

Hubungan Pendidikan Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Skrining Hipotiroid Di Rs. Ummi Kota Bengkulu Tahun 2024

The Relationship Of Maternal Education And Family Support Towards Hypothyroid Screening At Rs. Ummi Bengkulu City In 2024

Ernawaty Handayani ¹⁾, Diyah Tepi R ²⁾, Mepi Sulastri ³⁾
^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Kebidanan, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

Email¹ ernawatihandayani0@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [30 Mei 2025]

Revised [15 Juli 2025]

Accepted [18 Juli 2025]

Kata Kunci :

Dukungan Keluarga,
Pendidikan Ibu, Skrining
Hipotiroid.

Keywords :

Family Support, Mother's
Education, Hypothyroid
Screening.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Hipotiroid kongenital adalah istilah umum untuk defisiensi hormon tiroid akibat disfungsi kelenjar tiroid. Skrining Hipotiroid Kongenital adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital dari bayi yang bukan penderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan Pendidikan ibu dan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu tahun 2024. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir di RS. UMMI. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan besar sampel sebanyak 76 bayi. Pengumpulan data diperoleh dari pembagian kuisioner dan register buku catatan kelahiran bayi di RS. UMMI. Hasil penelitian didapatkan: (1) sebagian besar 40 ibu (52,6%) melakukan skrining hipotiroid; (2) sebagian besar dari 39 ibu (51,3%) dengan pendidikan tinggi ; (3) sebagian besar dari responden 39 ibu (51,3%) tidak mendapatkan dukungan keluarga; (4) Ada hubungan antara pendidikan dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$ (6) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan nilai $p\text{ value} = 0,006$ dan nilai $OR : 4$ Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Pendidikan ibu, dan dukungan keluarga sangat mempengaruhi skrining hipotiroid. Diharapkan setelah penelitian ini banyak ibu yang akan melakukan skrining hipotiroid pada bayinya, sehingga dapat dilakukan deteksi dini pada bayi-bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal anak untuk masa depan.

ABSTRACT

Congenital hypothyroidism is a general term for thyroid hormone deficiency due to thyroid gland dysfunction. Congenital Hypothyroidism Screening is a screening test to distinguish babies with Congenital Hypothyroidism from those without. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's education and family support on hypothyroid screening at RS. UMMI in Bengkulu City in 2024. This study used a cross-sectional design. The population in this study was all newborns at RS. UMMI. The sample was taken using simple random sampling technique with a sample size of 76 babies. Data collection was obtained from questionnaires and the birth record register at RS. UMMI. The research results found that: (1) the majority of 40 mothers (52.6%) conducted hypothyroid screening; (2) the majority of 39 mothers (51.3%) had higher education; (3) the majority of 39 respondents (51.3%) did not receive family support; (4) there is a relationship between education with a $p\text{ value} = 0.002$; (6) there is a relationship between family support with a $p\text{ value} = 0.006$ and an OR value of 4. This study concluded that mother's education and family support greatly influence hypothyroid screening. It is hoped that after this study, more mothers will conduct hypothyroid screening on their babies, enabling early detection for optimal growth and development of the child in the future.

PENDAHULUAN

Anak yang sehat dan cerdas merupakan modal dasar dan aset pembangunan bangsa. Namun tidak semua anak dapat tumbuh menjadi sehat dan cerdas karena berbagai faktor, diantaranya terjadi pada anak yang lahir dengan kelainan Hipotiroid Kongenital (Kemenkes RI, 2022). Hipotiroid kongenital secara sederhana merupakan keadaan defisiensi hormone tiroid yang muncul saat lahir. Hipotiroid kongenital adalah istilah umum untuk defisiensi hormon tiroid akibat disfungsi kelenjar tiroid atau kelaianan morfologi kelenjar tiroid yang berkembang selama tahap janin atau perinatal (Kurniawan, 2020).

Hipoteroid kongenital yang selanjutnya disingkat HK, adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir. Hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium. Skrining hipoteroid kongenital yang selanjutnya disingkat SHK, adalah skrining/uji sering untuk memilih bayi yang menderita HK dari bayi yang bukan penderita (Kemenkes RI, 2014).

Skrining Hipotiroid Kongenital adalah skrining/uji saring untuk memilih bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital dari bayi yang bukan penderita. Skrining Hipotiroid Kongenital sangat membantu untuk mendeteksi kekurangan hormon tiroid pada bayi baru lahir dimana kekurangan hormon tiroid dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bayi bahkan sampai keterbelakangan mental (Kemenkes RI, 2014).

Pada pelaksanaannya, Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang berusia minimal 48 sampai 72 jam dan maksimal 2 minggu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemberi layanan Kesehatan Ibu dan Anak (baik FKTP maupun FKRTL), sebagai bagian dari pelayanan neonatal esensial. Darah diambil sebanyak 2-3 tetes dari tumit bayi kemudian diperiksa di laboratorium. Apabila hasilnya positif, bayi harus segera diobati sebelum usianya 1 bulan agar terhindar dari kecacatan, gangguan tumbuh kembang, keterbelakangan mental dan kognitif (Kemenkes RI, 2021).

Di seluruh dunia prevalensi HK diperkirakan mendekati 1:3000 dengan kejadian sangat tinggi di daerah kekurangan iodium, yaitu 1:300-900. Prevalensi HK sangat bervariasi antar negara. Perbedaan ini dipengaruhi pula oleh perbedaan etnis dan ras. Prevalensi HK pada orang Jepang adalah 1:7.600, sedangkan pada populasi kulit hitam sangat jarang. Prevalensi HK di Inggris menunjukkan kejadian yang lebih tinggi pada anak-anak keturunan Asia. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian HK dua kali lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki. Di negara-negara Asia, angka kejadian di Singapura 1:3000-3500, Malaysia 1:3026, Filipina 1:3460, HongKong 1:2404. Angka kejadian lebih rendah di Korea 1:4300 dan Vietnam 1:5502. Proyek pendahuluan di India menunjukkan kejadian yang lebih tinggi. (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia belum memiliki data secara nasional, baru ada beberapa data rumah sakit terpilih di Indonesia yang melakukan skrining hipotiroid kongenital pada tahun 2014 sampai 2019. Hasil skrining menunjukkan 85 bayi positif dari 213.669 bayi dengan perbandingan 1:2513 kelahiran. Terlihat angka tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi global yang ada pada angka 1:3000 kelahiran. Data lain yang diperoleh dari telaah rekam medis pada klinik endokrin tahun 2021 bahwa bayi yang didiagnosis hipotiroid kongenital lebih dari 1 tahun sebanyak 70% dan 2,3 % didiagnosis pada umur dibawah 3 bulan. Dari 2,3% bayi mengalami keterbelakangan pertumbuhan dan perkembangan yang minimal, sedangkan 70% mengalami keterbelakangan mental permanen (Kemenkes RI, 2022).

