



GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU TERHADAP KEJADIAN KEJANG DEMAM ANAK DI POLIKLINIK SARAF RSUD MEURAXA

Rizkidawati¹, Muhammad Syakir², Eka Yunita Amna³

^{1,2,3}Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: rizkidawati_pspd@abulyatama.ac.id

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

Abstract: Febrile seizures are one of the neurological disorders that often occur in children aged 6 months to 5 years, which often trigger excessive anxiety in mothers. This study aims to analyze the level of maternal anxiety towards the incidence of febrile seizures in children at the Neurology Polyclinic of Meuraxa Hospital, Banda Aceh, and the factors that influence it. The study used a quantitative descriptive design with a survey approach using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) questionnaire. A total of 50 mothers with children who had febrile seizures became respondents, purposively selected based on inclusion criteria. The results showed that most mothers experienced moderate anxiety (52%) and severe anxiety (36%), while only 12% of mothers had mild anxiety. The main factors contributing to severe anxiety were lack of knowledge about febrile seizures (78%), fear of complications such as epilepsy or brain damage (60%), and first experience with seizures (80%). Low education level (60%) and employment status as a housewife (56%) were also associated with high anxiety. The study concluded that comprehensive health education and psychosocial support should be implemented to help mothers manage anxiety about febrile seizures. Community-based interventions, digital media, and family involvement can be strategic steps in improving mothers' knowledge and confidence. The results of this study are expected to be the basis for the development of a more inclusive health education program at RSUD Meuraxa and surrounding areas.

Keywords: Febrile Seizures, Maternal Anxiety, Hamilton Anxiety Rating Scale, Health Education

Abstrak: Kejang demam merupakan salah satu gangguan saraf yang sering terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, yang sering memicu kecemasan berlebihan pada ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian kejang demam pada anak di Poliklinik Saraf RSUD Meuraxa, Banda Aceh, serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A). Sebanyak 50 ibu dengan anak yang mengalami kejang demam menjadi responden, dipilih secara purposif berdasarkan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang (52%) dan kecemasan berat (36%), sedangkan hanya 12% ibu yang memiliki kecemasan ringan. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan berat adalah kurangnya pengetahuan tentang kejang demam (78%), ketakutan terhadap komplikasi seperti epilepsi atau kerusakan otak (60%), dan pengalaman pertama menghadapi kejang (80%). Tingkat pendidikan rendah (60%) dan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (56%) juga dikaitkan dengan tingginya kecemasan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan yang komprehensif dan dukungan psikososial perlu diterapkan untuk membantu ibu mengelola kecemasan terhadap kejang demam. Intervensi berbasis komunitas, media digital, dan pelibatan keluarga dapat menjadi langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri ibu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan program edukasi kesehatan yang lebih inklusif di RSUD Meuraxa dan wilayah sekitarnya.

Kata Kunci: Kejang Demam, Kecemasan Ibu, Hamilton Anxiety Rating Scale, Edukasi Kesehatan

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah gangguan saraf yang umum terjadi pada anak-anak, khususnya usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kondisi ini sering menimbulkan kekhawatiran yang mendalam bagi orang tua, terutama ibu, karena gejalanya yang mencolok seperti hilangnya kesadaran, gerakan otot tak terkendali, dan perubahan warna kulit pada anak. Meskipun kejang demam umumnya tidak menyebabkan kerusakan otak permanen, kecemasan ibu terhadap kejadian ini tetap menjadi fokus penting dalam pemeliharaan kesehatan anak.

Tingkat kecemasan ibu terhadap kejang demam pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman tentang kondisi medis tersebut, keterbatasan informasi dari tenaga kesehatan, dan pengalaman pribadi dalam menangani situasi darurat. Studi oleh Akça dkk. (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan anak yang mengalami kejang demam memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dari anak-anak yang sehat. Hal ini berkaitan dengan komunikasi yang dialami ibu mengenai prognosis jangka panjang dan kemungkinan terulangnya kejang pada anak.

