

Menurunkan Fenomena Gunung Es “Shaken Baby Syndrome”

Surya Bin Mirta

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Bandung, Bandung, Indonesia; suryabinmirtabogor@gmail.com
(koresponden)

Ita Yuliani

Jurusan Kebidanan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia; itayuliani45@gmail.com

Asworingrum Yulindawati

Jurusan Kebidanan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia;
ayulindahwati@gmail.com

Retno Dumilah

Jurusan Kebidanan Malang-Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia;
retno.dumilah2079@gmail.com

ABSTRACT

Shaken Baby Syndrome (SBS) is a form of head trauma due to physical violence that causes brain damage, subdural hematoma, and long-term neurological complications. The purpose of this study was to determine evidence-based SBS prevention strategies, in order to fill the information gap and provide preventive policy recommendations in child health services. This study was a literature review by collecting articles from the PubMed database published between 2020 and 2024, with keywords related to SBS prevention. Furthermore, 8 relevant articles were obtained based on the inclusion criteria. The results of the review showed that educational programs have been shown to reduce the incidence of SBS by 30%. In Egypt and India, educational programs were effective in increasing knowledge about SBS prevention, although there are barriers to access to education in remote areas. Early detection is very important, with symptoms such as vomiting and seizures as the first signs of SBS. In Sweden, a policy of educating parents during pregnancy significantly reduced the incidence of SBS. It was concluded that training and awareness programs have been shown to be effective in reducing the incidence of SBS.

Keywords: shaken baby syndrome; education; prevention

ABSTRAK

Shaken Baby Syndrome (SBS) merupakan salah satu bentuk trauma kepala akibat kekerasan fisik yang menyebabkan kerusakan otak, hematoma subdural, dan komplikasi neurologis jangka panjang. Tujuan dari studi ini adalah mengetahui strategi pencegahan SBS yang berbasis bukti, guna mengisi kesenjangan informasi dan memberikan rekomendasi kebijakan preventif dalam pelayanan kesehatan anak. Studi ini merupakan tinjauan literatur dengan mengumpulkan artikel dari basis data PubMed yang diterbitkan antara tahun 2020 sampai 2024, dengan kata kunci yang terkait dengan pencegahan SBS. Selanjutnya didapatkan 8 artikel relevan berdasarkan kriteria inklusi. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa program pendidikan terbukti mengurangi kejadian SBS hingga 30%. Di Mesir dan India, program pendidikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan SBS, meskipun terdapat hambatan akses pendidikan di daerah terpencil. Deteksi dini sangat penting, dengan gejala seperti muntah dan kejang sebagai tanda pertama SBS. Di Swedia, kebijakan mendidik orang tua selama kehamilan secara bermakna mengurangi kejadian SBS. Disimpulkan bahwa program pelatihan dan peningkatan kesadaran terbukti efektif dalam mengurangi kejadian SBS.

Kata kunci: shaken baby syndrome; pendidikan; pencegahan

PENDAHULUAN

Shaken Baby Syndrome (SBS) merupakan salah satu bentuk cedera otak traumatis serius yang terjadi pada bayi dan balita akibat guncangan keras, biasanya dilakukan oleh pengasuh atau orang tua yang kehilangan kendali emosi, terutama saat menghadapi bayi yang menangis terus-menerus dan sulit ditenangkan. Fenomena ini mencerminkan bentuk kekerasan dalam pengasuhan yang tidak selalu disadari sebagai tindakan berbahaya.⁽¹⁾ Mekanisme cedera SBS melibatkan perpindahan otak bayi secara mendadak di dalam rongga tengkorak akibat guncangan atau benturan tumpul. Pergerakan otak yang tidak stabil ini memicu pendarahan subdural, perdarahan retina bilateral, edema otak, dan dalam kasus parah, kerusakan neurologis permanen. Studi menunjukkan bahwa hingga 80% bayi yang mengalami SBS mengalami komplikasi jangka panjang, termasuk epilepsi, gangguan perkembangan motorik dan kognitif, kebutaan, hingga koma.^(1,2)

