

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipotiroid kongenital (HK) merupakan kondisi saat kelenjar tiroid mengalami penurunan bahkan tidak berfungsi yang diperoleh sejak lahir. HK disebabkan akibat kelainan struktur atau disfungsi metabolisme pada sintesis hormon tiroid, serta kekurangan iodium (Kemenkes RI, 2014). Hipotiroid kongenital merupakan salah satu penyebab retardasi mental yang sangat bisa dicegah, tetapi diperlukan adanya diagnosis dini untuk mencegah kerusakan yang tidak dapat dipulihkan. Di dunia, lebih dari 70% bayi lahir di daerah tanpa program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang terorganisir (Segni, 2019). Berdasarkan sebuah penelitian yang melibatkan 116 studi, dari 330.210.785 neonatus yang dianalisis, 174.543 didiagnosis dengan hipotiroid kongenital dengan wilayah geografis prevalensi tertinggi adalah Mediterania Timur. Secara global, prevalensi hipotiroid kongenital adalah 52% lebih tinggi pada tahun 2011-2020 daripada pada tahun 1969-1980 (Lei Liu dkk., 2023). Prevalensi hipotiroid kongenital di dunia diperkirakan mendekati 1 per 3000 kelahiran, tetapi meningkat di daerah endemik defisit iodium, yaitu 1:300-900 (Kemenkes RI, 2014). Insidensi hipotiroid kongenital secara global sebesar 1:2000 hingga 1:3000 (Jamali dkk., 2024).

Studi oleh Yan dkk (2023), menyatakan bahwa penyakit hipotiroid kongenital disebabkan oleh karena reproduksi berbantuan, disfungsi tiroid gestasional dan diabetes melitus gestasional. Hal ini karena faktor ibu selama kehamilan dan faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan tiroid neonatus

memiliki kontribusi terhadap kejadian hipotiroid kongenital pada neonatal (Yan dkk., 2023). Beberapa faktor lain yang turut berpengaruh terhadap kejadian hipotiroid kongenital adalah anak kembar, penyakit kuning saat lahir, berat lahir, usia kehamilan, anemia dan gondok ibu, jenis persalinan, pendidikan ayah, status merokok, faktor genetik, iklim dan lingkungan (Jamali dkk., 2024). Hipotiroid kongenital yang disebabkan oleh faktor genetik bervariasi pada setiap penelitian dan sangat dipengaruhi oleh etnis dan perbedaan demografi (Cherella dan Wassner, 2017).

Hipotiroid kongenital yang menjadi penyebab retardasi kongenital paling umum dapat dicegah dengan melakukan deteksi dini anak-anak yang terkena dampak dan pada bayi baru lahir. Kegiatan SHK di beberapa negara di dunia telah berlangsung sejak tahun 1970-an hingga awal 1980-an, seperti di Kanada tepatnya Provinsi Quebec tahun 1972, Jepang tahun 1979 dan Iran pada tahun 2005 dan lebih dari 12 juta bayi yang disaring 30.000 terdiagnosis hipotiroid kongenital dan dirawat (Pulungan dkk., 2024; Jacob, 2016; Minamitani, 2021; Jamali dkk., 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengesahkan kebijakan SHK di tahun 2014. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 tahun 2014, program skrining hipotiroid kongenital atau SHK yang wajib dilakukan di seluruh Indonesia untuk menurunkan angka kejadian hipotiroid kongenital di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Namun, di Indonesia, skrining hipotiroid kongenital belum dilakukan secara nasional dan belum masuk cakupan universal, sehingga implementasinya sulit terutama di daerah terpencil (Mukhlisatunnafsi dkk., 2024).

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan proporsi pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir berdasarkan dokumen dinas kesehatan dan pengakuan responden masih sangat rendah. Berdasarkan dokumen dinas kesehatan, di Indonesia total bayi baru lahir yang dilakukan pemeriksaan SHK hanya 28,3% dan yang tidak diperiksa sebanyak 60,7%. Berdasarkan pengakuan, proporsi bayi baru lahir yang dilakukan SHK sebesar 12,8% dan 2,9%, sedangkan yang tidak diperiksa sebesar 84,3% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Bali tahun 2022, skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir masih rendah di beberapa kabupaten. Total bayi baru lahir yang dilakukan skrining hipotiroid kongenital di Provinsi Bali hanya 18,2%. Dengan jumlah tertinggi berada di Kabupaten Tabanan, Denpasar dan Badung sebesar 74,4%, 33,85%, dan 17%. Sedangkan terendah ada di Buleleng sebesar 0,3%. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, angka kelahiran di Kabupaten Buleleng menduduki angka tertinggi kedua setelah Kota Denpasar yaitu 10.008 kelahiran pada 2023, tetapi cakupan SHKnya masih rendah (Dinkes Bali, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, Puskesmas yang memiliki cakupan SHK paling rendah adalah Puskesmas Buleleng I yang terletak di kecamatan Buleleng. Kecamatan Buleleng dengan jumlah penduduk 926,15 jiwa/km² mencakup 12 desa dan 17 kelurahan. Cakupan SHK di Puskesmas Buleleng I hanya 51.95% dan merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Buleleng dan melayani populasi yang cukup besar dan beragam termasuk ibu-ibu yang baru melahirkan dan neonatus dapat memberikan akses yang lebih luas ke populasi target yang relevan untuk meneliti pengaruh determinan pengetahuan terhadap kepatuhan pelaksanaan SHK (Dinkes Buleleng, 2023).

