# BAB II
# SINDROM KEMATIAN BAYI MENDADAK

## II.1 Pengertian Sindrom

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia sindrom adalah "himpunan gejala atau tanda yang terjadi serentak (muncul bersama-sama) dan menandai ketidaknormalan tertentu, hal-hal (seperti emosi atau tindakan) yang biasanya secara bersama-sama membentuk pola yang dapat diidentifikasi". Sedangkan menurut Sukanta (2007,12) menyatakan "sindrom adalah sekumpulan gejala penyakit. Gejala penyakit akut, dadakan dan kuat"**.**

Dari dua penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Sindrom merupakan sebuah gejala pada tubuh yang terjadi secara serentak dan mendadak yang menandai ketidaknormalan tertentu. Istilah sindrom sering digunakan untuk menyatakan suatu penyakit yang belum diketahui penyebabnya, ada beberapa sindrom yang dinamakan berdasarkan nama para ahli yang menemukan gejala tersebut. Selain itu dapat diambil juga berdasarkan nama lokasi, sejarah dan lainnya.

### II.1.1 Sindrom yang berkaitan dengan kematian

Bila diperhatikan, banyak sekali jenis sindrom yang dapat terjadi pada manusia, baik yang berupa cacat fisik, mental maupun yang berujung pada kematian. Berikut ini adalah beberapa contoh sindrom yang dapat menyebabkan kematian:

a) *Broken Heart Syndrome*

   Sindrom yang terjadi akibat stres emosional yang kuat karena suatu peristiwa mendadak, seperti kematian orang tercinta. Kondisi ini menunjukkan semua gejala serangan jantung, seperti rasa sakit pada dada, napas yang pendek dan melemahnya otot jantung (Mimi Guarneri, 2007, h.184).

b) Sindrom Koroner Akut

   Sekumpulan gejala yang diakibatkan oleh gangguan aliran darah pembuluh darah koroner jantung secara akut. Umumnya terjadi karena penyempitan pembuluh darah koroner akibat kerak *aterosklerosis* mengalami perobekan yang memicu terjadinya gumpalan-gumpalan darah (Erik Tapan, 2005, h.39).

c) Sindrom Kematian Bayi Mendadak

Kematian yang tidak terduga dan tidak dapat dijelaskan pada bayi yang baru lahir dan tampak sehat. Sindrom ini biasanya terjadi ketika bayi sedang tidur atau berbaring di tempat tidur (Penny Simkin, 2007, h.370).

### II.1.2 Definisi Kematian Mendadak

Kematian sering terjadi tanpa diduga yang terjadi secara tiba-tiba dan dengan cara yang terkadang tampak tidak wajar, sehingga mengharuskan keluarga maupun penyidik membawa korban untuk diperiksa secara kedokteran. Penyebab dari kematian secara mendadak tersebut menjadi suatu hal yang sangat penting untuk diketahui. Perlu dilakukan otopsi sebagai solusi ketika berhadapan dengan suatu kematian mendadak. Namun, harus diketahui pula bahwa tidak setiap kematian dapat diketahui penyebabnya meskipun telah dilakukannya otopsi kepada korban. (Irwieny, 2010)

Gresham, 1975 (seperti dikutip Wulansari, 2012) mengungkapkan bahwa definisi WHO untuk kematian mendadak adalah kematian yang terjadi pada 24 jam sejak gejala-gejala timbul, namun pada catatan forensik, sebagian besar kematian terjadi dalam hitungan menit atau bahkan detik sejak gejala pertama timbul. Kematian mendadak tidak selalu tidak terduga, dan kematian yang tak diduga tidak selalu terjadi mendadak, namun sering keduanya terjadi secara bersamaan pada suatu kasus.

