

## Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kejang demam pada balita: literature review

Edi Susanto, Kustiningsih, Armenia Diah Sari

Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [edisusanto2501@gmail.com](mailto:edisusanto2501@gmail.com)

### Abstrak

kejang demam pada balita, khususnya mereka yang berusia 6 bulan hingga 5 tahun. Kejang demam didefinisikan sebagai kejang yang dipicu oleh kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38° C) karena proses ekstrakranial, tanpa infeksi intrakranial atau penyebab lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko utama yang terkait dengan kejang ini, menggunakan metode penelitian korelasional dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan kejadian kejang. Temuan mengungkapkan bahwa beberapa faktor secara signifikan berkontribusi terhadap kejadian kejang demam, termasuk suhu tubuh tinggi, usia, berat lahir rendah (BBLR), riwayat kejang keluarga, dan jenis kelamin. Di antaranya, riwayat keluarga, suhu tubuh, dan berat lahir rendah diidentifikasi sebagai faktor yang paling dominan. Studi ini menekankan pentingnya kesadaran orang tua mengenai faktor-faktor risiko ini untuk menerapkan tindakan pencegahan yang tepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kejang demam pada balita. Jenis penelitian menggunakan metode penelitian korelasional, yang bersifat multivariat dengan rancangan *cross sectional* untuk mempelajari antara faktor risiko dengan faktor kejadian, dengan cara pendekatan observasional atau pengumpulan data. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kejang demam pada balita dengan *literature review*. Didapatkan dari 5 jurnal yang bahwa faktor - faktor yang mempengaruhi terjadinya kejang demam yaitu: suhu tubuh, usia, BBLR, riwayat keluarga, dan jenis kelamin. Tapi dari beberapa faktor tersebut yang paling dominan yaitu, riwayat Keluarga, suhu tubuh dan BBLR. **Simpulan:** Faktor mempengaruhi terjadinya kejang demam memiliki hubungan dengan kejang demam yaitu jenis kelamin, usia, riwayat kejang demam dalam keluarga.

**Kata Kunci:** Kejang Demam, Balita, Anak.

## *The factors influencing the incidence of febrile seizures in toddlers: literature review*

### Abstract

*Febrile seizures are common in toddlers, especially those aged 6 months to 5 years. Febrile seizures are defined as seizures triggered by an increase in body temperature (rectal temperature above 38°C) due to extracranial processes, without intracranial infection or other causes. This study aims to determine the main risk factors associated with these seizures. This study employed a correlational research method with a cross-sectional design to analyze the relationship between risk factors and the incidence of seizures. The findings revealed that several factors significantly contributed to the incidence of febrile seizures, including high body temperature, age, low birth weight (LBW), family history of seizures, and gender. Among them, family history, body temperature, and low birth weight were identified as the most dominant factors. This study emphasizes the importance of parental awareness of these risk factors in order to implement appropriate preventive measures. This study aims to determine the factors that influence the occurrence of febrile seizures in toddlers. The study employed a multivariate correlational research method with a cross-sectional design to study the relationship between risk factors and incidence factors, using an observational approach or data collection. In this case, the researcher aimed to know the factors that influence the occurrence of febrile seizures in toddlers with a literature review. Data obtained from 5 journals showed that the factors that influence the occurrence of febrile seizures are body temperature, age, LBW, family history, and gender. However, the most dominant factors are family history, body temperature and LBW.*

*Factors that influence the occurrence of febrile seizures are gender, age, history of febrile seizures in the family.*

**Keywords:** Febrile Seizures, Toddlers, Children

## 1. Pendahuluan

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) akibat suatu proses ekstrakranium tanpa adanya infeksi intrakranial atau penyebab lain. Kejang demam sering terjadi pada balita usia 6 bulan sampai 5 tahun karena pada balita kekebalan tubuh masih rendah (Wilson, 2016).

Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam penelitian Paudel (2018), jumlah anak yang mengalami kejang demam secara global melebihi 21,65 juta dan 216.000 anak lainnya meninggal dunia dan terdapat hasil laporan Kemenkes RI tahun 2019, di Indonesia angka kejadian kejang demam tercatat sebesar 14.252 penderita (Paizer & Yanti, 2022). Berdasarkan data yang diambil dari Puskesmas Tenganan pada tahun 2022 dari Bulan Januari-Mei, tercatat sebanyak 11 anak mengalami kejang demam sederhana dengan 5 anak berusia 6 bulan, 3 anak berusia 7 bulan dan 3 anak berusia 8 bulan. Di Jawa Tengah, rata-rata angka kejadian kejang demam adalah 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disetiap tahunnya (Indrayati & Haryanti, 2020).

Menurut Konsensus Penatalaksanaan Kejang Demam dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016, kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi merupakan episode tunggal dan tidak berbahaya. Kejadian kejang demam merupakan jenis kejang tersering yang dialami oleh anak. Kejang demam dibagi menjadi dua jenis yaitu kejang demam sederhana (Simple Febrile Seizure) dan kejang demam kompleks (Complex Febrile Seizure). Sebanyak 80% kasus kejang demam merupakan kejang demam sederhana (Susanti, 2020).

Data yang digunakan dari data pasien kejang demam meliputi karakteristik demografis seperti jenis kelamin dan usia, jenis kejang, durasi kejang, frekuensi kejang, klasifikasi kejang demam, suhu tubuh saat pasien datang ke rumah sakit, riwayat kejang pada keluarga dan jumlah leukosit. Data pasien diambil dari rekam medis Rumah Sakit Baptis Batu berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien kejang demam yang dirawat inap di Rumah Sakit Baptis Batu periode Januari 2017 - Oktober 2018 dan pasien kejang demam yang berusia 6 bulan - 5 tahun (Susanti, 2020).

Penyebab kejang demam hingga kini belum di ketahui dengan pasti. Kejang demam tidak selalu timbul pada suhu yang tinggi, kadang-kadang demam tidak terlalu tinggi dapat menyebabkan kejang. Kondisi yang menyebabkan kejang demam antara lain : infeksi yang mengenai jaringan ekstrakranial seperti tonsilitis, otitis media akut, bronkitis. Adapun menurut IDAI, penyebab terjadinya kejang demam, antara lain: demam, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dan BBLR (Wiharjo, 2019)

Demam biasanya terjadi apabila hasil pengukuran suhu di atas 37,80°C aksila atau diatas 38°C rektal. Demam juga dapat disebabkan oleh berbagai sebab, tetapi biasanya pada anak paling sering disebabkan oleh infeksi (Arifuddin, 2016).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kejang demam pada anak. Pada penelitian ini, penulis membatasi usia dalam pengambilan sampel yakni usia 1-5 tahun. Onset pada kejang demam mengalami puncaknya pada umur 18-22 bulan dan kasus yang paling sering terjadi antara 6 bulan sampai dengan 3 tahun. Distribusi kejadian kejang demam berdasarkan usia, dari 50 anak yang mengalami kejang demam, 20 orang anak adalah anak berusia 1 tahun (40%) (Rimadhanti & Dewi, 2018).

Jenis kelamin beberapa penelitian memaparkan bahwa insiden kejang demam lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada perempuan. Hasil penelitian yang dilakukan Lumbantobing, S.M. menunjukkan bahwa 55,6% penderita kejang demam adalah laki- laki dan 44,4% perempuan menurut (Rimadhanti & Dewi, 2018).

Riwayat keluarga adanya riwayat kejang dalam keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian kejang demam. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bethune et. Al di Halifax, Nova Scotia, Canada mengemukakan bahwa 17% kejadian kejang demam dipengaruhi oleh faktor keturunan. Belum dapat dipastikan cara pewarisan sifat genetik terkait dengan kejang demam. Penetrasi autosomal dominan diperkirakan sekitar 60%-80%. (Adhar, 2016).