Bayi dengan kadar TSH ≥ 20 mU/L dan FT4 rendah dianggap sebagai HK primer, bayi harus segera diperiksa dan diberikan levotiroksin. Kadar TSH ≥ 10 mU/L pada bayi usia ≥ 2 minggu adalah abnormal dan harus diberikan terapi. Jika tidak diterapi, pemeriksaan TSH dan FT4 harus diulang dalam 2 minggu dan 4 minggu, dan terapi diberikan jika kadar TSH dan FT4 tidak normal. Kadar TSH skrining yang tinggi sebaiknya dikomunikasikan pada tim endokrin anak. Pemeriksaan radiologi skintigrafi dan ultrasonografi tiroid untuk mencari ada tidaknya kelenjar tiroid, ukuran kelenjar tiroid, atau ektopik dilakukan pada rumah sakit yang tersedia fasilitas pemeriksaan tersebut (IDAI, 2017).

Dalam Penelitian tentang Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di BKMI Kartini Purwokerto yang dilakukan oleh Gus Deriyatno, dkk pada tahun 2019 menunjukkan bahwa mayoritas responden di BKMI Kartini Purwokerto memiliki pendidikan SD/SMP, dengan pengetahuan yang sedang tentang skrining hipotiroid kongenital dan sikap cukup baik terhadap skrining hipotiroid kongenital. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan sikap ibu, semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula sikapnya terhadap skrining hipotiroid kongenital (Deriyatno et al., 2019).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada dua rumah sakit di Kota Bengkulu didapatkan data, Di RSHD Kota Bengkulu pada bulan Januari sampai Februari 2024 didapatkan data kelahiran sejumlah 53 orang bayi dan 30 orang bersedia dilakukan skrining hipotiroid sedangkan 23 orang nya menolak dilakukan skrining hipotiroid. Dan di RSHD baru menerapkan skrining hipotiroid sejak Januari 2024. Berdasarkan data diatas didapatkan data pasien yang melakukan skrining hipotiroid pada bulan Januari sampai Februari 2024 sebanyak 56,6%.

Sedangkan Di RS UMMI merupakan rumah sakit pertama di Kota Bengkulu yang melakukan skrining hipotiroid sejak Mei 2020 secara mandiri dan September 2023 secara gratis dari program pemerintah. Berdasarkan data register di ruang bersalin RS. UMMI Kota Bengkulu didapatkan data kelahiran bayi pada bulan Januari sampai Februari 2024 sejumlah 326 orang, yang bersedia

melakukan skrining hipotiroid sebanyak 175 orang berdasarkan data diatas didapatkan data pasien yang melakukan skrining hipotiroid pada bulan januari sampai februari 2024 sebanyak 53,6% (Register Ruang Bersalin RS UMMI Bengkulu, 2023).

LANDASAN TEORI

Definisi Hipotiroid

Anak yang sehat dan cerdas merupakan modal dasar dan aset pembangunan bangsa. Namun tidak semua anak dapat tumbuh menjadi sehat dan cerdas karena berbagai faktor, diantaranya terjadi pada anak yang lahir dengan kelainan Hipotiroid Kongenital. Hipotiroid kongenital adalah kondisi penurunan atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir. Hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium (Kemenkes RI, 2022). Hipotiroid kongenital secara sederhana merupakan keadaan defisiensi hormon tiroid yang muncul saat lahir. Hipotiroid kongenital adalah istilah umum untuk defisiensi hormon tiroid akibat disfungsi kelenjar tiroid atau kelaianan morfologi kelenjar tiroid yang berkembang selama tahap janin atau perinatal (Kurniawan, 2020). Hipotiroidisme kongenital (HK) dapat juga didefinisikan sebagai kadar hormon tiroid yang berada dibawah rentang normal pada bayi baru lahir. Kekurangan hormon tiroid saat lahir disebabkan oleh masalah dengan perkembangan kelenjar tiroid/disgenesis atau gangguan biosintesis hormon tiroid/dishormonogenesis (Rastogi dan LaFranchi, 2010). Hipotiroid Kongenital (HK) adalah kekurangan hormon tiroid pada bayi baru lahir. Hormon tiroid, tiroksin (T4), merupakan hormon yang diproduksi oleh kelenjar tiroid (kelenjar gondok). Pembentukannya memerlukan mikronutrien yodium. Hormon ini berfungsi untuk mengatur produksi panas tubuh, metabolisme, pertumbuhan tulang, kerja jantung, syaraf, serta pertumbuhan dan perkembangan otak. Dengan demikian hormon ini sangat penting peranannya pada bayi dan anak yang sedang tumbuh.

