

GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU PADA ANAK YANG MENGALAMI PENYAKIT KRONIS

Julinar ⁽¹⁾, Mufakkir ⁽²⁾

^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama,
Aceh Besar

e-mail: mufakkirdp@gmail.com

ABSTRACT

Chronic disease is a condition that affects daily functioning for three months or more and occurs within one year. Chronic illness generally refers to a physical, emotional, or developmental condition that affects a child for a long period. Emotional control in children is a tendency to hide and suppress negative emotions such as anger, depression, or anxiety. This study uses a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. Data collection methods used were PSC-17 questionnaires and interviews. As for the sample of this study 20 respondents. Sampling in this study using the Total Sampling technique. The conclusion of the study found that the types of leukemia, thalassemia, and chronic kidney disease as a whole did not experience behavioral disorders and the assessment showed that there was a tendency for normal respondents who did not experience interference based on the total score but experienced problems in one of the behavioral disorders such as aspects of Internalization, Attention, Externalization, and Total score.

Keywords: Chronic Disease, Emotional Control, Behavioral Tendency

ABSTRAK

Penyakit kronis merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi fungsi harian selama tiga bulan atau lebih dan terjadi dalam satu tahun. Penyakit kronis umumnya merujuk pada kondisi fisik, emosi, atau perkembangan yang memengaruhi anak untuk jangka waktu yang lama. Kontrol emosi pada anak merupakan kecenderungan untuk menyembunyikan dan meredam emosi negatif seperti marah, depresi atau kecemasan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner PSC-17 dan wawancara. Adapun yang menjadi sampel penelitian ini 20 responden. Sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling. Kesimpulan hasil penelitian didapatkan bahwa Jenis penyakit leukemia, Thalassemia, dan Ginjal Kronik secara keseluruhan tidak mengalami gangguan perilaku dan penilaian menunjukkan bahwa adanya kecenderungan responden normal yang tidak mengalami gangguan berdasarkan dari hasil skor total tetapi mengalami masalah di salah satu gangguan perilaku seperti aspek Internalisasi, Atensi, Eksternalisasi, dan Skor total.

Kata kunci: Penyakit Kronis, Kontrol Emosi, Kecenderungan Perilaku.

Pendahuluan

Penyakit kronis didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai penyakit durasi yang lama, umumnya lambat dalam perkembangan dan tidak ditularkan

dari orang ke orang. Penyakit kronis umumnya merujuk pada kondisi fisik, emosi, atau perkembangan yang memengaruhi anak untuk jangka waktu yang lama. Banyak jenis kondisi dapat dianggap kronis, termasuk

yang mengarah pada kebutuhan akan obat resep; layanan medis tambahan; terapi fisik, pekerjaan, atau bicara; atau perawatan untuk masalah emosional, perkembangan, atau perilaku. Penyakit kronis seperti epilepsi, thalassemia, gagal ginjal kronik, leukemia dan beberapa penyakit kronis lainnya. Penyakit kronis dapat dikategorikan sebagai penyakit tidak menular.

Populasi anak-anak dan remaja dengan penyakit kronis meningkat di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, sekitar 14% dari populasi memiliki penyakit kronis, dan 9,6% memiliki dua atau lebih penyakit kronis. Di Brazil, sebuah studi menunjukkan hasil yang serupa pada anak usia 0 hingga 5 tahun 9,1%, pada anak usia 6 hingga 13 tahun 9,7%, dan remaja berusia 14 hingga 19 tahun 11% memiliki penyakit kronis. Dua belas masalah kronis diselidiki. Namun, bidang hematologi, kesehatan mental, psikiatri, dan gangguan perkembangan tidak dimasukkan, supaya tidak dapat meningkatkan persentase.

Sebanyak 6-12% anak mengalami penyakit kronik. Pada kelompok ini beberapa di antaranya dapat beradaptasi dengan baik, namun sisanya tidak dan mengalami gangguan sosial, psikologi dan pendidikan yang terkadang lebih berat dari keterbatasan fisik akibat penyakitnya. Faktor yang memperberat di antaranya adalah adanya keterbatasan aktivitas sehari-hari dan luaran yang belum jelas. Namun pada praktik klinik, aspek psikososial kurang menjadi perhatian karena lebih terfokus pada proses untuk mengontrol penyakitnya sampai terbukti adanya gangguan pada aspek non organik.

Kontrol emosi pada anak merupakan kecenderungan untuk menyembunyikan dan meredam emosi negatif seperti marah, depresi atau kecemasan. Relaksasi merupakan salah satu intervensi keperawatan untuk mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi sehingga emosi pasien tidak berlebihan dan tidak terjadi pada tingkat intensitas tinggi. Tujuannya untuk mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi

terhadap kontrol emosi pada penderita dengan penyakit kronis.