BBLR dapat menyebabkan afiksia atau iskemia otak dan pendarahan intraventrikuler, iskemia otak dapat menyebabkan kejang. Bayi dengan BBLR dapat mengalami gangguan metabolisme yaitu hipoglikemia dan hipokalsemia. Keadaan ini dapat menyebabkan kerusakan otak pada perinatal,

adanya kerusakan otak dapat menyebabkan kejang pada perkembangan selanjutnya. Trauma kepala selama melahirkan pada bayi dengan BBLR < 2500 gram (Adhar, 2016).

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. *Literature review* adalah sebuah metodologi penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil intisari dari penelitian sebelumnya serta menganalisis beberapa *review* para ahli yang tertulis dalam teks (Snyder, 2019). PICOST adalah formula pencarian artikel yang ditujukan untuk melakukan *literature review* atau sistematis. *Population*: populasi yang akan digunakan dalam melakukan *literature review* yang sesuai topik penelitian. *Intervention*: Tindakan atau perlakuan yang diberikan kepada populasi yang sesuai dengan topik penelitian dalam melakukan *literature review*. *Comparison*: Tindakan atau perlakuan lain yang digunakan sebagai pembandingan dalam melakukan *literature review*. *Outcome*: luaran atau hasil yang sesuai dengan topik *literature review*. *Study*: jenis desain penelitian yang akan digunakan dalam *literature review*. *Time*: waktu terbit artikel yang digunakan dalam *literature review*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* pada *database Google Scholar dan Pudmed* dengan menggunakan penelitian cross sectional terdapat 5 jurnal yang lolos dengan skor kualitas kelayakan diatas 50%. Penulis mengambil artikel dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan dan naskah fulltext, artikel sesuai dengan tujuan penelitian merupakan jurnal tentang faktor faktor yang berpengaruh terhadap kejang demam pada balita.

**Tabel 1.** Data hasil 5 review artikel

No	Judul/Penulis / Tahun	Negara	Bahasa	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Metode Pengumpulan Data	Populasi dan Jumlah Sampel	Hasil
1.	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kejang demam di intilasi gawat darurat Penulis Suherwin1, Susanti Delina2 Tahun : 2019	Indonesia	Indonesia	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kejang demam di rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tahun 2018	survey analitik	cross sectional	Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh pasien bayi dan balita (usia 0 sampai 5 tahun	Hasil Penelitian terhadap 30 responden menggunakan analisis univariat dan bivariat, tidak ada hubungan antara usia dengan kejang demam p value = 0,399 ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejang demam p value = 0,001, ada hubungan antara suhu dengan kejang demam p value = 0,000.
2.	Faktor-Risiko yang berhubungan dengan kejadian demam	Indonesia	Indonesia	Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi	Kuantitatif	Cross Sectional	Populasi adalah anak yang dirawat di ruangan anak RSUD	Hasil uji chisquare didapatkan nilai p-value = 0,065, H0 diterima, tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian demam