Bayi dan balita sangat rentan terhadap SBS karena memiliki proporsi kepala sekitar 25% dari total berat badan, dibandingkan dengan 15% pada orang dewasa. Otot leher yang belum berkembang sempurna dan tulang tengkorak yang masih lunak menambah risiko otak mengalami cedera karena tidak adanya stabilisasi yang cukup terhadap guncangan.⁽²⁾ Cedera kepala akibat SBS sering kali sulit didiagnosis secara dini karena gejalanya bisa menyerupai penyakit umum seperti muntah, iritabilitas, dan penurunan kesadaran. Namun, data global menunjukkan bahwa cedera kepala adalah penyebab utama kematian traumatik pada anak usia di bawah 2 tahun, dengan SBS sebagai salah satu kontributor bermakna.⁽³⁾

Menurut data epidemiologi, prevalensi SBS dilaporkan berkisar antara 14 hingga 33,8 kasus per 100.000 bayi berusia di bawah satu tahun, tergantung pada negara dan sistem pelaporan yang digunakan. Angka kematian akibat SBS mencapai 25%, dan sekitar 80% penyintas mengalami gangguan neurologis permanen. Gangguan tersebut mencakup kesulitan belajar (55%), gangguan perilaku (43%), keterlambatan perkembangan (39%), dan kebutaan (17%), yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak dan keluarga mereka.⁽⁴⁾

Selain dampak klinis, SBS juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar. WHO melaporkan bahwa ribuan kasus SBS terjadi setiap tahunnya secara global, termasuk di Indonesia, meskipun data nasional

masih minim dan belum terdokumentasi secara sistematis. Penanganan kasus SBS memerlukan biaya tinggi karena mencakup rawat inap di unit perawatan intensif, prosedur pencitraan otak (MRI/CT-scan), dan program rehabilitasi jangka panjang. Rata-rata biaya perawatan untuk satu kasus SBS berat dapat mencapai lebih dari USD 300.000 per anak, belum termasuk beban psikososial bagi keluarga.⁽⁵⁾

Namun demikian, berbagai literatur menunjukkan bahwa upaya pencegahan melalui intervensi edukatif dapat menurunkan insiden SBS secara bermakna. Sebagai contoh, dalam sebuah meta-analisis, dari 101 artikel yang ditinjau, hanya 8 artikel memenuhi kriteria kualitas tinggi dan menunjukkan bahwa program edukasi kepada orang tua baru dapat menurunkan kejadian SBS sebesar 30%, terutama ketika dilakukan pada fase perinatal atau awal kehidupan anak.⁽⁶⁾