Etiologi

Penyebab HK dapat dapat sporadi atau familia. Penyebab kongenital yaitu karena terjadinya disgenetik kelenjar tiroid (dapat berupa ektopik,agenesis, aplasia atau hipoplasia), dishormonogenesis, dan hypothalamicpituitary hypothyroidism. Penyebab yang bersifat sementara yaitu karena induksi obat – obatan antibodi maternal, idiopatik, dan ibu mendapat bahan goitrogen atau pengobatan yodium radio-aktif. Penyebab didapat yaitu karena tiroiditis limfositik menahun, bahan – bahan goitrogen (yodium, tiourasil, dan sebagainya), tiroidektomi, dan penyakit infiltratif seperti sistinosis dan hipopituitarisme (Prasetyowati et al., 2015). Hipotiroidisme kongenital permanen dapat dibagi menjadi primer atau sekunder (sentral). Penyebab utama terjadinya HK primer permanen adalah karena kegagalan perkembangan kelenjar tiroid (disgenesis tiroid), yaitu sebanyak 85% dari total kasus HK. Disgenesis tiroid sendiri disebabkan oleh lokasi kelenjar tiroid ektopik sebanyak dua pertiga kasus dan disebabkan oleh aplasia atau hipoplastik kelenjar pada sebagian kecil kasus. Penyebab lain HK primer permanen adalah cacat sintesis atau produksi hormon tiroid (dishormogenesis tiroid) yang dilaporkan pada hampir 15% kasus. Hipotiroidisme kongenital sekunder atau biasa disebut dengan HK sentral biasanya disebabkan oleh defisiensi TSH terisolasi atau hipopituitarisme kongenital (defisiensi hormon hipofisis multipel). Sedangkan pada HK perifer, penyebabnya yaitu defek transpor hormon tiroid (monocarboxylate transporter 8), defek metabolik hormon tiroid (selenocysteine insertion sequence binding protein 2) atau resistensi hormon tiroid (Rastogi dan LaFranchi., 2010).

Patofisiologi

Plasenta mengatur mekanisme transfer beberapa zat ke janin selama kehamilan, termasuk T4. Perkembangan kelenjar tiroid pada janin akan selesai pada usia kehamilan 10 – 12 minggu. Sementara axis hipotalamushipofisis tiroid akan berkembang relatif independen dari pengaruh ibu. Sejumlah kecil T4 maternal akan terdeteksi dan berperan penting dalam perkembangan otak awal. Reseptor hormon tiroid akan terdapat dalam jumlah sedikit hingga usia kehamilan 10 minggu, dan kemudian jumlahnya meningkat 10 kali lipat selama 6 minggu berikutnya. Sedangkan TSH akan ada di kelenjar hipofisis janin dari usia 10 minggu, dengan sekresinya dapat dideteksi ke dalam sirkulasi janin dari usia 12 minggu. Hormon T4 dan T3 juga dapat dideteksi dalam serum janin dari umur kurang lebih 12 minggu. Produksi TRH dari hipotalamus, TSH dari kelenjar pituitari, dan T4 dari kelenjar tiroid secara bertahap meningkat dari trimester kedua sampai usia kehamilan 36 minggu. Tingkat T3 rendah pada janin, karena peningkatan produksi reverse T3. Kadar deiodinase meningkat dari 30 minggu kehamilan. Pada perkembangan jaringan otak dibutuhkan T3, dimana T3 akan bergantung pada konversi lokal T4 ke T3, karena sistem saraf pusat janin resisten terhadap T3 ibu

(Patel *et al.*, 2011). Pada bayi dengan hipotiroidisme kongenital, transfer T4 lewat plasenta ibu berperan penting untuk mempertahankan perkembangan otak janin yang normal. Bayi dapat memiliki hingga 50% dari konsentrasi T4 normal dalam darah tali pusat, tetapi konsentrasi tersebut akan dengan cepat turun dalam waktu 4 hari pertama kehidupan. Untuk itu, sangat penting dilakukannya SHK dan tatalaksana dini pada bayi dengan HK untuk mengoptimalkan perkembangan saraf dan kemampuan kognitif anak (Mallya dan Ogilvy, 2018).

Insiden

Di seluruh dunia prevalensi HK diperkirakan mendekati 1:3000 dengan kejadian sangat tinggi di daerah kekurangan iodium, yaitu 1:300-900. Prevalensi HK sangat bervariasi antar negara. Perbedaan ini dipengaruhi pula oleh perbedaan etnis dan ras. Prevalensi HK pada orang Jepang adalah 1:7.600, sedangkan pada populasi kulit hitam sangat jarang. Prevalensi HK di Inggris menunjukkan kejadian yang lebih tinggi pada anak-anak keturunan Asia. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian HK dua kali lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki. Di negara-negara Asia, angka kejadian di Singapura 1:3000-3500, Malaysia 1:3026, Filipina 1:3460, HongKong 1:2404. Angka kejadian lebih rendah di Korea 1:4300 dan Vietnam 1:5502. Proyek pendahuluan di India menunjukkan kejadian yang lebih tinggi. (Kemenkes, 2019). Analisis Situasi Nasional Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Unit Koordinasi Kerja Endokrinologi Anak dari beberapa rumah sakit di Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Palembang, Medan, Banjarmasin, Solo, Surabaya, Malang, Denpasar, Makassar, dan Manado, ditemukan 595 kasus HK yang ditangani selama tahun 2010. Sebagian besar kasus ini terlambat didiagnosis sehingga telah mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan motorik serta gangguan intelektual. Telaah rekam medis di klinik endokrin anak RSCM dan RSHS tahun 2012-2013 menunjukkan bahwa lebih dari 70% penderita HK didiagnosis setelah umur 1 tahun, sehingga telah mengalami keterbelakangan mental yang permanen. Hanya 2,3% yang bisa dikenali sebelum umur 3 bulan dan dengan pengobatan dapat meminimalkan keterbelakangan pertumbuhan dan perkembangan. Dengan demikian deteksi dini melalui skrining pada BBL sangat penting dan bayi bisa segera mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2014). Di 11 provinsi di Indonesia, sejak tahun 2000–2013 telah di skrining 199.708 bayi dengan hasil tinggi sebanyak 73 kasus (1 :2736). Rasio ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan rasio global yaitu 1:3000 kelahiran. Bila diasumsikan rasio angka kejadian HK adalah 1:3000 dengan proyeksi angka kelahiran adalah 5 juta bayi per tahun, maka diperkirakan lebih dari 1600 bayi dengan HK akan lahir tiap tahun. Tanpa upaya deteksi dan terapi dini maka secara kumulatif keadaan ini akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di kemudian hari dan akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang besar pada masa mendatang (Kemenkes RI, 2014).