	kejang pada anak di ruangan rawat anak RSUD Sawahlunto			ruhi kejadian demam kejang pada anak diruangan anak RSUD Sawahlunto			Sawahlunto dengan kejadian demam	kejang pada anak yang dirawat di ruangan anak. Hasil uji chisquare didapatkan nilai p-value = 0,032, H0 ditolak dan ada hubungan antara Usia dengan kejadian demam kejang pada anak yang dirawat di ruangan anak RSUD Sawahlunto
3.	Hubungan berulangnya kejang demam pada anak dengan riwayat kejang keluarga Tahun 2021	Indonesia	Indonesia	Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko berulangnya kejang demam dan apakah terdapat hubungan antara riwayat kejang di keluarga dengan berulangnya kejang demam.	Survei analitik	Cross sectional	Sampel dipilih secara simple random sampling yang memenuhi syarat inklusi, yaitu pasien berusia 6 bulan -5 tahun dan suhu tubuh >38°C, dan data pasien yang tidak lengkap diek-sklusi. Variabel yang akan diteliti, yaitu usia saat mengalami kejang demam pertama, suhu tubuh saat kejang, jenis kejang demam	Dari 69 sampel pasien kejang demam, sebanyak 37 sampel (53,6%) mengalami kejang demam berulang. Tidak terdapat pengaruh usia terhadap kejang demam pada anak (P=0,71). Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap kejang demam pada anak (P=0,11) Riwayat kejang di keluarga memiliki hubungan yang kuat terhadap kejang demam pada anak (P=0,00; OR=6,09), yang menandakan bahwa anak memiliki risiko 6,09 kali lebih besar
4.	Analisis faktor risiko kejadian kejang demam di ruang perawatan anak rsu anutapura	Indonesia	Indonesia	Bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian kejang demam di	Survei analitik	Cross sectional	Seluruh anak yang menjalani perawatan di ruang perawatan anak RSU Anutapura	Penelitian menunjukkan bahwa Riwayat Kejang Keluarga (OR=3,902), Suhu Tubuh (OR=87,838) dan BBLR (OR=2,830)

Arifudin anhar Tahun 2016	ruang perawatan anak RSU Anutapura Palu.	Palu pada tahun berjumlah 483 anak.	Riwayat kejang keluarga suhu tubuh dan BBLR merupakan faktor kejadian kejang demam
------------------------------	--	---	---

### 3.2. Pembahasan

#### 3.2.1. Demam/suhu tubuh

Anak yang mengalami kenaikan suhu tubuh berkisar 37,8°C-40,0°C beresiko mengalami kejang demam, perubahan kenaikan temperatur tubuh berpengaruh terhadap nilai ambang kejang dan eksitabilitas neural, dan berpengaruh pada kanal ion, metabolisme seluler serta produksi ATP, dan akan meningkatkan metabolisme karbohidrat 10%-15% (Harimoto 2016). Hasil penelitian Adhar (2015), yang mengatakan bahwa anak yang mempunyai suhu tubuh tinggi  $\geq 37,8^\circ\text{C}$  berisiko 87,838 kali lebih besar untuk terjadinya kejang demam dibandingkan anak yang memiliki suhu tubuh rendah  $< 37,8^\circ\text{C}$ . Peneliti berasumsi anak dengan suhu tubuh  $\geq 37,8^\circ\text{C}$  mempunyai resiko mengalami kejang, dikarenakan tubuh anak tidak mampu mengendalikan setiap kenaikan suhu di dalam tubuhnya.

#### 3.2.2. Riwayat keluarga

Anak mempunyai riwayat kejang dalam keluarga mempunyai resiko yaitu 69%. Anak yang mempunyai riwayat kejang demam dalam keluarga merupakan faktor risiko sekunder terjadinya kejang demam. Peranan riwayat keluarga dalam terjadinya kejang demam disebabkan oleh mutasi gen tertentu yang mempengaruhi eksitasi ion membran sel perbedaan hasil penelitian dimungkinkan karena masih adanya faktor lain yang juga dominan menimbulkan kejadian kejang demam dibandingkan dengan adanya riwayat keluarga, seperti pengaruh ambang kejang yang rendah atau usia dari anak, sehingga tidak mutlak riwayat kejang dalam keluarga menjadi faktor risiko kejang demam pada anak.

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada anak berumur 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami kenaikan suhu tubuh (suhu di atas  $38^\circ\text{C}$ , dengan sistem saraf pusat (SSP), tanpa adanya riwayat kejang neonatal atau kejang tanpa sebab sebelumnya (Kemenkes RI 2022).

Tidak didapatkan pengaruh yang signifikan antara suhu dengan berulangnya kejang demam. Hal ini bisa terjadi karena data suhu tubuh yang dipergunakan dalam penelitian ini belum akurat, karena sebagian besar pasien dibawa orang tuanya ke rumah sakit setelah kejang selesai, sehingga tidak didapatkan suhu tubuh saat terjadinya kejang menurut Kantamalee et al. (2017) dan Bahtera et al. (2016).