Berdasarkan Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan kondisi sistem saraf pusat dan gangguan sensorik mungkin lebih rentan mengalami masalah psikososial. Penelitian lain yang telah diteliti mendapatkan hasil uji korelasi mengenai perilaku sakit dengan kualitas hidup remaja thalassemia di Poliklinik Hemato-Onko menunjukan adanya hubungan yang signifikan dan korelasi hubungan yang lemah. Pada penelitian lain yang telah diteliti tidak mendapatkan hubungan antara gangguan perilaku dengan usia awitan kejang. Kami menduga karena sebagian besar usia awitan kejang subjek >5 tahun. Jayashree dkk menemukan pasien dengan usia awitan kejang <5 tahun mengalami gangguan perilaku lebih besar dibandingkan anak usia awitan kejang >5 tahun.

Berdasarkan banyaknya faktor yang dapat mengakibatkan gangguan perilaku dan emosi terhadap penyakit kronis pada anak, maka peneliti tertarik untuk meneliti apa hubungan gangguan perilaku dan emosi terhadap penyakit kronis pada anak di Rumah Singgah.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional, yaitu semua variabel diukur pada waktu satu kali penelitian saja. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2020. Penelitian dilakukan di Rumah Singgah yang beralamat di Jl. Sepat, Gampong Lambaro Skep, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh.

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah anak mengalami penyakit kronis yang terapi di

Rumah Singgah C-Four Kota Banda Aceh yang berjumlah 87 orang.

Metode pengambilan sampel pada data penelitian ini menggunakan Total Sampling. Total Sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel yang sesuai kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak di Rumah Singgah C-Four Kota Banda Aceh dengan diagnosa leukemia, talasemia, gagal ginjal kronik atau epilepsy yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani surat persetujuan. Sedangkan kriteria Eksklusi adalah responden yang tidak kooperatif dan responden yang memiliki riwayat penyakit kongenital. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini berupa variabel independen (bebas) yaitu: variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen, dalam hal ini adalah penyakit kronis. Sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu: gangguan emosi dan perilaku. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pembagian kuesioner PSC-17 yang digunakan untuk menilai gangguan emosi dan perilaku pada anak yang mengalami penyakit kronis.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berikut adalah hasil dari Analisis Univariat.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin

Karakteristik	Jumlah (%)
Kelompok Usia	
4 - 7 tahun	7 (35%)
8 - 11 tahun	2 (10%)
12 - 15 tahun	7 (35%)
>16 tahun	4 (20%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	8 (40%)
Perempuan	12 (60%)

Tabel di atas menunjukkan golongan usia yang paling banyak adalah pada rentang usia 4-7 tahun dan 12-15 tahun dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 7 orang. Sedangkan dari segi jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan.

Tabel 2. Responden penyakit leukemia yang mengalami gangguan emosi dan perilaku

Karakteristik Responden				Penilaian		
No	Umur	Jenis Kelamin	Penyakit	Skor Total	I	A E
1	4	Perempuan	Leukemia	16	4	8 4
2	12	Perempuan	Leukemia	12	5	6 1
3	17	Laki-laki	Leukemia	13	5	4 4
4	4	Perempuan	Leukemia	13	5	7 1
5	8	Laki-laki	Leukemia	13	3	5 5
6	5	Perempuan	Leukemia	10	4	5 1
7	4	Perempuan	Leukemia	16	4	8 4
8	9	Laki-laki	Leukemia	19	6	7 6

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari nilai total skor dari 8 responden yang mengalami penyakit leukemia terdapat 3 orang (37.5%) kemungkinan mengalami gangguan perilaku dari total skor. Sedangkan berdasarkan nilai skor tabel penilaian terdapat 4 orang (50%) mengalami gangguan perilaku Internalisasi dan 4 orang (50%) yang mengalami gangguan perilaku Atensi.

Tabel 3. Responden penyakit Thalassemia yang mengalami gangguan emosi dan perilaku

Karakteristik Responden				Penilaian		
No	Umur	Jenis Kelamin	Penyakit	Skor Total	I	A E
1	4	Laki-laki	Thalassemia	10	3	5 2
2	4	Laki-laki	Thalassemia	8	2	5 1
3	6	Perempuan	Thalassemia	9	4	5 0
4	14	Laki-laki	Thalassemia	10	5	5 0
5	13	Perempuan	Thalassemia	11	4	6 1
6	12	Laki-laki	Thalassemia	11	5	5 1
7	17	Perempuan	Thalassemia	10	3	6 1
8	15	Perempuan	Thalassemia	17	4	6 7

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 8 responden yang mengalami penyakit thalassemia terdapat 1 orang (12.5%) kemungkinan mengalami gangguan perilaku dari nilai skor total dan terdapat 2 orang mengalami gangguan perilaku Internalisasi dan 1 orang yang mengalami gangguan perilaku Eksternalisasi.

