

ORIGINAL ARTICLE**HUBUNGAN FREKUENSI KEJANG DEMAM DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK KEJANG DEMAM DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD DR HARYOTO LUMAJANG***The Correlation Between Febrile Seizure Frequency and Parental Anxiety Levels In Children With Febrile Seizures At Rsud Dr Haryoto Lumajang Emergency Unit*Lutfi Jayadi Kurniawan^{1*}, Roisah², Ainul Yaqin Salam³¹⁻² Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia³ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Probolinggo, Jawa Timur, Indonesia*Korespondensi: lutfyjayadi@gmail.com**INFO ARTIKEL**

Riwayat Artikel:

Diterima: 3 Juni 2023

Revisi: 27 Juni 2023

Disetujui: 30 Juni 2023

Kata Kunci:

Frekuensi;

Kejang demam;

Anak;

Kecemasan

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian kejang demam pada anak dapat menyebabkan perasaan ketakutan berlebihan, trauma secara emosi dan kecemasan pada orang tua. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kejang demam dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam di instalasi gawat darurat RSUD Dr haryoto Lumajang. **Metode:** Desain penelitian menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional design*. Populasi adalah semua orang tua dengan anak yang mengalami kejang demam yang masuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada 15 Januari sampai 31 maret 2023. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dan didapatkan jumlah sample sebanyak 30 responden. Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner Self-Rating Anxiety Scale (SRAS) yang telah diuji Validitas (0,663-0,918) reliabilitas (0,829). Analisis univariat terdiri dari usia, Pendidikan, umur anak, jenis kelamin dan pekerjaan. Analisis bivariat menggunakan *spearman rank test*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar frekuensi kejang anak adalah demam pertama sebanyak 17 anak (56,7%), sedangkan tingkat kecemasan sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 responden (66,7%), hasil uji statistik menggunakan *spearman test* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 dimana nilai signifikansi yang digunakan adalah 0,05. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kejang demam pada anak dengan tingkat kecemasan pada orang tua di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

ARTICLE INFO*Article history:**Received:* 3 June 2023*Revised:* 27 June 2023*Accepted:* 30 June 2023*Key Words:**Frequency;**Febrile seizures;**Children;**Anxiety***ABSTRACT**

Background: The occurrence of febrile seizures in children can cause feelings of excessive fear, emotional trauma and anxiety in parents. **Purpose:** This study aims to determine the relationship between the frequency of febrile seizures and the level of anxiety of parents with febrile seizures in the emergency department of Dr. Haryoto Lumajang Hospital. **Method:** The research design used a correlation analytic design with a cross sectional design approach. The population was all parents with children who had febrile seizures who entered the Emergency Department (IGD) on January 15 to March 31, 2023. The sampling technique used accidental sampling and obtained a sample size of 30 respondents. Measurement of anxiety using the Self-Rating Anxiety Scale (SRAS) questionnaire which has been tested for validity (0,663-0,918) and reliability (0,829). Univariate analysis consisted of age, education, age of the child, gender and occupation. Bivariate analysis using spearman rank test. **Result:** The results of this study indicate that most of the frequency of children's seizures is the first fever as many as 17 children (56.7%), while the anxiety level mostly experiences moderate anxiety as many as 20 respondents (66.7%), the results of statistical tests using the spearman test show a p-value of 0.001 where the significance value used is 0.05. **Conclusion:** There is a significant relationship between the frequency of febrile seizures in children and the level of anxiety in parents at the Emergency Department of Dr. Haryoto Lumajang Hospital.

