

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Disabilitas perkembangan merupakan kumpulan gejala penurunan fungsi salah satu atau beberapa fungsi dalam lingkup motorik, bahasa, kemampuan belajar, ataupun perilaku. Kondisi ini umumnya berlangsung seumur hidup penderitanya (CDC, 2018). Kejang atau bangkitan epileptik adalah kondisi dimana terjadi tanda ataupun gejala yang bersifat sesaat akibat dari aktivitas neuronal yang abnormal dan berlebih pada otak (Fisher, *et al.*, 2014). Kejang sendiri telah dilaporkan memiliki efek langsung terhadap jalannya proses kognitif seperti kesadaran, penyelesaian masalah, dan pembelajaran jangka pendek (Aldenkamp, 2007). Sedangkan, hubungan antara usia dan kemampuan anak untuk mulai melakukan kegiatan spesifik seperti mengucapkan kata pertamanya, menunjuk benda, mulai berjalan, dan hal-hal spesifik lainnya dikenal sebagai *milestones*. *Milestones* tersebut dapat digunakan untuk mengukur tingkat perkembangan anak (CDC, 2017). Ketika terjadi ketidaksesuaian antara usia dan *milestones* yang dicapai, kondisi tersebut patut diwaspadai sebagai keterlambatan perkembangan.

Berdasarkan sebuah penelitian di India, anak dengan keterlambatan perkembangan memiliki komorbiditas yang lebih tinggi dibanding populasi anak pada umumnya. Komorbiditas yang dimaksud meliputi insiden kejang, gangguan penglihatan atau pendengaran, dan gangguan pencernaan yang lebih tinggi (Jauhari *et al.*, 2012). Identifikasi dan penanganan dini mengenai jenis-jenis disabilitas

perkembangan yang dimiliki oleh anak akan menuntun pada terapi yang lebih efektif dan murah (ACF, 2017).

Untuk indikasi adanya epilepsi atau kelainan kejang, dapat dilakukan pengumpulan data dengan metode retrospektif ataupun tanya jawab dengan orang tua mengenai kelainan tersebut. Anak dapat dikelompokkan menjadi kelompok tanpa riwayat kejang dan kelompok terdiagnosis dengan kejang atau sebelumnya mengalami episode kejang.

Untuk jenis-jenis kejang yang dimaksud meliputi *focal (partial) seizures simple focal seizures* dan *complex focal seizures*, serta *generalized seizures* yang meliputi *absence seizures*, *atonic seizures*, *tonic-clonic seizures*, dan *myoclonic seizures* (John Hopkins Medicine, 2019). Untuk identifikasi keterlambatan perkembangan, terdapat beberapa alat untuk *monitoring* dan skrining perkembangan yang dapat digunakan seperti *Ages and Stages Questionnaire (ASQ-3)*, *BRIGANCE Screens*, *Developmental Assessment of Young Children (DAYC-2)*, *Early Screening Profiles (ESP)*, *FirstSTEP*, *Learning Accomplishment Profile-Diagnostic Screens (LAP-D)*, dan lain sebagainya (CDC, 2014). Di Indonesia, monitoring dan skrining perkembangan anak termasuk dalam kewenangan dokter spesialis anak dan dokter spesialis anak konsultan (IDAI, 2005).

Di Indonesia sendiri, data mengenai hubungan antara kejang dan keterlambatan perkembangan pada anak belum diketahui secara mendalam. Kejang tersebut sendiri, jika tidak dikontrol dengan baik dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk seperti terjadinya cedera fisik berlebih, gangguan kejiwaan, disabilitas sosial, hingga masa hidup yang semakin pendek (Sperling, 2004). Atas dasar tersebut, penelitian mengenai hubungan antara kejang dengan keterlambatan perkembangan anak di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo perlu dilakukan agar dapat menjadi bahan referensi akan keterkaitan kedua faktor diatas dan membantu peningkatan kontrol

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kejang dengan keterlambatan perkembangan anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kejang dengan keterlambatan perkembangan anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara kejang dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
2. Menganalisis hubungan antara kejang dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara kejang dengan perkembangan bicara-bahasa pada anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
4. Menganalisis hubungan antara kejang dengan perkembangan personal sosial-kemandirian pada anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan, penelitian ini mampu menambah pengetahuan terkini mengenai hubungan antara kejang dengan keterlambatan perkembangan anak usia 1-5 tahun di instalasi rawat jalan tumbuh kembang RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan gambaran konkrit kepada tenaga kesehatan mengenai hubungan antara kejang dengan keterlambatan perkembangan anak di RSUD Dr. Soetomo. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi instansi kesehatan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dan terapi yang diberikan pada pasien dengan keterlambatan perkembangan dan kejang. Bagi pasien dan orang tua pasien, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan wawasan serta pemahaman mengenai risiko dari kondisi yang dimiliki serta tahu kapan harus memberikan pertolongan pertama dan pergi ke dokter spesialis, terutama bagi pasien dengan keterlambatan perkembangan dan kejang,