

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi merupakan suatu proses berlangsungnya kehidupan sejak pertama kali dirinya dilahirkan, yaitu dimulai umur 0 bulan sampai dengan umur 11 bulan. Umur ini terbagi menjadi dua, yaitu neonatal 0-28 hari dan postnatal 29 hari-11 bulan (Notoatmodjo, 2007). Umur ini perlu diperhatikan untuk mempersiapkan proses perkembangan dan pertumbuhannya di masa yang akan datang. Hal ini berhubungan dengan seluruh fungsi dan anatomi tubuh yang belum matang atau belum sempurna. Kondisi tersebut menjadi penyebab bayi dikategorikan sebagai kelompok umur rentan. Selain rentan terhadap penyakit, umur ini pun rentan mengalami kejadian kekerasan, baik disengaja maupun tidak disengaja (Kemenkes, 2023).

Kekerasan terhadap bayi dapat berupa gerakan-gerakan yang menyebabkan cedera pada bayi. Kejadian cedera yang dialami oleh bayi salah satunya dapat dikatakan sebagai *shaken baby syndrome*. Istilah *shaken baby syndrome* diperkenalkan oleh John Coffey, beliau merupakan ahli radiologis pediatri (1946). Coffey pun merupakan seorang ahli yang pertama kali mempopulerkan istilah *whiplash shaken baby syndrome* yang kini lebih populer sebagai *shaken baby syndrome*, sindrom ini terjadi akibat guncangan yang hebat disertai perdarahan intrakranial dan intraokular yang disebabkan oleh *whiplash*, namun tidak dijumpai dengan tanda-tanda trauma kepala anteksternal (Mafiana *et al.*, 2012).

Shaken baby syndrome (SBS) atau sekumpulan gejala akibat bayi terguncang merupakan bentuk kekerasan pada anak (*child abuse*) yang diakibatkan oleh guncangan yang terlalu keras. *Syndrome* ini merupakan suatu permasalahan kesehatan pada masyarakat yang dapat dicegah (Astuti *et al.*, 2015). *Shaken Baby Syndrome* dapat menyebabkan trauma otak yang parah, tindakan ini juga merupakan jenis pelecehan fisik terhadap bayi, di mana bayi yang terguncang dan cara menggendong dengan membolak-balikan bayi baik pada ekstremitas atau dada, hal tersebut dapat menyebabkan perdarahan pada retina, patah tulang, perdarahan subdural dan subarakhnoid, dan cedera aksonal difus terutama pada anak-anak di bawah umur enam tahun (Didisen *et al.*, 2019).

Orang tua biasanya akan melakukan guncangan (*shaking*) pada bayi sebagai respons saat bayi menangis atau beberapa faktor lain yang dapat menjadi penyebab seperti frustrasi dan timbul perasaan marah, sehingga dengan kondisi tersebut menyebabkan individu yang mengasuh akan melakukan guncangan pada bayi (Astuti *et al.*, 2015). Tangisan yang tak kunjung berhenti menjadi pemicu seseorang yang mengasuh bayi mengalami frustrasi dan merupakan alasan umum yang dinyatakan oleh pengasuh untuk mengguncang bayinya (Payne *et al.*, 2017).

Menangis merupakan cara bayi untuk mengekspresikan dirinya pada saat pertama kali dilahirkan, dimana hal tersebut merupakan periode pertama dalam kehidupannya serta menangis adalah cara untuk menjalin komunikasi dengan lingkungan (Didisen *et al.*, 2019). Tangisan bayi yang berlebihan

dapat membuat orang tua merasa lelah, sulit tidur dan mudah marah pada periode pasca kelahiran, tangisan bayi yang tak tertahankan membuat orang tua khawatir karena tidak memahami akibat bayi menangis dan tidak mengetahui apa yang harus dilakukan, hal tersebutlah yang menjadi pemicu utama terjadinya kekerasan (*child abuse*) dan kemarahan (Didisen *et al.*, 2019).

Kemarahan yang meningkat dapat memicu hilangnya kendali diri, dukungan sosial yang tidak memadai menjadi penyebab timbulnya peningkatan stres pada orang tua. Perasaan lelah, tidak bisa tidur dan mudah marah pada periode pasca melahirkan akibat tangisan bayi yang berlebihan. Hal tersebut menyebabkan orang tua merasa kebingungan, tidak tahu harus berbuat apa, sehingga muncul kekerasan yang diberikan kepada bayi yang menangis. Apabila orang tua tidak dapat mengendalikan perasaan dan dengan paksa mengguncang bayi secara bolak-balik sambil memukulnya di area lengan atau dada, bayi mungkin mengalami sindrom bayi terguncang (SBS) (Didisen *et al.*, 2019).