Tabel 4. Responden penyakit Ginjal Kronis yang mengalami gangguan emosi dan perilaku

Karakteristik Responden				Penilaian			
No	Umur	Jenis Kelamin	Penyakit	Skor	I	A	E
1	17	Perempuan	Ginjal Kronik	20	9	10	0
2	15	Perempuan	Ginjal Kronik	15	7	8	0
3	17	Perempuan	Ginjal Kronik	18	8	8	1
4	13	Laki-laki	Ginjal Kronik	17	8	7	0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 4 orang (50%) yang mengalami jenis gangguan perilaku dilihat dari nilai skor, sedangkan pada jenis gangguan perilaku Internalisasi terdapat 4 orang (50%) mengalami gangguan, dan terdapat 4 orang (50%) mengalami gangguan perilaku atensi.

Pembahasan

Karakteristik responden pada penelitian ini berfokus terhadap anak-anak dengan variabel umur dan jenis kelamin. di dominasi usia 4 – 5 tahun dan 12 – 15 tahun dengan jumlah yang sama sebanyak 7 orang. Sedangkan jenis kelamin di dominasi oleh perempuan sebanyak 12 orang.

Berdasarkan hasil total skor untuk penderita penyakit leukemia dari 8 responden yang mengalami penyakit leukemia terdapat 5 orang dinyatakan normal dan terdapat 3 orang kemungkinan mengalami gangguan perilaku. Sedangkan berdasarkan hasil skor penilaian terdapat 4 orang yang mengalami gangguan Internalisasi dan 4 orang yang mengalami gangguan perilaku Atensi.

Suatu penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis terlihat bahwa subjek menunjukkan gejala-gejala fisik dan psikologis. Gejala fisik seperti lemah, mudah lelah, susah berjalan, botak, dan mengalami penurunan berat badan. Perasaan sedih, takut, cemas dirasakan oleh subjek setelah mengetahui bahwa ia menderita leukemia. Pada saat divonis menderita leukemia, subjek belum mampu menerima kondisinya karena masih ingin melanjutkan sekolah. Pengobatan oral dan kemoterapi banyak memberikan efek samping pada kondisi fisik

subjek seperti mengalami perubahan-perubahan fisik yang terjadi setelah menjalani kemoterapi seperti mengalami kebotakan, sering mengalami mual, dan penurunan berat badan.

Adapun rutinitas pengobatan terapi kognitif perilaku cenderung mampu mengurangi kecemasan ketika menghadapi prosedur medis pada anak penderita leukemia. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa terdapat perubahan positif pada anak, yaitu anak menjadi lebih kooperatif dalam menjalani prosedur medis, mampu menjalin interaksi dengan petugas medis lebih bersemangat dan optimis, serta berkurangnya perilaku memberontak, menangis ataupun histeris sehingga anak mampu melewati fase-fase pengobatan.

Berdasarkan hasil total skor penderita penyakit thalassemia diperoleh bahwa terdapat 8 responden yang mengalami penyakit thalassemia 7 orang dinyatakan normal dan terdapat 1 orang kemungkinan mengalami gangguan perilaku. Sedangkan berdasarkan hasil skor penilaian terdapat 2 orang yang mengalami gangguan perilaku Internalisasi dan satu orang mengalami gangguan perilaku Eksternalisasi. Suatu penelitian menunjukkan bahwa terdapat 10 responden yang mempunyai kecemasan yang tinggi dari aspek kecemasan. Hal ini ditandai dengan kekhawatiran, merasa gelisah, perasaan tidak berdaya karena hidupnya hanya bergantung pada transfusi darah dan penyuntikan desferal untuk mengeluarkan kelebihan zat besi yang menumpuk di dalam tubuh akibat transfusi darah. Kecemasan yang dialami oleh responden pada umumnya berkembang ke perasaan takut dan khawatir, ketakutan dan kekhawatir tersebut meliputi ketakutan tidak bisa meneruskan cita-cita atau harapan dari responden maupun keluarga, ketakutan hal yang buruk akan menimpa pada diri responden seperti kematian.

