

Original article

Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Anak Usia Prasekolah

Sena Hersandi Sala¹, Nur Eni Lestari², Eka Rokhmiati³

^{1,2,3}Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln.Harapan No 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610. Indonesia

Email correspondent: nurenilestari@gmail.com²

Editor: Dian Kresna

Available Article: (doi)

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Interna-sional**.

Abstract

Latar Belakang: Kejang demam sering dialami oleh anak usia prasekolah. Tatalaksana yang tepat penting dilakukan dalam menangani hal tersebut. Faktor yang mempengaruhi tatalaksana kejang demam adalah pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu.

Tujuan: Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam anak usia prasekolah.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan variabel independen pengetahuan dan tingkat kecemasan dan variabel dependen penatalaksanaan kejang demam. Populasi penelitian ini yaitu ibu dengan anak prasekolah yang mengalami kejang demam. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* berjumlah 46 responden. Penelitian ini menggunakan instrumen modifikasi yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji korelasi *chi-square* dan *spearman rank*.

Hasil: Mayoritas pengetahuan ibu kurang (54,4%), mayoritas tingkat kecemasan berat (52,2%), dan mayoritas penatalaksanaan kejang demam kurang (63,0%). Hasil uji korelasi pada pengetahuan dengan penatalaksanaan kejang demam hasil nilai P adalah 0,022. Sementara hasil uji tingkat kecemasan dengan penatalaksanaan kejang demam didapatkan hasil nilai P 0,201.

Kesimpulan: Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam dan tidak terdapat hubungan tingkat kecemasan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam. Hal tersebut bisa dijadikan rekomendasi dalam pemberian edukasi kepada ibu yang memiliki anak kejang demam.

Kata Kunci: kejang demam, pengetahuan, tingkat kecemasan

Pendahuluan

Anak usia prasekolah yaitu rentang usia tersebut beresiko terhadap penyakit, salah satunya merupakan kejang demam. Hal tersebut disebabkan adanya demam dengan suhu lebih dari 38°C.^{1,2} *World Health Organization* (WHO) memprediksi lebih dari 21,65 juta kejang terjadi, dimana 216.000 lebih meninggal. Dalam 400 anak di usia 1 bulan sampai dengan 13 tahun di Kuwait terdapat 77% anak mengalami riwayat kejang. Kejadian kejang demam di Amerika Serikat serta Selatan dan wilayah Eropa Barat kurang lebih sebanyak 4-5%. Tetapi, angka kejang lebih besar di Asia, dengan kejang terjadi di Jepang sebesar 6-9%, India sebesar 5-10%, dan Guam sebesar 14%.^{3,4}

Angka kejadian pada anak balita yang menyebabkan kematian sebanyak 215 orang atau sekitar 7,3%, menurut data rekam Kesehatan Jawa Barat tahun 2012 Umur 1-4 Tahun terdapat 5.696 atau sekitar 9,60% penderita baru kejang. Sebanyak 111.460 jiwa jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Bogor menurut data dari Provinsi Jawa Barat tahun 2012 dalam Profil Kesehatan.⁶⁻⁹ Penyebab pastinya tidak diketahui dan biasanya terdapat infeksi seperti infeksi saluran pernapasan akut, infeksi bagian pendengaran, pneumonia, infeksi pencernaan, dan infeksi saluran perkemihan. Dalam hal itu, setiap anak mempunyai nilai tingkat kejang yang berbeda-beda. Maka dari itu, semua harus ditangani dengan segera dan tepat, terutama untuk kejang yang terjadi lama dan berulang.^{2,3}

Tatalaksana kejang demam terdapat 3 bagian yaitu penatalaksanaan ketika di rumah, penatalaksanaan di rumah sakit, dan pencegahan supaya anak yang mengalami demam tidak menderita serangan kejang. Dalam penatalaksanaan kejang demam, sebaiknya orangtua telah menyediakan obat penurun demam maupun obat anti kejang. Penatalaksanaan diatas berlaku untuk anak yang baru mengalami maupun anak yang sudah pernah mengalami kejang yang berulang. Faktor pengetahuan yang mempengaruhi bisa dari faktor internal berupa umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin. Sementara faktor eksternal meliputi informasi, lingkungan dan sosial budaya. Pada kecemasan yang menjadi faktor pengetahuan mengenai situasi terancam, kemampuan mereka untuk mengendalikan diri.^{10,11,23}