Manifestasi Klinis

Umumnya bayi yang terdeteksi pada program skrining belum memperlihatkan gejala klinis yang khas, dan bila ada umumnya gejala sangat ringan dan kurang jelas. Hanya kurang dari 5% bayi dengan hasil skrining positif memperlihatkan gejala klinis hipotiroid. Manifestasi klinis ini sangat bergantung pada etiologi, usia terjadinya in utero, beratnya penyakit serta lamanya hipotiroid. Bayi yang sudah memperlihatkan gejala klinis hipotiroid pada minggu pertama kehidupannya dapat dipastikan sudah mengalami hipotiroid yang berlangsung lama sebelum anak tersebut dilahirkan. Gejala hipotiroidisme kongenital awalnya mencolok, namun, sejarah ibu dan kehamilan dapat memberikan beberapa petunjuk. Dalam dua puluh persen, kehamilan melampaui empat puluh dua minggu. Dapat juga menemukan bukti penyakit tiroid autoimun ibu atau diet kekurangan yodium (Rastogi and LaFranchi, 2010).

Hubungan Pendidikan terhadap Skrining Hipotiroid

Hasil penelitian Gus Deriyatno (2019) di Purwokerto yang meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di BKMIA Kartini Purwokerto. Dengan menggunakan uji Somers'D dan hasilnya didapat hasil ujianalisis diperoleh nilai $r=0,287$ dengan nilai $p=0,057$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasinya lemah dan secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap responden terhadap skrining hipotiroid kongenital. Sesuai pendapat Estiani dan Dhuhana (2015) menyampaikan hasil penelitiannya bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan sikap, semakin tinggi pendidikan semakin baik pula sikapnya. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya Barfi *et al.*, (2018) mengatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap perubahan sikap dan

perilaku. Perbedaan penelitian dengan teori ini membuktikan bahwa faktor pendidikan tidak bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan pengetahuan seseorang dalam bersikap. Peningkatan pengetahuan tidak hanya Hal ini tidak sejalan dengan teori (Notoatmojo, 2014) yang menyatakan, Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu, bahwa tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan keutuhan sikap individu.

Hubungan Pendidikan ibu terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian Mekar Zenni Radhia (2023) di kawal padang yang meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Pendidikan kesehatan dan Sikap Ibu Hamil tentang Skrining Hipotiroid Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kawal didapatkan perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan adanya peningkatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada nya peningkatan sikap positif ibu hamil tentang Skrining Hipotiroid Kongenital sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji statistik dengan uji Wilcoxon Match Pair Test di peroleh nilai p value sebesar 0,000 dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p<\alpha$), artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Al Habsi, et all (2018) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap ke arah yang positif. dimana responden yang mendapat pendidikan kesehatan tentang skrining hipotiroid kongenital maka mereka akan cenderung mempunyai sikap positif (kecenderungan melakukan skrining hipotiroid kongenital). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2019) bahwa sikap seseorang sangat berkaitan erat dengan sumber informasi misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster, leaflet. pada hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa sumber informasi dapat membuat ibu memiliki sikap kearah yang lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tariqa (2019), dkk tentang penilaian pengetahuan, sikap dan praktik terhadap skrining bayi baru lahir untuk hipotiroid kongenital sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada wanita di Rumah Sakit Pakistan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut ada peningkatan yang signifikan dalam kesadaran wanita setelah intervensi (20% menjadi sekitar 98%). Demikian pula, 78,9% yang setuju untuk memilih tes skrining untuk bayi baru lahir mereka setelah melahirkan dibandingkan dengan sebelum dilakukan intervensi terdapat 57,7% wanita yang setuju memilih untuk tes skrining bayi baru lahir mereka.

Hubungan Pendidikan ibu terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian Padila (2018) dalam penelitian hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan MKJP di di Klinik BPJS Irma Solikin Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak.wanita yang berpendidikan tinggi akan lebih terbuka terhadap ide-ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang proposional karena manfaat pelayanan akan mereka sadari sepenuhnya, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri mengambil tindakan perawatan. Rendahnya pendidikan ibu berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan makin rendah pengetahuan ibu makin sedikit keinginan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hubungan Pendidikan terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian Lontoan dkk (2018) dalam penelitian hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan MKJP menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dibandingkan dengan responden tingkat pendidikan dasar dengan nilai $p= 0.000$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan MKJP. Dengan demikian orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan bertindak lebih rasional dan lebih mudah menerima gagasan baru, termasuk dalam menentukan pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga.

Hubungan Dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian Fidyawati Aprianti A (2022) di Gorontalo yang meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo menyatakan dari hasil analisis uji statistik SPSS menggunakan rumus Chi-square dengan derajat kemaknaan 0,05 didapatkan nilai bahwa p Value = $0,000 < 0,05$ maka H_0

ditolak H_a diterima sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan persetujuan keluarga dan pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital di RSUD Prof dr H Aloe Saboe Kota Gorontalo. Sesuai pendapat Maulidia, 2015 Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orang tua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah. Adapun hal yang bisa dilakukan yaitu dengan Menjelaskan pada keluarga bahwa melakukan skrining hipotiroid Kongenital pada bayi itu sangat penting. Mengenai hasil penelitian yang tidak mendapatkan persetujuan keluarga dan untuk pelaksanaan skrining hipotiroid tidak dilaksanakan yaitu 23 orang (82,1%) hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga untuk memotivasi ibu untuk dilakukan SHK pada bayinya. Menurut teori bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung, dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2015).

Hubungan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian Lasma Rina Efrina Sinurat (2022) di Medan yang meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Klinik Bidan Wanti Berdasarkan penelitian didapatkan dari 59,4% ibu hamil yang didukung keluarga untuk mengikuti kelas ibu hamil mayoritas ikut serta dalam kelas ibu hamil, dan 40,6% ibu hamil yang tidak didukung oleh keluarga untuk ikut serta dalam kelas ibu hamil mayoritas tidak mengikuti kelas ibu hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,005 ($\alpha < 0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Klinik Bidan Wanti.

