

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Dari 166 kasus kejang demam yang dirawat di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUPDr. M. Djamil Padang selama tahun 1995-1996, hanya 126 yang memenuhi syarat untuk dapat dijadikan data penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kasus Rawat Neurologi Anak di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 1995-1996

No	Diagnosis	1995	1996	Jumlah
1.	Kejang demam	98 (79,0%)	28 (46,7%)	126 (68,48%)
2.	Epilepsi	12 (9,7%)	22 (36,7%)	34 (18,48%)
3.	Encephalopathy	2 (1,6%)	3 (5,0%)	5 (2,72%)
4.	Hidrosefalus	4 (3,2%)	0 (0,0%)	4 (2,17%)
5.	Paraplegia	2 (1,6%)	2 (3,3%)	4 (2,17%)
6.	Anencephalus	2 (1,6%)	1 (1,7%)	3 (1,63%)
7.	Guillan Barre Syndrom	1 (0,8%)	2 (3,3%)	3 (1,63%)
8.	Spina bifida	2 (1,6%)	0 (0,0%)	2 (1,09%)
9.	Unspecified Paralytic syndrom	0 (0,0%)	2 (3,3%)	2 (1,09%)
10.	Mikrosefalus	1 (0,8%)	0 (0,0%)	1 (0,54%)
	Total	124	60	184



Dilihat dari insidensi kejang demam di bagian IKA RSUD Dr. M. Djamil , maka kejang demam adalah kasus rawat neurologis yang paling sering ditemukan dibandingkan kasus rawat neurologis lainnya. Angka kejadian kejang demam 79,0% pada tahun 1995 dan 46,7% pada tahun 1996. Jumlah keseluruhan kasus yaitu 68,48 % dari kasus rawat neurologis.

Menurut infeksi penyebab demam, infeksi saluran pernafasan atas merupakan penyebab demam yang terbanyak yaitu 65 (51,9%) pasien. Kematian terjadi pada 1 orang benderita (0,79%) dengan penyakit infeksi bronkiolitis dan bronkopneumonia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Infeksi Penyebab Demam pada Pasien Kejang Demam yang Dirawat Bagian IKA RSUD Dr. M. Djamil Padang 1995-1996

No.	Infeksi	jumlah	%
1.	Infeksi saluran pernafasan atas	65	51,59
2.	Brokopneumonia	6	4,76
3.	Gastroenteritis	6	4,76
4.	Penyakit kulit	3	2,38
5.	Status asmatikus	1	0,79
6.	Otitis media akut	1	0,79
7.	Tidak ada keterangan	44	34,92
	T o t a l	126	100,00

Anak laki-laki lebih banyak daripada anak wanita yaitu 72 orang (57,1%) sedangkan umur pasien yang paling banyak dirawat berumur kurang dari 48 bulan (93,7%). Insidensi terbanyak pada usia 13-24 bulan sebanyak 46,0%) (Tabel 3 dan Tabel 4).



Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur Penderita Kejang Demam yang Dirawat tahun 1995-1996

No.	Usia (bulan)	Jumlah	%
1.	3 - 12	37	29,4
2.	13 - 24	58	46,0
3.	25 - 26	14	11,1
4.	37 - 48	9	7,1
5.	49 - 60	4	3,2
6.	61 - 72	2	1,6
7.	73 - 84	1	0,8
8.	>> 84	1	0,8
	Total	126	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Penderita Kejang Demam yang Dirawat tahun 1995-1996

Tahun	Jenis kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
1995	55 (56,1%)	43 (43,9%)	98
1996	17 (60,7%)	11 (39,3%)	28
Total	75 (57,1%)	54 (42,9%)	126

Manifestasi klinis kejang demam penderita dibagi atas kejang demam kompleks dan simpleks (Tabel. 5)



Tabel 5. Manifestasi Klinis Penderita kejang Demam yang Dirawat tahun 1995-1996.