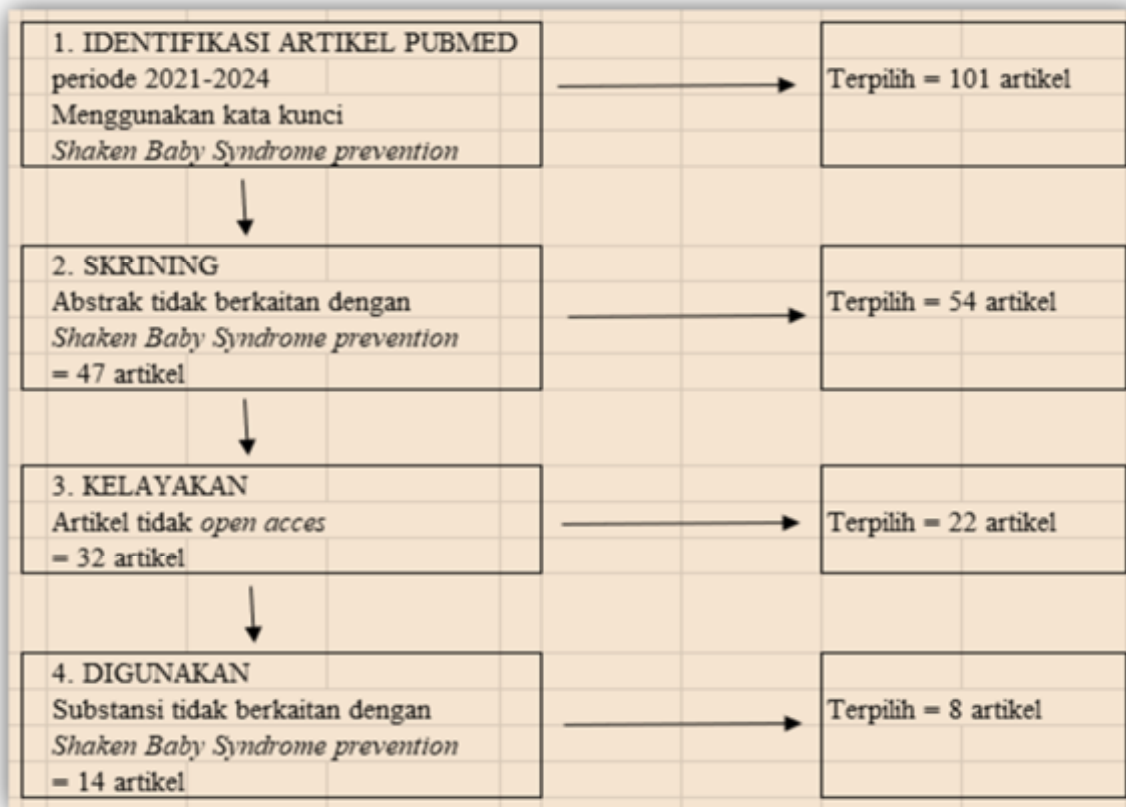
Hingga saat ini tinjauan naratif yang ada masih terbatas dan bersifat deskriptif, sehingga dibutuhkan kajian sistematis yang bertujuan untuk memetakan bukti empiris yang kuat terkait dampak, pencegahan, dan intervensi terhadap SBS. Oleh karena itu, studi ini dirancang untuk melakukan tinjauan sistematis terhadap literatur tentang SBS, dengan fokus pada strategi pencegahan yang berbasis bukti, guna mengisi kesenjangan informasi dan memberikan rekomendasi kebijakan preventif dalam pelayanan kesehatan anak.

METODE

Sumber data utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah artikel yang terindeks di *database* PubMed, dengan menggunakan kata kunci "*Shaken Baby Syndrome prevention*" dan filter *open access*. Pemilihan PubMed sebagai satu-satunya *database* dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa PubMed merupakan salah satu sumber referensi utama dalam bidang kesehatan dan kedokteran, yang menyediakan akses ke artikel-artikel ilmiah yang terpercaya dan relevan dengan topik yang diteliti.

Adapun kriteria inklusi artikel yang dipilih dalam penelitian ini meliputi: (1) artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2020–2024, (2) artikel yang membahas secara eksplisit strategi atau intervensi pencegahan SBS, (3) artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris, dan (4) artikel yang tersedia dalam akses penuh (*full-text*). Di sisi lain, kriteria eksklusi mencakup artikel non-ilmiah, artikel yang tidak relevan dengan konteks pencegahan SBS. Rentang tahun 2020–2024 dipilih sebagai batasan untuk menangkap perkembangan terkini strategi pencegahan SBS. Penelusuran awal menghasilkan 101 artikel yang kemudian diseleksi dalam empat tahap utama sesuai dengan kerangka PRISMA. Tahapan pertama adalah identifikasi artikel berdasarkan judul dan kata kunci yang relevan, diikuti dengan penyaringan awal melalui abstrak artikel. Setelah itu, artikel yang lolos seleksi abstrak dilakukan penilaian kelayakan melalui pembacaan teks penuh untuk memastikan relevansi dan kualitas isi. Tahap terakhir adalah inklusi artikel yang memenuhi kriteria metodologis yang jelas dan relevan dengan topik. Akhirnya diperoleh 8 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan layak untuk dianalisis lebih lanjut.