Hubungan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian penelitian E. Nugraheny & Norhayati (2015); Astuti, *et.al*, (2016); Yusmaharani, (2019) di medan hubungan dukungan keluarga/suami dengan partisipasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil didapatkan hasil terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara dukungan suami dan partisipasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Ibu hamil yang didukung keluarga memiliki kemungkinan untuk mengikuti kelas ibu hamil 2,86 kali lebih besar daripada tidak didukung ($OR=2,86$; $p=0,002$). Keluarga adalah orang dianggap paling dekat oleh ibu, dan juga orang yang bertanggung jawab dalam, segala hal terhadap sesuatu tentang ibu. Keluarga mempunyai fungsi dukungan instrumental yaitu dukungan keluarga yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu dengan bantuan keluarga, dukungan informasi yaitu dukungan keluarga dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan, dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil (Sudarmiati, 2013).

Dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang mempengaruhi keputusan kesehatan dalam keluarga dalam memilih KB MKJP di Kampung KB Kota Padang. PUS yang memperoleh dukungan emosional dari suami akan 5,000 kali berpeluang memutuskan memilih MKJP dengan nilai p 0,028 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan keputusan memilih KB MKJP di Kampung KB Kota Padang. Menurut Aningsih, 2019 bentuk dukungan emosional dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya. Suami dalam hal ini mampu membuat istri memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh suami sehingga istri dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryati & Fitria (2019) mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional keluarga dengan pengambilan keputusan dalam sebuah tindakan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel yang ada secara deskriptif. Dilakukan untuk mengetahui dan mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Dalam analisa ini akan disajikan besarnya proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan:

P=Persentase

F = Frekuensi jawaban Responden

N = Jumlah Responden

Dari rumus diatas nilai proporsi yang didapatkan dalam bentuk persentase dapat diinterpretasikan dengan menggunakan data :

0%	: tidak satupun dari kejadian
1% - 25%	: sebagian kecil dari kejadian
26% - 49%	: hampir sebagian dari kejadian
50%	: setengah dari kejadian
51% - 75%	: sebagian besar dari kejadian
76% - 99%	: hampir seluruh dari kejadian
100%	: seluruh kejadian

Analisa Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen menggunakan uji statistik Chi-Square (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$. Untuk mengetahui keeratan hubungan menggunakan uji statistik *Contingency Coefficient (C)*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan analisis data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2011). Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel Pendidikan ibu dan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Skrining Hipotiroid	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	36	47,4
Ya	40	52,6
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 1 atas dapat diketahui bahwa dari 76 orang terdapat sebagian besar dari responden 40 ibu (52,6%) melakukan skrining hipotiroid dan hampir sebagian dari responden 36 ibu (47,4 %) tidak melakukan skrining hipotiroid.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dasar	15	19,7
Menengah	22	28,9
Tinggi	39	51,3
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 2 atas dapat diketahui bahwa dari 76 orang terdapat sebagian besar dari responden 39 ibu (51,3%) dengan pendidikan tinggi dan hampir sebagian dari responden 22 ibu (28,9%) dengan pendidikan menengah. Dan sebagian kecil dari responden 15 ibu (19,7%) dengan pendidikan dasar.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mendukung	39	51,3
Mendukung	37	48,7
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 3 atas dapat diketahui bahwa dari 76 orang ibu terdapat sebagian besar dari responden 39 ibu (51,3%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dan hampir sebagian dari responden 37 ibu (48,7%) mendapatkan dukungan keluarga.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada atau tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-Square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p-value* (0,050). Apabila hasil menunjukan $p < p$ dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan signifikan (Notoadmodjo, 2012).

Tabel 4 Hubungan Pendidikan ibu Terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Pendidikan	Skrining Hipotiroid				Total		P Value	OR
	Tidak	%	Ya	%		%		
Rendah	11	73,3	4	26,7	15	100	0,005	Tidak bisa dihitung
Menengah	14	63,6	8	36,4	22	100		
Tinggi	11	28,2	28	71,8	39	100		
Total	36	47,4	40	52,6	76	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 15 orang ibu dengan pendidikan dasar terdapat 11 orang tidak melakukan skrining hipotyroid dan 4 orang melakukan skrining hipotyroid, dari 22 orang ibu dengan pendidikan menengah terdapat 14 orang tidak melakukan skrining hipotyroid dan 8 orang melakukan skrining hipotyroid sedangkan dari 39 orang ibu dengan pendidikan tinggi terdapat 11 orang tidak melakukan skrining hipotyroid dan 28 orang melakukan skrining hipotyroid di RS. UMMI Kota Bengkulu. Hasil uji statistik *chi-square* (*Pearson Chi-Square*) didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,002 < α = 0,05 artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap skiring hipotyroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Tabel 5 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Dukungan Keluarga	Skrining Hipotiroid				Total		P Value	OR
	Tidak	%	Ya	%	F	%		
Tidak Mendukung	25	64.1	14	35,9	39	100	0,006	4,221
Mendukung	11	29.7	26	70,3	37	100		
Total	36	47,4	40	52.6	76	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 39 orang ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdapat 25 orang tidak melakukan skrining hipotyroid dan 14 orang melakukan skrining hipotyroid, sedangkan dari 37 orang ibu mendapatkan dukungan keluarga terdapat 11 orang tidak melakukan skrining hipotyroid dan 26 orang melakukan skrining hipotyroid di RS. UMMI Kota Bengkulu. Hasil uji statistic *chi-square (continuity corection)* didapat nilai χ^2 dengan p value = 0,006 < α = 0,05 artinya ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap skiring hipotyroid di RS. UMMI Kota Bengkulu. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko tidak melakukan skrining hipotiroid sebesar 4,221 kali lipat dibandingkan ibu mendapatkan dukungan keluarga.

Pembahasan

Analisis Univariat

Gambaran Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian dari 76 bayi yang menjadi sampel penelitian terdapat terdapat sebagian besar (52,6%) melakukan skrining. Hal ini dikarenakan banyak orang tua yang belum mengerti tentang skrining hipotiroid dan kepentingan skrining hipotiroid, tidak tega jika anak nya ditusuk jarum, tidak diperbolehkan dengan anggota keluarga yang lain. Berdasarkan Teori perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh *Lawrence Green* pada Tahun 1980. *Lawrence Green* menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Ada 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) menurut *Green* dalam *Neherta* (2023). Skrining hipotiroid kongenital (SHK) adalah skrining / uji saring yang dilakukan pada saat bayi berumur beberapa hari untk memilah bayi yang menderita kelainan HK dari bayi yang bukan penderita. Skrining bayi baru lahir dilakukan agar dapat mendeteksi adanya gangguan kongenital sedini mungkin, sehingga bayi yang mengalami kelainan dapat segera dilakukan intervensi secepatnya (Kemenkes RI, 2014). Dilakukannya SHK pada bayi baru lahir merupakan bentuk deteksi dan terapi dini pada HK yang akan mencegah kecacatan karena gangguan perkembangan saraf dan mengoptimalkan perkembangan bayi dikemudian hari. Tujuan dari SHK adalah mendeteksi semua bentuk HK primer baik yang ringan, sedang, dan berat (IDAI, 2017).

