

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil perlu mengonsumsi berbagai nutrisi untuk menjaga kesehatan kehamilannya. Kekurangan nutrisi akan berdampak pada ibu dan janin, seperti halnya kekurangan yodium saat hamil menjadi salah satu kondisi yang sering terjadi sehingga mempengaruhi perkembangan fisik dan pendengaran bayi setelah lahir, hingga berisiko cacat lahir, keguguran, kelahiran prematur, dan bayi meninggal dalam kandungan (Pradiptha, 2023). Anjuran *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa kadar yodium ibu hamil dalam setiap hari yaitu 200 µg, yodium merupakan salah satu mineral yang diperlukan tubuh dalam jumlah kecil namun mempunyai fungsi yang penting untuk kehidupan (Pradiptha, 2023).

Dampak dari kurangnya yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya hormon *Tiroid*, sehingga dapat mengakibatkan antibodi menurun antara 5-10% serta kekurangan yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko mortalitas pada bayi. *Tiroid* merupakan hormon yang sangat penting dalam tubuh bayi, sebagai pembentukan sistem tubuh dalam berkembangnya otak secara normal pada masa fetal serta awal dalam kehidupan masa setelah lahirnya bayi. Apabila masa kehamilan dapat mempengaruhi janin maka dapat mengganggu risiko pendarahan saat

melahirkan pada ibu hamil serta dapat menyebabkan peningkatan darah tinggi pada ibu hamil (preeklamsi), (Männistö et al., 2023)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan kebutuhan yodium selama kehamilan sesuai rekomendasi berdasarkan USI (*Universal Salt Iodization*) sebesar 90 %. Saat ini, prevalensi nasional rumah tangga yang memiliki garam beryodium dalam jumlah cukup hanya sebesar 77,1%. Salah satu penyebab permasalahan ini adalah lebih dari 50% garam rumah tangga di Indonesia tidak mempunyai kadar iodium yang cukup (K. N. P. Wulandari & Sutiari, 2023)

Ada beberapa pemeriksaan yang dilakukan pada bayi baru lahir, salah satu deteksi dini yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah Skrining hipotiroid kongenital (SHK). Hipotiroid kongenital (HK) merupakan kelainan pada bayi sejak lahir. Artinya, skrining dilakukan untuk membedakan antara bayi dengan hipotiroid kongenital (HK) dan yang tidak. Bayi baru lahir yang memenuhi syarat untuk pengujian adalah bayi berusia antara 2 dan 14 hari. Tujuan dari tes ini adalah untuk mendeteksi kelainan pada hormon tiroid yang merupakan salah satu risiko gangguan fisik dan mental pada masa tumbuh kembang anak (Apriliani et al., 2021)

Berdasarkan data global menurut WHO tahun 2023 bahwa di beberapa Negara Asia Pasifik yang telah melakukan skrining *Hipotiroid Kongenital* secara nasional yaitu sebesar 78,9% terdiri dari Australia 1:2125, New Zealand 1:2960, China 1:2468, Thailand 1:1809, Filipina 1:2673, Malaysia 1:2500 dan Singapura 1:3500. Data tersebut disebabkan

oleh keluarnya beberapa hormon *Tiroid* ibu secara transplasenta, sementara banyak bayi mempunyai produksi *Tiroid* sendiri. Gejala umumnya meliputi penurunan aktivitas dan peningkatan tidur, kesulitan makan, sembelit, dan penyakit kuning yang berkepanjangan (WHO, 2023).

Data *Hipotiroid Kongenital* di Indonesia tahun 2023, sebanyak 1,2 juta bayi telah dilakukan skrining *Hipotiroid Kongenital*. *Hipotiroid Kongenital* tahun 2022 sebesar 62,3% dan tahun 2023 sebesar 77,1% angka tersebut cenderung mengalami peningkatan. Kurang iodium sebesar 14,8% dan tidak beriodium sebesar 8,1%. Secara nasional angka tersebut masih belum mencapai target *Universal Salt Iodization* (USI), yaitu minimal 90% (Kemenkes RI, 2023)

Data mengenai *Hipotiroid Kongenital* pada bayi lahir di Jawa Barat tahun 2023 diketahui dari hasil skrining menunjukkan 85 bayi positif (39,78%) dari 213.669 bayi dengan rasio 1: dari 2.513 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi global yang sebesar 1:3000 orang. Data lain dari tinjauan rekam medis dari klinik endokrin pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 70% bayi yang didiagnosis dengan hipotiroid kongenital berusia 1 tahun atau lebih, dan 2,3% didiagnosis di bawah 3 bulan. Dari 2,3% tersebut, 2,3% mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan minimal dan 70% menderita cacat intelektual permanen (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan data *Hipotiroid Kongenital* di Kabupaten Bandung tahun 2023 diketahui bahwa hasil diagnosis *Hipotiroid Kongenital* pada bayi usia

kurang dari 12 bulan sebesar 30% dan 2.3% didiagnosis pada umur di bawah tiga bulan dengan memiliki tumbuh kembang yang kurang. Secara pasti bahwa salah satu upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kekurangan akibat yodium iodisasi atau fortifikasi pada semua garam rumah tangga yaitu dapat dilakukan dengan SHK (Salim et al., 2023)