Diagram yang menggambarkan tahapan seleksi artikel secara sistematis dapat dilihat pada Gambar 1, yang memvisualisasikan proses seleksi secara sistematis.



Gambar 1. Alur pemilihan artikel berdasarkan pedoman PRISMA

HASIL

Hasil pemilahan artikel yang relevan dengan penelitian ini tertulis pada Tabel 1. Tampak bahwa telah didapatkan 8 artikel dengan berbagai metode yaitu LSR, eksperimental, serta survei atau observasional.

Tabel 1. Daftar temuan penelitian dari *database*

No.	Penulis, judul dan tahun	Metode	Tujuan penelitian	Temuan	Hambatan strategi	Keterbatasan Studi
1	Sztuba K, et al. <i>Shaken to the core: understanding the impact of infant trauma</i> . 2024	LSR Lokasi: Polandia Sampel: Tinjauan literatur komprehensif tentang SBS	Meningkatkan kesadaran tentang SBS di kalangan penyedia layanan kesehatan dan pengasuh untuk deteksi dini.	Kesadaran yang lebih tinggi dan pendidikan yang kuat dapat mencegah SBS dan meningkatkan hasil bagi anak-anak yang terdampak. ⁽⁷⁾	Hambatan dalam meningkatkan kesadaran di kalangan pengasuh yang mungkin tidak mendapat akses ke program pendidikan	Studi ini hanya dilakukan di Polandia, dengan fokus terbatas pada literatur yang terpublikasi dalam 10 tahun terakhir (periode tahun 2014-2024)
2	Sahar Sedky Faheim, et al. <i>Effect of an educational guideline program on mothers' performance regarding shaken baby syndrome prevention</i> . 2022	Kuasi eksperimental Lokasi: Mesir Sampel: 150 ibu di Rumah Sakit Universitas Beni-Suef	Evaluasi dampak program pendidikan pada ibu dalam pencegahan SBS	Program edukasi meningkatkan perilaku pencegahan SBS pada ibu dan penting untuk rutin memberikan penyuluhan. ⁽⁸⁾	Hambatan dalam penerapan penyuluhan rutin di berbagai program konseling di Masyarakat	Studi ini dilakukan di Mesir dengan sampel terbatas pada pasien rumah sakit, yang mungkin tidak mencerminkan populasi umum
3	Rebecca Tortolano. <i>Prevention of shaken baby syndrome among high-risk neonates: program implementation and evaluation</i> . 2021	Survei Lokasi: Chicago, AS Sampel: 47 perawat NICU	Menilai manfaat program periode menangis PURPLE	Program "Periode Menangis PURPLE" efektif meningkatkan kepercayaan diri perawat. ⁽⁹⁾	Hambatan dalam menjangkau semua perawat yang membutuhkan pelatihan dalam pengelolaan SBS	Studi ini hanya dilakukan di satu rumah sakit di AS, yang membatasi generalisasi temuan
4	Valentine Fortin, et al. <i>Childminder knowledge of shaken baby syndrome and the role played by childminders in prevention: An observational study in France</i> . 2024	Observasional Lokasi: Perancis Sampel: 779 pengasuh anak	Mengeksplorasi pengetahuan pengasuh tentang SBS.	Pengasuh anak memerlukan pelatihan lebih lanjut tentang SBS. ⁽¹⁰⁾	Hambatan dalam penerapan pelatihan kepada pengasuh yang tidak terdaftar atau tidak memiliki akses ke pelatihan formal	Sampel hanya mencakup pengasuh yang terdaftar di Gironde, yang mungkin tidak mewakili seluruh populasi pengasuh anak di Perancis
