Soetrisno, Nizar Hero K

pp.59-63



## Kadar Kortisol, Transforming Growth Factor Î², serta Derajat Adhesi Pasca Laparotomi dan Laparotomi

Agung Pribadi, Ignatius Riwanto, Selamat Budijitno

pp.64-68



## Senam Aerobik Meningkatkan Daya Tahan Jantung Paru dan Fleksibilitas

Susiana Candrawati, Evy Sulistyoningrum, Dicky Bramantyo agung Prakoso, Nurvita Pranasari

pp.69-73



## Hubungan Polimorfisme Gen ACTN3 dengan Performa Otot pada Atlet UKM Sepak Bola Universitas Jenderal Soedirman

Nur Signa AG, Susiana Candrawati, Mohammad Nanang HK

pp.74-78



## Identifikasi Penyebab Retardasi Mental Siswa SLB Melalui Analisis Sitogenetik dan PCR

Retno Dwi W, Eva Diah S, Putu Oky AT

pp.79-82



## Case Report

### Laporan Kasus: Multisystem Langerhans Cell Histiocytosis pada Anak Perempuan Usia Dua Tahun

Eky Indyanty WL, Maimun Z Arthamin, Susanto Nugroho, Budiman Budiman

pp.83-87



## Laporan Kasus: Hiperplasia Pseudokarsinomatus Hipofaring oleh karena Sporotrikosis

Andrew Halim, Pudji Rahaju, Hendradi Surjotomo, Mohammad Dwijo Murdiyo

pp.88-94



## Laporan Kasus: Myiasis pada Peristoma Trakeostomi

Riza Hidayat, Pudji Rahaju, Hendradi Surjotomo, Mohammad Dwijo Murdiyo

pp.95-98



## About JKB

[Aim and Scope](#)

[Publication Ethics](#)

[Visitor Statistic](#)

[Contact Us](#)

---

## Information for Author

[General Information](#)

[Online Submissions](#)

[Author Guidelines](#)

[The Authors Data](#)

[Ethics Statement](#)

[Template](#)

---

## Information for Reviewer

[Peer Review Process](#)

---

[Make a Submission](#)

## TEMPLATES

---



## Identifikasi Penyebab Retardasi Mental Siswa SLB Melalui Analisis Sitogenetik dan PCR

### *Identification of Mental Retardation Causes of Special School Students Based on Cytogenetic and PCR Analyses*

Retno Dwi W, Eva Diah S, Putu Oky AT

Bagian Biomedik Penelitian Biomolekuler Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

#### ABSTRAK

Retardasi mental dapat disebabkan oleh faktor genetik yaitu kelainan kromosom atau gen tunggal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab kelainan genetik pada anak-anak dengan retardasi mental. Sampel penelitian adalah 18 siswa SLB Pelita Hati diambil 14 yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel diambil dari darah tepi untuk dilakukan analisis kromosom dan PCR untuk melihat pemanjangan pengulangan CGG pada gen FMR1. Dari 14 siswa yang terlibat di dalam penelitian, 10 siswa menjalani analisis kromosom dan dilanjutkan dengan analisis PCR, 2 siswa hanya menjalani analisis kromosom dan 2 siswa hanya menjalani analisis PCR. Hasil analisis kromosom pada 12 siswa, didapatkan satu siswa dengan trisomi 21 (47,XX,+21), satu siswa dengan trisomi X (47,XXX) dan yang lain memiliki karyotip normal (46,XY atau 46,XX). Pada pemeriksaan PCR, tidak ditemukan siswa dengan pemanjangan pengulangan CGG.

