



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Kejang Demam Di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun

Livia Anggraeni

Universitas Awal Bros

E-mail : anggraenilivia@gmail.com

Fitriany Suangga

Universitas Awal Bros

E-mail : fitga82@gmail.com

Umi Eliawati

Universitas Awal Bros

E-mail : eliawati_umi@yahoo.co.id

Address : Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota

Corresponding author : anggraenilivia@gmail.com

Abstract: Anxiety is a subjective experience of the individual and cannot be observed directly and is an emotional state without a specific object. This anxiety can occur in parents because parental anxiety can be influenced by several factors, one of which is the life of their child. Febrile seizures are seizures that occur when body temperature rises above 38°C. Objective: to find out what factors are related to the level of anxiety of parents with children with convulsive fever at the Bakti Timah Karimun Hospital. Method: The study design used in this research is cross sectional. The sampling technique was a total sampling of 30 respondents. The analysis used is univariate and bivariate analysis using the Chi Square test. Results: From the research, it was obtained that the age factor had a P value of $0.006 < 0.05$, the gender factor had a P value of $0.015 < 0.05$, the education factor had a P value of $0.001 < 0.05$, the knowledge factor had a P value of $0.002 < 0.05$, and the economic status factor (health insurance) with a P value of $0.026 < 0.05$. Conclusion: There is a significant relationship between age, gender, education, knowledge and economic status (health insurance) on the level of anxiety of parents and children with febrile seizures. Suggestion: It is hoped that officers can provide information from services to families in the form of communication and education so that families can overcome anxiety in an adaptive way so as to reduce anxiety levels.

Keywords: Children, Anxiety, Febrile Seizures

Abstrak: Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan tersebut dapat terjadi pada orang tua karena kecemasan orang tua bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh faktor kehidupan anaknya. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh diatas 38°C. Tujuan: untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak demam kejang di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. Metode: Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cross sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu Total sampling sebanyak 30 responden. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil: Dari penelitian diperoleh faktor usia dengan P value sebesar $0,006 < 0,05$, faktor jenis kelamin dengan P value sebesar $0,015 < 0,05$, faktor pendidikan dengan nilai P value sebesar $0,001 < 0,05$, faktor pengetahuan dengan P value sebesar $0,002 < 0,05$, dan faktor status ekonomi (jaminan kesehatan) dengan nilai P value sebesar $0,026 < 0,05$. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan status ekonomi (jaminan kesehatan) terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak kejang demam. Saran: Diharapkan diharapkan bagi petugas dapat memberikan informasi dari pelayanan untuk keluarga berupa komunikasi dan edukasi agar keluarga dapat mengatasi kecemasan kearah yang adaptif sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan.

Kata kunci: Anak, Kecemasan, Kejang Demam

LATAR BELAKANG

Morbiditas dan mortalitas pada golongan bayi dan balita di Indonesia menjadi masalah kesehatan yang tergolong tinggi. Penyebabnya adalah lingkungan yang kurang menunjang, mutu pelayanan kesehatan yang rendah dan keadaan sosial, ekonomi, budaya, dan masyarakat yang kurang memadai. Penyakit yang sering menjangkit pada anak adalah diare, hiperbilirubinemia, asfiksia, campak, berat bayi lahir rendah, pneumonia, dan salah satunya yaitu kejang demam (Kriswanto, 2019).

Prevalensi kejang demam di dunia sekitar 2% dan 5% dari anak-anak antara 6 bulan sampai 5 tahun di Amerika Serikat dan Barat. Eropa dengan kejadian usia 12-18 bulan, sedangkan kejang demam di Asia lebih sering dan lebih banyak terjadi seperti India 5-10%. Di Jepang, kejadian kejang demam pada anak 6-9%. Kejadian yang tertinggi di Guamese yaitu 14%. Kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan dengan perbandingan 1,6-1%, dikarenakan pada perempuan maturasi serebral lebih cepat dibanding pada laki-laki (Leung, Hon & Leung, 2018 dalam Rosa, 2020).

KAJIAN TEORITIS

Di Indonesia tahun 2012-2013 angka kejadian kejang demam 3-4% pada anak usia 6 bulan–5 tahun. Pada 6,5% diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi epilepsy, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Depkes RI, 2017 dalam Rosa, 2020). Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 2-5% dengan 85% yang disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan. Pada tahun 2017, sebesar 17,4% anak mengalami kejang demam dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kejadian kejang sebesar 22,2% (Angelia et al., 2019). Daerah Karimun Kepulauan Riau, angka kejadian kejang demam pada anak tahun 2017 terdapat 83 anak, selanjutnya pada tahun 2019 masih mengalami peningkatan jumlah penderita kejang demam pada anak yaitu 98 anak (Dinkes Karimun, 2018).