Bayi yang menangis dikenal sebagai stimulus paling umum untuk SBS. Tak hanya itu, terdapat faktor lain yang diketahui dapat menimbulkan SBS seperti orang tua, lingkungan, bayi yang lahir prematur, cacat atau memiliki penyakit kronis, serta bayi yang lahir dari kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk tingkat pendidikan yang sangat rendah, penyalahgunaan zat atau alkohol, umur ibu yang terlalu muda dan orang tua yang pengangguran (Mann *et al.*, 2015). Hal tersebut sejalan dengan literatur

Mafiana *et al.*, (2012), di dalamnya terdapat kasus anak berumur 4 bulan dengan riwayat diayun-ayun kuat yang mengalami subdural hematoma dengan edema serebri, riwayat keluarga anak tersebut memiliki orang tua berumur muda, berpendidikan rendah, dan kondisi ekonomi rendah.

Payne *et al.*, (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *Shaken Baby Syndrome* (SBS) dapat dikatakan juga dengan *Pediatric Abusive Head Trauma* (AHT). AHT merupakan hal yang sering terjadi dan menyebabkan cedera pada otak bayi maupun anak kecil. Guncangan, benturan benda tumpul atau kombinasi keduanya dapat mengakibatkan seseorang yang mengalaminya akan mengalami cedera neurologis serta hal tersebut merupakan bentuk *child abuse* yang paling berbahaya dan mematikan. Perkiraan kejadian AHT yang terjadi di Amerika Serikat terjadi sekitar 14-40 kasus per-100.000 anak di bawah umur 1 tahun, sedangkan di Inggris kejadian AHT terjadi sekitar 20-24 kasus per 100.000 anak berumur di bawah 1 tahun.

Lebih dari 250 anak meninggal setiap tahun di Amerika Serikat sesudah mengalami guncangan berat, dengan hasil pengamatan didapatkan manifestasi neurologis utama yang timbul akibat AHT adalah perubahan keadaan kesadaran (77%), kejang (43-50%), muntah (15%), dan keterlambatan perkembangan (12%). Jumlah keseluruhan biaya hidup yang dikeluarkan untuk setiap anak korban kejadian AHT di Selandia Baru adalah sekitar NZ \$1.008.344,00, setara dengan US \$ 796.591,76. Sedangkan biaya yang dikeluarkan untuk program pendidikan orang tua terkait AHT, yaitu sebesar US\$ 4,50-10,00 per anak (McInerney *et al.*, 2020).

Pusat-puast layanan kesehatan, pusat penelitian, dan pusat penyuluhan serta rehabilitasi mengambil langkah serius dalam penanganan kasus SBS karena kondisi tersebut memiliki prognosis yang serius terhadap kesehatan neurologis dan berpotensi berdampak pada perkembangan anak di masa mendatang. Secara umum, di Amerika Serikat, prognosis penderita SBS menunjukkan sepertiga dari mereka meninggal dunia, sepertiga lainnya mengalami cacat berat dan sepertiga sisanya dapat pulih dengan baik (Mafiana *et al.*, 2012).

Berdasarkan data umur bayi < 1 tahun di Indonesia, terdapat 11, 22% bayi umur < 1 tahun sedangkan di Kota Tasikmalaya terdapat 11.080 bayi < 1 tahun (Dinkes, 2023; Santika, 2023). Salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Parakannyasag pada tahun 2024 sejumlah 96 jiwa bayi < 1 tahun. Berdasarkan data dan hasil wawancara pada pihak puskesmas, sampai saat ini belum ada data khusus terkait dengan SBS dan kejadian cedera pada bayi serta *syndrome baby blues* pada orang tua di wilayah kerja Puskesmas Parakannyasag. Umur bayi < 1 tahun, mereka dapat berisiko mengalami kejadian SBS dengan salah satu faktor penyebab terjadinya SBS, yaitu kurangnya pengetahuan atau wawasan terkait bahaya SBS.

Adapun pertimbangan utama peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Parakannyasag karena keterjangkauan akses wilayah yang ditempuh. Selain itu, penelitian ini juga memperhatikan data jumlah bayi di kawasan Puskesmas Parakannyasag sebagaimana data yang dipaparkan

sebelumnya, sehingga didapatkan kesimpulan bahwa kondisi objektif yang ada di wilayah tersebut sesuai dengan kebutuhan penelitian ini.