5	Anna Libera Latino, et al. <i>Knowing, recognizing, and preventing shaken baby syndrome: The role of primary care pediatrician</i> . 2024	LSR Lokasi: Italia Sampel: tidak dicantumkan	Menganalisis peran dokter anak dalam pencegahan SBS.	Diagnosis SBS sulit dan dokter anak perlu lebih waspada terhadap faktor risiko, serta mengedukasi orang tua tentang cara menangani bayi dengan tepat. ⁽¹¹⁾	Hambatan dalam memastikan dokter anak di semua wilayah memiliki akses ke pelatihan berkelanjutan mengenai SBS	Studi ini terbatas pada literatur yang dipublikasikan dan tidak melibatkan studi lapangan atau penelitian empiris
6	Amany Anwar Saeed Alabdullah, et al. <i>Awareness of shaken baby syndrome among saudi nursing students: a cross-sectional study</i> . 2024	Potong lintang Lokasi: Arab Saudi Sampel: 293 mahasiswa keperawatan	Menilai kesadaran mahasiswa keperawatan tentang SBS.	Mahasiswa keperawatan yang lebih senior dan sudah menikah memiliki kesadaran yang lebih tinggi tentang SBS. Topik ini perlu dimasukkan dalam kurikulum keperawatan. ⁽¹²⁾	Hambatan dalam mengintegrasikan topik penganiayaan anak ke dalam kurikulum keperawatan yang sudah padat	Studi ini hanya melibatkan mahasiswa di Arab Saudi, yang mungkin tidak mencerminkan populasi mahasiswa keperawatan secara global
7	Randa J Jalloul, Clara Ward. <i>Effectiveness of educational materials designed to improve knowledge regarding crying and shaken baby syndrome in mothers of hispanic population</i> . 2021	Eksperimental Lokasi: Spanyol Sampel: 63 ibu hamil hispanik	Menilai efektivitas intervensi pendidikan pada wanita hispanik terkait pola menangis bayi dan AHT.	Program PURPLE meningkatkan pengetahuan ibu hispanik dalam mengenali gejala awal SBS, menjadikan kurikulum pendidikan sebagai alat yang efektif. ⁽¹³⁾	Hambatan dalam akses pendidikan untuk ibu hispanik yang tidak berbicara bahasa Spanyol atau memiliki keterbatasan akses pendidikan	Studi ini hanya mencakup populasi Hispanik di Spanyol, yang mungkin tidak berlaku untuk populasi lain di luar Eropa
8	Punita Yadav, et al. <i>Effectiveness of video assisted teaching programme on knowledge regarding prevention of shaken baby syndrome among antenatal women at selected hospitals of Banglore, India</i> . 2021	Eksperimental Lokasi: India Sampel: 60 ibu hamil	Menilai efektivitas pengajaran video dalam pencegahan SBS pada ibu hamil.	Pengajaran menggunakan video efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan SBS. ⁽¹⁴⁾	Hambatan dalam distribusi video kepada ibu hamil di daerah terpencil atau yang memiliki akses terbatas ke teknologi	Studi ini hanya dilakukan di beberapa rumah sakit di Bangalore, yang tidak mewakili seluruh India