**Kata Kunci:** *Gen FMR1, kromosom, retardasi mental*

#### ABSTRACT

*Mental retardation can be caused by genetic factors, namely chromosome or single gene disorders. This study aimed to determine the causes of genetic abnormalities in children with mental retardation. The sample was 18 students of Pelita Hati special school in which 14 were taken as they met the inclusion criteria. Samples were taken from the peripheral blood for chromosome analysis and PCR to look at the lengthening repetition of CGG in FMR1 gene. Of the 14 students involved in the study, 10 students underwent chromosomal analysis followed by PCR analysis, 2 students only underwent chromosomal analysis and 2 students only undergo PCR analysis. Results of the analysis of chromosomes in 12 students, obtained a student with trisomy 21 (47,XX,+21), a student with trisomy X (47,XXX) and the other have normal karyotip (46,XY or 46,XX). In the PCR, there were no students with CGG repetition elongation.*

**Keywords:** *Chromosome, FMR1 gene, mental retardation*

---

*Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 29, No. 1, Februari 2016; Korespondensi: Retno Dwi W. Bagian Biomedik Penelitian Biomolekuler Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Jl. Dukuh Kupang XXV No.54, Dukuh Pakis, Surabaya, Jawa Timur 60225 Tel. (031) 5677577 Email: retno\_dwi\_w@yahoo.com*

## PENDAHULUAN

Retardasi mental dikenal dengan istilah disabilitas intelektual (*intellectual disability*), *mental deficit*, *mental subnormality* atau *mental handicap* (keterlambatan dalam perkembangan mental), yaitu adanya ketidakseimbangan proses intelektual yang menyebabkan individu sulit untuk menghadapi lingkungan di mana dia berada (1). Prevalensi penyandang retardasi mental secara keseluruhan belum diketahui dengan pasti, tetapi angkanya diperkirakan sebesar 1-3% dari seluruh populasi manusia (2). Di India, retardasi mental diperkirakan sebesar 2-3% dari populasi (1). Di Australia, Leonard, *et al* pada tahun 2003 melaporkan prevalensi retardasi mental sebanyak 14,3 per 1000 orang (3). Di China, prevalensi retardasi mental sebesar 9,3 per 1000 orang, seperti dilaporkan oleh Xie, *et al* pada tahun 2008 (4), sedangkan di Irlandia angkanya mencapai 6,3 per 1000 dalam populasi (5). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 menurut Biro Pusat Statistik (BPS), sebesar 238,5 juta. Apabila diasumsikan angka kejadian retardasi mental di Indonesia kurang lebih 3% dari populasi, maka diperkirakan jumlah penderita retardasi mental di Indonesia sebanyak 7,15 juta (6).

Penyebab retardasi mental sangat heterogen, dapat disebabkan faktor genetik dan non genetik. Termasuk di dalam faktor genetik adalah kelainan kromosom dan kelainan gen tunggal. Penyebab pasti retardasi mental hanya diketahui pada 50% kasus retardasi mental sedang hingga berat, sedangkan pada retardasi mental ringan angka ini lebih kecil lagi (7). Penyebab terbanyak retardasi mental karena kelainan kromosom adalah trisomi 21 pada sindroma Down (8), sedangkan sindroma Fragile X yang disebabkan mutasi gen *FMR1* merupakan penyebab terbanyak retardasi mental yang diwariskan (9).

Di Desa Padangan Kecamatan Kayenkidul Kabupaten Kediri, banyak dijumpai anak-anak dengan retardasi mental yang merupakan penduduk asli. Rata-rata kasus diketemukan ketika anak memasuki usia sekolah, ketika anak-anak tersebut mengalami kesulitan bahkan tidak mampu sama sekali mengikuti pelajaran sesuai dengan usianya. Sebagian dari anak-anak tersebut bersekolah di SLB satu-satunya di desa Padangan, yaitu SLB Pelita Hati. Hingga saat ini belum diketahui penyebab pasti kelainan genetik yang menyebabkan retardasi mental di desa Padangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelainan genetik penyebab retardasi mental pada anak-anak yang bersekolah di SLB Pelita Hati Desa Padangan Kecamatan Kayenkidul Kabupaten Kediri.