LATAR BELAKANG

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak. Data menyebutkan 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan anak yang masih berusia di bawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Rahayu et al., 2021). Faktor-faktor yang berperan dalam risiko kejang demam yaitu, faktor demam, usia, dan riwayat keluarga, dan riwayat prenatal (usia saat ibu hamil), riwayat perinatal (asfiksia, usia kehamilan, dan bayi berat lahir rendah). Biasanya penyakit yang menyertai kejang demam memiliki manifestasi klinis demam. Demam dengan peningkatan suhu derajat *celcius* akan dapat mengakibatkan bangkitan kejang (Rasyid et al., 2019). Menurut *World Health Organisation* (WHO) memperkirakan jumlah anak yang mengalami kejang demam di dunia lebih dari 21,65 juta dan 216 ribu lebih anak meninggal dunia. Angka kejadian kejang demam di dunia di perkirakan mencapai 4-5% dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Selatan, dan Eropa Barat. Angka kejadian kejang demam di Asia lebih tinggi, seperti di Jepang dilaporkan antara 6-9% kejadian kejang demam, di India yaitu 5-10%, dan di Guam adalah 14% (Rasyid et al., 2019). di Indonesia tidak ditemukan data prevalensi kejadian KD dan KDR yang dilaporkan secara spesifik dan lengkap. Namun berdasarkan laporan Balitbangkes (2019) yang dilakukan di RS. Cipto Mangunkusomo, Jakarta, ditemukan kejadian KDR sebesar 14,5 % dalam kurun waktu 14 bulan antara Februari 2020 sampai dengan April 2020. Untuk data dari IGD RSUD dr. haryoto lumajang sendiri, ditemukan kejadian KD sebanyak 89 kasus, dengan jumlah populasi anak usia 6 bulan-5 tahun sebanyak 79 kasus dalam kurun waktu 6 bulan yang dilaporkan, antara 1 Januari 2022 sampai 1 Juni 2022 (Balitbangkes, 2019).

Kejang demam pada anak dapat mengacaukan kehidupan keluarga dan kehidupan sosial orang tua terutama ibu, karena menyebabkan tingkat stres dan kecemasan yang sangat tinggi. Beberapa orang tua bahkan berpikir bahwa kejang demam dapat berujung pada kematian anak. Beberapa ibu juga panik ketika anak mereka mengalami kejang dan sering kali melakukan kesalahan dalam penanganan demam dan komplikasinya. Ibu seringkali mengalami kecemasan karena demam merupakan keluhan yang paling sering mereka sampaikan saat membawa anak ke fasilitas kesehatan. Menurut hasil penelitian, 95% ibu merasa cemas karena demam, terutama karena takut terjadinya kejang lagi dan perkembangan penyakit yang serius (Ayu et al., 2021). Rasa cemas yang parah pada ibu yang memiliki anak dengan kejang demam disebabkan oleh kekhawatiran akan kerusakan otak, cedera pada anak, kesulitan bernapas, kehilangan kesadaran, dan bahkan kematian. Kekhawatiran dan kecemasan yang dialami oleh orang tua juga dapat memengaruhi kesehatan fisik mereka. Respons fisik yang mungkin dialami oleh orang tua ketika anak mereka mengalami kejang demam termasuk gemetar, gangguan pencernaan, hilang nafsu makan, dan gangguan tidur. Masalah fisik ini mungkin timbul akibat adanya masalah psikologis yang terjadi pada individu tersebut (Jones & Jacobsen, 2017).

Kecemasan pada orang tua tidak hanya berimplikasi pada aspek fisik, lebih dari itu kecemasan orang tua juga memiliki pengaruh terhadap perilaku. Orang tua bisa menunjukkan perilaku yang negatif saat merawat anak mereka, terutama ketika tingkat kecemasan yang dialami cukup tinggi. Ketika dalam kondisi cemas, orang tua seringkali membuat keputusan yang tidak rasional, yang pada akhirnya tidak efektif dalam memberikan perawatan yang sesuai bagi anak (Klotz et al., 2021). Namun, Supartini (2020) mengungkapkan bahwa peran orang tua dalam perawatan anak yang sakit sangat penting untuk membantu proses kesembuhan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu sebagai orang tua menghadapi masalah serius dalam merawat anak yang mengalami kejang demam, yaitu tingkat kecemasan yang tinggi. Penelitian lain juga menemukan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan kejang demam mengalami kecemasan berat yang ditandai dengan gejala gemetar, gangguan pencernaan, hilang nafsu makan, dan gangguan tidur (Wirrell & Turner, 2015). Kejang demam dapat menjadi pengalaman yang menakutkan bagi orang tua. Mereka sering mengalami kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap kesehatan anak mereka selama serangan kejang dan setelahnya (Alifa Syahida et al., 2016). Tingkat kecemasan orang tua dapat berpengaruh terhadap respons mereka terhadap kejang demam dan pengelolaan kondisi ini. Di sisi lain, frekuensi kejang demam juga menjadi faktor yang relevan dalam menilai risiko dan dampak kejang pada anak. Anak-anak yang mengalami kejang demam berulang cenderung mengalami kejang yang lebih berat dan berkepanjangan, yang dapat meningkatkan kecemasan orang tua (Flury et al., 2019). Namun, penelitian tentang hubungan antara frekuensi kejang demam dan tingkat kecemasan orang tua masih terbatas.