PEMBAHASAN

Shaken Baby Syndrome (SBS) merupakan bentuk trauma kepala yang disebabkan oleh kekerasan fisik, yang sering dialami oleh bayi dan balita. Guncangan yang hebat mengakibatkan otak bayi berbenturan dengan tengkorak, yang dapat menyebabkan cedera serius seperti kerusakan otak, hematoma subdural, serta kerusakan neurologis yang dapat berujung pada kecacatan jangka panjang atau kematian. Menurut data dari *National Center on Shaken Baby Syndrome* (NCSBS), diperkirakan antara 1.300 hingga 1.600 kasus SBS terjadi setiap tahun di Amerika Serikat, dengan lebih dari 10% korban meninggal dan lebih dari tiga perempat yang selamat mengalami dampak jangka panjang, termasuk gangguan perkembangan, masalah perilaku, dan retardasi kognitif (NCSBS, 2021). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa 65-90% pelaku kekerasan ini adalah laki-laki, dan mayoritas korban berusia di bawah satu tahun.⁽⁴⁾

Salah satu tantangan utama dalam pencegahan SBS adalah rendahnya tingkat kesadaran di kalangan pengasuh dan masyarakat mengenai bahaya mengguncang bayi. Banyak kasus SBS yang tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan karena pengasuh tidak menyadari bahwa tindakan mengguncang bayi dapat menyebabkan cedera parah. Penelitian di Riyadh, Arab Saudi, menunjukkan bahwa 32,1% orang tua tidak pernah mendengar tentang SBS. Meskipun sebagian besar responden menyadari risiko potensial setelah diberikan edukasi, hal ini menandakan adanya kebutuhan mendesak untuk program pendidikan yang lebih luas dan efektif.⁽¹⁵⁾

Pencegahan SBS menjadi sangat penting mengingat dampak serius yang dapat timbul. Sebuah penelitian di Mesir menunjukkan bahwa banyak pengasuh tidak mengetahui bahaya mengguncang bayi. Dalam penelitian ini, 67,39% pengasuh melaporkan bahwa mereka tidak tahu bahwa mengguncang bayi bisa menyebabkan SBS. Pengetahuan yang rendah ini menekankan perlunya peningkatan program pendidikan dan penyuluhan yang lebih luas untuk mengurangi kejadian SBS. Program-program pendidikan yang terfokus, seperti pedoman edukasi untuk ibu di Mesir dan pengajaran melalui video di India, telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku preventif di kalangan pengasuh dan orang tua. Namun, hambatan terbesar yang dihadapi adalah keterbatasan akses pendidikan di daerah terpencil dan kesulitan menjangkau populasi yang lebih luas.⁽⁶⁾

Deteksi dini SBS sangat penting untuk mengurangi dampak jangka panjang. Gejala seperti muntah, kejang, atau kehilangan kesadaran pada bayi yang sebelumnya tampak sehat dapat menjadi indikasi SBS. Namun, gejala ini sering kali tidak terlihat jelas atau dianggap tidak serius oleh orang tua atau pengasuh, yang menyebabkan penundaan dalam diagnosis dan intervensi medis yang diperlukan. Oleh karena itu, meningkatkan pemahaman tentang tanda-tanda awal SBS sangat penting sebagai upaya deteksi dini untuk menyelamatkan nyawa bayi dan mencegah kerusakan lebih lanjut.⁽¹⁶⁾

Kebijakan pencegahan yang lebih terintegrasi, termasuk pelatihan yang lebih luas untuk tenaga medis dan pengasuh, dapat membantu mengurangi insiden SBS secara global. Negara-negara dengan program pendidikan terintegrasi, seperti Swedia dan negara-negara Skandinavia, menunjukkan tingkat kejadian SBS yang lebih rendah dibandingkan negara-negara lainnya. Di Swedia, program edukasi untuk orang tua dimulai sejak prenatal dan telah terbukti berhasil mengurangi insiden SBS. Sebaliknya, negara-negara berkembang, seperti India dan beberapa negara Afrika, menghadapi tantangan besar dalam mengakses program pendidikan dan mengatasi hambatan budaya serta keterbatasan sumber daya. Di India, hanya sebagian kecil ibu yang memiliki akses ke program edukasi terkait SBS, dan di banyak daerah terpencil, masalah bahasa serta kurangnya pemahaman tentang risiko mengguncang bayi menjadi hambatan utama.⁽¹⁷⁻²⁶⁾

Strategi pencegahan SBS berbasis pendidikan dan pelatihan terbukti efektif dalam mengurangi insiden SBS, meskipun terdapat hambatan dalam akses pendidikan, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya. Meskipun demikian, penerapan kebijakan pendidikan yang disesuaikan dengan kondisi lokal dan budaya, serta peningkatan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dan pengasuh, dapat mengoptimalkan efektivitas pencegahan SBS. Sehingga sangat penting untuk melanjutkan pengembangan dan evaluasi kebijakan yang berbasis pada pendekatan lokal, serta melakukan perbandingan kebijakan internasional untuk memberikan wawasan lebih dalam mengenai strategi yang efektif dan tantangan yang dihadapi.^(11,13)