#### 3.2.3. Usia

Penelitian ini di dukung oleh Fuadi, Bahtera, & Wijayahadi (2016), yang menyimpulkan bahwa pada usia kurang dari 2 tahun sebagian besar mengalami kejang pertama kali. Penelitian tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Amalia, Fatimah, & Bennu (2015), yang mengatakan bahwa rata-rata bangkitan kejang demam terjadi pada umur  $< 24$  bulan sebanyak 25 anak (67,6%) dan  $>$  umur 24 bulan sebanyak 12 orang yang berarti ada hubungan antara usia kurang dari 24 bulan dengan bangkitan kejang demam. Usia  $> 2$  tahun merupakan salah satu faktor risiko kejadian kejang demam, hal ini dikarenakan usia berkaitan dengan fase perkembangan otak yaitu masa *development window*, dimana dimulainya fase organisasi perkembangan otak pada waktu anak berumur kurang dari 2 tahun. Anak dibawah usia 2 tahun memiliki nilai ambang kejang (threshold) rendah, sehingga mudah terjadi kejang demam.

Dari hasil penelitian dengan teori *development window*, didapatkan bahwa masa perkembangan otak terjadi hingga usia 2 tahun, artinya otak pada usia anak tersebut masih di tahap perkembangan dan belum sepenuhnya matang, sehingga sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh dan berpotensi menyebabkan kejang. Faktor risiko lainnya pada penelitian yang dilakukan mendapatkan hasil anak usia 13–24 bulan memiliki sistem imun yang belum matang. Ketika anak  $< 2$  tahun mengalami demam akibat penyakit infeksi dan tidak tertangani dengan baik, maka meningkatkan risiko terjadinya kejang demam. Namun, seiring bertambahnya usia, kejang demam menjadi lebih jarang terjadi ini disebabkan oleh perkembangan dan pematangan mielin pada neuron di otak yang meningkat seiring pertambahan

usia oleh Saheb (2020) Kejang demam atau febrile convulsion merupakan jenis gangguan syaraf paling umum yang sering dijumpai pada anak-anak dan penyakit ini biasanya terjadi pada usia 3 bulan sampai 5 tahun karena pada usia ini otak anak sangat rentan terhadap peningkatan mendadak suhu badan dan memiliki insidensi puncak penyakit pada usia 18 bulan serta dikatakan hilang apabila anak berusia 6 tahun (Ngastiyah, 2014).

#### 3.2.4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin antara laki laki dan perempuan terhadap pengaruh kejang demam berbeda lebih berpengaruh terhadap anak laki laki di banding anak perempuan karena maturasi saraf/perkembangan saraf pada anak laki laki lambat (Indriani et al., 2017) dan (Manika et al., 2020).

#### 3.2.5. BBLR

BBLR dapat menyebabkan afiksia atau iskemia otak dan pendarahan intraventrikuler, iskemia otak dapat menyebabkan kejang. Bayi dengan BBLR dapat mengalami gangguan metabolisme yaitu hipoglikemia dan hipokalsemia. Keadaan ini dapat menyebabkan kerusakan otak pada perinatal, adanya kerusakan otak dapat menyebabkan kejang pada perkembangan selanjutnya. Trauma kepala selama melahirkan pada bayi dengan BBLR <2500 gram dapat terjadi pendarahan intrakranial yang mempunyai risiko tinggi untuk terjadi komplikasi neurologi dengan manifestasi kejang (Arifuddin, 2016). Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badanya saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). Menurut Fuadi, (2010) BBLR dapat menyebabkan afiksia atau iskemia otak dan pendarahan intraventrikuler, iskemia otak dapat menyebabkan kejang. Bayi dengan BBLR dapat mengalami gangguan metabolisme yaitu hipoglikemia dan hipokalsemia (Nurul, 2015).