## METODE

Penelitian ini melibatkan subjek siswa SLB yang memenuhi kriteria dugaan fenotip sindroma Down atau Sindroma fragil X, analisis pedigree memiliki riwayat keluarga penyandang retardasi mental serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Dari sebanyak 18 siswa yang terlibat dalam penelitian: 4 siswa menjalani pemeriksaan fisik saja (menolak untuk diambil darahnya), 2 siswa dilanjutkan dengan analisis kromosom dan 2 siswa dilanjutkan dengan analisis DNA, sedangkan 10 siswa menjalani pemeriksaan fisik, analisis kromosom dan DNA. Tiap sampel diambil darah dari vena *mediana cubiti* sebanyak 10ml yang kemudian dimasukkan ke dalam tabung *venoject* berisi sodium heparin (untuk analisis sitogenetik) dan sisanya pada *venoject* yang berisi EDTA (untuk analisis gen *FMR1*).

## Analisis Sitogenetik

Sebanyak 0,4ml darah dimasukkan dalam media kultur TC 199 (Gibco) dan 5% *fetal bovine serum* (Gibco), kemudian diinkubasi dalam inkubator selama 72 jam. Tiga puluh menit sebelum panen (*harvesting*), ditambahkan *colcemid*. Setelah 30 menit ditambahkan larutan hipotonik dan larutan Carnoys (metanol: acetic aci= 3 : 1). Tabung disentrifus sampai endapan (*pellet*) di dasar tabung berwarna putih. *Pellet* kemudian diteteskan di atas slide, diberi pewarna giemsa. Kromosom dapat dilihat di bawah mikroskop pada pembesaran 1500 kali dengan bantuan minyak emersi.

## Isolasi DNA dan Analisis *FMR1*

DNA diisolasi dengan menggunakan kit *High Pure PCR* (Roche), kemudian diamplifikasi untuk mendeteksi pemanjangan pengulangan nukleotida CGG dengan metode PCR. Campuran 20uL PCR terdiri dari 100ng DNA, 2uL bufer pfx, 50mM MgSO<sub>4</sub> sebanyak 0,6ml, 0,5ml dNTPs, 8uL *enhancer*, 0,6uL masing-masing primer c dan f, 0,3uL Taq dan H<sub>2</sub>O. Protocol PCR sebagai berikut: denaturasi awal pada suhu 95°C selama 3 menit, diikuti oleh 31 siklus PCR, terdiri dari: denaturasi 95°C selama 3 detik, annealing 64°C selama 2 menit, elongasi pada 75°C selama 2 menit dan ekstensi akhir pada suhu 75°C selama 10 menit. Sekuen primer c adalah GCTTAGCTCCGTTTCgGTTTCACTTCCGGT dan primer f adalah AGCCCCGCACTTCCACCACAGCTCCTCCA (10).

Produk hasil PCR dilarikan pada gel elektroforesis untuk melihat pita-pitanya (*bands*). Gel dibuat dari bubuk agar dan bufer TBE, kemudian dipanaskan sebelum dimasukkan dalam cetakan agar. Setelah gel mengeras, produk PCR dan pewarna (*loading dye*) dimasukkan ke dalam tiap-tiap sumur (*well*) pada gel, dilarikan pada mesin elektroforesis dan pita dilihat melalui mesin *gel doc*.

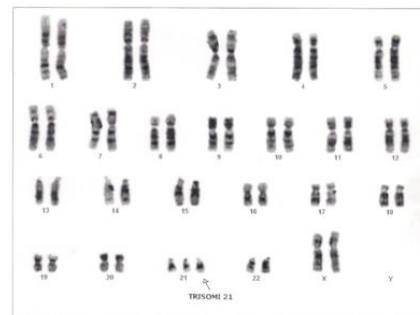
## HASIL

Pada 18 siswa SLB sebagai populasi kajian sebagian besar adalah laki-laki (72,22%). Dari 18 siswa didapatkan 12 subjek penelitian dimana 83,33% berjenis kelamin laki-laki.