KESIMPULAN

Kurangnya pemahaman masyarakat dan tenaga kesehatan tentang SBS serta risiko mengguncang bayi menjadi penyebab utama tingginya insiden. Pencegahan SBS dapat dilakukan melalui edukasi pengasuh dan orang tua tentang bahaya mengguncang bayi, cara menenangkan bayi, serta pengelolaan emosi. Program pelatihan dan peningkatan kesadaran terbukti efektif dalam mengurangi kejadian SBS. Diagnosis dini dan intervensi yang tepat juga sangat penting untuk mencegah dampak jangka panjang pada korban.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laurent-Vannier A. Shaken baby syndrome (SBS) or pediatric abusive head trauma from shaking: Guidelines for interventions during the perinatal period from the French National College of Midwives. *J Midwifery Womens Health*. 2022;67(Suppl 1):S93–8.
2. Sztuba K, Rutkowski W, Gajdzińska N, Salwa A, Rzepka M, Rymaszewska K. Shaken to the core – Understanding the impact of infant trauma. *Qualitative Sport*. 2024;25:54729.
3. Fortin V, Romero De Avila Ortiz A, Marq A-D, Mostermans E, Marichal M, Bailhache M. Childminder knowledge of shaken baby syndrome and the role played by childminders in prevention: An observational study in France. *Arch Pediatr*. 2024;31(1):54–8.
4. Alshahrani NA, Alshahrani MN, Ahmed AB. Evaluation of knowledge regarding shaken baby syndrome among parents in Tabuk City. *Egypt J Hosp Med*. 2018;72(11):5600–3.
5. Kaya A, Çelik D, Efe E. The effect of a shaken baby syndrome prevention program on Turkish mothers' awareness and knowledge: A randomized controlled study. *Journal of Special Pediatric Nursing*. 2022;27(2):e12369.
6. Cambridge University Press. The neuropathology of shaken baby syndrome or retino-dural haemorrhage of infancy. Cambridge: Cambridge University Press eBooks; 2023.
7. Sztuba K, Rutkowski W, Gajdzińska N, Salwa A, Rzepka M, Rymaszewska K, et al. Shaken to the core - understanding the impact of infant trauma. *Qual Sport*. 2024;25:54729.
8. Faheim SS, Ahmed S, Farrag J. Effect of an educational guideline program on mothers' performance regarding shaken baby syndrome prevention. *Assiut Sci Nurs J (Print)*. 2022;10(29):183–195.
9. Tortolano R. Prevention of shaken baby syndrome among high-risk neonates: Program implementation and evaluation [Thesis]. College of Science and Health Theses and Dissertations. 2021;(449).
10. Fortin V, Romero De Avila Ortiz A, Marq A-D, Mostermans E, Marichal M, Bailhache M. Childminder knowledge of shaken baby syndrome and the role played by childminders in prevention: An observational study in France. *Arch Pediatr*. 2024;31(1):54–58.