Kejang demam adalah kondisi pediatrik umum yang ditandai dengan kejang-kejang yang terjadi selama demam pada anak-anak. Penelitian sebelumnya telah mengeksplorasi berbagai aspek kejang demam, termasuk penyebab, pengobatan, dan hasil jangka panjangnya. Namun, perhatian terbatas telah diberikan untuk memahami hubungan antara frekuensi kejang demam dan tingkat kecemasan yang dialami oleh orang tua. Masih kurangnya penelitian komprehensif yang meneliti hubungan antara frekuensi kejang demam dan tingkat kecemasan yang dialami oleh orang tua. Meskipun kejang demam dapat membuat orang tua merasa tertekan, namun sejauh mana frekuensi kejang mempengaruhi kecemasan orang tua masih belum jelas. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk membangun pemahaman yang lebih kuat tentang korelasi ini. Dengan mengetahui hubungan antara frekuensi kejang demam dengan tingkat kecemasan orang tua, penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang dampak psikologis kejang demam pada orang tua. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan petunjuk bagi para profesional kesehatan untuk memberikan dukungan psikologis yang tepat kepada orang tua yang memiliki anak dengan kejang demam.

TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan frekuensi kejang demam dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Haryoto Lumajang

METODE

Desain

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelational dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah frekuensi kejang demam variabel dependen adalah tingkat kecemasan orang tua. . Penelitian sudah lulus uji etik di Stikes Hafshawati Zainul Hasan probolinggo. No sertifikat yang sudah diterima oleh peneliti: KEPK/002/STIKes-HPZH/II/2023.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak dengan kejang demam di RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Tempat dan Waktu Penelitian

Data diambil langsung dari responden pada orang tua yang anaknya mengalami kejang demam di Ruang IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang pada bulan Januari sampai Maret 2023.

Instrumen

Frekuensi kejang demam diukur melalui riwayat kesehatan dan wawancara dengan orang tua. Tingkat kecemasan orang tua diukur dengan pengisian lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner kecemasan menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. K. Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II) (Dunstan & Scott, 2020). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1- 4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: Sebagian waktu, 4: hamper setiap waktu). Kuesioner *Self-Rating Anxiety Scale* (SRAS) yang telah diuji kesahihan dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi sebesar 0,918 dan uji reliabilitas sebesar 0,829 yang berarti sahih dan reliabel.

Analisa Data

Analisis univariat terdiri dari usia, Pendidikan, umur anak, jenis kelamin dan pekerjaan. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Dasar pengambilan keputusan adalah jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_1 diterima dan jika $p\text{-value} > 0,05$ maka H_1 ditolak.

HASIL

Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik responden:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30).

Karakteristik	Frekuensi	
	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
17-26 tahun	7	23,3
27-36 tahun	19	63,3
37-46 tahun	4	13,3
Pendidikan terakhir		
SD	1	3,3
SMP	12	40
SMA	8	26,7
SMA	9	30
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	63,3
Perempuan	11	26,7
Umur anak		
6 bln-1 tahun	1	3,3
1 tahun-2 tahun	4	13,3
2 tahun-3 tahun	11	36,7
3 tahun-4 tahun	9	30
4 tahun-5 tahun	5	16,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	4	13,3
IRT	14	46,7
Karyawan	5	16,7
Wiraswasta	2	6,7

Berdasarkan 1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 27-36 tahun yaitu sebanyak 19 responden (63.3 %), selanjutnya 17-26 tahun sebanyak 7 responden (23.3 %), 37-46 tahun sebanyak 4 responden (13.3%). Sebagian besar responden adalah pendidikan SMP yaitu sebanyak 12 responden (40%). sebagian besar responden bekerja sabagi IRT yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Sebagian besar anak responden berumur 2-3 th sebanyak 11 anak (36,7%), selanjutnya usia 3-4 th sebanyak 9 anak (30,0%). Sebagian besar anak kejang demam berjenis laki-laki sebanyak 19 anak (63,3%), selanjutnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 anak (36,6%).