Kejang demam merupakan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan pertama, diikuti kondisi kegawatdaruratan lain yang terjadi pada anak adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus dan cedera fisik. Setiap kejang yang lama (lebih dari 5 menit) berdampak membahayakan karena dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak akibat kekurangan oksigen, semakin lama dan semakin sering kejang maka sel-sel otak yang rusak akan semakin banyak (Resti et al., 2020).

Kondisi kecemasan dapat sering dialami orang tua karena demam dilaporkan merupakan keluhan yang tersering di sampaikan orang tua saat membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Kekhawatiran dan kecemasan orang tua akan berpengaruh pada aspek fisik, kecemasan orang tua dapat berperilaku negatif dalam memberikan perawatan pada anaknya terutama pada tingkat kecemasan berat. Orang tua sering membuat keputusan tidak rasional saat cemas sehingga tidak efektif dalam memberikan perawatan yang tepat untuk anak (Loeb, 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian yaitu metode korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional study, dengan tujuan menghubungkan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam di RSBT Karimun Tahun 2023. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden yaitu orang tua pasien anak dengan kejang demam. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan tentang pengetahuan yang dijawab dengan pilihan benar atau salah, dan 20 pernyataan terkait kecemasan yang harus dijawab dengan cara memilih jawaban sering, kadang-kadang, jarang atau tidak pernah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	(n)	(%)
Usia		
Dewasa Awal	27	90,0
Dewasa Madya	3	10,0
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	12	40,0
Perempuan	18	60,0
Pendidikan		
Rendah (Tidak Sekolah-SD)	5	16,7
Sedang (SMP-SMA)	13	43,3
Tinggi (Perguruan Tinggi)	12	40,0
TOTAL	30	100

Berdasarkan tabel 1, Mayoritas usia responden adalah dewasa awal (20-40 tahun) yaitu sebanyak 27 responden (90%). Untuk karakteristik Jenis kelamin terlihat bahwa mayoritas jenis kelamin responden yaitu perempuan sebanyak 18 responden (60%) dan untuk karakteristik pendidikan terlihat bahwa mayoritas pendidikan responden yaitu sedang (SMP-SMA) sebanyak 13 responden (43,3%).

Tabel 2.

Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun

Pengetahuan	(n)	(%)
Tinggi	18	60,0
Rendah	12	40,0
TOTAL	30	100

Berdasarkan tabel 2, Mayoritas responden tidak memiliki jaminan kesehatan yaitu sebanyak 17 responden (56,4%).

Tabel 3.

Gambaran Status Ekonomi (Jaminan Kesehatan) Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun (n=30)

Status Ekonomi (Jaminan Kesehatan)	(n)	(%)
Menerima Jaminan Kesehatan	13	43,3
Tidak Menerima Jaminan Kesehatan	17	56,4
TOTAL	30	100

Berdasarkan tabel 3, Mayoritas responden tidak memiliki jaminan kesehatan yaitu sebanyak 17 responden (56,4%).

Tabel 4

Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun (n=30)

Tingkat Kecemasan	(n)	(%)
Cemas Ringan (20-44)	17	56,7
Cemas Sedang (45-59)	5	16,7
Cemas Berat (60-74)	6	20
Cemas Berat Sekali (75-80)	2	6,6
TOTAL	30	100

Berdasarkan tabel 4, Mayoritas responden merasakan cemas ringan yaitu sebanyak 17 responden (56,4%).