No.	Jenis Kejang	Jumlah	%
1.	Kejang demam simpleks	58	46,03
2.	Kejang demam kompleks	68	53,97
	terdiri dari :		
	1. > 1 kejang demam	44	64,7
	2. > 15 menit	21	30,9
	3. bersifat fokal	1	1,5
	> dari 2 kriteria	2	2,9
	Total	126	100,0

Berdasarkan pembagian jenis kejang demam ini maka didapati gambaran riwayat kelahiran, riwayat penyakit dahulu dan riwayat keluarga penderita seperti pada tabel 6.

Sebanyak 15 penderita (11,9%) memiliki riwayat kelahiran abnormal, dimana sebagian besar mengalami kejang demam kompleks (73,33%). Dari 68 penderita kejang demam 32 orang memiliki riwayat kejang demam sebelumnya, 18 orang (56,25%) diantaranya menderita kejang demam kompleks. Riwayat kejang demam dalam keluarga dimiliki oleh 44 penderita (34,92%), dimana 17 (80,95%) penderita yang memiliki riwayat kejang demam dalam lini pertama mengalami kejang demam kompleks. Dari keseluruhan penderita kejang kompleks, hanya 1 penderita (1,47%) yang memiliki riwayat kejang tanpa demam dalam keluarga.



Tabel 6. Tabel Distribusi Jenis Kejang Penderita Kejang Demam Berdasarkan Riwayat Penderita dan Keluarga

No	Riwayat Penderita	Kompleks	Simpleks	Total
1.	Riwayat kelahiran			
	1. abnormal	11 (73,33%)	4 (26,67%)	15 (11,90%)
	2. normal	57 (51,35%)	54(48,64%)	111(88,10%)
2.	Riwayat kejang demam sebelumnya			
	1. Ada	18 (56,25%)	14(43,75%)	32(25,40%)
	2. Tidak ada	50(53,19%)	44(46,80%)	94(74,60%)
3.	Riwayat kejang demam dalam keluarga			
	1. Ada	21 (30,88%)	23(39,66%)	44(34,92%)
	- lini pertama	17 (80,95%)	18(78,26%)	35(79,55%)
	- lini kedua	4 (18,18%)	5(21,74%)	9(20,45%)
	2. Tidak ada	47 (69,12%)	35(60,34%)	82(65,08%)
4.	Riwayat kejang tanpa demam dalam keluarga			
	1. Ada	1 (1,47%)	1 (1,72%)	2 (1,59%)
	2. Tidak ada	67 (98,53%)	57(98,28%)	124(98,41%)



Umur pertama kalinya penderita kejang demam menunjukkan variasi dengan berulangnya kejang demam pada penderita (Tabel. 7).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jumlah Kejang Demam Yang Terjadi Sebelumnya dan Umur Pertama Kali Terjadinya Kejang Demam Pada Penderita Kejang Demam Yang Dirawat Tahun 1995-1996

No.	Usia Pertama Kali Kejang Demam (bulan)	Jumlah Kejang				Total
		1	2	3	>3	
1.	3 - 12	6 (46,2%)	4 (36,36%)	2 (66,7%)	4 (80,0%)	16 (50.0%)
2.	13 - 24	6 (46,2%)	7 (63,63%)	0 (0,0%)	1 (20,0%)	14 (43,75%)
3.	>25	1 (7,69%)	0 (0,0%)	1 (33,3%)	0 (0,0%)	2 (6,25%)
	Total	13 (41,0%)	11 (34,0%)	3 (9,0%)	5 (16,0%)	32

Riwayat kejang demam pertama yang pernah dialami anak pada usia dibawah 24 bulan sebanyak 93,75%, dan dibawah 12 bulan sebanyak 50%. Kasus berulangnya kejang demam dialami paling banyak pada usia kejang pertama kali 3 sampai 12 bulan, yaitu sebanyak 4 orang anak (80%).

