

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam adalah kelainan neurologis yang sering terjadi pada bayi dan anak-anak. Keadaan ini termasuk keadaan darurat. Dari penelitian yang pernah dilakukan sekitar 2,5 – 5% anak pernah mengalami kejang demam sebelum umur 5 tahun.¹ Kejang demam banyak mengenai anak usia 14- 18 bulan.^{2,3} Kejang demam terjadi lebih dari 90% pada anak usia di bawah 5 tahun.⁴ Hampir 5% anak berumur di bawah 16 tahun setidaknya pernah mengalami sekali kejang selama hidupnya.⁵

Kejang demam lebih banyak menjangkit laki-laki daripada perempuan. Kejang demam biasanya terjadi pada awal demam. Apabila kejadian kejang berlangsung lebih dari 5 menit dapat mengakibatkan kerusakan sel-sel otak dan dapat menghambat pasukan oksigen ke otak, hal-hal tersebut juga dapat menyebabkan epilepsi, kerusakan sel otak, kelumpuhan dan retardasi mental.⁶

Penyebab demam pada anak yang sering dijumpai, seperti ispa, infeksi traktur respiratorius dan gastrointestinal.²

Menurut *The International League Against Epilepsy (Commission on Epidemiology and Prognosis, 1993)* Kejang demam ditandai dengan kenaikan suhu tubuh diatas 38,4°C tanpa adanya riwayat infeksi susunan saraf pusat, gangguan elektrolit akut. Kejang disertai demam pada bayi berumur kurang dari 1 bulan tidak termasuk kejang demam. Prevalensi kejang demam di Eropa dan Amerika Serikat terjadi 2-5 %.^{5,7} Kejang demam di Asia nilainya cukup tinggi, sekitar 20% meningkat 2 kali lipat dari Eropa dan Amerika Serikat.⁸

Umumnya dari banyak kasus kejang demam dapat sembuh sempurna, sekitar 2-7% yang akan kambuh menjadi epilepsi.⁹ Pada tahun 2009, di

Indonesia khususnya Tegal, Jawa Tengah tercatat 6 balita meninggal, dari jumlah pasien kejang demam sebanyak 62 balita di RSUD DR Susilo Slawi.

Kejang demam terbagi menjadi dua kelompok : kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Beberapa faktor yang mempengaruhi etiologi kejang demam, diantaranya adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, suhu, faktor prenatal dan faktor perinatal.^{3,8}

Sekitar 33% anak yang pernah mengalami kejang demam akan mengalami satu kali rekurensi (kekambuhan) dan 9% akan mengalami bangkitan kejang selama 3-4 kali, 4% penderita akan mengalami penurunan tingkat kecerdasan dan gangguan tingkah laku. Prognosis kejang demam baik, akan tetapi menimbulkan kecemasan pada orang tua pasien.^{9,10}

Dari hasil penelitian di Belanda dan Kanada, tingkat pengetahuan orang tua mengenai kejang demam menunjukkan angka 17%. Sedangkan dari data penelitian yang di temukan di India 77,9% orang tua pasien tidak mengetahui tentang kejang demam dan kepercayaan mereka sekitar 99% orang tua menganggap anaknya akan meninggal.¹¹

Mempertimbangkan bahwa kejang demam dapat mengakibatkan bangkitan atau rekurensi kejang demam serta kekhawatiran orang tua akan penyakit kejang demam maka perlu dilakukan upaya pencegahan dengan mengetahui faktor risiko pada kejang demam.

Kejang demam di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang menduduki peringkat kedua setelah Demam Berdarah Dengue yang banyak menjangkit anak-anak. Maka peneliti mencoba untuk melakukan penelitian di RS tersebut.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan faktor usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, suhu, dan berat bayi lahir dengan terjadinya bangkitan kejang demam pertama kali pada anak di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang ?.

C. Tujuan

C.1. Tujuan umum :

1. Untuk mengetahui hubungan usia pasien, jenis kelamin, riwayat keluarga, suhu, dan berat bayi lahir dengan terjadinya bangkitan kejang demam di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang.

C.2. Tujuan Khusus :

1. Mendiskripsikan jumlah penderita bangkitan kejang demam.
2. Mendiskripsikan usia penderita bangkitan kejang demam.
3. Mendiskripsikan jenis kelamin penderita bangkitan kejang demam.
4. Mendiskripsikan riwayat keluarga penderita bangkitan kejang demam.
5. Mendiskripsikan suhu demam tubuh penderita bangkitan kejang demam.
6. Mendiskripsikan berat bayi lahir tubuh penderita bangkitan kejang demam.
7. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian bangkitan kejang demam.
8. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian bangkitan kejang demam.
9. Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian bangkitan kejang demam.
10. Menganalisis hubungan antara suhu demam dengan kejadian bangkitan kejang demam.

11. Menganalisis hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian bangkitan kejang demam.
12. Menganalisa faktor risiko (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, suhu dan berat bayi lahir) yang paling berpengaruh terhadap terjadinya bangkitan kejang demam.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis :
Menambah khasanah di bidang Ilmu Kesehatan Anak dan sebagai bahan penelitian selanjutnya dengan sudut pandang yang berbeda.
2. Manfaat Praktis :
 - a. Memberi masukan dan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan upaya pencegahan masalah bangkitan kejang demam pada anak.
 - b. Memberi informasi kepada masyarakat khususnya yang berisiko tinggi terkena kejang demam.