Tabel 5

Hubungan Usia Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam Di RSBT Karimun (N=30)

Usia	Tingkat Kecemasan								Total	P Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Berat Sekali				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Dewasa Awal (21-40)	14	46,7	5	16,7	6	20	2	6,6	27	90	0,006
Dewasa Madya (41-60)	3	10	0	0	0	0	0	0	3	10	
Total	17	56,7	5	16,7	6	20	2	6,6	30	100	

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa hasil uji chi square diperoleh P Value sebesar 0,006, p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga bermakna terdapat hubungan antara usia terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

Tabel 6
Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kecemasan
Orang Tua Dengan Anak Kejang Demam Di RSBT Karimun (N=30)

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan								Total	P Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Berat Sekali				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Laki-laki	11	36,7	1	3,3	0	0	0	0	12	40	0,015
Perempuan	6	20	4	13,4	6	20	2	6,6	18	60	
Total	17	56,7	5	16,7	6	20	2	6,6	30	100	

Berdasarkan Tabel 6 terlihat bahwa dari uji chi square diperoleh P Value sebesar 0,015, p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

Tabel 7.
Hubungan Pendidikan terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun (n=30)

Pendidikan	Tingkat Kecemasan								Total	P Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Berat Sekali				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Rendah	0	0	0	0	3	10	2	6,6	5	16,7	0,001
Sedang	7	23,3	3	10	3	10	0	0	13	43,3	
Tinggi	10	33,4	2	6,7	0	0	0	0	12	40	
Total	17	56,7	5	16,7	6	20	2	6,6	30	100	

Berdasarkan Tabel 7 terlihat bahwa uji chi square diperoleh P Value sebesar 0,001, p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun (n=30)

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan								Total	P Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Berat Sekali				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Tinggi	14	46,7	2	6,7	0	0	0	0	16	53,4	0,002
Rendah	3	10	3	10	6	20	2	6,6	14	46,6	
Total	17	56,7	5	16,7	6	20	2	6,6	30	100	

Berdasarkan Tabel 8 terlihat bahwa uji chi square diperoleh P Value sebesar 0,002, p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dapat

disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

Tabel 9.
Hubungan Status Ekonomi (Jaminan Kesehatan)
Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua
Dengan Anak Kejang Demam di RSBT Karimun (n=30)

Status Ekonomi (Jaminan Kesehatan)	Tingkat Kecemasan								Total	P Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas Berat Sekali				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Menerima Jaminan Kesehatan	11	36,7	2	6,7	0	0	0	0	13	43,4	0,026
Tidak Menerima Jaminan Kesehatan	6	20	3	10	6	20	2	6,6	17	56,6	
Total	17	56,7	5	16,7	6	20	2	6,6	30	100	

Berdasarkan Tabel 9 terlihat bahwa uji chi square diperoleh P Value sebesar 0,026, p-value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi (jaminan kesehatan) terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan) Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Kejang Demam

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa jumlah orang tua dengan anak kejang demam berdasarkan usia dewasa awal (90%) lebih banyak dibandingkan jumlah usia dewasa madya (10%). Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,006 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak kejang demam. Hal ini serupa dengan hasil penelitian Fortuna, A. D., et al (2022). beliau mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia (pvalue=0,020) dengan kecemasan. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh tingkat kematangan dari individu. Umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik (Dewi, et al., 2021). Usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap (Haryanto, 2012 dalam Setyowati L., & Indawati, E., 2022).

Penulis berasumsi bahwa kematangan usia responden berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau suatu penyakit dan dalam mengatasi kecemasan yang dialaminya. Berdasarkan Hasil penelitian jenis kelamin perempuan (60%) lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki (40%). Terlihat bahwa uji chi square diperoleh p value sebesar $0,015 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vellyana D. (2017) yang menyebutkan ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. Pada penelitian Gunarso (2012) dalam Putra, F. A., & Indriyati, I. (2021) menjelaskan perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan lakilaki. Hal ini dikarenakan perempuan dirasa lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme koping perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hal diatas, peneliti berpendapat bahwa tidak hanya dari faktor biologis yang dialami wanita, perbedaan antara wanita dan laki-laki memiliki dalam menanggapi peristiwa yang terjadi di kehidupan mereka juga berbeda. Wanita lebih rentan mengalami stres, sehingga memicu munculnya rasa cemas berlebihan. Dalam penelitian ini tergambar bahwa jumlah orang tua berdasarkan tingkat pendidikan sedang (43,3%) lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan tinggi (16,7%) dan tingkat pendidikan rendah (16,7%). Terlihat hasil uji chi square diperoleh p value sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam. Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Sawitri (2018) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit bronchopneumonia di Ruang Anak RSUD Islam Kustari Surakarta didapatkan responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah responden dengan pendidikan terakhirnya SMP.