Hasil analisis kromosom pada 12 sampel, didapatkan satu sampel dengan trisomi 21 (47,XX,+21), satu sampel dengan trisomi X (47,XXX), sedangkan 10 sampel (83,33%) mempunyai gambaran kromosom laki-laki normal (46,XY).

Hasil analisis sitogenetika berupa karyotip siswa dengan trisomi 21 dan trisomi X dapat dilihat pada Gambar 1 dan 2.

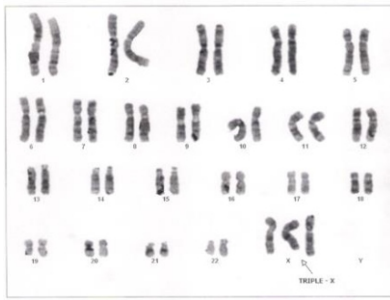
HASIL PEMERIKSAAN ANALISA KROMOSOM



Gambar 1. Karyotip siswa dengan trisomi murni

Keterangan: Tampak adanya tiga kromosom nomer 21. Kromosom ekstra 21 di tunjukkan oleh tanda panah

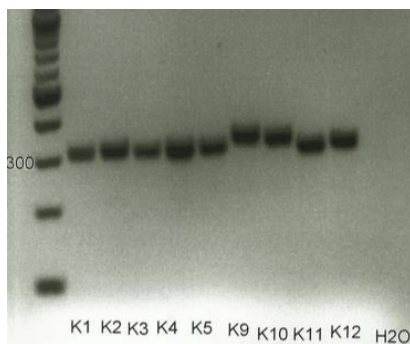
HASIL PEMERIKSAAN ANALISA KROMOSOM



**Gambar 2. Karyotip siswa dengan trisomi X**

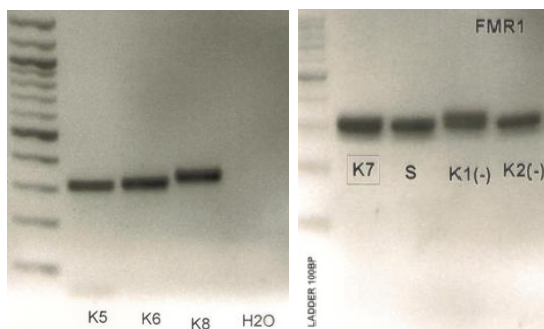
**Keterangan:** Tampak adanya 3 buah kromosom X (pada individu perempuan, secara normal terdapat dua kromosom X, tambahan ekstra kromosom X ditunjukkan oleh tanda panah)

Sebanyak 10 siswa dilakukan analisis kromosom dan dilanjutkan dengan analisis PCR untuk melihat ada tidaknya pemanjangan pengulangan CGG dan 2 siswa yang hanya menjalani analisis DNA tanpa pemeriksaan kromosom. Dari total 12 sampel yang dilakukan analisis PCR, tidak didapatkan pemanjangan pengulangan CGG, dengan kata lain, pengulangan CGG berada dalam kisaran normal, yaitu ~ 30 (ditunjukkan dengan panjang *band* 300 bp), seperti tampak pada Gambar 3 dan 4.



**Gambar 3. Hasil gel electrophoresis pada amplifikasi PCR gen FMR1**

**Keterangan:** Lajur paling kiri (lajur 1) merupakan marker DNA (100 bp), diikuti oleh sampel (K1, K2, K3, K4, K5, K9, K10, K11, dan K12) yang menunjukkan panjang *band* normal (~300bp)



**Gambar 4. Hasil gel electrophoresis pada amplifikasi PCR gen FMR1**

**Keterangan:** Lajur paling kiri pada gbr A dan B menunjukkan marker DNA (100 bp). Sampel (K5, K6, K8) pada gb. A dan K7 pada gb B menunjukkan panjang *band* normal (~300bp). Pada gb. B sampel S dan K2(-) adalah kontrol normal pria, sedangkan K1(-) adalah kontrol normal perempuan

**DISKUSI**

Dari 12 sampel yang dilakukam analisis kromosom, seluruh sampel laki-laki (10 sampel) memiliki karyotip normal, artinya retardasi mental tidak disebabkan adanya kelainan jumlah atau struktur kromosom. Dari 2 sampel perempuan, seorang sampel memiliki karyotip trisomi 21 (47,XX,+21), dan yang lain *triple X* atau trisomi X (47,XXX).