Diagnosis hipotiroid kongenital penting untuk segera dilakukan untuk menghindari dampak yang negatif yang berpengaruh terhadap kemampuan intelektual dari anak. Selain itu, hipotiroidisme dapat menyebabkan kelainan ginjal, penyakit paru interstisial, palatoskisis, atresia koanal, penyakit jantung bawaan, sindrom alagille, gangguan pendengaran sensorineal, obesitas dini yang parah, pubertas tertunda, serta defisiensi hormon hipofisis (Cherella dan Wassner, 2017). Rendahnya diagnosis dini ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan terkait pentingnya deteksi dini hipotiroid kongenital. Pengetahuan dalam hal ini dipengaruhi oleh beberapa determinan diantaranya paritas, pendidikan ibu, usia ibu, pekerjaan, sumber informasi, dan dukungan keluarga. Studi oleh Pulungan dkk (2019) rendahnya SHK disebabkan oleh fasilitas kesehatan yang belum dapat menyaring semua bayi baru lahir terutama kurangnya ketersediaan kertas saring (33,1%), penolakan dari keluarga (19,8%), SHK belum dipandang sebagai program nasional wajib sebelum September 2023 (15,4%), bayi sehat dipulangkan <24 jam pasca kelahiran 10.3%, bayi baru lahir sakit kritis 7.4%, Kurangnya tenaga kesehatan terlatih untuk pengambilan sampel 4.4%, hanya pasien dengan kartu identitas di masing-masing kota yang dapat disaring 3.7%, bayi tanpa asuransi kesehatan nasional 2.9%, masalah pengiriman sampel 0.7%, dan tidak ada alasan yang diberikan 2.2% (Pulungan dkk., 2019).

Teori perilaku *Reasoned Action* dapat diterapkan untuk memahami hubungan determinan pengetahuan ibu terhadap kepatuhan melaksanakan SHK pada bayi baru lahir. Sehubungan dengan itu, rendahnya tingkat pengetahuan orang tua seringkali berdampak pada penolakan atau ketidakpatuhan terhadap program skrining, baik itu ketidaktahuan mengenai dampak jangka panjang maupun

kekhawatiran terhadap prosedur medis (Pulungan dkk., 2024). Penelitian ini secara khusus mengkaji secara mendalam faktor kognitif orang tua berdasarkan teori *Reasoned Action*, dengan beberapa determinan utama berupa sikap yang memengaruhi perilaku, norma subjektif, dan niat terhadap perilaku serta bagaimana hal tersebut secara spesifik memengaruhi kepatuhan terhadap skrining di wilayah yang memiliki angka SHK rendah. Dengan fokus wilayah geografis yang spesifik dan keterkaitan langsung antara pengetahuan dan kepatuhan, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam upaya peningkatan cakupan SHK di daerah-daerah yang belum optimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh determinan pengetahuan ibu berdasarkan teori *Reasoned Action* terhadap kepatuhan melakukan skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian dilakukan untuk menganalisis pengaruh determinan pengetahuan ibu berdasarkan teori *Reasoned Action* terhadap kepatuhan melakukan skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a) Untuk mengidentifikasi determinan pengetahuan ibu mengenai skrining hipotiroid kongenital berdasarkan teori *Reasoned Action* di Wilayah Kerja Unit

Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng pada tahun 2025.

b) Untuk menganalisis kepatuhan ibu dalam melakukan skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir menggunakan teori *Reasoned Action* di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng pada tahun 2025.

c) Untuk menganalisis pengaruh determinan pengetahuan ibu mengenai skrining hipotiroid kongenital berdasarkan teori *Reasoned Action* di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng I Kabupaten Buleleng pada tahun 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi penting bagi orang tua dan penyedia layanan kesehatan mengenai pentingnya pengetahuan tentang hipotiroid kongenital. Hal ini diharapkan meningkatkan kepatuhan orang tua dalam mengikuti skrining pada bayi baru lahir, yang berpotensi menurunkan prevalensi hipotiroid kongenital tidak terdiagnosis.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini akan memperkaya literatur ilmiah terkait faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu terhadap kepatuhan melakukan skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi studi lebih lanjut mengenai intervensi edukasi untuk meningkatkan program skrining neonatal.