### 4. Kesimpulan

Dari hasil literature review diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berpengaruh kejadian kejang demam pada balita yaitu: demam, riwayat keluarga, usia, berat badan lahir rendah dan jenis kelamin. Orang tua perlu memahami faktor-faktor ini untuk dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat. Konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan penanganan dan saran yang sesuai dengan kondisi balita. mempengaruhi riwayat keluarga usia dan berat badan lahir rendah.

### Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan *literature review* ini, tentunya pada dosen pembimbing, dosen Universitas Aisyiyah Yogyakarta, teman-teman seperjuangan. Penulis menyadari bahwa *literature review* ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun.

### Daftar Pustaka

- Arifuddin, A. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(2), 61.
- Bahtera, Tjipta, And Susilo Wibowo. 2009. "Faktor Genetik Sebagai Risiko Kejang Demam Berulang." 10(6).
- Dede Khairina Hasibuan, Y. D. (2020). Kejang Demam Sebagai Faktor Predisposisi Epilepsi Pada Anak. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(9), 2020.
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsup Sanglah Denpasar Hardika, Made Sebastian Putra, And Dewi Sutriani Mahailni. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsup Sanglah Denpasar." *Ejournal Stikes Nani Hasnuddin* 8(4):1-9.
- Hardika, M. S. P., & Mahailni, D. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsup Sanglah Denpasar. *Ejournal Stikes Nani Hasnuddin*,

8(4), 1–9.

- Husodo, Febrianto Adi, Sitti Radhiah, And Pramita Anindya Nugraheni. 2021. "Risk Factors For Febrile Seizures In Children Aged 6 – 59 Months In Surabaya , East Java." 8(September):144–48.
- Ismet, I. (2017). Kejang Demam. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 41. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.13>
- Munawaroh, K., Badri, I. A., & Erda, R. (2019). Penanganan Kejang Demam Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(2), 4–6. <https://doi.org/10.33023/jpm.v5i2.440>
- Ni Made Restianing Rimadhanti, Masayu Rita Dewi, H. A. (2018). Hubungan Riwayat Kejang Dalam Keluarga Dengan Kejadian Kejang Demam Anak Usia 1-5 Tahun Di Rsup Moh . Hoesin Palembang. *Hubungan Riwayat Kejang Dalam Keluarga Dengan Kejadian Kejang Demam Anak Usia 1-5 Tahun Di Rsup Moh . Hoesin Palembang*, 4(2), 76–86.
- Rasyid, Z., Astuti, D. K., & Purba, C. V. G. (2019). Determinan Kejadian Kejang Demam Pada Balita Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.2108>
- Rimadhanti, Ni Made Restianing, Masayu Rita Dewi, And Hendarmin Aulia. 2018. "Hubungan Riwayat Kejang Dalam Keluarga Dengan Kejadian Kejang Demam Anak Usia 1-5 Tahun Di Rsup Moh. Hoesin Palembang." *Biomedical Journal Of Indonesia: Jurnal Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya* 4(2):76–86.
- Samantha, Ruth, And Diaz Almalik. 2019. "Gambaran Faktor Resiko Kejang Demam Berulang Pada Anak Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016 – 2020." *Jurnal Ilmiah Simantek* 3(2):58–66.
- Tarhani, F., Nezami, A., Heidari, G., & Dalvand, N. (2022). Factors Associated With Febrile Seizures Among Children. *Annals Of Medicine And Surgery*, 75(February), 103360. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103360>
- Vebriasa, Atut, Elisabeth S. Herini, And Rina Triasih. 2016. "Hubungan Antara Riwayat Kejang Pada Keluarga Dengan Tipe Kejang Demam Dan Usia Saat Kejang Demam Pertama." *Sari Pediatri* 15(3):137. Doi: 10.14238/Sp15.3.2013.137-40.
- Wiharjo, Ami Oetamiati. 2019. "Di Ruang Aster Rsud Kota Bogor." 11:59–70.