Pengetahuan adalah hasil pengetahuan dalam mendeteksi suatu objek yang mempengaruhi perilaku. Hal itu terjadi melalui alat penginderaan manusia. Mengetahui status kesehatan anak merupakan faktor penting bagi orang tua. Ibu dengan berpengetahuan tentang kejang demam adalah memahami bahwa demam antara 38,9°C dan 40,0°C dapat menyebabkan serangan kejang.^{1,3} Kecemasan adalah rasa khawatir yang tidak jelas terkait dengan hal yang tidak pasti serta tidak berdaya. Kecemasan adalah ketakutan yang tidak jelas dan alasannya tidak jelas. Hal itu dapat mempengaruhi status dalam aspek fisik, mental, dan emosional.^{12,13}

Dari data yang diperoleh, terdapat 91 anak usia prasekolah berusia 3-6 tahun, dan ditemukan 46 anak mengalami kejang demam. Di antara 46 anak, 10 mengalami kejang demam berulang. Saat fenomena ini ditemukan, orang tua masih menerima informasi bahwa ketika anaknya mengalami kejang demam, mereka akan langsung memberikan air putih seperti kopi, teh, dan kecap manis. Tindakan tersebut didasarkan pada informasi yang diturunkan dari generasi ke generasi dan informasi yang disampaikan dari mulut ke mulut jika anak mengalami kejang.

Selain itu, ketika anak mengalami kejang, kecemasan orang tua juga terpengaruh, yaitu panik, gemetar, bingung, pusing, tindakan apa yang harus dilakukan. Orang tua tidak memiliki demam atau obat antiepilepsi di rumah.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Anak Usia Prasekolah.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan variabel independen pengetahuan dan tingkat kecemasan dan variabel dependen penatalaksanaan kejang demam. Populasi penelitian ini yaitu ibu dengan anak prasekolah yang mengalami kejang demam. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* berjumlah 46 responden. Penelitian ini menggunakan instrumen modifikasi yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Hasil uji validitas menghasilkan nilai r hitung sebesar sebesar 0,4438 nilai (r hitung > daripada r tabel) dengan tingkat signifikansi 0,05. Sedangkan pada uji reliabilitas didapatkan hasil nilai signifikansi > 0,7. Pengetahuan nilai Cronbach's Alpha 0,802, tingkat kecemasan nilai Cronbach's Alpha 0,805, penatalaksanaan kejangdemam nilai Cronbach's Alpha 0,801. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji korelasi *chi-square* dan *spearman rank*.

Penelitian ini sudah lolos kaji etik pada Komisi Etik Penelitian STIKIM dengan No. 1591/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VII/2021.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan, Tingkat Kecemasan dan Penatalaksanaan Kejang Demam ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik Kecamatan Ciampea Bogor (n=46)

Variable	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	21	45,6
Kurang	25	54,4
Tingkat Kecemasan		
Sedang	22	47,8
Berat	24	52,2
Penatalaksanaan Kejang Demam		
Baik	17	37,0
Kurang	29	63,0

Tabel 1 menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 25 responden (54,4%). Tingkat kecemasan ibudi Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan tingkat kecemasan berat sebanyak 24 responden (52,2%). Penatalaksanaan kejang demam ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan penatalaksanaan kejang demam kurang sebanyak 29 responden (63,0%). 25 responden (54,4%) memiliki pengetahuan kurang dan penatalaksanaan kejang demam yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh Nilai $P = 0,022$ ($P\text{-value} \leq \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan penatalaksanaan kejang demam anak usia prasekolah di Posyandu Aggrek 6 Desa Cihideung Udik 2021. Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan ibu lebih beresiko 5 kali lipat (5,333) mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Anak Usia Prasekolah di Posyandu Aggreg 6 Desa Cideung Udik Kecamatan Ciampea Bogor (n=46)

Variabel	Penatalaksanaan Kejang Demam				Total		P-value	Odd Ratio
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan							0,022	5,333
Baik	12	57,1	9	42,9	21	100		
Kurang	5	20,0	20	80,0	25	100		
Total	17	36,9	29	63,1	46	100		
Tingkat Kecemasan							0,201	-0,192
Sedang	6	27,2	16	72,8	22	100		
Berat	11	45,8	13	54,2	24	100		
Total	17	36,9	29	63,1	46	100		

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan dari 46 Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan ibu lebih beresiko 5 kali lipat (5,333) mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam. Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar -0,192 berarti nilai hubungan sangat lemah. Arah korelasi bernilai negatif pada nilai -0,192 maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Nilai hubungan bernilai 0,201 ($P\text{-value} > \alpha = 0,05$) tersebut dapat dikatakan hubungan antar variabel tidak ada hubungan.