Perdanakusuma, 1984 (seperti dikutip Wulansari, 2012) menjelaskan definisi mendadak merupakan kata yang berkaitan dengan waktu yang cepat atau seketika terhadap munculnya suatu kejadian atau peristiwa. Kaitannya mendadak dengan kematian dapat bersifat mutlak ataupun relatif. Seiring berjalannya waktu kata mendadak dapat diartikan seketika atau saat itu juga

Simpson (1985) dalam bukunya *"Forensic Medicine"* menulis dua alternatif definisi, yaitu:

1) *Sudden death* adalah kematian yang tidak terduga, non traumatis, *non self inflicted fatality*, yang terjadi dalam 24 jam sejak timbulnya gejala.
2) Definisi yang lebih tegas adalah kematian yang terjadi dalam satu jam sejak timbulnya gejala.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa mati mendadak merupakan kematian yang tidak terduga, tidak ada unsur trauma dan keracunan, tidak ada tindakan yang dilakukan sendiri yang dapat menyebabkan kematian, dan kematian tersebut disebabkan oleh penyakit dengan gejala yang tidak jelas atau gejalanya muncul dalam waktu yang mendadak kemudian korban meninggal.

### II.2 Sindrom Kematian Bayi Mendadak

Istilah *SIDS* pertama kali digunakan pada tahun 1969. Pada tahun 1989, *National Institute of Child Health and Human Development* (seperti dikutip Noer, 2014) mendefinisikan *SIDS* sebagai kematian mendadak dan tidak terduga dari seorang bayi di bawah umur satu tahun yang relatif sehat, kematiannya tidak dapat dijelaskan bahkan setelah dilakukan pemeriksaan *post-mortem* secara lengkap, termasuk pemeriksaan *toksikologi* dan genetik, investigasi TKP menyeluruh hingga peninjauan rekam medik bayi dan ibu. *SIDS* juga dikenal dengan sebutan *crib death* atau kematian ranjang, karena kematiannya secara umum terjadi di tempat tidur bayi. Meski demikian, bukan berarti tempat tidur tersebut yang menjadi penyebab kematian bayi secara mendadak, namun ada hal lain yang memicu terjadinya sindrom kematian mendadak ini.

#### II.2.1 Faktor Penyebab menurut para ahli

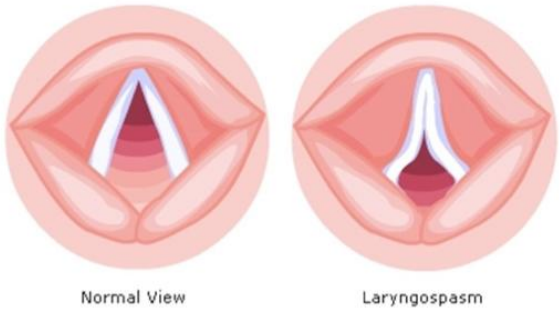
Sindrom Kematian Bayi Mendadak merupakan sindrom yang terjadi ketika orang tua menidurkan bayi yang tampak sehat lalu ditemukan dalam keadaan sudah meninggal ketika tidur tanpa alasan yang jelas. Sindrom ini adalah penyebab utama dari kematian disaat tahun pertama bayi yang tidak dapat diketahui penyebabnya, umumnya terjadi pada bayi berusia di bawah 6 bulan. Berikut adalah beberapa penyebab terjadinya *SIDS* menurut Toke Hoppenbrouwers dan Joan Hodgman dalam bukunya yang berjudul *SIDS* :

1) *Asfiksia* atau mati lemas

Asfiksia atau mati lemas disebabkan oleh ketidakmampuan untuk bernapas. Kondisi ini menyebabkan kurangnya oksigen dalam tubuh, yang dapat menyebabkan hilangnya kesadaran dan menyebabkan kematian. *Asfiksia* dapat disebabkan oleh tersedak, penyempitan daerah dada atau perut, tercekik, penyempitan saluran napas dan menghirup gas beracun. Biasanya benda-benda yang terkait dengan *asfiksia* adalah seperti kantong plastik, bantal lembut, dan bahan yang lembut seperti boneka binatang. Benda- benda ini dapat menyumbat mulut dan lubang hidung sehingga menyebabkan sesak napas. Penyebab yang paling sering dilaporkan dari *asfiksia* pada bayi adalah sesak napas yang tidak disengaja dan tercekik ketika di tempat tidur.