Tindakan orang tua yang mengguncang bayi dengan kencang, dapat menyebabkan kerusakan pada otak bayi. Otak merupakan pusat pengendali tubuh, kondisi ini memiliki potensi untuk memberikan dampak yang sangat signifikan pada kehidupan individu di masa mendatang. Kejadian SBS/AHT pada anak dapat menimbulkan berbagai macam kesakitan bahkan kematian serta menjadi sumbangsih dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Hung, 2020).

Berdasarkan beberapa pernyataan para peneliti sebelumnya terkait dengan penyebab, tingginya angka mortalitas dan morbiditas akibat kejadian SBS/AHT, sebaiknya diberikan edukasi dan pengarahan dalam merawat bayi dan balita karena semakin banyak kasus terjadi akan menyebabkan ketidakpastian prognosis yang serius dan ancaman terhadap masa depan anak menekankan pentingnya pendekatan penanganan yang holistik. Tidak hanya memperhatikan kondisi penderita secara individual, tetapi juga mempertimbangkan dampaknya pada lingkungan sekitarnya (Mafiana *et al.*, 2012). Hal tersebut diperlukan adanya penatalaksanaan berupa pencegahan yang mampu memberikan pemahaman kepada orang tua maupun pengasuh terkait dengan SBS/AHT.

American Academy of Pediatrics (AAP) memberikan rekomendasi untuk melakukan pencegahan dengan meningkatkan kesadaran melalui upaya pengadaan program pendidikan bagi orang tua serta pengasuh tentang bahaya

mengguncang bayi dan pendekatan yang aman untuk menenangkan dalam mengatasi bayi yang menangis (AlOmran *et al.*, 2022; Bailey & Trummel, 2020).

Orang tua dengan pengetahuan dan keterampilan yang belum cukup memadai menjadi salah satu urgensi dalam penelitian ini, dimana perlu adanya strategi pencegahan dan informasi tentang cara mengatasi merawat bayi yang baru lahir, terutama cara menenangkan bayi yang menangis karena apabila hal tersebut tidak dilakukan, maka angka kesakitan dan kematian akan terus meningkat di kalangan bayi. Salah satu cara untuk mengimplementasikan pendekatan holistik adalah melalui edukasi atau pendidikan kesehatan. Ini melibatkan memberikan informasi dan pemahaman yang komprehensif kepada individu, keluarga, serta masyarakat tentang SBS, termasuk cara mencegahnya, gejalanya serta pentingnya penanganan yang tepat. Dengan demikian, dapat mempersiapkan mereka untuk memberikan dukungan yang diperlukan kepada penderita SBS dan meminimalkan risiko kejadian serupa di masa depan (PPNI, 2017).

Pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Aisah *et al.*, (2021) merupakan beragam upaya yang dirancang untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga sasaran sesuai dengan harapan pemberi edukasi. Media pendidikan kesehatan yang efektif dan menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan seseorang salah satunya adalah media yang melibatkan berbagai macam indra, seperti media audiovisual. Media audiovisual dapat berupa

video animasi, di dalamnya terdapat berbagai macam karakter dan memainkan berbagai macam warna, sehingga dapat mempermudah proses belajar seseorang yang melihatnya. Tak hanya media audiovisual, media elektronik berperan penting sebagai wadah yang menghubungkan media audiovisual dan sasaran pendidikan kesehatan seperti *QR Code*.

QR Code (Quick Response Code) merupakan salah satu teknologi yang dapat memberikan kemudahan dalam berbagai metode seperti pembayaran dan mengakses berbagai informasi di ruang publik. Teknologi *QR Code* dapat digunakan untuk menyebarkan informasi di bidang promosi. *QR Code* menawarkan kapasitas yang lebih besar dalam menyimpan informasi dan digunakan dengan sangat mudah, hanya perlu memindainya dengan ponsel yang memiliki kamera dan aplikasi pembaca *QR Code*. Sesudah dipindai, *QR Code* akan menerjemahkan informasi yang diakses (Fajarianto *et al.*, 2021). Dikarenakan *QR Code* dianggap sebagai media yang mudah, cepat, efektif dan efisien saat diakses, hal ini sejalan dengan keinginan responden penelitian yang dilakukan oleh di Ireland (Mann *et al.*, 2015). Kemudahan teknologi dan jangkauan *internet* membuat *QR Code* lebih mudah, efektif dan efisien untuk diakses di kalangan masyarakat (Wijaya & Gunawan, 2016).

Pemaparan latar belakang di atas merupakan beberapa hasil penelitian para pendahulu dan berdasarkan beberapa data di atas belum ditemukan data kasus khusus yang diakibatkan oleh *shaken baby syndrome* di Indonesia khususnya wilayah Parakannyasag serta hasil wawancara kepada pihak

Puskesmas beserta beberapa orang tua yang memiliki bayi dan balita, 3 dari 5 orang menyatakan belum mengetahui tentang *shaken baby syndrome*. Hal tersebut menjadi dasar peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian edukasi *shaken baby syndrome* (SBS) melalui akses QR Code terhadap pengetahuan dan keterampilan orang tua di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag.