Pembahasan

Hasil survei yang dilakukan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 25 responden (54,4%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang kurang mempengaruhi dalam penatalaksanaan kejang demam, karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan penatalaksanaan kejang demam kurang efektif dan tindakan pencegahan untuk menghindari kejang dan kekambuhan tidak optimal.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Roni Saputra, dkk pada tahun 2018. Dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun Di Puskesmas Kampar Timur menggunakan penelitian *deskriptif* untuk menggambarkan masalah penelitian. Menurut penelitian, pengetahuan ibu tentang kejang 36 responden (72%) kurang pengetahuan.¹⁴ Serta penelitian lain yang dilakukan oleh Sirvina S, dkk pada tahun 2018 dengan judul *Parental knowledge, attitude and practices regarding febrile convulsio* dengan metode studi kuesioner prospektif yang berlangsung selama satu tahun dari Januari 2016 hingga Januari 2017. Sebanyak 85% orangtua tidak mengetahui kejang demam itu diakibatkan oleh adanya demam.¹⁵

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dikemukakan oleh Adrianus Langging, dkk pada tahun 2018 dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan metode uji korelasi untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam. Terdapat sebanyak 27 responden (60,00%) dalam kategori cukup.⁵

Pengetahuan merupakan bidang yang sangat penting dalam menyesuaikan perilaku individu (*overt behaviour*). Ada 6 tingkatan dalam domain pengetahuan.^{10,11} Ternyata masih banyak ditemukan orangtua yang tidak mengetahui tentang kejang demam. Dari studi

pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara masih ada sebagian orangtua tidak mengetahui tanda gejala kejang demam, penyebab, tatalaksana kejang demam dan komplikasi akibat dari terjadinya kejang demam. Hal ini ada kaitannya dengan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan cara memperoleh informasi tentang kejang demam. Karena sebagian orangtua masih menerima informasi dari mulut ke mulut melalui orang yang ada di sekitarnya terkait kejang demam. Disini harus adanya keterbukaan dalam menerima informasi yang benar dan jelas terkait kejang demam baik dengan media masa maupun oleh tenaga kesehatan terutama dalam pemberian Pendidikan kesehatan.

Hasil tes tingkat kecemasan. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan tingkat kecemasan berat sebanyak 24 responden (52,2%). Dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang berat mempengaruhi dalam penatalaksanaan kejang demam, karena kecemasan berat dapat mengakibatkan penatalaksanaan kejang demam yang kurang maksimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deniz Özalp Kızılay, et.al pada tahun 2017 dengan judul *Information is Power: An Interventional Study on Parents of Children with Febrile Seizures*. Dalam penelitian dikatakan bahwa sebanyak 61,9% menyatakan ketakutan jika anaknya mengalami kejang demam.¹ Selain itu, kajian yang dilakukan oleh Mahbobeh Sajadi pada tahun 2017 berjudul *Mothers' Experiences about Febrile Convulsions in Their Children: A Qualitative Study* dengan penelitian kualitatif mengungkapkan bahwa orangtua ketakutan ketika melihat anaknya mengalami kejang demam dan hal itu menjadi rasa kekhawatiran dan ancaman yang besar.¹⁷

Kecemasan adalah pengalaman subjektif dan menyakitkan yang diaktifkan oleh kesadaran akan ancaman yang dapat menyebabkan ekspresi fisiologis dan psikologis. Subjek tidak diketahui dan penyebabnya tidak diketahui mengakibatkan rasa takut yang berlebihan, gelisah, gangguan perilaku, dll.^{12,23} Kecemasan sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan tentang apakah situasinya terancam, pengetahuan yang dimiliki orang tentang situasi yang mereka rasakan dan kemampuan mereka untuk mengendalikan diri. Hal ini bisa dipengaruhi pengalaman negatif masa lalu dan pikiran tidak rasional.²³