2) Obstruksi jalan napas

Obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat terjadi jika napas yang normal menyempit secara otomatis saat tidur. Penyempitan ini dapat menyebabkan jeda singkat dalam bernapas disebut obstruktif apnea. Apnea ini sering terjadi pada bayi yang sehat. Mekanisme lain yang menjadi penyebab obstruksi adalah spasme laring, yang mengacu pada kontraksi tiba-tiba otot laring. Ketika ini terjadi, oksigen terhambat memasuki paru-paru dan ini dapat mengakibatkan tidak cukupnya oksigen untuk jantung dan otak, sehingga bisa berakibat fatal.




**Gambar 2.1**. normal laring (kiri) & laringospasme (kanan)

Sumber : http://www.acuclinic.com.au

(Diakses pada 7/04/2016)

### I.2.2 Pemicu pada masa postnatal

Perilaku ibu ketika mengandung maupun setelah melahirkan juga turut mengambil andil dalam kesehatan bayi yang masih dalam kandungan maupun yang telah lahir. Kesehatan dan kondisi bayi yang sehat akan ditentukan oleh perilaku ibu sebelum bayi itu dilahirkan. Ada beberapa faktor yang dialami oleh wanita yang mempengaruhi masa *postnatal* sehingga dapat memicu terjadinya *SIDS* pada bayi yang baru lahir.

Ambarwati (seperti dikutip Pitriani, 2014) menjelaskan bahwa "Masa setelah melahirkan adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu". Menurut Toke Hoppenbrouwers dan Joan Hodgman dalam bukunya yang berjudul *SIDS* masalah yang dapat memicu terjadinya *SIDS* saat masa *postnatal* adalah sebagai berikut:

a) Bayi Lahir Prematur atau BBLR.

   Bayi yang lahir prematur atau bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) berisiko 50% lebih besar mengalami *SIDS*. Tingginya risiko bayi prematur mengalami SIDS karena seluruh sistem organ tubuhnya terutama paru-parunya belum mencapai tahap pematangan yang cukup, sehingga belum siap berfungsi menopang kehidupan di luar rahim ibu. Bayi dengan kondisi seperti ini sangat disarankan untuk melakukan pemeriksaan secara teratur ke dokter anak untuk memantau perkembangan fungsi organ-organnya.

b) Posisi Tidur Tengkurap

   Memiliki persentase terbesar penyebab bayi di tahun pertamanya yang meninggal secara mendadak. Menurut penelitian, bayi yang mengalami *SIDS* akibat tidur tengkurap ini umumnya adalah bayi berusia kurang dari 6 bulan, karena sistem pernapasannya belum matang atau bekerja dengan sempurna.

c) Asap Rokok

   Bayi yang memiliki orang tua perokok juga memiliki resiko tinggi untuk mengalami SIDS dibandingkan bayi yang orang tuanya bukan perokok. Banyaknya volume karbondioksida yang dihisap oleh bayi perokok pasif ini

menjadi faktor penyebab meningkatnya gangguan pada sistem pernapasan yang menyebabkan bayi meninggal mendadak.

d) Suhu yang meningkat

Penting untuk selalu memperhatikan suhu ruangan/kamar bayi ketika tidur agar tidak kepanasan. Sementara untuk ruangan pendingin (AC), pengaturan suhu yang tepat di antara 25-27 derajat Celcius, serta selalu sesuaikan pemakaian baju bayi dengan suhu kamar.

e) Tidur bersama orang tua

menjelaskan bahwa "Resiko *SIDS* bisa berkurang jika bayi tidur sekamar dengan orang tuanya, namun jika bayi tidur pada tempat tidur yang sama dengan orang tuanya, maka resiko terjadinya *SIDS* dapat meningkat. Hal ini disebabkan oleh adanya lebih banyak permukaan yang empuk atau lunak sehingga dapat mengganggu bayi dalam bernafas yang dapat meningkatkan resiko terjadinya *SIDS".*