Gambaran Pendidikan ibu Terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian dari 76 bayi yang menjadi sampel penelitian terdapat terdapat sebagian besar (51,3%) dengan pendidikan tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di RS. UMMI memiliki Pendidikan yang tinggi. Menurut teori *Notoadmodjo*, 2018 Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu, bahwa tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan keutuhan sikap individu. Hasil penelitian *Gus Deriyatno* (2019) di Purwokerto.yang meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di BKMI Kartini Purwokerto menunjukan bahwa kekuatan korelasinya lemah dan secara stastistik tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap responden terhadap skrining hipotiroid kogenital. Sesuai pendapat *Estiani dan Duhana* (2015) menyampaikan hasil penelitiannya bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan sikap, semakin tinggi pendidikan semakin baik pula sikapnya. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya *Barfi et al* (2018) mengatakan bahwa tingkat

pendidikan berpengaruh signifikan terhadap perubahan sikap dan perilaku. Perbedaan penelitian dengan teori ini membuktikan bahwa faktor pendidikan tidak bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan pengetahuan seseorang dalam bersikap. Penelitian ini sejalan dengan teori Green bahwa pengetahuan merupakan satu dari tiga faktor pembentuk perilaku yaitu faktor *predisposisi* (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal yaitu Pendidikan, faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Dalam hal ini merupakan faktor dukungan keluarga. (Nelwa, 2022).

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Skrining Hipotiroid di RS.UMMI Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian dari 76 orang ibu terdapat sebagian besar (51,3%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di RS.UMMI Kota Bengkulu tidak melakukan skrining terhadap bayi karena tidak mendapatkan dukungan keluarga. Menurut teori bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung, dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2015). Hasil penelitian Fidyawati Aprianti A (2022) di Gorontalo yang meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo menyatakan bahwa terdapat hubungan persetujuan keluarga dan pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital di RSUD Prof dr H Aloe Saboe Kota Gorontalo. Sesuai pendapat Maulidia, 2015 Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orangtua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah. Adapun hal yang bisa dilakukan yaitu dengan Menjelaskan pada keluarga bahwa melakukan skrining hipotiroid Kongenital pada bayi itu sangat penting. Mengenai hasil penelitian yang tidak mendapatkan persetujuan keluarga dan untuk pelaksanaan skrining hipotiroid tidak dilaksanakan yaitu 23 orang (82,1%) hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga untuk memotivasi ibu untuk dilakukan SHK pada bayinya.

Analisis Bivariat

Hubungan Pendidikan ibu Terhadap skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Berdasarkan dari hasil analisis hubungan antara Pendidikan ibu dengan skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu didapatkan bahwa dari 76 bayi, ibu yang memiliki pendidikan dasar ada sebanyak 15 ibu dimana sebagian besar responden 40 (52.6%). Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yaitu ibu dengan pendidikan rendah yang kurang pemahaman baik mengenai manfaat dan keuntungan skrining hipotiroid, takut anak kesakitan, takut akan ada efek samping yang membahayakan untuk bayi, tidak diperbolehkan dengan keluarga dan ibu yang tidak bisa mengambil keputusan sendiri, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah melakukan skrining karena mengerti penjelasan yang diberikan sebelum melakukan skrining dan mau mengikuti program pemerintah. Sedangkan dari, 22 ibu dimana sebagian besar responden 40 (52.6%). Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yaitu ibu dengan pendidikan menengah masih kurang pemahaman baik mengenai manfaat dan keuntungan skrining hipotiroid, takut anak kesakitan, takut akan ada efek samping yang membahayakan untuk bayi tidak diperbolehkan dengan keluarga dan ibu yang tidak bisa mengambil keputusan sendiri, masih belum bisa mengambil keputusan karena masih fokus pada rasa nyeri luka operasi, sedangkan ibu dengan pendidikan menengah melakukan skrining karena mengerti penjelasan yang diberikan sebelum melakukan skrining dan mau mengikuti program pemerintah dan memberikan yang terbaik untuk bayinya. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebesar 39 ibu (51,3%) dimana sebagian besar responden 40 (52.6%). Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki Pendidikan tinggi lebih banyak melakukan skrining hipotiroid karena sudah memahami manfaat dan keuntungan yang diperoleh jika melakukan skrining hipotiroid, mau memberikan yang terbaik untuk anak, merasa ingin tahu apakah anak memiliki kekurangan hormon yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, sedangkan ibu yang memiliki Pendidikan tinggi tidak melakukan skrining hipotiroid karena takut anak kesakitan, takut akan ada efek samping yang membahayakan untuk bayi tidak diperbolehkan dengan keluarga dan ibu yang tidak bisa mengambil keputusan sendiri, masih belum bisa mengambil keputusan karena masih fokus pada rasa nyeri luka operasi, takut jika nanti nanti

hasil tidak sesuai dengan harapan ibu. Hasil uji statistic *chi-square* (*continuity corection*) didapat nilai χ^2 dengan $p\ value = 0,002 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan skrining hipotiroid, responden dengan pendidikan tinggi akan lebih berpengaruh terhadap melakukan skrining hipotiroid. Dari hasil ini semakin baik Pendidikan yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin tinggi. Sebaliknya semakin kurang baik pendidikan yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin rendah. Menurut Notoatmodjo dalam Monintja (2015) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal (umur, Pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan jenis kelamin) dan faktor eksternal (sosial budaya, lingkungan dan informasi). Informasi yang di peroleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian Gus Deriyatno (2019) di Purwokerto yang meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di BKMIA Kartini Purwokerto menunjukkan bahwa kekuatan korelasinya lemah dan secara stastistik tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan sikap responden terhadap skrining hipotiroid kogenital. Sesuai pendapat Estiani dan Duhana (2015) menyampaikan hasil penelitiannya bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan sikap, semakin tinggi pendidikan semakin baik pula sikapnya. Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya Barfi et al (2018) mengatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap perubahan sikap dan perilaku. Perbedaan penelitian dengan teori ini membuktikan bahwa faktor pendidikan tidak bisa menjadi tolak ukur untuk menentukan pengetahuan seseorang dalam bersikap. Penelitian ini sesuai dengan teori Green bahwa bahwa pengetahuan merupakan satu dari tiga faktor pembentuk perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal yaitu Pendidikan. faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Dalam hal ini merupakan faktor dukungan keluarga. (Nelwa, 2022). Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar (Fitriani, 2017).