Dengan demikian, kecemasan dapat mempengaruhi aspek fisik, aspek emosional dan aspek kognitif yang dalam hal ini dapat mempengaruhi upaya orangtua dalam penatalaksanaan kejang demam yang rasional.²³ Dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara masih ada sebagian orangtua mengalami tangan gemetar, panik dan bingung. Begitu pula ketika orangtua menemukan anaknya mengalami kejang demam dalam melakukan penatalaksanaan, orangtua memberikan minum seperti kopi, air putih, susu maupun teh yang dianggap hal tersebut dapat segera menyembuhkan anaknya ketika kejang demam. Hal ini ada kaitannya dengan upaya mengurangi kecemasan yaitu sebuah proyeksi ialah memaksa orang lain untuk melakukan apa yang kamu rasakan. Terutama pikiran dan tindakan irasional yang dapat diterima dan kelihatannya tampak wajar.²³

Hasil penelitian pada penatalaksanaan kejang demam tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas penatalaksanaan kejang demam ibu di Posyandu Anggrek 6 Desa Cihideung Udik didapatkan penatalaksanaan kejang demam kurang sebanyak 29 responden (63,0%). Dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan kejang demam yang kurang baik dan upaya pencegahan agar tidak mengalami kejang maupun kejang berulang tidak optimal.

Penelitian ini sangat berbeda dengan penelitian yang dipublikasikan oleh Adrianus

Langging, dkk pada tahun 2018 sebanyak 28 responden (62,2%) penatalaksanaan kejang demam dalam kategori cukup. Dan juga, penelitian yang dikemukakan oleh Nuryani, dkk pada tahun 2020 sebanyak 27 responden (67,5%) berperilaku positif dalam perilaku keluarga tentang penanganan kejang demam.^{5,16}

Anak dengan kejang demam adalah masalah penting. Tindakan yang tepat dapat mencegah konsekuensi serius. Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang tidak menentu akibat ketidakseimbangan antara termogenesis dan restriksi. Kejang demam adalah serangan yang disebabkan oleh demam pada anak-anak.^{1,24} Oleh karena itu, semua kejang terutama kejang jangka panjang dan berulang, harus ditangani dengan segera dan tepat. Keterlambatan dan kelalaian penanganan dapat menyebabkan gejala sisa bahkan kematian.^{2,24,25}

Dalam penatalaksanaan kejang demam dapat dibagi 2 bagian adalah penanganan selama terjadi serangan kejang atau fokus perhatian untuk menurunkan demam.^{18,24} Dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara masih ada sebagian orangtua ketika anaknya mengalami kejang demam dalam melakukan penatalaksanaan, orangtua memberikan minuman seperti kopi, air putih, susu maupun teh yang dianggap hal tersebut dapat segera menyembuhkan anaknya ketika kejang demam. Selain itu, terdapat beberapa orangtua belum persediaan obat demam maupun obat anti kejang dirumahnya.

Hal itu sesuai dengan pertanyaan kuisisioner yang diberikan pada penelitian apakah saat anak kejang boleh diberikan minuman terdapat responden menjawab setuju dan 14 responden menjawab kadang-kadang. Mengenai pencegahan kejang demam, ketika ditanya apakah orangtua harus mendapatkan obat antipiretik, 3 responden sangat setuju, 12 responden setuju, dan 12 responden menjawab kadang-kadang. Dengan demikian penatalaksanaan kejang demam berkaitan dengan informasi yang didapatkan masih belum memadai dalam penanganan maupun pencegahan kejang demam ketika anak mengalami kejang maupun.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Anak Usia Pra-sekolah di Posyandu Aggrek 6 Desa Cideung Udik Kecamatan Ciampea Bogor. Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan dari 46 responden 20 responden (80,0%) memiliki pengetahuan kurang dan penatalaksanaan kejang demam yang kurang. Diperoleh hasil uji statistik dengan Nilai $P = 0,022$ ($P\text{-value} \leq \alpha = 0,05$), nilai itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penatalaksanaan kejang demam pada anak prasekolah di Posyandu Aggrek 6 Desa Cihideung Udik 2021. Hasil *odd ratio* menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan ibu lebih beresiko 5 kali lipat (5,333) mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dipublikasikan oleh Adrianus Langging, dkk pada tahun 2018 terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam di Posyandu Anggrek RW 05 Tlogomas wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan metode uji korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Serta yang dipublikasikan oleh Nuryani, dkk pada tahun 2020 ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang kejang demam dengan perilaku dalam mengelola kejang demam sebelum masuk rumah sakit di ruang anak RSUD Muhammadiyah Ponorogo dengan metode korelasi.⁵