Pemeriksaan fisik siswi dengan trisomi 21 menunjukkan fenotip sindroma Down yang jelas. Hasil anamnesa pada siswi dengan sindroma Down ini menunjukkan adanya anggota keluarga yang juga menderita retardasi mental, sehingga terdapat dugaan sindroma Down translokasi. Hasil analisis kromosom menunjukkan sindroma Down pada siswi tersebut merupakan trisomi murni, sehingga dugaan adanya sindroma Down translokasi dapat disingkirkan. Sindroma Down trisomi murni dikaitkan dengan *advanced maternal age*. Semakin tua usia ibu hamil, semakin besar resiko untuk melahirkan bayi dengan kelainan. kromosom. Pada sampel, usia ibu ketika hamil adalah 35 tahun, dimana pada usia 35 tahun resiko untuk melahirkan bayi dengan trisomi 21 adalah sebesar 1 : 380 (11). Sebanyak 90% sindroma Down memiliki karyotip trisomi murni dan sekitar 4-5% disebabkan adanya translokasi yang melibatkan kromosom 21 dan kromosom akrosentris yang lain (13-15 atau 21) (*Robertsonian translocation*), sedangkan siswanya merupakan sindroma Down mosaik (11,12).

Risiko terjadinya trisomi pada kehamilan meningkat seiring dengan *advanced maternal age*, termasuk trisomi X (13). Trisomi X merupakan kelainan jumlah kromosom yang disebabkan *non disjunction* pada meiosis I maternal. Sekitar 1: 1000 dari perempuan dengan fenotip normal membawa tiga kromosom X pada sel berinti tubuhnya (13,14). Pada siswi dengan trisomi X ini, tidak ada data mengenai usia ibu ketika melahirkan. Perempuan dengan *triple X* mempunyai fenotip tinggi badan diatas rata-rata. Tinggi badan berkisar dari 1 SD sampai 3 SD dari populasi pada umumnya. Hal ini dapat di sebabkan oleh gen *SHOX* (*short-stature homeobox containing gene*) pada region pseudoautosomal kromosom X dan Y (15). Penambahan copy dari gen *SHOX* akan memperpanjang periode pertumbuhan tinggi badan seseorang. Fenotip ini sesuai dengan yang ditunjukkan oleh sampel yang memiliki *head circumference* 10<sup>th</sup> percentile. Dengan membandingkan *normal physical measurement* untuk perempuan Eropa, sampel memiliki tinggi badan 25<sup>th</sup> persentile, sedangkan apabila dibandingkan dengan tinggi rata-rata perempuan Indonesia, sampel (15 tahun) memiliki tubuh tinggi (156 cm).

Penelitian sebelumnya menunjukkan perempuan dengan trisomi X memiliki intelegensia yang normal tetapi cenderung lebih rendah dibandingkan saudara kandungnya dan mengalami kesulitan belajar serta mengalami keterlambatan pada kemampuan motorik tertentu (14). Kenyataan bahwa sampel bersekolah di SLB menunjukkan tingkat intelegensi berada di bawah level normal.