Hasil penelitian yang ditemukan oleh Muharis, (2024) tentang Skrining dan Tatalaksana *Hipotiroid Kongenital* menunjukkan bahwa 48% penderita *Hipotiroid Kongenital* mengalami keterlambatan diagnosis sehingga mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan motorik serta gangguan intelektual. Hal serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kapil, (2022) yang menyebutkan dalam penelitiannya bahwa kekurangan yodium diklaim sebagai satu-satunya penyebab kerusakan otak dan keterbelakangan mental yang paling signifikan dengan p-value 0,01 ($\alpha < 0,05$).

Dampak *Hipotiroid Kongenital* pada bayi dalam jangka pendek yaitu kelainan akibat kekurangan hormon *Tiroid* yang terjadi sejak dalam kandungan, sedangkan dampak pada jangka panjang yaitu dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan, keterbelakangan mental, dan keterlambatan perkembangan fisiologis, dengan demikian bayi yang mengalami *Hipotiroid Kongenital* yang terlambat didiagnosis akan menyebabkan terganggunya tumbuh kembang pada sistem gerak pada bayi (Chen et al., 2022)

Hipotiroid Kongenital (HK) adalah penyebab disabilitas intelektual yang bisa dicegah dengan diagnosis dini, kemudian diberikan terapi pengganti dengan levo-tiroksin (L-T4). Biasanya Karena deteksi dini melalui skrining hipotiroidisme kongenital (HHD) belum menjadi program rutin pemerintah, banyak kasus HD yang tidak dapat diobati dengan baik dan berkelanjutan. Di Indonesia, pemeriksaan skrining SHK diperlukan untuk mengetahui faktor risiko kelainan tumbuh kembang pada anak, karena hampir semua bayi baru lahir dengan *Hipotiroid Kongenital* tidak menunjukkan gejala. Hal ini ternyata merupakan wujud nyata transformasi pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada SHK dalam upaya pencegahan HK (Dumilah, 2023).

SHK dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rahmania Yulman, (2021) menunjukkan bahwa pada hasil penelitiannya 45% memiliki pendidikan SD/SMP, dengan pengetahuan yang sedang tentang skrining *Hipotiroid Kongenital*. Dengan demikian bahwa hasil p-value 0,01 yang menyatakan bahwa pendidikan diduga memiliki hubungan erat dengan Pengetahuan Skrining *Hipotiroid Kongenital* di Kabupaten Bandung. Hasil ini serupa dengan yang telah dilakukan oleh Deriyatno, (2019) menunjukkan dari hasil penelitiannya bahwa pendidikan diduga memiliki hubungan dengan pengetahuan $p < 0,05$. Hubungan pendidikan sangat erat kaitanya dengan pengetahuan, ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik dan ibu hamil akan

melakukan pemeriksaan *Hipotiroid Kongenital* dengan teknik skrining (Deriyatno, 2019).

Selain tingkat pendidikan, status ekonomi diduga memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang SHK. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriliani et al., (2021) menunjukkan hasil penelitiannya bahwa status ekonomi memiliki dugaan hubungan dengan pengetahuan SHK pada ibu hamil. Hal serupa dengan yang dilakukan oleh Lisco et al., (2023) yang menyatakan status ekonomi diduga erat kaitanya dengan SHK. Secara ekonomis dengan menghitung nilai efektivitas ekonomi dari pelaksanaan skrining. Status ekonomi dalam hal ini berhubungan erat dengan tingkat pekerjaan, yaitu tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga dapat dilihat dengan jelas melalui besarnya pendapatan yang diterima rumah tangga. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada karena tidak mempunyai cukup biaya untuk membeli obat, membayar transport dan sebagainya serta tidak melakukan SHK (Lisco et al., 2023).

Faktor pendidikan, status ekonomi dengan cakupan pemeriksaan bayi baru lahir sangat bermanfaat bagi masa depan bayi dan merangsang minat orang tua untuk memeriksakan bayinya. Semakin cepat orang tua mendapat informasi dan motivasi, semakin besar kemungkinan skrining BBL dapat dilaksanakan. Program skrining harus berkelanjutan dan terus dikembangkan agar memberikan manfaat di masa depan. Implementasinya sering kali menghadirkan tantangan baik karena jaringan kolaboratif, pengelolaan data, sumber daya operasional, dan respons masyarakat.