11. Latino AL, Miglioranza P, Coppo E, Giannotta F. Knowing, recognizing, and preventing shaken baby syndrome: The role of primary care pediatrician. *Glob Pediatr*. 2024;9:100206.
12. Alabdullah AAS, Ibrahim HK, Aljabal RN, Awaji AM, Al-otaibi BA, Al-enezi FM, et al. Awareness of shaken baby syndrome among Saudi nursing students: A cross-sectional study. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(12):1203.
13. Jalloul RJ, Vigil A, Chen H-Y, Ward C. Effectiveness of educational materials designed to improve knowledge regarding crying and shaken baby syndrome in mothers of Hispanic population. *Hisp Health Care Int*. 2022;20(3):179–183.
14. Yadav P, Menaga, Bhinawar SK. Effectiveness of video assisted teaching programme on knowledge regarding prevention of shaken baby syndrome among antenatal women at selected hospitals of Bangalore, India. *MedS Alliance J Med Med Sci*. 2021;1(1):83–88.
15. Alomran H, AlKharaan ZI, Aldawsari K, Aldakkan OZ, AlAtif HM, Mohamed MZ, et al. Parental awareness, knowledge, and attitude about shaken baby syndrome in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Pan Afr Med J*. 2022;41:327.
16. Poturalski BA. Shaken baby syndrome prevention program: A program development plan. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2009 Jan-Feb;38(1):7-21.
17. Semenova ZB, Mamatkulov AZ, Erofeev DM, Dmitrienko IA, Melnikov RT, Nalbandyan ES, Zaitseva. Brain injury following child maltreatment syndrome in newborns and young children. Shaken baby syndrome. *Zh Vopr Neurokhir Im N N Burdenko*. 2024;88(4):5–12.
18. Lopes NRL, Williams LCA. Pediatric abusive head trauma prevention initiatives: A literature review. *Trauma Violence Abuse*. 2018;19(5):555–66.
19. Al Shamsi H, Almutairi AG, Al Mashrafi S, Al Kalbani T. Implications of language barriers for healthcare: a systematic review. *Oman Med J*. 2020 Apr 30;35(2):e122. doi: 10.5001/omj.2020.40. PMID: 32411417; PMCID: PMC7201401.
20. Schouten BC, Cox A, Duran G, Kerremans K, Banning LK, Lahdidioui A, van den Muijsenbergh M, Schinkel S, Sungur H, Suurmond J, Zendedel R, Krystallidou D. Mitigating language and cultural barriers in healthcare communication: Toward a holistic approach. *Patient Educ Couns*. 2020 May 8:S0738-3991(20)30242-1. doi: 10.1016/j.pec.2020.05.001. Epub ahead of print. PMID: 32423835.
21. Whitaker KL, Krystallidou D, Williams ED, Black G, Vindrola-Padros C, Braun S, Gill P. Addressing language as a barrier to healthcare access and quality. *Br J Gen Pract*. 2021 Dec 31;72(714):4-5. doi: 10.3399/bjgp22X718013. PMID: 34972791; PMCID: PMC8714507.
22. Gerchow L, Burka LR, Miner S, Squires A. Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Educ Couns*. 2021 Mar;104(3):534-553. doi: 10.1016/j.pec.2020.09.017. Epub 2020 Sep 18. PMID: 32994104; PMCID: PMC8011998.
23. Samkange-Zeeb F, Samerski S, Doos L, Humphris R, Padilla B, Bradby H. "It's the first barrier" - lack of common language a major obstacle when accessing/providing healthcare services across Europe. *Front Sociol*. 2020 Nov 5;5:557563. doi: 10.3389/fsoc.2020.557563. PMID: 33869495; PMCID: PMC8022480.
24. AlOmran HI, AlKharaan ZI, Aldawsari KM, Aldakkan OZ, AlAtif HM, Mohamed MZE. Parental awareness, knowledge, and attitude about shaken baby syndrome in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J*. 2022 Apr 22;41:327. doi: 10.11604/pamj.2022.41.327.33708. PMID: 35865845; PMCID: PMC9268337.
25. Dew A, Bulkeley K, Veitch C, Bundy A, Gallego G, Lincoln M, Brentnall J, Griffiths S. Addressing the barriers to accessing therapy services in rural and remote areas. *Disabil Rehabil*. 2013 Aug;35(18):1564-70. doi: 10.3109/09638288.2012.720346. Epub 2012 Sep 26. PMID: 23009191.
26. Nguyen NH, Subhan FB, Williams K, Chan CB. Barriers and mitigating strategies to healthcare access in indigenous communities of Canada: a narrative review. *Healthcare (Basel)*. 2020 Apr 26;8(2):112. doi: 10.3390/healthcare8020112. PMID: 32357396; PMCID: PMC7349010.