Pengetahuan adalah bidang yang sangat penting dalam konfigurasi perilaku individu (*overt behaviour*).^{10,11} Tindakan yang tepat dapat mencegah konsekuensi serius. Oleh karena itu, semua kejang terutama kejang jangka panjang dan berulang, harus ditangani dengan segera

dantepat. Keterlambatan dan kelalaian penanganan dapat menyebabkan gejala sisa bahkan kematian^{2,24,25}

Tindakan penanganan kejang demam yang tepat dan segera dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan hal yang fatal seperti kematian. Dengan hal itu, perlu adanya pengetahuan yang memadai seperti tanda gejala, penanganan dan pencegahan yang telah dipahami oleh orangtua. Demikian pula mayoritas orangtua jika anaknya mengalami kejang demam belum menyediakan obat demam maupun obat anti kejang. Oleh karena itu, orangtua langsung membawa anaknya yang mengalami kejang demam membawa ke tempat fasilitas kesehatan terdekat seperti rumah sakit, puskesmas, maupun bidan desa. Selain itu, masih terdapatnya faktor kebudayaan yang terdapat pada keluarga terutama dalam penatalaksanaan kejang demam seperti pemberian air minum kopi, teh dan kecap manis. Maka dari itu, dapat disimpulkan pengetahuan ibu kurang yang mempengaruhi penatalaksanaan kejang demam yang kurang juga.

Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam di Posyandu Anggrek 6 Cihideung Udik. Berdasarkan nilai tabel 2 diatas menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi sebesar -0,192 berarti nilai hubungan sangat lemah. Arah korelasi bernilai negatif pada nilai -0,192 maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Nilai hubungan bernilai 0,201 ($P\text{-value} > \alpha = 0,05$) tersebut dapat dikatakan hubungan antar variabel tidak ada hubungan.

Penelitian ini sangat berbeda dengan yang sudah dikemukakan oleh Deniz Özalp Kızılay, et.al pada tahun 2017 dengan judul *Information is Power: An Interventional Study on Parents of Children with Febrile Seizures*. Dalam penelitian dikatakan bahwa kecemasan dapat mempengaruhi pemberian informasi dan intervensi yang dilakukan.¹ Selain itu, penelitian yang dilaksanakan oleh Mahbobeh Sajadi pada tahun 2017 berjudul *Mothers' Experiences about Febrile Convulsions in Their Children: A Qualitative Study* dengan penelitian kualitatif mengungkapkan bahwa orangtua yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi tindakan penatalaksanaan kejang demam.¹⁷

Hal ini dapat berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti yang dikemukakan oleh *American Psychiatric Association (APA)* bahwa sebagian faktor kecemasan dialami oleh wanita sebesar 2:1 terhadap laki-laki. Demikian juga pengalaman negatif masa lalu dapat mempengaruhi orangtua terutama dalam penatalaksanaan kejang demam.^{12,23,29}

Perlu adanya upaya untuk mengurangi kecemasan ketika orangtua menghadapi kejadian kejang demam yaitu dengan informasi pengetahuan dan penatalaksanaan yang tepat. Manfaat tersebut agar dapat mengurangi kecemasan dan mencegah tindakan yang tidak rasional dalam penatalaksanaan kejang demam. Dengan adanya informasi yang tepat mengenai kejang demam, diharapkan kecemasan orangtua terkait kejang demam berkurang. Hal ini sejalan dengan informasi fakta dilapangan bahwa orangtua ketika mengalami kecemasan dan panik anaknya mengalami kejang demam yaitu membawa anaknya ke fasilitas kesehatan dengan segera.