Pada pemeriksaan PCR untuk mendeteksi pemanjangan pengulangan CGG, tidak ditemukan adanya sampel dengan pemanjangan pengulangan CGG melebihi normal. Sampel perempuan (K5) menunjukkan hanya ada satu pita. Ada dua kemungkinan mengenai perempuan yang hanya menunjukkan satu pita pertama, ke dua kromosom



X memiliki pengulangan CGG yang sama banyak atau kemungkinan lainnya adalah salah satu X memiliki pengulangan CGG di atas normal, sehingga tidak teramplifikasi pada PCR. Dibutuhkan penelitian lanjutan, dalam hal ini pemeriksaan untuk melihat ada tidaknya pemanjangan pengulangan CGG pada orang tua dan saudara (*sibling*) sampel.

Dari penelitian ini teridentifikasi adanya kelainan kromosom pada 2 subjek (16,7%) yaitu trisomi 21 (47,XX,+21) dan 47,XXX. Analisis DNA dengan metode PCR tidak ditemukan mutasi gen FMR1 (pemanjangan CGG repeat) pada 12 siswa. Diperlukan metode analisis molekuler lain (*Multiple Ligand Probe Amplification atau Array*) dalam mendeteksi penyebab retardasi mental.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Dave U and Sheety D. *Chromosomal Abnormalities in Mental Retardation: Indian Experience*. International Journal of Human Genetics. 2010;10(1-3):21-32.
2. Bhagya B and Ramakrishna A. *Prevalence of Mental Retardation among Children in Mangalore*. Nitte University Journal of Health Science. 2013; 3(4): 63-66.
3. Leonard H, Petterson B, Bower C, and Sanders R. *Prevalence of Intellectual Disability in Western Australia*. Paediatric and Perinatal Epidemiology. 2003;17(1):58-67.
4. Xie ZH, Bo SY, Zhang XT, et al. *Sampling Survey on Intellectual Disability in 0 Approximately 6-Year-Old Children in China*. Journal of Intellectual Disability Research. 2008;52(12):1029-1038.
5. McConkey R, Mulvany F, and Barron S. *Adult Persons with Intellectual Disabilities on the Island of Ireland*. Journal of Intellectual Disability Research. 2006; 50(3): 227-236.
6. Badan Pusat Statistik. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2013; p. 1-472.
7. Chelly J, Khelfaoui M, Francis F, Cherif B, and Bienvenu T. *Genetics and Pathophysiology of Mental Retardation*. European Journal of Human Genetics. 2006; 14: 701-13.
8. Jorde LB, Carey JC, Bamshad MJ, and White RL. *Medical Genetics*. 3rd edition. Philadelphia: Mosby; 2006; p. 112-116.
9. de Vries BB, van den Ouweland AM, Mohkamsing S, et al. *Screening and Diagnosis for the Fragile X Syndrome among the Mentally Retarded: An Epidemiological and Psychological Survey*. Collaborative Fragile X Study Group. American Journal of Human Genetics. 1997; 61(3): 660-667.
10. Fu YH, Kuhl DP, Pizzuti A, et al. *Variation of the CGG Repeat at the Fragile X Site Results in Genetic Instability: Resolution of the Sherman Paradox*. Cell. 1991;67(6):1047-1058.
11. M Connor and Fergusson-Smith M. *Essential Medical Genetics*. 5th edition. Oxford, London: Blackwell Science; 1999; p. 118-120.
12. Gomez-Valencia L, Rivera-Angles MM, Morales-Hernandez A, and Briceno-Gonzales MR. *Down's Syndrome Associated with a Balanced Robertsonian Translocation 13;14 Maternally Transmitted in the Product of a Twin Diamniotic Pregnancy*. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2011; 68(3): 225-229.
13. Sheth HJ, Munoz A, Sergi C, et al. *Triple X Syndrome in Trisomic Down Syndrome Child: Both Aneuploidies Originated from Mother*. International Journal of Human Genetics's. 2011; 11(1): 51-53.
14. Afshan A. *Triple X Syndrome*. Journal of the Pakistan Medical Association. 2012; 62(4): 392-394.
15. Li M, Zou C, and Zhao Z. *Triple X Syndrome with Short Stature: Case Report and Literature Review*. Iranian Journal of Pediatrics. 2012; 22(2): 269-273.