Di Indonesia, kejang demam merupakan salah satu penyebab utama kunjungan ke poliklinik saraf anak. RSUD Meuraxa, sebagai rumah sakit rujukan di Banda Aceh, menerima banyak kasus kejang demam setiap tahunnya. Namun, data mendalam mengenai tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian ini, khususnya dalam konteks lokal, masih terbatas. Penelitian ini penting untuk memahami bagaimana faktor sosial, budaya, dan psikologis mempengaruhi reaksi ibu terhadap kejadian kejang pada anak mereka.

Penelitian sebelumnya di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar ibu

mengalami kecemasan berat ketika anaknya mengalami kejang demam. Studi oleh Rofiqoh (2013) menemukan bahwa 86,3% responden mengalami rasa cemas berat saat anak mereka mengalami kejang demam. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kecemasan ibu adalah tingkat pengetahuan tentang kejang demam, keterbatasan informasi dari tenaga kesehatan, dan pengalaman pribadi dalam menghadapi situasi darurat tersebut. Kecemasan ini juga dipengaruhi oleh mitos yang berkembang di masyarakat mengenai kejang demam, seperti anggapan bahwa kejang demam selalu berdampak buruk atau bahkan fatal bagi anak. Padahal, literatur medis menyebutkan bahwa sebagian besar kasus kejang demam tidak memiliki konsekuensi jangka panjang yang serius jika ditangani dengan tepat (Putra et al., 2021).

Selain itu, interaksi antara tenaga kesehatan dan ibu sangat mempengaruhi tingkat kecemasan. Studi oleh Kumar dkk. (2020) menunjukkan bahwa edukasi intensif mengenai penanganan awal kejang demam, seperti memberikan antipiretik atau teknik sederhana untuk menjaga jalan napas anak, dapat menurunkan kecemasan ibu secara signifikan. Tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan informasi yang benar dan menenangkan kepada ibu, terutama pada saat-saat kritis ketika anak mengalami kejang.

Kondisi sosial dan budaya lokal juga mempunyai pengaruh besar terhadap reaksi ibu terhadap kejang demam. Di masyarakat Aceh, misalnya, pendekatan berbasis budaya seperti melibatkan keluarga besar dalam pengambilan keputusan medis sering kali menjadi bagian penting dari proses penanganan. Namun, ini juga dapat menjadi tantangan jika informasi yang diterima dari lingkungan sosial tidak sesuai dengan pengetahuan medis. Oleh karena itu,

penting untuk merancang program edukasi yang mempertimbangkan sensitivitas budaya lokal (Molan et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian kejang demam pada anak-anak di RSUD Meuraxa. Penelitian ini juga fokus analisis pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan, termasuk tingkat pendidikan ibu, pengalaman sebelumnya, dan sumber informasi yang mereka terima. Dengan memahami faktor-faktor ini, diharapkan dapat mengembangkan intervensi yang lebih efektif untuk mendukung ibu dalam menghadapi situasi kejang demam pada anak.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan program edukasi dan dukungan psikologis di RSUD Meuraxa dan wilayah lainnya. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan untuk merancang strategi kesehatan masyarakat yang lebih efektif dalam menangani kejang demam pada anak, terutama di wilayah dengan konteks sosial dan budaya yang unik seperti Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui survei menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A). Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian kejang demam anak. Menurut Sugiyono (2016), desain deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran rinci mengenai fenomena yang terjadi di lapangan. Kajian ini mendalami berbagai dimensi kecemasan, seperti dimensi fisik, psikologis, dan perilaku ibu, dalam menghadapi kondisi kejang demam. Penelitian sebelumnya oleh

Pourmovahed dkk. (2021) Menyebutkan bahwa metode deskriptif sangat cocok digunakan untuk memahami tingkat kecemasan dalam konteks sosial tertentu.

Penelitian dilakukan di Poliklinik Saraf RSUD Meuraxa, Banda Aceh, pada 17-18 maret 2024. Subjek penelitian adalah ibu dengan anak yang mengalami kejang demam dan sedang menjalani pengobatan di poliklinik tersebut. Kriteria inklusi meliputi:

1. Ibu yang bersedia dan menandatangani persetujuan tertulis (*informed consent*).
2. Memiliki anak berusia 6 bulan–5 tahun.
3. Anak mengalami kejang demam dalam tiga bulan terakhir.