Menurut asumsi penulis beranggapan bahwa pendidikan seseorang adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pendidikan tinggi tidak mengalami kecemasan begitu juga responden yang memiliki pengetahuan kurang juga ada yang mengalami kecemasan berat.

b. Hubungan Pengetahuan terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Kejang Demam

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah orang tua dengan anak demam kejang berdasarkan tingkat pengetahuan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi (53,4%) namun masih banyak juga responden yang memiliki pengetahuan yang rendah (46,6%). Hasil uji chi square diperoleh p value sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak demam kejang.

Pengetahuan merupakan kelanjutan dari hasil “tahu” seseorang setelah melakukan pengindraan tertentu terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat dilakukan menggunakan 6 panca indra manusia yaitu melalui indra penglihatan, indra pendengar, indra perasa, indra penciuman, dan indra peraba. Pengetahuan yang dimiliki tiap orang berbeda karena pengindraan setiap objek nya pun berbeda (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibanding seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

c. Hubungan Status Ekonomi (Jaminan Kesehatan) terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Kejang Demam

Dari Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah orang tua dengan anak demam kejang berdasarkan jaminan kesehatan didapati orang tua yang tidak menerima jaminan kesehatan (56,6%) lebih banyak dibandingkan menerima jaminan kesehatan (43,4%). Kepala rumah tangga dengan mendapatkan jaminan kesehatan, tidak mempengaruhi individu untuk berstatus kesehatan baik atau buruk. Jaminan kesehatan keluarga dimaksudkan akan membantu anggota rumah tangga dalam pembiayaan kesehatan di Rumah sakit atau PUSKESMAS. Disisi lain pada fungsi jaminan kesehatan ditingkatkan akan berdampak positif atau dapat membantu masyarakat dalam status kesehatan baik.

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak, dan hal ini dikuatkan dalam penelitian Malasari, M., Lestari, I. P., & Mardiana, N. (2023), bahwa Status ekonomi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada orang tua. Status ekonomi yang rendah akan menimbulkan kecemasan yang tinggi misalnya orang tua akan berfikir keras mengenai biaya anak selama dirawat yang membuat tingkat kecemasan semakin tinggi.

KESIMPULAN

1. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia orang tua dengan anak kejang demam didapati mayoritas usia dewasa awal (90%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (60%), mayoritas responden dengan tingkat pendidikan sedang (43,3%).
2. Gambaran pengetahuan orang tua dengan anak kejang demam mayoritas orang tua dengan tingkat pengetahuan tinggi (60%).
3. Gambaran status ekonomi (jaminan kesehatan) orang tua dengan anak kejang demam mayoritas tidak memiliki jaminan kesehatan (56,4%).
4. Hasil uji *chi square* diperoleh *P Value* sebesar $0,006 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam.
5. Hasil uji *chi square* diperoleh *P Value* sebesar $0,015 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam.
6. Hasil uji *chi square* diperoleh *P Value* sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak kejang demam.
7. Hasil uji *chi square* diperoleh *P Value* sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak kejang demam.
8. Hasil uji *chi square* diperoleh *P Value* sebesar $0,026 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi (jaminan kesehatan) terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak kejang demam.

SARAN

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan bagi orang tua dengan anak kejang demam mengetahui terkait kejang demam sehingga mampu mengontrol tingkat kecemasan.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan agar mampu memberikan masukan serta pendidikan kesehatan terkait kejang demam sehingga orang tua dengan anak kejang demam menjadi lebih tenang dalam menghadapi kondisi anak dengan kasus kejang demam.

DAFTAR REFERENSI

- Angelia, A., Pelealu, A., Et, O., Palendeng, L., Kallo, V., Studi, P., Kecemasan,T. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Balita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu. *JurnalKeperawatan*, 7(2), 1–5.
- Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J., & Yulianti, M. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 89-95.
- Fortuna, A. D., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Warga pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 34-44.
- Kriswanto. (2019). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Loeb. (2016). *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi (Edisi Keempat)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Malasari, M., Lestari, I. P., & Mardiana, N. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1491-1498.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra, F. A., & Indriyati, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *JIKI*, 14(2), 34-43.
- Resti, H. E., G. Indriati, Ameliwati. (2020). Gambaran penanganan Pertama Kejang Demam Yang Dilakukan Ibu Pada Balita.*Jurnal Ners Indonesia*.Volume 10.nomor 2
- Rosa. (2020) Faktor risiko Kejang Demam Berulang pada Anak. *Media Med Indones.* ;46(2):75-80.
- Setyowati, L., & Indawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Di RSUD Cileungsi. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(12), 19409-19421.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108-113.