Padahal skrining *Hipotiroid Kongenital* (SHK) adalah setetes darah tumit menyelamatkan hidup anak-anak bangsa. Karena begitu kita tahu kadar *Tiroid* nya rendah langsung dapat obati. Pengobatannya bisa berlangsung seumur hidup supaya mereka bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Pada pencanangan yang dilakukan saat ini agar pemeriksaan HK kembali digencarkan, agar anak yang memiliki risiko HK dapat segera ditemukan dan ditangan (Dumilah, 2023)

Dalam islam dipandang bahwa bayi sakit agar disehatkan dan kembali normal, sebagai mana yang terkuip pada hadis riwayat Imam An-Nawawi:113 yang berbunyi:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ اشْفِ أَنْتَ الشَّافِي لَا شَافِيَ إِلَّا أَنْتَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

Artinya “ya allah, dan tuhanku, semua umat manusia, Hilangkanlah penyakit dan berikan kesembuhan, karena kamulah penyembuh. Tidak seorang pun kecuali Anda yang dapat menyembuhkan penyakit Anda, dengan penyembuhan yang tidak meninggalkan rasa sakit”

Berdasarkan profil puskesmas Sawahlega memiliki 6 desa terdiri dari Babakan Peuteuy, Dampit, Margaasih, Narawita, Tanjungwangi dan Nagrog. Fenomena permasalahan SHK di Puskesmas Sawahlega Kabupaten Bandung yang diketahui bahwa jumlah bayi lahir tahun 2023 sebanyak 1.438 orang di Puskesmas Sawahlega yang dirujuk ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit sebanyak 8 orang (0,5%). Sedangkan data SHK tahun 2024 yaitu dilihat dari bulan Januari tahun 2024 diketahui jumlah sasaran bayi baru lahir dengan total sasaran sebanyak 850 orang, dan yang melakukan

SHK hanya 72 bayi (8,4%) terdiri dari 6 desa yaitu Babakan Peuteuy 17 orang (8,8%), Dampit 9 orang (8,4%), Margaasih 19 Orang (12,7%), Narawita (tidak ada), Tanjungwangi 11 orang (10,1%) dan Nagrog 16 orang (7,6%). Pelaksanaan skrining pada sasaran bayi baru lahir paling sedikit meliputi deteksi dini pada (SHK) dilakukan pada saat pengambilan sampel darah pada neonatus antara 48-72 jam (Profil Puskesmas Sawahlega)

Berdasarkan studi pendahuluan terkait fenomena dalam permasalahan pada penelitian ini di PMB bidan D Kabupaten Bandung yang dilakukan wawancara dengan 10 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB bidan D Kabupaten Bandung pada bulan Februari 2024, menunjukkan bahwa 3 orang diantaranya tidak mengerti tentang Skrining *Hipotiroid Kongenital*, kemudian 2 orang lainnya menyatakan bahwa bayi baru lahir tidak harus di periksa skrining gangguan kelenjar gondok (*Hipotiroid*), sedangkan 5 orang lainnya tidak mengerti tentang gangguan kelenjar gondok (*hipotiroid*), sehingga ibu takut dan gelisah ketika mendengar gangguan tersebut karena pengetahuan ibu kurang (Studi Pendahuluan).

Di Puskesmas Sawahlega Kabupaten Bandung sudah melaksanakan Skrining *Hipotiroid Kongenital* akan tetapi belum semua ibu hamil melakukan skrining deteksi *Hipotiroid Kongenital*, karena keterbatasan biaya (status ekonomi) serta ibu hamil dipengaruhi oleh pendidikan serta pengetahuan yang kurang (Studi Pendahuluan).

Berdasarkan pemaparan penulis ingin mengetahui lebih dalam mengenai pengetahuan tentang SHK dengan melakukan penelitian yang

berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Ekonomi Ibu Hamil dengan Pengetahuan Skrining *Hipotiroid Kongenital*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi ibu hamil dengan Pengetahuan Skrining *Hipotiroid Kongenital*?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yaitu diuraikan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi ibu hamil dalam pengetahuan skrining *Hipotiroid Kongenital*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pendidikan ibu hamil dalam skrining *Hipotiroid Kongenital*.
- b. Mengidentifikasi status ekonomi ibu hamil dalam skrining *Hipotiroid Kongenital*.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu dalam skrining *Hipotiroid Kongenital*.

- d. Mengidentifikasi hubungan antara status ekonomi dengan pengetahuan ibu dalam skrining *Hipotiroid Kongenital*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat pada penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperdalam tambahan ilmu khususnya asuhan kebidanan mengatasi SHK pada ibu hamil sebagai pencegahan *Hipotiroid Kongenital* pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan referensi bagi institusi Pendidikan dalam mengembangkan ilmu kebidanan selama Pendidikan di instansi.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi tempat penelitian yaitu bidan dapat mengembangkan program SHK sebagai pelaksanaan skrining yang dilakukan pada ibu hamil secara dini.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai tambahan data referensi bagi penelitian selanjutnya untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi ibu hamil dalam pengetahuan skrining *Hipotiroid Kongenital*

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam proposal ini yang berjudul “Hubungan tingkat pendidikan dan status ekonomi ibu hamil dengan Pengetahuan Skrining *Hipotiroid Kongenital*” peneliti membaginya dalam beberapa BAB, yaitu

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini akan membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi empat sub pokok bahasan dimana akan membahas landasan teori, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesa penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini membahas rancangan penelitian, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel.