

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak-anak demam yang tidak memiliki infeksi intrakranial, gangguan metabolisme, atau riwayat kejang tanpa demam serta diklasifikasikan menjadi sederhana dan kompleks (Graves dkk. 2012, p.149). Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak – anak (Dewanti dkk. 2012, hlm.57). Batas umur termuda dalam batasan kejang demam pertama menurut *American Academy Of pediatrics* (AAP) adalah 6 bulan dan tertua 60 bulan (Chung 2014, p.384).

Insidensi dan prevalensi kejadian kejang demam di tiap – tiap negara berbeda. Insidensi kejang demam di Amerika Serikat dan Eropa berkisar 3 – 4%. Bila dibandingkan dengan Amerika Serikat dan Eropa, insidensi kejang demam di Asia kemungkinan lebih tinggi. Di Jepang angka insidensi kejang demam berkisar 10%, bahkan di Guam insiden kejang demam mencapai 14% (Alfa dkk. 2009, hlm.135). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2012), kejang merupakan penyebab tersering kedua pada pasien rawat inap usia 1 - 4 tahun.

Kejang demam sering terjadi berulang. Definisi dari kejang demam berulang adalah kejang demam yang timbul pada lebih dari 1 episode demam (Gunawan & Saharso 2012, hlm.76). Sekitar 1 dari 3 anak dengan kejang demam pertama akan mengalami 1 kali atau lebih kejang demam berulang dan 10% anak akan mengalami 3 kali atau lebih kejang demam berulang (Chung 2014, p.386). Sebesar 50% kejang demam berulang terjadi dalam waktu 6 bulan setelah kejang demam pertama, $\frac{3}{4}$ terjadi dalam waktu 1 tahun, dan 90% terjadi dalam waktu 2 tahun (Alwan & Hussein 2013, p.14)

Anak – anak yang memiliki faktor risiko kejang demam berulang kemungkinan mengalami kejang demam berulang sebesar 80% dan yang tidak memiliki faktor risiko kemungkinan mengalami kejang demam berulang hanya sebesar 10 – 15% (Gunawan & Saharso 2012, hlm.76). Beberapa faktor risiko kejang demam berulang meliputi usia saat kejang demam pertama < 18 bulan,

suhu tubuh yang rendah saat kejang, serta riwayat kejang demam dalam keluarga (Paul dkk. 2012, p.37). Kolahi dan Tahmooreszadeh (2009) menyebutkan bahwa riwayat kejang demam kompleks serta kejang yang terjadi beberapa kali dan berkepanjangan juga merupakan faktor risiko berulangnya kejang demam. Di Indonesia penelitian yang berkaitan dengan faktor risiko kejang demam berulang pernah dilakukan di beberapa tempat yaitu Jakarta, Surabaya, serta Makassar tetapi dari ketiga penelitian tersebut didapatkan faktor risiko kejang demam berulang yang berbeda.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewanti dkk (2012) di Jakarta, yang berjudul “Kejang demam dan faktor yang mempengaruhi rekurensi”, menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi rekurensi kejang demam meliputi suhu pasien ketika kejang $<39^{\circ}\text{C}$, mempunyai riwayat keluarga dengan kejang demam, usia saat kejang demam pertama <12 bulan, dan tipe kejang demam kompleks. Penelitian yang dilakukan oleh Gunawan dan Saharso (2012) di Surabaya, yang berjudul “Faktor risiko kejang demam berulang pada anak”, mendapatkan hasil bahwa faktor risiko yang bermakna secara signifikan untuk kejadian berulangnya kejang demam hanya suhu badan $\leq 38,5^{\circ}\text{C}$ dan kejang demam komplikata. Di Makassar penelitian dilakukan oleh Widjaja dkk (2013), memperoleh kesimpulan bahwa faktor risiko kejang demam berulang adalah usia saat kejang demam pertama <18 bulan serta jenis kelamin, riwayat kejang demam dalam keluarga, riwayat trauma kepala, suhu, kadar natrium, dan gula darah sewaktu kejang demam pertama bukan faktor risiko pada kejang demam dalam memprediksi timbulnya kejang demam berulang. Walaupun pada umumnya prognosis setelah kejang demam adalah baik, bangkitan kejang demam membawa kekhawatiran yang tinggi bagi orangtuanya (Leung & Robson 2007, p.253). Kekhawatiran tersebut meliputi risiko morbiditas neurologis (termasuk epilepsi) dan kematian (Graves dkk. 2012, p.151).

Berdasarkan latar belakang tersebut dimana masih terdapat berbagai perbedaan faktor risiko di setiap daerah maka penulis melakukan penelitian di Bekasi dikarenakan penelitian di daerah tersebut belum pernah dilakukan. Dan juga dengan diketahuinya faktor – faktor risiko maka dapat dijadikan suatu

tindakan pencegahan terhadap kejadian kejang demam berulang sehingga dapat mengurangi kekhawatiran orangtua.

I.2 Perumusan Masalah

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak – anak. Bila dibandingkan dengan Amerika Serikat dan Eropa, insidensi di Asia kemungkinan lebih tinggi. Berbagai penelitian mengenai faktor – faktor risiko kejang demam berulang telah dilakukan di beberapa tempat di Indonesia yaitu Jakarta, Surabaya, dan Makassar akan tetapi menyimpulkan hasil yang berbeda. Penelitian di Kota Bekasi belum pernah dilakukan padahal pemahaman faktor risiko sangat penting. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran serta hubungan antara usia saat kejang demam pertama, suhu saat kejang demam, tipe kejang demam, durasi kejang demam, dan riwayat kejang demam dalam keluarga terhadap kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang paling berpengaruh dalam menimbulkan kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Kota Bekasi.
- b. Mengetahui gambaran usia saat kejang demam pertama pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Bekasi.
- c. Mengetahui gambaran suhu saat kejang demam pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Kota Bekasi.
- d. Mengetahui gambaran tipe kejang demam pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Kota Bekasi.
- e. Mengetahui gambaran durasi kejang demam pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Kota Bekasi.

- f. Mengetahui gambaran riwayat kejang demam dalam keluarga pada pasien kejang demam berulang dan tidak berulang di RSUD Kota Bekasi.
- g. Mengetahui hubungan antara usia saat kejang demam pertama dengan kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.
- h. Mengetahui hubungan antara suhu saat kejang demam dengan kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.
- i. Mengetahui hubungan antara tipe kejang demam dengan kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.
- j. Mengetahui hubungan antara durasi kejang demam dengan kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.
- k. Mengetahui hubungan antara riwayat kejang demam dalam keluarga dengan kejadian kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kejang demam berulang di RSUD Kota Bekasi.

I.4.2 Manfaat Praktis .

- a. Bagi RSUD Kota Bekasi

Memberikan informasi mengenai faktor – faktor risiko kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi sehingga dokter diharapkan dapat memberikan edukasi kepada orangtua pasien mengenai kemungkinan terjadinya kejang demam berulang serta tindakan preventif terhadap kejadian kejang demam berulang.

- b. Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Penelitian ini dapat menambah sumber literatur pembelajaran dan koleksi penelitian yang ada di perpustakaan Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta.

c. Bagi Penulis

- 1) Menambah pengetahuan di bidang kedokteran mengenai faktor resiko kejang demam berulang pada balita di RSUD Kota Bekasi.
- 2) Sebagai bahan penelitian untuk melengkapi salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai informasi untuk peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai kejadian kejang demam berulang.