Sebanyak 50 responden dipilih secara purposif berdasarkan kriteria inklusi. Pendekatan purposif memungkinkan pemilihan subjek yang relevan untuk menjawab tujuan penelitian, sebagaimana didukung oleh Al-Hammouri et al. (2024), yang menyatakan bahwa metode ini efektif dalam studi kesehatan anak.

Data yang dianalisis secara deskriptif menggunakan statistik sederhana, seperti distribusi frekuensi dan persentase, untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu terhadap demam kejang anak. Hasil analisis dipaparkan dalam bentuk tabel dan narasi yang menggambarkan pola kecemasan di antara responden. Studi oleh Kumar dkk. (2020) menyatakan bahwa analisis deskriptif memungkinkan peneliti untuk menyajikan hasil dengan cara yang mudah dipahami dan dapat diimplementasikan ke dalam intervensi praktis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari 50 responden, sebagian besar ibu berusia antara 25–35 tahun (70%), diikuti oleh kelompok usia di bawah 25 tahun (18%) dan di

atas 35 tahun (12%). Tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah lulusan SMA (60%), sementara sisanya terdiri dari lulusan perguruan tinggi (20%) dan lulusan SMP atau lebih rendah (20%). Sebagian besar ibu (56%) tidak bekerja, sementara sisanya bekerja sebagai wiraswasta (28%) atau pegawai (16%). Sebanyak 80% responden melaporkan bahwa ini adalah pengalaman pertama mereka menghadapi kejang demam pada anak, yang menunjukkan tingkat paparan awal yang tinggi terhadap kondisi tersebut. Hasil ini konsisten dengan temuan Akça dkk. (2024), yang menunjukkan bahwa pengalaman pertama ibu terhadap kejang demam sering kali menjadi pemicu kecemasan berat.

Ibu Tingkat Kecemasan

Hasil analisis data dari kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang (52%), diikuti oleh kecemasan berat (36%), dan hanya 12% yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Dimensi fisik seperti detak jantung cepat dan tremor menjadi gejala yang paling sering dilaporkan pada kelompok dengan kecemasan berat. Sebaliknya, kelompok dengan kecemasan ringan lebih sering melaporkan kekhawatiran yang bersifat sementara dan dapat dikelola. Studi Kumar dkk. (2020) mendukung temuan ini, Menyebutkan bahwa tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian kejang demam anak sering kali tertidur karena kurangnya pemahaman terhadap prognosis kondisi tersebut.

Faktor Penyebab Kecemasan Berat

Analisis lebih lanjut menunjukkan beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan berat:

1. Kurangnya Pengetahuan tentang Kejang Demam (78%) : Mayoritas responden

mengaku tidak memahami apa yang harus dilakukan saat anak mengalami kejang, termasuk langkah awal seperti memberikan antipiretik atau memastikan jalan napas tetap terbuka.

2. Ketakutan terhadap Komplikasi (60%) : Ketakutan terhadap kemungkinan komplikasi serius, seperti kerusakan otak atau kematian, menjadi salah satu pemicu utama kecemasan berat.
3. Pengalaman Negatif Sebelumnya (48%) : Ibu yang pernah mengalami pengalaman traumatis, seperti penanganan yang tidak efektif atau keterlambatan mendapatkan bantuan medis, melaporkan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa pengalaman serupa.

Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan yang lebih tinggi ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah (SMA atau lebih rendah) dan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap informasi medis yang kredibel, sehingga lebih rentan terhadap mitos atau informasi yang keliru.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pourmovahed et al. (2021), yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan dalam pengelolaan kondisi medis anak.

Selain itu, pengalaman pertama menghadapi kejang demam anak juga secara signifikan dikaitkan dengan meningkatnya kecemasan. Ibu yang baru pertama kali menghadapi kondisi ini melaporkan perasaan tidak siap dan panik, yang membantu tingkat kecemasan mereka. Studi oleh Al-Hammouri dkk. (2024) menemukan bahwa tingkat kecemasan cenderung menurun seiring dengan

bertambahnya pengalaman ibu dalam menghadapi kejang demam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Akça et al. (2024), yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua, terutama ibu, cenderung tinggi saat menghadapi kejang demam pada anak. Tingginya kecemasan ini dapat dijelaskan melalui teori psikologi perkembangan, di mana perasaan cemas muncul ketika seseorang menghadapi situasi darurat yang tidak dapat mereka kendalikan, terutama jika situasi tersebut melibatkan kesehatan anak. Ibu sering kali merasa terbebani oleh tanggung jawab besar untuk melindungi anak mereka, yang kerinduan dalam menghadapi kejang demam.