### II.2.3 Upaya mengurangi terjadinya *SIDS*

*U.S. Department of Health and Human Services* menjelaskan bahwa Penyedia layanan kesehatan harus mendorong orang tua dan pengasuh lain untuk mengurangi resiko *SIDS* dan penyebab kematian bayi lainnya terkait dengan tidur dengan cara berikut:

a) Posisikan tidur bayi secara terlentang

Selalu posisikan tidur bayi dengan cara terlentang ketika tidur siang ataupun malam, karena posisi terlentang merupakan posisi paling aman untuk semua bayi termasuk bayi prematur. Posisikan bayi tengkurap hanya ketika bayi sedang terjaga dan dalam pengawasan orang tua, karena posisi tengkurap dibutuhkan untuk menguatkan otot leher dan otot bahu nya.

b) Gunakan permukaan yang tidak terlalu empuk

Selalu tempatkan bayi dalam permukaan yang tidak terlalu empuk ketika tidur, sebaiknya gunakanlah tempat tidur khusus bayi. Jangan meletakkan bantal, boneka atau selimut secara berlebihan ti dalam tempat tidur bayi.



**Gambar 2.2.** Tempat Tidur bayi
Sumber: https://www.nichd.nih.gov
(Diakses pada 7/04/2016)

c) *Room sharing*

Orang tua tidak dianjurkan untuk tidur bersama bayi dalam tempat tidur yang sama, bawalah bayi bersama orang tua ketika hendak tidur dan pastikan bayi memiliki tempat tidur sendiri namun tetap dekat dengan bersama orang tua.



**Gambar 2.3.** *Room Sharing*
Sumber: https://www.nichd.nih.gov
(Diakses pada 7/04/2016)

d) Perhatikan suhu ruangan

   Suhu juga harus diperhatikan untuk kenyamanan bayi. Berikan bayi pakaian yang cukup dan jangan dibedong secara berlebihan. Disarankan agar suhu ruangan tidak lebih dari 70 derajat fahrenheit.

e) Berikan ASI eksklusif

   Menyusui memiliki manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi. Pastikan menempatkan kembali bayi di tempat tidurnya atau boks bayi ketika ibu telah selesai menyusui.

f) Jauhkan bayi dari asap rokok

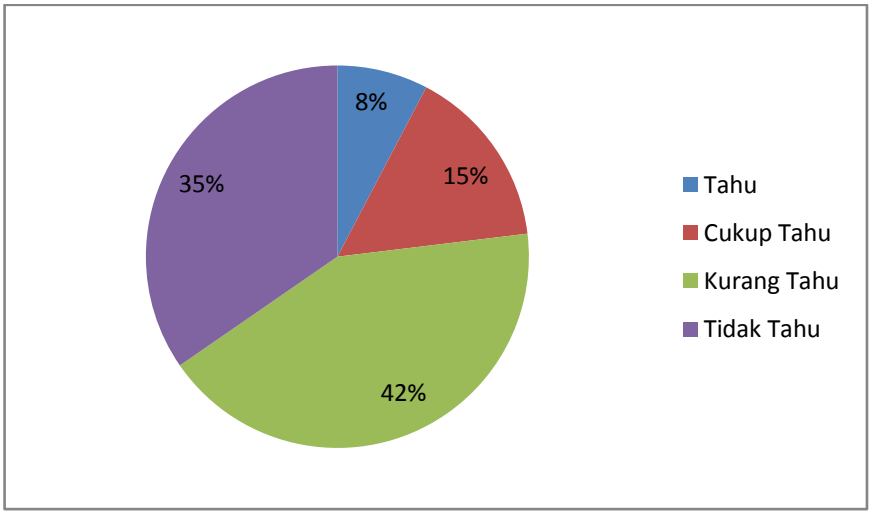
   Orangtua tidak diperkenankan merokok di dekat bayi. Keracunan asap nikotin sangat berbahaya bagi kondisi paru -paru dan jantung bayi.

### II.3 Analisa

kasus Sindrom Kematian Bayi Mendadak merupakan masalah yang perlu diperhatikan mengingat sindrom ini berhubungan dengan kehidupan bayi. Analisis yang dilakukan terkait masalah Sindrom Kematian Bayi Mendadak melalui berbagai cara yaitu kuesioner dan observasi.