Kesimpulan

Hasil penelitian mayoritas pengetahuan kurang, tingkat kecemasan berat dan penatalaksanaan kejang demam kurang. Ada hubungan pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam anak usia prasekolah di Posyandu Anggrek 6 Desa

Cihideung Udik Kecamatan Ciampea Bogor.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Kızılay DÖ, et al. *Information is Power: An Interventional Study on Parents of Children with Febrile Seizures*. J Pediatr Res. 2017;4(2):53–8.
2. Ns. Yuliasati, S.Kep MK, Amelia ArnisMN. *Keperawatan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;2016.
3. Pardede SO, dkk. *Tata Laksana Berbagai Keadaan Gawat Darurat pada Anak*. Depok:Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI- RSCM; 2013.
4. Kustiawan R, Fajar Firdaus Anshori. *Gambaran Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Hospitalisasi Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. J Kesehat Bakti Tunas Husada. 2015;13(1):148–54.
5. Langging A, Tavip Dwi Wahyuni, Ani Sutriningsih. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogamas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang*. J NursNews. 2018;3(1):643–52.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. *Profil Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2015*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor; 2015.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Jawa Barat 2019*. Profil Kesehatan Indonesia Jawa Barat tahun 2019. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2019.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Provinsi Jawa Barat Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2012.
9. Hinz A, et al. *Psychometric evaluation of the Generalized Anxiety Disorder Screener GAD-7, based on a large German general population sample*. J Affect Disord. 2017;1(1):1–23.
10. Mohajan HK. *Knowledge is an Essential Element at Present World*. Int J Publ Soc Stud. 2016;1(1):31–53.
11. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
12. Annisa DF, Ifdil I. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Konselor. 2016;5(2):93–9.
13. Julian LJ. *Measures of Anxiety*. ArthritisCare Res. 2012;63(0 11):1–11.
14. Saputra R, Frilianova D, Putri Wulandini S. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejang Demam Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 5 Tahun Di Puskesmas Kampar Timur 2018*. J Keperawatan Abdurrah. 2019;2(2):57–67.
15. Srinivasa, Anjum SK, Patel S, S. H, G. B. *Parental knowledge, attitude and practices regarding febrile convulsion*. Int J ContempPediatr. 2018;5(2):515–9.
16. Nuryani, Nasriati R, Verawati M. *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Kejang Demam Dengan Perilaku Penanganan Kejang Demam Sebelum Dibawa Ke Rumah Sakit*. Heal Sci J. 2020;4(1):44–59.
17. Sajadi M, Khosravi S. *Mothers' Experiences about Febrile Convulsions in Their Children: A Qualitative Study*. Int J Community Based Nurs Midwifery. 2017;5(3):284–91.
18. Ikatan Dokter Anak Indonesia. *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam*. Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2016.
19. Indrawan I, Wijoyo H. *Pendidikan Anak Pra Sekolah*. Banyumas: CV. Pena Persada; 2020.
20. Latifah Nur Ahyani, Rr. Dwi Astuti. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Kudus:

- Universitas Muria Kudus; 2018.
21. Mansur AR. *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. Pertama*. Padang: AndalasUniversity Press; 2019.
 22. Martina Pakpahan, dkk. *Promosi Kesehatandan Perilaku Kesehatan*. Medan: YayasanKita Menulis; 2021.
 23. New Mexico Nursing Education Consortium. *NMNEC Concept: Anxiety*. NMNEC Curric Comm. 2019;1(*Anxiety*):1–6.
 24. El-Radhi AS, Carroll J, Klein N. *Clinical manual of fever in children*. London: Springer Nature; 2018.
 25. Valeta T. *The epilepsy book: A companion for patients: Optimizing diagnosis and treatment*. London: Springer Nature; 2017.
 26. Sugiyono D. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: ALFABETA; 2017.
 27. Sugiyono D. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: ALFABETA; 2017.
 28. Sugiyono D. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA; 2017.
 29. Jordan P, Shedden-mora MC, Lo B. *Psychometric analysis of the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) in primary care using modern item response theory*. PLoS One. 2017;12(8):1–14.
 30. Eri Berlian, MS PD. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Padang: Sukabina; 2016.
 31. Harlan J, Johan RS. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusdik SDM Kesehatan. Depok: Universitas Gunadarma; 2018.
 32. Heryana A. *Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat. Bahan Ajar Keperawatan Gigi*. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2020.
 33. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
 34. Masturoh I, Anggita N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.