Tabel 2. Hubungan Frekuensi Kejang Demam dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua (n=30)

Variabel	Tingkat Kecemasan				Total f(%)	p-value
	Frekuensi Kejang	Ringan f(%)	Sedang f(%)	Berat f(%)	Berat Sekali f(%)	
Kejang Pertama		0(0)	7(41,2)	10(58,8)	0(0)	0.001
Kejang Berulang		0(0)	13(100)	0(0)	0(0)	
Total f(%)		0(0)	20(66,7)	10(33,3)	0(0)	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan frekuensi kejang pertama sebanyak 17 responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 responden (41,2%) sedangkan 10 responden (58,8%) mengalami tingkat kecemasan berat, sedangkan frekuensi kejang demam berulang sebanyak 13 responden (100%) mengalami tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan hasil Uji korelasi spearman rank diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,001 kurang dari 0,05 sehingga keputusan uji adalah H1 diterima, yang artinya ada hubungan antara frekuensi kejang demam dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam di instalasi gawat darurat RSUD Dr Haryoto lumajang.

PEMBAHASAN

Kejang demam yang sering disebut step, merupakan kejang yang terjadi pada saat seorang bayi ataupun anak mengalami demam tanpa infeksi sistem saraf pusat yang dapat timbul bila seorang anak mengalami demam tinggi. Menyaksikan kejang terutama kejang demam pertama pada anak merupakan pengalaman yang sangat menakutkan bagi sebagian besar orang tua. Dalam penelitian ini, lebih dari setengah orang tua mengalami kecemasan (Ture, Kilic, Uzun, Yazar, & Akin, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa orang tua akan mengalami kondisi cemas dengan berbagai level ketika melihat anak mengalami kejang yang disertai demam. Kondisi kecemasan yang dirasakan orang tua disebabkan karena ketidaktahuan akan kondisi dan persepsi dan ketakutan yang berlebihan terhadap kemungkinan anak mengalami risiko cedera otak, epilepsi atau bahkan kematian (Handryastuti, 2021).

Kondisi kecemasan orang tua dan kekhawatiran ini akan berpengaruh pada aspek fisik orang tua, respon fisik yang dialami orang tua pada kejadian kejang demam pada anaknya yaitu gemetar, dyspepsia, anoreksia, serta gangguan tidur (Jones & Jacobsen, 2017). Hasil penelitian menunjukkan relevansi dengan teori artinya setiap adanya bangkitan kejang demam orang tua khususnya ibu akan mengalami kecemasan sedang atau berat, kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan pekerjaan serta riwayat kejang sebelumnya

pada anak. kecemasan orang tua juga dapat berpengaruh pada aspek perilaku, orang tua dapat berperilaku negative dalam memberikan perawatan pada anaknya terutama pada tingkat kecemasan berat, orang tua seringkali membuat keputusan yang tidak rasional saat cemas sehingga tidak efektif dalam memberikan perawatan yang tepat untuk anak (Sawires et al., 2022). Karena sepetiga dari seluruh anak dengan kejang demam pertama akan mengalami kejang demam rekurens selanjutnya, edukasi pada orang tua sangat mempengaruhi tingkat kecemasan, pengalaman pertama orang tua saat melihat anak kejang demam menimbulkan kecemasan pada orang tua, orang tua akan merasa cemas setiap anak mulai demam hal ini menjadi masalah dan sangat mengganggu sehingga perlu adanya penanganan dalam mengurangi kecemasan.

Penelitian ini menemukan bahwa kecemasan orang tua secara signifikan lebih tinggi tak lama setelah kejang demam pertama anak dibandingkan dengan kejang berulang. Kejang demam berulang, prediktor terkuat dari kecemasan orang tua adalah status sosial ekonomi yang rendah, yang diukur dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa tidak ada jaminan bahwa keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi sosial ekonomi yang lebih tinggi, yang biasanya berfungsi dengan baik, dapat mengatasi dengan baik setelah kejang demam pertama anak mereka (Alhashim et al., 2022). Lebih lanjut, Riwayat kejang anak sebelumnya adalah satu-satunya faktor signifikan lainnya prediktor yang signifikan terhadap kecemasan orang tua yang lebih besar dan setelah kejang (Srinivasa S, Anjum, Patel, Harish S, & Bhavya G, 2018). Orang tua yang memiliki anak dengan kejang berulang bisa jadi memandang bahwa kejadian kejang berulang memandang anak tersebut lebih rentan terhadap masalah medis yang serius.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa faktor-faktor lain seperti pendidikan, pengalaman sebelumnya, dan dukungan sosial memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap tingkat kecemasan orang tua (Alsofyani & Hassanien, 2022). Dalam penelitian sebelumnya yang relevan dengan topik ini, beberapa peneliti telah melihat hubungan antara usia orang tua dan tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami kejang demam . Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Rice (2022) menemukan bahwa usia orang tua dapat menjadi prediktor yang signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang lebih muda cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang lebih tua (Rice et al., 2022). Namun, penelitian lain menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia orang tua dan tingkat kecemasan (Anwar et al., 2018).

