

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kejang demam adalah bangkitan kejang pada anak yang ditandai dengan adanya kenaikan suhu tubuh yang diukur pada rektal dengan suhu di atas 38°C karena suatu proses ekstrakranium dan tidak disebabkan oleh infeksi sistem saraf pusat, tidak disertai kejang neonatal sebelumnya, dan tidak memenuhi kriteria untuk kejang gejala akut lainnya.<sup>1,2</sup> Kejang demam merupakan salah satu kelainan saraf tersering pada anak.<sup>3</sup> Kejang demam masih menjadi penyebab ketakutan dan kecemasan orang tua meskipun kejang demam sudah umum terjadi pada anak-anak.<sup>4,5</sup> Keadaan kejang demam pada anak biasanya menyebabkan orang tua langsung membawa anaknya ke IGD untuk di tatalaksana.<sup>6</sup> Selama kejang, orang tua akan merasa anaknya sedang dalam bahaya tapi untungnya sebagian besar kejang demam terjadi secara sederhana dan jarang disebabkan oleh kerusakan otak.<sup>7</sup>

Kejang demam terjadi pada 2-4% anak berumur enam bulan hingga lima tahun, sebagian besar terjadi pada anak usia 1-2 tahun dengan prevalensi terbanyak pada usia 22 bulan.<sup>1,8</sup> Prevalensi kejadian kejang demam di Amerika Serikat berkisar antara 2-5% pada anak umur kurang dari 5 tahun. Angka kejadian tersebut lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi kejadian kejang demam di Asia, yaitu 9-10%. Sekitar 80-90% kejadian kejang demam di Jepang adalah kejang demam sederhana.<sup>9,10</sup> Pada studi epidemiologi tahun 2017 di Korea didapatkan rata-rata prevalensi kejang demam pada anak dibawah 5 tahun berdasarkan tingkat kunjungan rumah sakit di Korea adalah 6,92% (7,67% untuk anak laki-laki dan 6,12% untuk anak perempuan). Prevalensi memuncak pada tahun kedua hingga ketiga kehidupan, yaitu 27,51%.<sup>11</sup>

Prevalensi kejang demam terbaru secara nasional di Indonesia belum ditemukan, namun berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2013, angka kejadian kejang demam di Jawa Tengah berkisar 2-3% dari anak yang berusia 6 bulan-5 tahun pada tahun 2012-2013.<sup>12</sup> Berdasarkan data di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2017 terdapat sebanyak 394 kasus kejang demam di Instalasi Rawat Inap Anak.

Penyebab kejang demam masih belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor risiko kejang demam pada anak, yaitu riwayat keluarga dengan kejang demam, usia kurang dari 12 bulan, perkembangan yang terlambat, natrium serum yang rendah, kondisi anemia, dan demam yang sangat tinggi.<sup>3</sup> Kenaikan suhu tubuh dapat meningkatkan metabolisme basal dan mengakibatkan reaksi oksidasi berlangsung lebih cepat sehingga oksigen lebih cepat habis yang menyebabkan hipoksia pada jaringan. Kondisi kenaikan suhu, riwayat keluarga kejang demam, dan beberapa faktor risiko lain yang berperan dalam bangkitan kejang demam pada anak, anemia merupakan faktor risiko paling sering untuk menyebabkan kejang demam pada anak.<sup>13</sup>

Menurut WHO, anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah sebagai pembawa oksigen tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh.<sup>14</sup> Anemia ditunjukkan dengan penurunan kadar hemoglobin dibawah rentang normal. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat (B9), defisiensi kobalamin (B12), defisiensi vitamin A, dan penyebab-penyebab lain yang biasanya ditandai dengan penurunan hemoglobin.<sup>15</sup> Lebih dari 50% kasus anemia merupakan anemia defisiensi besi dan diperkirakan menjadi penyebab paling umum anemia secara global.<sup>14,16</sup>

Prevalensi anemia pada balita di Indonesia menurut Riskesdas 2013 sebanyak 28,1%. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada pria.<sup>17</sup> Sekitar 1.500 juta orang atau 30% dari populasi dunia mengalami kekurangan zat besi. Kondisi ini lebih umum terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. 30-50% wanita hamil dan 60-80% anak sekolah dilaporkan dalam beberapa penelitian mengalami kekurangan zat besi.<sup>18</sup>

Pada Penelitian Amalia Aswin di Samarinda pada tahun 2019 menunjukkan bahwa anak dengan kadar hemoglobin rendah berisiko 3,906 kali mengalami kejang demam.<sup>19</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Iran oleh Fallah dan teman-teman pada tahun 2014 yang menyebutkan bahwa kadar hemoglobin lebih rendah pada kelompok anak kejang demam daripada demam tanpa kejang.<sup>20</sup> Pada penelitian yang dilakukan di Eropa pada tahun 2015 didapatkan hasil berbeda, yaitu kadar hemoglobin dan rata-rata hemoglobin lebih tinggi pada

kelompok kejang demam daripada demam tanpa kejang.<sup>21</sup> Masih terjadi perdebatan dari beberapa penelitian tentang kadar hemoglobin pada saat kejadian kejang demam terjadi.

Pada Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil belum ada penelitian yang menghubungkan anemia dengan kejang demam pada anak. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Anemia dengan Kejang Demam pada Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu:

1. Bagaimana proporsi anemia pada kelompok anak kejang demam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
2. Bagaimana proporsi anemia pada kelompok anak demam tanpa kejang di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
3. Apakah ada hubungan anemia dengan kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
4. Apakah anemia merupakan faktor risiko terjadinya kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui proporsi anemia pada kelompok anak kejang demam di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
2. Mengetahui proporsi anemia pada kelompok anak demam tanpa kejang di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
3. Mengetahui hubungan antara anemia dengan kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

4. Mengetahui anemia sebagai faktor risiko terjadinya kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai hubungan anemia pada kelompok anak dengan kejang demam dan pada kelompok anak demam tanpa kejang di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
2. Memperoleh pengetahuan mengenai proporsi anemia pada kelompok anak dengan kejang demam dan pada kelompok anak demam tanpa kejang di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
3. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan melatih kemampuan dalam melakukan penelitian di bidang Ilmu Kesehatan Anak.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

1. Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan tentang hubungan anemia dengan kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Institusi dan Klinisi**

1. Sebagai sumber informasi dan data awal bagi institusi dan klinisi untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan anemia dengan kejang demam pada anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2020.
2. Memberikan data dan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

##### **1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain**

Peneliti lain dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan penambah gagasan untuk penelitian sejenis atau penelitian lanjutan.

##### **1.4.5 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pengaruh anemia terhadap kejadian kejang demam pada anak sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini anemia pada anak untuk mengurangi angka kejadian kejang demam.