Peneliti lain juga melakukan penelitian hal yang sama mendapatkan hasil bahwa

reaksi psikososial terhadap penyakit dikalangan anak-anak dengan kasus Thalassemia terlihat dalam kategori reaksi psikososial sedang. Masalah utama adalah responden tidak sepenuhnya menerima thalassemia sebagai bagian dari kehidupan mereka, karenanya diperlukan upaya untuk menangani masalah reaksi psikososial terhadap penyakit dengan program bantuan psikososial untuk anak-anak dengan thalassemia melalui kelompok bantu diri. Program ini diharapkan dapat memberikan penguatan emosional pasien thalassemia, sehingga ada penerimaan yang thalassemia adalah bagian dari kehidupan mereka.

Berdasarkan hasil total skor penderita penyakit ginjal kronik diperoleh bahwa bahwa keseluruhan responden yang mengalami penyakit ginjal kronik mempunyai kemungkinan mengalami gangguan perilaku. Sedangkan berdasarkan skor penilaian terdapat 4 orang yang mengalami gangguan perilaku Internalisasi dan 4 orang yang mengalami gangguan perilaku Atensi. Suatu penelitian menunjukkan bahwa perubahan fisik dan aktivitas fisik yang dialami pasien gagal ginjal terminal merupakan akibat dari kerusakan ginjal dan proses hemodialisis yang dijalani. Perubahan tersebut mempengaruhi kehidupan mereka seperti kulit wajah hitam, gigi rusak, badan kurus, badan lemah, lemas dan cepat capek yang berkontribusi pada menurunnya kualitas hidup. Perasaan dan gejala emosional yang dirasakan pasien gagal ginjal terminal adalah tidak terima dan ketakutan akan kematian, adanya perasaan tidak berdaya dan merasa hidup tidak berguna.

Penelitian lain juga mengatakan bahwa Kualitas hidup anak dengan penyakit gagal ginjal kronik lebih rendah dibandingkan anak sehat, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun prestasi belajar. Mereka sering merasa cemas, takut dan tertekan sehingga mempengaruhi fungsi akademis di sekolah. Selain itu orang tua anak penyakit gagal

ginjal kronik hidup dalam kecemasan, kelelahan fisik, ketidakpastian mengenai prognosis, dan masalah finansial.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan di Rumah Singgah yang beralamat di Jl. Sepat, Gampong Lambaro Skep, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Jenis penyakit leukemia, Thalassemia, dan Ginjal Kronik secara keseluruhan tidak mengalami gangguan perilaku.
2. Adanya kecenderungan responden normal yang tidak mengalami gangguan berdasarkan dari hasil skor total tetapi mengalami masalah di salah satu gangguan perilaku seperti aspek Internalisasi, Atensi, Eksternalisasi, dan Total skor.

Keterbatasan

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu di perbaiki dalam penelitian yang akan datang. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut antara lain:

1. Jumlah responden yang hanya 20 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Dalam proses pengambilan data, informasi yang didapatkan dari hasil responden melalui kuesioner PSC-17 dan wawancara pada Rumah Singgah tidak ditemukan penyakit epilepsi.

3. Penelitian ini dilakukan saat kondisi pandemi sehingga kurang efektif untuk meneliti ke publik.

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang dimiliki dalam penelitian ini, maka peneliti dapat menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

Saran kepada masyarakat luas, semoga hasil penelitian ini menjadi inspirasi untuk tidak takut melakukan aktifitas senam jantung, karena dapat membuat tubuh kita menjadi sehat dan bugar.

Saran

Saran kepada anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku sebaiknya dilakukan pemeriksaan lebih lanjut kepada dokter psikiatri, agar ditindak lanjuti.

Bagi peneliti lainnya diharapkan pada saat dilakukan penelitian sebaiknya dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner terpimpin, agar lebih memudahkan bagi responden untuk memberikan tanggapannya.

Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan untuk dapat menemukan ruang lingkup penelitian yang lebih luas, untuk mendapatkan responden yang lebih banyak.

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat bekerja sama dengan instansi pemerintah atau dinas kesehatan dalam pengambilan responden. Bertujuan hasil penelitian dapat dijadikan bahan evaluasi kepada instansi pemerintah atau dinas kesehatan dalam kebijakan.

Daftar Pustaka

Alfalah C, Wisnumurti DA, Windiastuti E, et al. Pengaruh Kadar Hemoglobin Pre-transfusi dan Feritin Serum terhadap Pertumbuhan Fisik Pasien Thalassemia β Mayor. *Sari Pediatri*. 2018;19(6):350.

Astarani, K. Siburian GG. Gambaran Kecemasan Orang Tua Pada Anak Dengan Thalassemia. *Journal of*

Chemical Information and Modeling. 2016;9(1):22.

Hutagaol EV. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan Tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK*. 2017;2:44-7.