Pendidikan orang tua tentang potensi risiko kejang demam dianggap sangat penting dalam meredakan kecemasan karena orang tua sering melebih-lebihkan risiko yang serius seperti kematian, kerusakan atau epilepsi yang terkait dengan kejang demam sederhana (Sawires et al., 2022). Selain itu, diskusi mengenai tindakan pertolongan pertama yang tepat yang harus dilakukan jika terjadi kejang berikutnya

akan memberdayakan dan meyakinkan orang tua. Yang mengejutkan, kami menemukan bahwa orang tua yang memahami dengan benar risiko rendah dari gejala sisa yang serius dan mengetahui pertolongan pertama yang tepat tidak memiliki tingkat kecemasan yang jauh lebih rendah atau tingkat yang lebih rendah setelah kejang demam daripada orang tua yang tidak memahami dengan benar risiko atau pertolongan pertama pertolongan pertama. Tak lama setelah menyaksikan kejadian yang sangat menakutkan yang sangat menakutkan seperti kejang demam, orang tua mungkin mengalami kesulitan mengkonseptualisasikan risikonya, yang mengarah ke perbedaan antara apa yang mereka 'ketahui' dan apa yang mereka 'rasakan' (Parmar et al., 2001).

Faktor lain yang juga sangat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua adalah pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan kejang demam. Orang tua yang tidak memiliki pengalaman merawat kejang demam pada anak secara langsung cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pengalaman serupa. Hal ini dapat dikaitkan dengan kekhawatiran orang tua terhadap kejadian kejang yang mengancam kehidupan anak mereka dan ketidakpastian mengenai langkah-langkah yang harus diambil dalam merawat kejang demam (Byczkowski et al., 2014). Selain itu, pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang kejang demam dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan. Orang tua yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang penyebab, gejala, dan penanganan kejang demam cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Pengetahuan yang memadai dapat memberikan rasa yakin dan kemampuan untuk mengatasi kejadian kejang demam dengan lebih efektif, sehingga mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh orang tua. Pemahaman dan pengalaman yang memadai tentang kejang demam dan pengalaman langsung dalam merawat kejang dapat membantu mengurangi kecemasan orang tua (Mehsen et al., 2020).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan pada STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo telah memberikan ijin sehingga dapat terlaksana membantu proses penelitian ini dengan baik. Terimakasih pada para pembimbing yang telah membantu proses penelitian hingga penelitian ini paripurna.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi kejang demam pada anak dan tingkat kecemasan orang tua. Kejang demam adalah kondisi umum pada anak saat mereka mengalami demam tinggi, dan seringkali memicu kecemasan signifikan pada orang tua.. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan risiko

kejang demam pada anak, serta memperburuk gejala saat kejang terjadi. Kecemasan orang tua dapat berdampak negatif pada kesejahteraan anak. Orang tua yang cemas cenderung mengambil tindakan pencegahan berlebihan, seperti memberikan obat penurun panas bahkan saat demam belum mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Tindakan ini tidak efektif dan berpotensi menyebabkan efek samping pada anak. Selain itu, kecemasan tinggi pada orang tua juga memengaruhi respons mereka terhadap kejang demam. Kecemasan berlebihan dapat mengganggu kemampuan orang tua untuk merespons dengan tenang dan efektif, yang dapat memperburuk kejang dan memperpanjang durasinya. Penting bagi orang tua untuk mengelola kecemasan terkait kejang demam anak dengan cara yang sehat, seperti mencari informasi yang akurat, berbicara dengan profesional medis, dan mengembangkan strategi pemecahan masalah yang efektif. Mengelola kecemasan orang tua dapat membantu mengurangi dampak negatifnya pada kesejahteraan anak dan memberikan rasa aman bagi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhashim, L. A., Zakaria, O. M., Alrubayii, M. A., Alkhofi, A. S., Alateeq, S. K., Almaghlouth, M. K., Almulla, R. M., Al Abdulqader, A. A., Almulhium, L. A., & Alnaim, A. A. (2022). Perspectives of febrile convulsions among parents: a local cross-sectional study. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 70(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s43054-022-00100-7>
- Alifa Syahida, J., Risan, N. A., & Tarawan, V. M. (2016). Knowledge and Attitude on Febrile Seizure among Mothers with Under-Five Children. *Althea Medical Journal*, 3(4), 649-654. <https://doi.org/10.15850/amj.v3n4.954>
- Alsofyani, B. A., & Hassanien, N. S. (2022). Factors Affecting Parent's Practice Regarding the Management of Children's Fever. *Cureus*, 14(6), e25658. <https://doi.org/10.7759/cureus.25658>
- Anwar, S. M., Utami, G. T., & Huda, N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. *Jom Fkp*, 5(2), 754-762.
- Ayu, P., Nandari, P., Agung, A., Lely, O., & Budiapsari, P. I. (2021). Hubungan Berulangnya Kejang Demam pada Anak Dengan Riwayat Kejang di Keluarga. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 1(1), 32-37.
- Balitbangkes. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Byczkowski, T. L., Fitzgerald, M., Kennebeck, S., Vaughn, L., Myers, K., Kachelmeyer, A., & Timm, N. (2014). A Comprehensive View of Parental Satisfaction With Pediatric Emergency Department Visits. *Annals of Emergency Medicine*, 62(4), 340-350.