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Skrining Hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu.

Berdasarkan dari hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu didapatkan bahwa dari 76 bayi dimana sebagian besar responden 39 (51.3%) ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk melakukan skiring hipotiroid, Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yaitu keluarga yang kurang pemahaman yang baik mengenai manfaat dan keuntungan skrining hipotiroid sehingga keluarga tidak memberikan izin untuk dilakukan skrining hipotiroid, ibu yang takut mengambil keputusan sendiri nantinya akan berdebat dengan keluarga karena tidak diperbolehkan, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tetapi melakukan skrining karena sudah memahami manfaat dan keuntungan yang diperoleh jika melakukan skrining hipotiroid, mau memberikan yang terbaik, merasa ingin tahu apakah bayi memiliki kekurangan hormon yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, dan mau mengikuti program yang diberikan pemerintah. dimana sebagian responden 37 (48,7%) ibu mendapatkan dukungan keluarga untuk melakukan skrining hipotiroid. Kondisi ini menunjukkan bahwa semakin kurang dukungan keluarga yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin rendah. Sebaliknya semakin baik dukungan yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin tinggi. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yaitu keluarga yang kurang pemahaman yang baik mengenai manfaat dan keuntungan skrining hipotiroid sehingga keluarga tidak memberikan izin untuk dilakukan skrining hipotiroid, ibu yang takut mengambil keputusan sendiri nantinya akan berdebat dengan keluarga karena tidak diperbolehkan, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tetapi melakukan skrining karena sudah memahami manfaat dan keuntungan yang diperoleh jika melakukan skrining hipotiroid, mau memberikan yang terbaik, merasa ingin tahu apakah bayi memiliki kekurangan hormon yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, dan mau mengikuti program yang diberikan pemerintah. Hasil uji statistic *chi-square* (*continuity corection*) didapat nilai χ^2 dengan $p\ value = 0,006 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan skrining hipotiroid, dukungan keluarga akan 4 kali lebih

berpengaruh terhadap ibu untuk melakukan skrining hipotiroid. Dari hasil ini menunjukkan bahwa semakin kurang dukungan keluarga yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin rendah. Sebaliknya semakin baik dukungan keluarga yang dimiliki ibu maka kemungkinan ibu untuk melakukan skrining hipotiroid semakin tinggi. Hasil penelitian sependapat dengan Fidyawati Aprianti A (2022) di Gorontalo yang meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo menyatakan dari hasil analisis uji statistik SPSS menggunakan rumus Chi-square dengan derajat kemaknaan 0,05 didapatkan nilai bahwa $p \text{ Value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan persetujuan keluarga dan pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital di RSUD Prof dr H Aloe Saboe Kota Gorontalo. Sesuai pendapat Maulidia, 2015 Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orangtua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah. Adapun hal yang bisa dilakukan yaitu dengan Menjelaskan pada keluarga bahwa melakukan skrining hipotiroid Kongenital pada bayi itu sangat penting. Mengenai hasil penelitian yang tidak mendapatkan persetujuan keluarga dan untuk pelaksanaan skrining hipotiroid tidak dilaksanakan yaitu 23 orang (82,1%) hal ini dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga untuk memotivasi ibu untuk dilaksanakan SHK pada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan teori Green bahwa pengetahuan merupakan satu dari tiga faktor pembentuk perilaku yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal yaitu Pendidikan. faktor penguat (reinforcing factors), yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Dalam hal ini merupakan faktor dukungan keluarga. (Nelwa, 2022). Penelitian diatas sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung, dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan Pendidikan ibu dan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid di RS.UMMI Kota Bengkulu Tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat sebagian besar ibu 40 (52,6%) melakukan skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu 2024.
2. Terdapat sebagian besar ibu 39 (51.3%) dengan pendidikan tinggi di RS. UMMI Kota Bengkulu Tahun 2024.
3. Terdapat sebagian besar ibu 39 (51.3%) tidak mendapat dukungan keluarga di RS. UMMI Kota Bengkulu Tahun 2024.
4. Ada hubungan antara Pendidikan ibu terhadap skrining hipotiroid di RS. UMMI Kota Bengkulu dengan nilai $p \text{ value} = 0,002$ dengan nilai OR tidak dapat dihitung.
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid di RS.UMMI Kota Bengkulu dengan nilai $p \text{ value} = 0,006$ dengan nilai $OR : 4$

Saran

1. Teoritis
Agar menambah informasi dan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kesehatan, khususnya dalam meningkatkan skrining hipotiroid.
2. Praktis
 - a) Bagi RS. UMMI Kota Bengkulu
Agar dapat memberikan gambaran pendidikan ibu dan dukungan keluarga terhadap skrining hipotiroid, sehingga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan informasi dan merumuskan program pemerintah tentang skrining hipotiroid terhadap semua bayi baru lahir. Selain itu disarankan bagi bidan atau perawat di RSU UMMI Bengkulu dapat menginformasikan kepada masyarakat yang ada di wilayah provinsi Bengkulu melalui berbagai publikasi mengenai

skrining hipotiroid dan manfaat dilakukannya skrining hipotiroid.

b) Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Dehasen Bengkulu

Dapat menambah pengetahuan khususnya mahasiswi Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Dehasen Bengkulu mengenai hubungan Pendidikan ibu dan dukungan keluarga dengan skrining hipotiroid. Serta mengetahui faktor lain yang mempengaruhi dilakukannya skrining hipotiroid.

c) Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi cakupan skrining hipotiroid. Serta kiranya dapat melakukan penelitian tentang skrining hipotiroid dengan menambah jumlah sampel dan variabel agar penelitian yang akan dilakukan memiliki hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ab Marisyah¹, Firman², R. (2019). PEMIKIRAN KI HADJAR DEWANTARA TENTANG PENDIDIKAN. 3, 2–3. Febriyanti, N. (2021). Implementasi Konsep Pendidikan menurut Ki Hajar Dewantara. Jurnal Pendidikan Tambusai, 5(1), 1631–1638. Alamsier, A. (2018). Psikologi Perkembangan. EG.
- Arikunto, S. (2018). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Renika Cipta.
- A, Mann Jim & Truswell, Stewart. 2014. Buku Ajar Ilmu Gizi edisi 4. Jakarta: EGC
- Akademi Pediatri Amerika. Update Skrining dan Terapi Hipotiroid Kongenital Bayi Baru Lahir. Pediatri. 2018; 117(6): 2290-2303
- Astria Paramashanti, B. (2020). Gizi Bagi Ibu dan Anak (D. Rahmawati (ed.)). PT. Pustaka Baru. <https://doi.org/>
- Bauer, A.J., Wassner, A.J. 2019. Terapi hormon tiroid hipotiroidisme bawaan dan trichypothyroidism pediatrik. Endokrin. 66:51–62.
- Cherella, CE, & Wassner, AJ (2017). Hipotiroidisme kongenital: wawasan tentang patogenesis dan pengobatan. Jurnal Internasional Endokrinologi Pediatrik, 2017(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13633-017-0051-0>
- Choi JH, Cho JH, Kim JH, Yoo EG, Kim GH, Yoo HW. 2018. Karakteristik klinis dan spektrum molekuler yang bervariasi dari pasien dengan sindrom sensitivitas rendah terhadap hormon tiroid: cacat genetik pada gen THRB dan SLC16A2. Horm Res Paediatr. 90(5):283-290.
- Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC. Williams Obstetrics (edisi ke-25). New York: McGraw-Hill, 2018; hlm. 1118-32.
- Deriyatno, G., Sumarwati, M., & Alivian, G.N. (2019). Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di BKMIA Kartini Purwokerto.
- Dayal, D., & Prasad, R. (2015). Hipotiroidisme kongenital: perspektif saat ini. Penelitian dan Laporan Gangguan Endokrin, 91. <https://doi.org/10.2147/rred.s56402>
- Dwi Nugroho Hidayanto, ZH (2020). Pengantar Ilmu Pendidikan. Depok: Rajagrafindo.
- Febriyeni, Medhyna, V., Sari, N.W., Sari, V.K., Nengsih, W., Delvina, V., Miharti, S.I., Fitri, N., Meilinda, Z.V., Rifdi, F., & Mardiah, A. (2020). Kesehatan Reproduksi Wanita (Edisi ke-1st). Yayasan Kita Menulis
- Fidyawati Aprianti A. Hiola¹, Fendrawati Hilmuhu², Dwi Nur Octaviani Katili^{3,2,3} Program Studi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gorontalo *Korespondensi Penulis : fidyahiola@umgo.ac.id Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, APRIL 2022
- Friedman, MM (2015). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek (edisi ke-5). Jakarta: EGC.
- Hernawati, E. (2018). Buku ajar bidan kegawatdaruratan ibu dan bayi. Media Informasi Trans
- IDAI. 2017. Panduan Praktik Klinis : Diagnosis dan Tata Laksana Hipotiroid Kongenital. Jakarta: 2017
- Kemkes RI. (2014). Buku Pedoman Skrining Hipotiroid Kongenital (F. Mranani (ed.)). Direktorat Bina Kesehatan Anak Kemkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No 78 Tahun 2014 : Skrining Hipotiroid Kongenital. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Skrining Hipotiroid Kongenital. Jakarta : 2014
- Kemkes RI, 2016, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kemkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 1
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniawan, L.B. (2020) Hipotiroidisme Kongenital: Insidensi, Etiologi dan Pemeriksaan Laboratorium. Tersedia di: www.indonesianjournalofclinical
- Mallya, M., & Ogilvy Stuart, A.L. (2018). Hormon tiotropik: praktik & penelitian terbaik. *Endokrinologi & metabolisme klinis*, 32 (1), 17–25.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2017. Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyowati, Ridwan M. 2015. Hipotiroid kongenital. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 8(2):70-74.
- Patel J, Landers K, Li H, Mortimer RH, Richard K (2011). Pengiriman hormon tiroid ibu ke janin. *Tren Endokrinologi & Metabolisme*. 22: 164–170.
- Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rastogi MV, LaFranchi SH. (2010). Congenital hypothyroidism. *Orphanet J Rare Dis*. 5(17):1-22.
- Rastogi, M. V, & Lafranchi, S. H. (2010). Congenital hypothyroidism Definisi dan klasifikasi. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 5(17), 1–22. <https://ojrd.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1750-1172-5-17?site=ojrd.biomedcentral.com>
- Schweizer U, Köhrle J. (2013). Fungsi pengangkut hormon tiroid dalam sistem saraf pusat. *Biochim Biophys Acta*. 1830(7):3965-73.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kuantitatif, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabet. Hal : 102, 142, 267
- Swarjana, I K. (2015). Metodologi penelitian kesehatan [edisi revisi]. Yogyakarta: ”.
- Trumpff, C., Vandevijvere, S., Moreno-reyes, R., Vanderpas, J., Tafforeau, J., Oyen, H. Van, & Schepper, J. De. (2015). ScienceDirect Kadar hormon perangsang tiroid pada bayi baru lahir dipengaruhi oleh faktor bayi baru lahir, ibu, dan kehamilan. *Nutrition Research*. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2015.09.002>
- Wassner, A. J., & Brown, R. S. (2013). Hipotiroidisme pada periode bayi baru lahir. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 20(5), 449–454. <https://doi.org/10.1097/01.med.0000433063.78799.c2>
- Wiknjosastro, H. (2018). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.