Ismael S, Pusponegoro HD, Widodo DP, Mangunatmadja I, Handryastuti S. Rekomendasi Penatalaksanaan Status Epileptikus.; 2016.

Juliusson G, Hough R. Leukemia. *Progress In Tumor Research*. 2016;43:87-100.

Kemdikbud. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka; 2005.

Kurniati M, Sari Ayu Indah. Hubungan Antara Kadar Ferritin Serum dengan Fungsi Kognitif Berdasarkan Mini Mental State Examination (MMSE) Pada Penderita Thalassemia Mayor di RSUD DR. H. Abdul Moelok Lampung Tahun 2017. *Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 2018;5(2):132-3.

Lahey. B. B. *Psychology*. New York: MC Grow Hill; 2003.

Lavina A, Widodo DP, Nurdadi S, Tridjaja B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Perilaku pada Anak Epilepsi. *Sari Pediatri*. 2015;16(6):409.

Mahabbati A. identifikasi anak dengan gangguan emosi dan perilaku. *Jurnal Pendidikan khusus*. 2006;2:101-5.

Mardhiyah A, Widiyanti E. Hubungan Perilaku Sakit Dalam Aspek

- Psikososial Dengan Kualitas Hidup Remaja Thalaseimia. 2017;5(1):38-47.
- Mawandha HG, Ekowarni E. Terapi Kognitif Perilaku Dan Kecemasan Menghadapi Prosedur Medis Pada Anak Penderita Leukemia. Jurnal Intervensi Psikologi. 2009;1(1):75-92.
- Mulyani, Fahrudin A. Penderita Talasemia Mayor Di Kota Bandung. Informasi. 2011;16(03):157-76.
- Nasution ES. Penerimaan Diri Pada Anak Dengan Leukemia Myeloblastik Akut. Psikologi Pendidikan dan Pengembangan SDM. 2020;10(1):22-35.
- Pabuti A, Sekarwana N, Trihono PP. Kelainan Kardiovaskular pada Anak dengan Berbagai Stadium Penyakit Ginjal Kronik. Sari Pediatri. 2016;18(3):221.
- Pardede SO, Chunnaedy S. Penyakit Ginjal Kronik pada Anak. Sari Pediatri. 2009;11(3):199.
- Perrin JM, Gnanasekaran S, Delahaye J. Psychological aspects of chronic health conditions. Pediatri Review. 2012;33(3):99-109.
- Renylda R. Kecemasan Orang Tua Pada Anak Dengan Thalaseimia Di Poli Anak Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2015. Jurnal Ilmu Universitas Batanghari Jambi. 2018;18(1):110.
- Rosyanti L, Hadi I, Ibrahim K. Eksplorasi Perubahan Fisik, Dan Gejala Emosional Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis. Health Information. 2018;10(2):37.
- Rusmil K. Kualitas Hidup Remaja Dengan Kondisi Penyakit Kronis. IDAI; 2013. da Nóbrega VM, Silva ME de A, Fernandes LTB, Viera CS, Reichert AP da S, Collet N. Chronic disease in childhood and adolescence: Continuity of care in the Health Care Network. Journal School Nurse. 2017;51:1-8.
- Sahreni R, Wahid I. Leukemia Limfositik Kronik pada Limfoma Non Hodgkin. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019;8(1S):84.
- Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. 5th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
- Sekartini R, TM PM. Penilaian Kualitas Hidup Anak. IDAI; 2015.
- Sinaga N. Dosis Obat Antiepilepsi pada Respons Awal Pengobatan Epilepsi. Buletin Farmatera. 2018;3(3):164-73.
- Skinner N. Ilmu Kesehatan Masyarakat; 2003.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta; 2014.
- Suwarba IGNM. Insidens dan Karakteristik Klinis Epilepsi pada Anak. Sari Pediatri. 2011;13(2):124.
- Vera R, Dewi MAR, Nursiah. Sindrom Epilepsi Pada Anak. Majalah Kedokteran Sriwijaya. 2014;46(1):72-6.
- Walgito B. Psikologi Sosial. Yogyakarta: Andi Yogyakarta; 2003.
- Wishwadewa WN, Mangunatmadja I, Said M, Firmansyah A, Soedjatmiko, S, Tridjaja B. Kualitas Hidup Anak

Epilepsi dan Faktor–Faktor yang Mempengaruhi di Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI/RSCM Jakarta. Sari Pediatri. 2008;10(4):272.

World Health Organization. World Cancer Report. WHO Library Cataloguing Public Data. 2011.

World Health Organization. Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2014.; 2014.

Yunanda Y. Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Hidup Anak Penderita Thalassemia. 2008.