

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Kejang Demam merupakan gangguan saraf yang sering dijumpai pada anak, sekitar 3-5 % anak pernah mengalaminya. Dari penelitian oleh berbagai pakar didapatkan bahwa sekitar 2,2 % - 5 % anak pernah mengalami kejang demam sebelum mereka mencapai usia 5 tahun. Dari berbagai hasil penelitian didapatkan bahwa kejang demam agak lebih sering dijumpai pada anak laki-laki daripada perempuan dengan perbandingan yang berkisar antara 1,4 : 1 dan 1,2 : 1 (Lumbantobing, 1995).

Pada bayi atau anak, suhu badan yang tinggi (demam) dapat mengakibatkan terjadinya serangan kejang. Semakin tinggi suhu badan, semakin besar kemungkinan terjadinya serangan kejang (Lumbantobing, 1994). Kejang demam banyak dialami anak balita yang memiliki sifat bawaan mudah mendapatkan gangguan kesehatan tersebut. Tidak seperti epilepsi, pencetus kejang demam pada umumnya demam tinggi. Pada epilepsi tidak disertai demam. Epilepsi merupakan faktor bawaan yang disebabkan karena gangguan keseimbangan kimiawi sel-sel otak yang mencetuskan muatan listrik berlebihan di otak secara tiba-tiba (Nanny Selamihardja)

Pada umumnya kejang demam dibagi menjadi 2 golongan, yaitu : Kejang Demam Sederhana dan Kejang Demam Kompleks / Multipel (Lumbantobing, 1995). Kejang Demam Kompleks adalah kejang demam yang lebih lama dari 15 menit, fokal, atau multipel (lebih daripada 1 kali kejang per episode demam). Kejang Demam Sederhana adalah kejang demam yang bukan kompleks. Kejang Demam berulang adalah kejang demam yang timbul pada lebih dari satu episode demam (Taslim S. Soetomenggolo, 1989).

Kejang Demam dapat berkembang sebagai faktor resiko epilepsi. Livingstone (1980), mendapatkan 3% kejang demam sederhana menjadi epilepsi dan 93% kejang demam kompleks menjadi epilepsi. Prichard & Mc.Greal (1974) mendapatkan 2% kejang

Lumbantobing (1975), mendapatkan 6% kejang demam menjadi epilepsi (Lumbantobing, 1995).

II.2. Permasalahan

Setiap dokter pasti pernah menghadapi pasien dengan kejang demam, baik pada saat pasien kejang maupun setelah kejang berhenti. Kejang selalu merupakan peristiwa yang menakutkan bagi orang tua, sehingga sebagai dokter wajib mengatasi kejang dengan tepat dan cepat. Setelah kejang dapat ditanggulangi, sering timbul pertanyaan selanjutnya (Lumbantobing, 1994) :

- Apakah sebenarnya Kejang Demam kompleks itu?
- Kejang Demam yang bagaimanakah yang dapat menimbulkan epilepsi?
- Seberapa besar kemungkinan Kejang Demam Kompleks menjadi epilepsi?
- Faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan Kejang Demam menjadi epilepsi?

II.3. Tujuan

Penulis mengambil topik dengan judul “ **Kejang Demam Kompleks Sebagai Faktor Resiko Terjadinya Epilepsi Pada Anak**” dengan maksud untuk memberikan pembahasan tentang Kejang Demam Kompleks, mengetahui sejauh mana Kejang Demam dapat berkembang menjadi epilepsi di kemudian hari, serta untuk mengetahui angka kejadian / prevalensi Kejang Demam Kompleks yang berkembang menjadi epilepsi di kemudian hari, mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejang demam menjadi epilepsi, sehingga dapat dilakukan tindakan pertolongan dengan tepat dan cepat pada kejadian kejang demam pada anak, untuk mencegah berulangnya kejang demam berat dan mengurangi angka kejadian Kejang Demam Kompleks yang dapat berkembang menjadi epilepsi di kemudian hari.