

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Penelitian mengenai anemia defisiensi besi sebagai faktor risiko kejang demam pada anak usia 18-60 bulan telah dilaksanakan dengan cara mengambil data pada Rekam Medis periode Januari 2013 hingga Desember 2014 di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Pelaksanaan penelitian berlangsung sejak Oktober 2015 hingga Februari 2016. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik umum Subyek Penelitian

Karakteristik Anak	Kasus		Kontrol	
	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Jenis Kelamin				
Laki-laki	51	30,7%	51	30,7%
Perempuan	32	19,3%	32	19,3%
Total	83	50%	83	50%
Umur				
Batita (18-36)	62	37,3%	62	37,3%
Balita (37-60)	21	12,7%	21	12,7%
Total	83	50%	83	50%

Tabel 1 menunjukkan karakteristik sampel penelitian, karena dalam pemilihan sampel menggunakan teknik *matching* sehingga terdapat proporsi yang sama antara jenis kelamin dan umur pada kelompok kasus maupun kontrol. Pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol terdapat 51 anak berjenis kelamin laki-laki dan 32 anak berjenis kelamin perempuan. Terdapat

62 anak dengan golongan umur 18 – 36 bulan dan 21 anak dengan golongan umur 37 – 60 bulan untuk tiap kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Tabel 2 Analisis anemia defisiensi besi sebagai faktor risiko kejang demam

Variabel	Kejang Demam		Tidak kejang Demam		Total		OR (95% CI)	P
	N	%	N	%	N	%		
Anemia Defisiensi Besi	3	1,8%	2	1,2%	5	3%	1,52 (0,25-9,33)	0,68
Normal	80	48,2%	81	48,8%	161	97%		
Total	83	50%	83	50%	166	100%		

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok kasus terdapat 3 anak (1,8%) yang mengalami anemia defisiensi besi dan 80 anak (48,2%) normal. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 2 anak (1,2%) yang mengalami anemia defisiensi besi dan 81 anak lainnya (48,8%) normal.

Berdasarkan tabel 2 juga dapat diketahui nilai OR yaitu 1,52 (CI 0,25-9,33) dan nilai  $p = 0,68$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan secara statistik antara anak yang mengalami anemia defisiensi besi dan tidak mengalami anemia defisiensi besi dengan kejadian kejang demam.

Tabel 3 Analisis anemia defisiensi besi dengan derajat kejang demam

Variabel	Kejang Demam Sederhana		Kejang Demam Kompleks		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Anemia Defisiensi Besi	3	3.6%	0	.0%	3	3.6%	0,55
Normal	55	66.3%	25	30.1%	80	96.4%	
Total	58	69.9%	25	30.1%	83	100.0%	

Sesuai tabel 3, sebanyak 3 anak (3,6%) yang mengalami anemia defisiensi besi menderita kejang demam sederhana dan tidak ditemukan pasien anemia defisiensi besi dengan kejang demam kompleks.

## B. Pembahasan

Pada penelitian ini anak yang mengalami anemia defisiensi besi sebanyak 3 anak (1,8%) pada kelompok kasus dengan nilai  $p=0,68$ . Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ghasemi tahun 2010 di Iran yang menunjukkan adanya hubungan anemia defisiensi dengan kejang demam (OR 1,89, 95% CI 1,04-5,17 dan  $p=0,04$ ). Adanya hasil yang berbeda ini akibat perbedaan besar sampel, adanya faktor risiko kejang demam lain yang tidak diteliti dalam penelitian kali ini, dan perbedaan dalam kriteria diagnosis anemia defisiensi besi. Penelitian kali ini tidak ikut menganalisis faktor genetik dan faktor perinatal dan pasca natal yang juga dapat berisiko menimbulkan kejang demam. Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Ghasemi yang menyertakan kuisisioner untuk mendapatkan data tentang riwayat genetik kejang demam pada semua sampelnya. Dalam penegakan diagnosis anemia defisiensi besi, Ghasemi melakukan tes darah rutin dan juga tes studi besi yang berupa tes nilai ferritin, Serum Iron, TIBC, dan Transferin Saturation, sedangkan dalam penelitian kali ini penegakan diagnosis anemia defisiensi besi dengan menggunakan *Menzler Indeks*. Hal ini disebabkan data pada rekam medis hanya menyediakan nilai darah rutin.

Penelitian yang dilakukan Talebian tahun 2008 di Iran menunjukkan hasil serupa dengan penelitian kali ini. Pada penelitian tersebut terdapat 13,3% anak pada kelompok kasus dan 20% anak pada kelompok kontrol yang mengalami anemia defisiensi besi dengan nilai  $p =$

0.327. Penelitian ini menggunakan kelompok umur yang berbeda yaitu 18 – 60 bulan dengan tujuan anak pada kelompok kontrol telah melewati umur tertinggi kejadian kejang demam sehingga dapat mempresentasikan keadaan bukan kejang demam yang sebenarnya. Namun demikian pemilihan kategori umur tersebut belum dapat membuktikan perbedaan yang signifikan antara anak anemia dan anak tidak anemia dengan kejadian kejang demam.