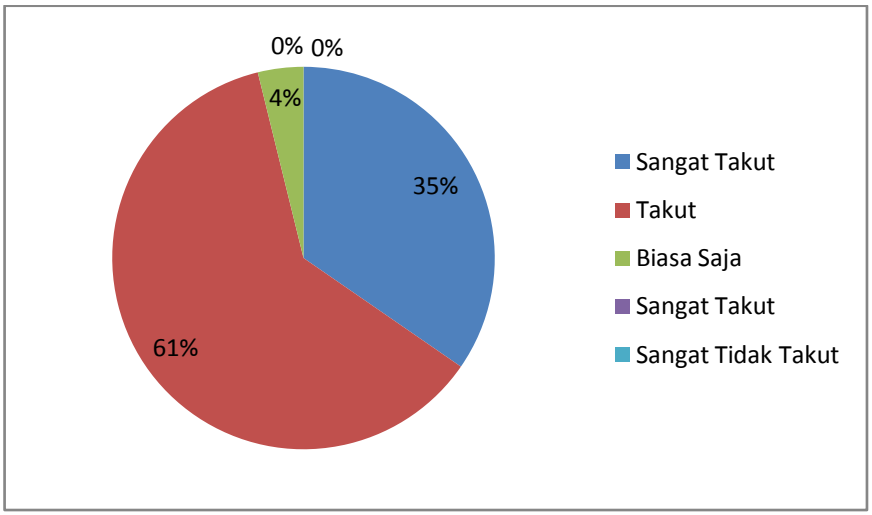
#### II.3.1 Hasil Kuesioner

Berbagai kesimpulan didapatkan dari data hasil kuesioner, hasil tersebut dijelaskan dalam bentuk diagram, pertanyaan kuesioner yang diberikan dalam bentuk pilihan ganda dengan jumlah responden sebanyak 33 orang. Penyebaran kuesioner dilakukan secara online pada tanggal 7 april 2016 di beberapa daerah Kota Bandung. Beberapa pertanyaan yang dijawab terkait Sindrom Kematian Bayi Mendadak adalah sebagai berikut:



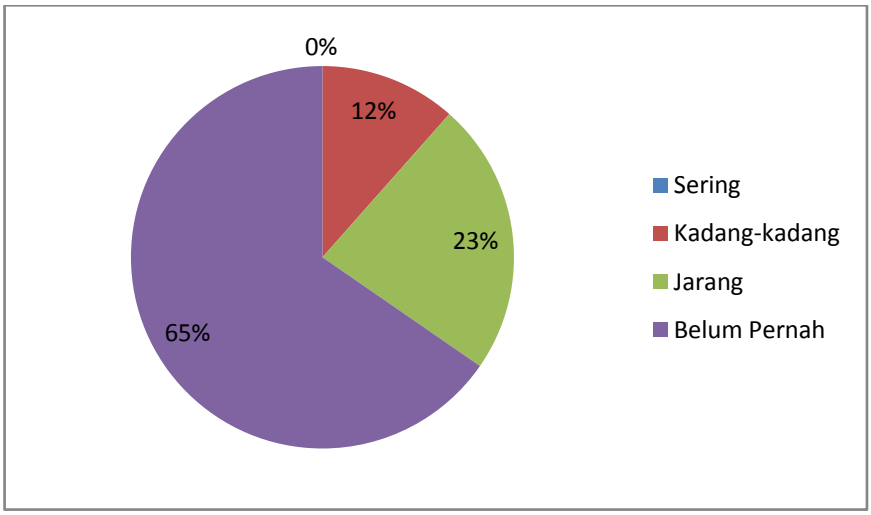

**Gambar 3.1.** Diagram pengetahuan masyarakat tentang *SIDS*.
Sumber: Pribadi.

Dari data diatas diketahui bahwa responden cenderung belum mengetahui tentang Sindrom Kematian Bayi Mendadak, hal ini di buktikan berdasarkan jawaban responden dengan memilih kurang tahu yang memiliki persentase tertinggi sebanyak (42%), lalu responden yang memilih tidak tahu sebanyak (35%), sedangkan yang memilih cukup tahu sebanyak (15%) dan sisanya (8%) menjawab tahu.




