

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam adalah respons normal terhadap infeksi, dan pelepasan sitokin tingkat tinggi selama demam dapat mengubah aktivitas otak normal, dan dapat memicu kejang. Penyebab kejang demam adalah multifaktorial. Secara umum diyakini bahwa kejang demam disebabkan oleh kerentanan sistem saraf pusat yang berkembang terhadap efek demam, dalam kombinasi dengan predisposisi genetik yang mendasari dan faktor lingkungan.⁽¹⁾

Kejang demam umumnya didefinisikan sebagai bangkitan kejang yang terjadi pada anak-anak berusia 6 bulan sampai 5 tahun sehubungan dengan demam lebih dari 38°C tanpa penyebab atau penyakit pemicu kejang lainnya. Kejang demam adalah kejadian yang berhubungan dengan demam tanpa adanya infeksi intrakranial, hipoglikemia, atau ketidakseimbangan elektrolit akut, penghentian obat, trauma, predisposisi genetik atau epilepsi yang diketahui.⁽²⁾

Kejang demam diklasifikasikan sebagai kejang sederhana atau kompleks. Kejang demam sederhana terdiri dari kejang tonik-klonik singkat (berlangsung kurang dari 10 menit) yang terjadi hanya sekali dalam periode 24 jam. Tidak ada fitur fokus dan menghilang secara spontan. Sebaliknya, kejang demam kompleks berlangsung lama (lebih dari 10-15 menit), fokal, atau multipel (berulang dalam penyakit demam yang sama selama periode 24 jam). Sementara sebagian besar kejang demam sederhana (70-75%), 9-35% kejang demam bersifat kompleks.⁽³⁾

Berdasarkan data WHO 2012 kejang demam 80% terjadi di negara-negara miskin dan 3,5-10,7 % terjadi di negara maju. Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur 6 bulan- 5 tahun. Kejadian kejang demam di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa barat diperkirakan 2-4% dari seluruh kelainan neurologis pada anak. Angka kejadian demam di Asia

dilaporkan lebih tinggi dan sekitar 80% sampai 90% dari seluruh kejang demam sederhana tahun 2010 mengalami kejang demam berulang. Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kejang demam 3-4% yakni pada tahun 2012-2013 dari anak yang berusia 6 bulan – 5 tahun. Kejadian kejang demam pada balita di Puskesmas Cibeber periode tahun 2021 tercatat sebanyak 33 kasus dengan presentase di Kota Cilegon sebesar 59% kasus.

Kejang demam pada anak dapat menimbulkan gangguan psikologis bagi orangtua seperti *anxiety* (kecemasan berlebihan), perasaan bersalah, takut terjadinya kembali, takut pengembangan selanjutnya menjadi epilepsi, ketakutan, dan kecemasan yang berlebihan dan khawatir tentang demam ringan. Pengetahuan mengenai kejang demam dan faktor risiko pencetus terjadinya kejang demam sangat diperlukan orangtua.⁽⁴⁾

Sebuah penelitian oleh Attila D, Joanne A, dkk didapatkan bahwa faktor risiko kejang demam pada balita adalah suhu pasien ketika kejang, riwayat keluarga dengan kejang demam, usia pertama kali kejang, dan tipe kejang pasien. Pada penelitian oleh Jonathan dan Simon tahun 2019 didapatkan bahwa vaksinasi pada balita merupakan salah satu pencetus terjadinya kejang demam. Namun penelitian ini belum dapat menjelaskan peran dari seluruh faktor risiko yang diteliti dan perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.⁽⁵⁾

Dengan mengetahui faktor risiko kejang demam diharapkan dapat diperkirakan kemungkinan terjadinya kejang demam sehingga dapat menambah kewaspadaan dan mencegah kecemasan pada orangtua, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor Risiko Terjadinya Kejang Demam Pada Balita di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian diatas, pertanyaan penelitian dapat peneliti rumuskan : “Bagaimana hubungan faktor risiko dengan kejadian kejang demam pada balita? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dalam tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi faktor risiko terjadinya kejang demam pada balita di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara rinci penelitian ini bertujuan untuk :

1. Menganalisis hubungan riwayat kejang demam keluarga dengan kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.
2. Menganalisis hubungan riwayat infeksi dengan kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.
3. Menganalisis hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan orangtua dengan kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.
5. Menganalisis faktor risiko yang paling berhubungan terhadap kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.

1.4 Menganalisis Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memberikan sebuah data yang mendeskripsikan hubungan faktor risiko terjadinya kejang demam pada balita di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi penulis

Dapat sebagai tambahan ilmu, kompetensi, dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian kesehatan yang terkait dengan kejang demam pada anak.

b. Bagi Dosen

Dapat menambah pengetahuan dan rasa peduli terhadap mahasiswanya terkait dengan hubungan faktor risiko terjadinya kejang demam pada balita di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.

c. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan pengetahuan tentang faktor risiko terjadinya kejang demam pada balita di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terhadap kejadian kejang demam pada balita.