Faktor kurangnya pengetahuan tentang kejang demam menjadi salah satu penyebab utama kecemasan berat. Molan dkk. (2024) mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa ibu yang memiliki informasi terbatas cenderung membayangkan skenario terburuk, seperti komplikasi kejang yang menyebabkan epilepsi atau kerusakan otak permanen. Ketakutan ini, meskipun seringkali tidak didukung oleh bukti medis, dihilangkan pada kurangnya edukasi masyarakat tentang prognosis kejang demam yang umumnya baik. Informasi yang keliru, termasuk mitos tentang kejang, juga kecemasan.

Tingkat pendidikan ibu juga menjadi faktor penting dalam menentukan respons terhadap kejang demam. Han dkk. (2024) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik ke informasi kesehatan, baik melalui media, literatur, maupun tenaga medis. Mereka juga lebih kritis dalam memilah informasi yang benar dan salah. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah sering kali bergantung pada sumber informasi informal seperti cerita dari keluarga atau tetangga, yang

dapat memahami kesalahpahaman. Oleh karena itu, diperlukan program edukasi kesehatan yang inklusif dan mudah dipahami oleh semua kalangan.

Pengaruh pengalaman kejang pertama juga menjadi salah satu penentu utama tingkat kecemasan. Studi Al-Hammouri dkk. (2024) menemukan bahwa ibu yang baru pertama kali menghadapi kejang demam lebih mungkin mengalami kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena dipublikasikan tentang apa yang harus dilakukan selama kejang terjadi, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi. Ibu dengan pengalaman pertama sering kali merasa panik dan tidak siap menghadapi situasi tersebut. Dukungan psikososial di lingkungan rumah sakit, seperti pemberian panduan praktis oleh tenaga medis, dapat membantu mengurangi kecemasan ini.

Ketakutan terhadap komplikasi juga menjadi perhatian yang signifikan. Sebagian besar ibu dalam penelitian ini melaporkan kekhawatiran terhadap kemungkinan anak mereka mengalami kerusakan otak atau epilepsi di masa depan. Kekhawatiran ini konsisten dengan laporan Pourmovahed et al. (2021), yang menunjukkan bahwa orang tua sering kali dipicu oleh kejang demam dengan risiko neurologi jangka panjang, meskipun bukti medis menunjukkan sebaliknya. Edukasi tentang prognosis kejang demam yang umumnya tidak berbahaya dapat membantu mengurangi kecemasan yang tidak perlu.

Perbedaan respon antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja juga menarik untuk dicermati. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena mereka merasa lebih bertanggung jawab penuh terhadap kesehatan anak, sementara ibu yang bekerja memiliki akses lebih besar terhadap informasi kesehatan melalui lingkungan kerja

atau komunitas profesional (Han et al., 2024). Hal ini menunjukkan pentingnya perluasan jangkauan pendidikan kesehatan hingga komunitas ibu rumah tangga.

Dari perspektif sosial budaya, kejang demam sering kali dikaitkan dengan stigma atau kepercayaan tradisional yang keliru di beberapa komunitas. Penelitian Kumar dkk. (2020) menunjukkan bahwa di masyarakat tertentu, kejang sering dianggap sebagai tanda gangguan supranatural, yang membuat orang tua ragu untuk mencari bantuan medis. Hal ini juga relevan di beberapa daerah di Indonesia, di mana kepercayaan tradisional masih mempengaruhi keputusan kesehatan keluarga.