QR Code dianggap sebagai teknologi yang mudah diakses oleh masyarakat, terutama untuk memperoleh informasi, khususnya bagi pasien yang kekurangan informasi terhadap keluhan yang dirasakan. Banyaknya orang tua berasal dari generasi milenial dengan memiliki bayi di Indonesia, maka diperlukan edukasi mengenai cara untuk merawat bayi dengan cara yang lebih ringkas seperti menggunakan teknologi, sehingga sangat memungkinkan teknologi QR Code dapat digunakan secara tepat sasaran karena generasi milenial merupakan generasi yang terbiasa dengan teknologi. Dikhawatirkan generasi milenial ini tidak mendapatkan pengetahuan untuk merawat anak dari generasi sebelumnya, maka kemungkinan besar risiko cedera dapat terjadi terutama *Shaken baby syndrome* (SBS).

1.2 Rumusan Masalah

Data yang didapatkan saat studi pendahuluan, pihak puskesmas menyatakan bahwa belum pernah ada yang memberikan informasi terkait *shaken baby syndrome* dan hal tersebut didukung dengan pernyataan orang tua yang belum mengetahui tentang hal tersebut. Orang tua dengan pengetahuan dan keterampilan yang rendah menjadi salah satu faktor

penyebab terjadinya *shaken baby syndrome*. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran tentang bahaya *shaken baby syndrome* dengan upaya mendorong orang tua dan pengasuh untuk memberikan perhatian kepada anak dengan penuh kesabaran melalui penatalaksanaan berupa pendidikan kesehatan dengan media terbaru yang mudah diakses oleh orang tua seperti QR Code.

Berdasarkan uraian, maka peneliti merumuskan masalah penelitian dengan rumusan pertanyaan “Bagaimanakah Pengaruh Edukasi Melalui Akses QR Code Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Orang Tua Di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag tentang *Shaken Baby Syndrome*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui akses QR Code terhadap pengetahuan dan keterampilan orang tua di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag tentang *shaken baby syndrome*.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

1. Mengidentifikasi skor rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *shaken baby syndrome*.
2. Mengidentifikasi skor rata-rata keterampilan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *shaken baby syndrome*.

3. Menganalisis skor rata-rata pengetahuan dan keterampilan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang *shaken baby syndrome*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi mengenai pengaruh dalam memberikan edukasi *shaken baby syndrome* melalui akses QR Code terhadap pengetahuan dan keterampilan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Parakannyasag yang dapat dijadikan sebagai dasar studi lanjutan untuk menanggulangi dan mencegah terjadinya SBS/AHT pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Memberikan informasi tentang bahaya *shaken baby syndrome*. Meningkatkan peranan perawat khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua yang dapat digunakan sebagai upaya pencegahan terjadinya kekerasan pada anak dengan memberikan konseling atau pendidikan kesehatan kepada orang tua sehingga mengetahui bahaya yang timbul akibat dari *shaken baby syndrome* pada anak.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan upaya pencegahan kekerasan pada anak yang menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan angka kematian bayi (AKB) khususnya di wilayah Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Masyarakat atau Orang Tua

Sebagai informasi, saran dan gambaran kepada orang tua tentang bahaya *shaken baby syndrome* pada anak dalam jangka panjang.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan data dasar untuk kepentingan pengembangan ilmu berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mengasuh anak.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian

No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Pramita Windy Astuti, Happy Indri Hapsari, Alfiana Nadya Rachmawati.2015. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media <i>Audiovisual</i> Tentang <i>Shaken Baby Syndrome</i> Terhadap Pengetahuan dan	Jumlah sampel: 40 orang ibu yang memiliki anak umur kurang dari 1 tahun. Desain penelitian <i>Control group discussion</i> dengan <i>quasi experiment pre-posttest</i> . Variabel bebas: Pendidikan Kesehatan Variabel terikat: Pengetahuan dan sikap.	Hasil pada kelompok intervensi: Pemberian edukasi melalui media <i>audiovisual</i> terbukti lebih efektif karena melibatkan seluruh indra seperti indra penglihatan dan pendengaran. Hasil pada kelompok kontrol:	Menggunakan media edukasi <i>leaflet</i> dan <i>audiovisual</i> .