1.5 Orisinalitas Penelitian

| Peneliti | Judul | Desain | Hasil |
|---|---|------------------------|--|
| Rasyid Astuti Purba (2019) | Z, D, C <i>Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru.</i> | <i>Case Control</i> | Pada hasil penelitian tersebut menggunakan pengolahan data dengan menggunakan aplikasi SPSS dengan analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> diperoleh kadar hemoglobin (p value = 0,000 dan OR=9,23; CI: 4,30-19,79), kadar leukosit (p value = 0,000 dan OR=9,71; CI: 4,53-20,79), usia (p value = 0,012 dan OR=2,95; CI:1,32-6,59), dan suhu tubuh (p value =0,000 dan OR=7,80; CI:3,71-16,38). Dapat disimpulkan bahwa semua variabel independent penelitian (kadar hemoglobin, kadar leukosit, usia dan suhu tubuh) merupakan faktor risiko kejadian kejang demam pada balita. |
| Noor Faisal Shibeeb, Yahya Abdul Shaheed Altufaily (2019) | <i>Parental Knowledge and Practice Regarding Febrile Seizure in their Children.</i> | <i>Cross Sectional</i> | Pada hasil penelitian tersebut bahwa uji Chi-square / uji Fisher yang dilakukan untuk menunjukkan hubungan antar variabel yang termasuk jenis kelamin anak, tempat tinggal, jumlah penanganan yang dilakukan orang tua terhadap episode kejang anak, usia anak saat episode pertama kejang, dan pendidikan ibu dan skor pengetahuan baik, cukup dan kurang yang disertakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal, tingkat pendidikan ibu dan skor pengetahuan, P = 0,045 dan <0,001. |
| Supardi, Fitri Suciana, Ambar | <i>Faktor yang Mempengaruhi Kejang Demam</i> | <i>Case Control</i> | Dalam penelitian ini data diambil dari rekam medis pasien kejang demam tahun |

| | | |
|--|--|---|
| Winarti, Netty Amayawati (2021) | <i>pada Anak di ruang rawat inap RSUD Perambanan</i> | 2019 – 2020 di RSUD Perambanan. hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Suhu Tubuh, Riwayat Kejang dalam Keluarga dan Penyakit Infeksi Anak dengan Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6-60 Bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Prambanan dan faktor yang dominan diantara faktor-faktor tersebut. Faktor yang dominan pada penelitian tersebut berdasarkan hasil akhir yaitu Riwayat Keluarga adalah yang paling dominan dengan (P = 0,034) dan (OR=3,902). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dianalisa secara bertahap dengan analisis univariat, analisis bivariat dengan chi square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing faktor dan uji multivariat regresi logistik berganda untuk mengetahui |
|--|--|---|

Table 1. Orisinalitas penelitian ⁽⁶⁾⁽⁷⁾⁽⁸⁾

Sedangkan untuk perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah :

1. Penelitian Rasyid Z, Astuti D, Purba C tahun 2019 dengan judul Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu menganalisis faktor risiko kadar hemoglobin, kadar leukosit, usia dan suhu tubuh yang mempengaruhi kejang demam. Sedangkan saya menganalisis hubungan faktor risiko pengetahuan orangtua, Riwayat kejang demam keluarga, Riwayat infeksi dan riwayat imunisasi terhadap kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon. ⁽⁶⁾
2. Penelitian Noor Faisal Shabeeb, Yahya Abdul Shaheed Altufaily tahun 2019 dengan judul Parental Knowledge and Practice Regarding Febrile Seizure in

their Children. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu menganalisis pengetahuan, dan penanganan orangtua terhadap kejang demam pada anak. Sedangkan saya menganalisis hubungan faktor risiko pengetahuan orangtua, Riwayat kejang demam keluarga, Riwayat infeksi dan riwayat imunisasi terhadap kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.⁽⁷⁾

3. Penelitian Supardi, Fitri Suciana, Ambar Winarti, Netty Amayawati tahun 2021 dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Kejang Demam pada Anak di ruang rawat inap RSUD Perambanan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Suhu Tubuh, Riwayat Kejang dalam Keluarga dan Penyakit Infeksi Anak dengan Kejadian Kejang Demam pada Anak Usia 6-60 Bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Prambanan dan faktor yang dominan diantara faktor-faktor tersebut. Sedangkan saya menganalisis hubungan faktor risiko pengetahuan orangtua, Riwayat kejang demam keluarga, Riwayat infeksi dan riwayat imunisasi terhadap kejadian kejang demam di Puskesmas Cibeber Kota Cilegon.⁽⁸⁾