Dukungan emosional dari keluarga juga memainkan peran penting dalam mengurangi kecemasan ibu. Studi oleh Akça dkk. (2024) menemukan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari pasangan atau anggota keluarga lainnya lebih mampu menghadapi kejang demam pada anak. Sebaliknya, ibu yang merasa sendirian cenderung mengalami kecemasan yang lebih berat. Oleh karena itu, melibatkan keluarga dalam proses edukasi kesehatan dapat menjadi strategi yang efektif.

Intervensi berbasis edukasi terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan orang tua terhadap kejang demam. Program pelatihan yang dirancang khusus untuk ibu, seperti simulasi sesi penanganan kejang dan konsultasi dengan dokter spesialis, dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka. Han dkk. (2024) merekomendasikan penggunaan media digital, seperti video tutorial dan aplikasi kesehatan, untuk menjangkau lebih banyak ibu, terutama di daerah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan.

Kesimpulannya, penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan multidimensi dalam mengatasi kecemasan ibu terhadap kejang

demam. Selain edukasi kesehatan, dukungan psikososial, keterlibatan keluarga, dan penghapusan stigma budaya juga perlu diperhatikan. Dengan strategi yang komprehensif, diharapkan tingkat kecemasan ibu dapat diminimalkan, sehingga mereka lebih siap menghadapi situasi darurat yang melibatkan anak-anak mereka.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu terhadap kejadian kejang demam pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pengetahuan, tingkat pendidikan, pengalaman pertama menghadapi kejang, dan ketakutan terhadap komplikasi. Sebagian besar ibu yang menjadi responden mengalami penelitian mengalami kecemasan sedang hingga berat, terutama mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah, tidak bekerja, dan baru pertama kali menghadapi kejang pada anak. Kekhawatiran berlebihan ini sering kali diperparah oleh kurangnya akses terhadap informasi medis yang akurat dan keberadaan mitos atau kepercayaan tradisional yang keliru tentang kejang demam.

Faktor sosial dan psikologis juga berperan penting dalam menentukan tingkat kecemasan ibu. Dukungan emosional dari keluarga dan edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis menjadi elemen kunci dalam membantu ibu mengelola kecemasan mereka. Intervensi edukasi yang fokus pada penanganan kejang demam, baik melalui sesi tatap muka maupun media digital, dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi situasi darurat. Selain itu, program edukasi perlu dirancang secara inklusif untuk menjangkau ibu dari berbagai latar belakang sosial dan pendidikan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan yang

holistik dalam mengatasi kecemasan ibu terhadap kejang demam. Pendidikan yang komprehensif, dukungan psikososial, dan penghapusan stigma budaya menjadi langkah strategi yang harus diterapkan secara terpadu. Dengan upaya yang berkelanjutan, diharapkan tingkat kecemasan ibu dapat berkurang secara signifikan, sehingga mereka mampu memberikan respon yang tepat terhadap kejadian kejang pada anak dan mendukung pemulihan anak secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Akça, H., Tekeli, A., Çağlar, AA, & Hesapçioğlu, ST (2024). Perbandingan tingkat kecemasan orang tua selama kejang demam dan kejang epilepsi. *Jurnal Pediatrik Terkini* , 23(6), 360–370. Diperoleh dari PDF
- Al-Hammouri, MM, Rababah, JA, & Jamahneh, OM (2024). Ketidakpastian, pengetahuan, dan kecemasan ibu terkait kejang demam: Perbandingan antara ibu yang terkena dan tidak terkena kejang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 42 (3), 302–310. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.03.026>
- Han, Q., Wu, FR, Hong, Y., & Gu, LL (2024). Nilai dari penggabungan perawatan gawat darurat terarah dengan perawatan psikologis pada anak dengan kejang demam. *World Journal of Clinical Cases*, 12 (8), 4518–4526. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i8.4518>
- Molan, JAS, Qasim, R., Haider, Z., & Abdulzahra, E. (2024). Praktik ibu yang mendatangi pusat layanan kesehatan primer terkait kejang demam di Basrah. *Jurnal Kesehatan Primer* , 18(2), 215–225.
- Rofiqoh, ‘Tingkat Kecemasan Ibu Pada Anak Kejang Demam’, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, VI.1 (2014)
- Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh’, *Jurnal Sains Riset* |, 11.2 (2021), 493 <<http://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR>>
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.