**Gambar 3.2.** Diagram perasaan masyarakat terhadap *SIDS*.
Sumber: Pribadi.

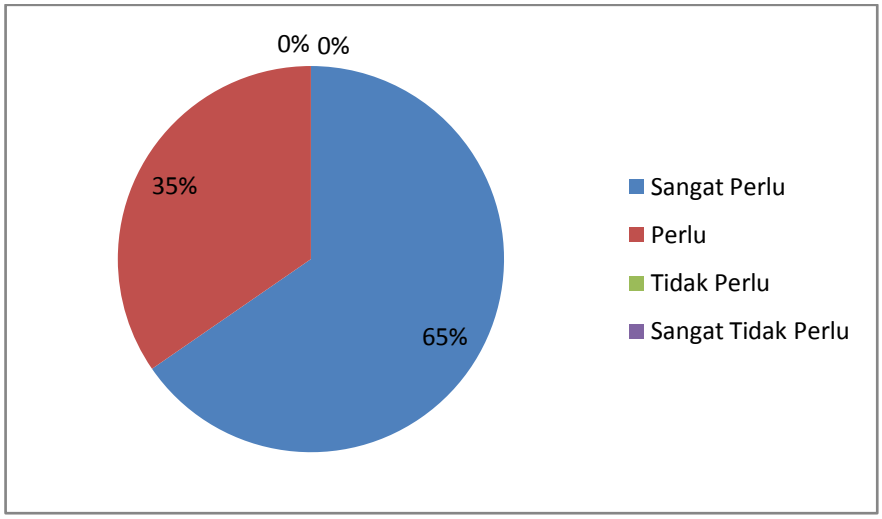
Dari data diatas diketahui bahwa responden merasa takut terhadap Sindrom Kematian Bayi Mendadak, hal ini di buktikan berdasarkan jawaban responden dengan memilih sangat takut sebanyak (35%), lalu persentase tertinggi sebanyak (61%) dipilih oleh responden yang merasa takut terhadap sindrom ini. Sedangkan (4%) dipilih oleh responden dengan menjawab biasa saja. Untuk pilihan tidak takut dan sangat tidak takut, tidak dipilih oleh responden.




**Gambar 3.3.** Diagram informasi dari rumah sakit & posyandu.

Sumber: Pribadi.

Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa responden responden cenderung belum pernah mendapatkan informasi sebelumnya, baik dari rumah sakit maupun posyandu. Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden yang memilih belum pernah dengan persentase terbesar sebanyak (65%), lalu berikutnya responden yang memilih jarang sebanyak (23%) dan sisanya yang menjawab kadang-kadang sebanyak (12%).




**Gambar 3.4.** Diagram informasi perlu untuk di beritahukan.

Sumber: Pribadi.

Dari data diagram diatas diketahui jumlah responden yang berpendapat bahwa informasi mengenai Sindrom Kematian Bayi Mendadak perlu untuk diinformasikan. Hal ini di nyatakan oleh pilihan responden yang menjawab sangat perlu sebanyak (65%), lalu sebanyak (35%) dipilih oleh responden yang mengatakan perlu untuk diinformasikan.

### II.4 Khalayak Umum

Kondisi khalayak saat ini tidak banyak yang mengetahui mengenai Sindrom Kematian Bayi Mendadak. Masyarakat juga cenderung tidak tahu bahkan seperti tidak mau tahu akan sindrom tersebut, karena masyarakat tidak pernah diberitahukan sebelumnya mengenai sindrom ini sehingga masyarakat cenderung apatis.

## II.5 Resume

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa masyarakat belum mengetahui mengenai Sindrom Kematian Bayi Mendadak, hal ini mengingat minimnya sumber informasi yang ada. Selain itu masyarakat juga cenderung merasa takut terhadap sindrom tersebut, sehingga perlu adanya sebuah media informasi sebagai solusi perancangan yang dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat sebagai langkah pencegahan, khususnya bagi pasangan yang baru pertama kali melahirkan dan memiliki seorang bayi.