No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Sikap Ibu di Posyandu Dahlia Sukoharjo”		Pemberian edukasi melalui media <i>leaflet</i> kurang efektif karena hanya melibatkan satu indra saja, yaitu indra penglihatan sehingga penerimaan informasi lebih lambat dibandingkan dengan media <i>audiovisual</i> .	
No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Nurda Akcay Didisen, Ph.D, Seda Ardahan Sevgili, RN, Ph.D. Student, Dilek Zengin, RN, Ph.D Student, Nilay Ozkutuk, Ph.D. 2019. “Investigation of Parents’ Knowledge Levels of and Attitudes Towards Shaken Baby Syndrome.”	Jumlah sampel: Sebanyak 200 orang tua yang memiliki anak, yaitu 161 ibu dan 39 ayah. Teknik pengambil-an sampel: <i>sample purposive sampling</i> . Variabel bebas: <i>Knowledge</i> Variabel terikat: <i>Attitudes</i>	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan orang tua bayi tidak memadai karena tingkat pendidikan orang tua di negara tersebut di atas rata-rata negara yang dijadikan objek penelitian. Namun mereka kurang mengetahui cara untuk mengatasi SBS dan orang tua dari anak-anak tersebut dianjurkan untuk mengikuti pelatihan penanganan SBS.	Melakukan observasi dan mengisi kuesioner.
No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Amandeep K. Mann, Birendra Rai, Farhana Sharif, Claudine Vavasseur. 2015. “Assessment of parental awareness of the shaken baby syndrome in Ireland”	Populasi orang tua di bangsal bersalin di dua rumah sakit. Kriteria Eksklusi: orang tua yang tidak mampu memahami Bahasa Inggris, orang tua dengan bayi di unit perawatan intensif dan orang tua dengan kondisi kritis. Kriteria Inklusi: Orang tua yang mampu memahami	Sesudah kuesioner terisi didapatkan hasil kebanyakan orang tua dalam penelitian ini menyatakan pernah mendengar namun tidak mengetahui secara pasti informasi yang akurat sehingga sebagian besar orang tua tersebut meminta untuk diberikan	Mengisi kuesioner tanpa intervensi.

No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Bahasa Inggris, orang tua sehat dengan bayi sehat dan tidak dirawat di ruangan intensif.	informasi lebih jelas terkait dengan SBS, yang baru direncanakan terkait dengan pemberian edukasi SBS.	
No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Susan McInerney, BSN, RN, CCPN, Autumn D. Nanassy, MA, Heather Lavella, MSN, BSN, RN, CCPN, Rochelle Thompson, MS, Rebecca Sandhu, BSN, RN, CCPN, Loreen K. MSN, RN, CCRN, CPEN. 2020. <i>“Implementati-on of an Abusive Head Trauma Prevention Program Through Interdiscipli-nary Collaboration: A Pilot Study.”</i>	Populasi seluruh perawat dan pengasuh di Rumah Sakit anak St. Christopher, Philadelphia. Perawat melakukan survey <i>pretest</i> , lalu dilakukan edukasi <i>online</i> kepada para pengasuh bayi, sesudah itu dilakukan kembali survey <i>posttest</i> untuk menentukan perubahan dalam pengetahuan SBS/AHT dengan memberikan edukasi video dan ulasan <i>booklet</i> tentang mengatasi tangisan, menjelaskan bukti dan alasan program edukasi yang diadakan di RS Anak St. Christopher, Philadelphia	Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat peningkatann secara signifikan dari pra hingga pasca pendidikan dan pengasuh dapat mengingat komponen Pendidikan utama dari program yang terkait dengan tangisan bayi dan latihan mengajar satu lawan dan satu kelompok.	Pemberian edukasi, mengisi kuesioner dan mempraktikan hasil edukasi kepada orang lain.
No	Penulis.Tahun.Judul Penelitian	Keterangan	Hasil	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Dina Bailey, BSN, RN, Cassandra Trummel, MSN, RN, TCRN, Mary Bondmass, Ph. D., RN, CNE. 2019. <i>“Shaken Baby Syndrome Discharge Education: A Child Abuse Prevention Program.”</i>	Populasi seluruh keluarga pasien yang memiliki anak berumur 3 tahun ke bawah yang keluar dari <i>University Medical Center of Southern Nevada</i> . <i>NAT Task Force developed</i> mengadakan program penayangan video, distribusi pamflet terkait bahaya <i>shaken baby syndrome</i> atau <i>abusive children</i> .	Sejak dimulai program ini kepada keluarga tidak ada lagi anak yang kembali ke fasilitas perawatan akibat dari pelecehan atau <i>abusive</i> .	Pemberian edukasi melalui penayangan video dan pamphlet.