<https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.04.025>

Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2427-6>

Ture, E., Kilic, A., Uzun, N., Yazar, A., & Akin, F. (2020). Parental Anxiety Levels of Patients Admitted to Pediatric Emergency Clinic Due to Febrile Convulsion. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(2), 220-223. <https://doi.org/10.16899/jcm.732809>

Flury, T., Aebi, C., & Donati, F. (2019). Febrile seizures and parental anxiety: Does information help? *Swiss Medical Weekly*, 131(37-38), 556-560. <https://doi.org/10.4414/smw.2001.09790>

Handryastuti, S. (2021). Tatalaksana Kejang Demam pada Anak Terkini. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 71(5), 241-247. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.71.5-2021-558>

Jones, T., & Jacobsen, S. J. (2017). Childhood Febrile Seizures: Overview and Implications. *International Journal of Medical Sciences*, 4(2), 110-114. <https://doi.org/10.7150/ijms.4.110>

Klotz, K. A., Özcan, J., Sag, Y., Schönberger, J., Kaier, K., & Jacobs, J. (2021). Anxiety of families after first unprovoked or first febrile seizure - A prospective, randomized pilot study. *Epilepsy & Behavior : E&B*, 122, 108120. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2021.108120>

Mehsen, J. T., Madhi, Z. S., & Madhi, I. S. (2020). Spinal Stenosis : What Outcome Should be Expected ? Review the Latest Evidence Using the Assessment of Multiple Systematic Reviews Appraisal Tool (AMSTAR). *Med J Babylon*, 16(1), 117-121. <https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL>

Parmar, R. C., Sahu, D. R., & Bavdekar, S. B. (2001). Knowledge, attitude and practices of parents of children with febrile con vulsion. *Journal of Postgraduate Medicine*, 47(1), 19-23.

Rahayu, O. R., Sulistyrini, L., & Kurniawati, D. (2021). Gambaran Masalah Keperawatan pada Anak dengan Kejang Demam di Rumah Sakit Perkebunan Wilayah Karesidenan Besuki. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 9(3), 136-142.

Rasyid, Z., Astuti, D. K., & Purba, C. V. G. (2019). Determinan Kejadian Kejang Demam pada Balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 1-6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.2108>

Rice, S. A., Müller, R. M., Jeschke, S., Herziger, B., Bertsche, T., Neining, M. P., & Bertsche, A. (2022). Febrile seizures: perceptions and knowledge of parents of affected and unaffected children. *European Journal of Pediatrics*, 181(4), 1487-1495. <https://doi.org/10.1007/s00431-021->

04335-1

- Sawires, R., BATTERY, J., & FAHEY, M. (2022). A Review of Febrile Seizures: Recent Advances in Understanding of Febrile Seizure Pathophysiology and Commonly Implicated Viral Triggers. *Frontiers in Pediatrics*, 9(January), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.801321>
- Wirrell, E., & Turner, T. (2015). Parental anxiety and family disruption following a first febrile seizure in childhood. *Paediatrics & Child Health*, 6(3), 139-143. <https://doi.org/10.1093/pch/6.3.139>

