

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital**

##### **1. Pengertian**

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan, 2021). Pengetahuan ibu hamil adalah tingkat pemahaman, informasi, dan kesadaran yang dimiliki oleh ibu hamil mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, serta kesehatan ibu dan janin.

Pengetahuan ibu hamil tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, prosedur pemeriksaan, serta dampak yang dapat terjadi apabila skrining tidak dilakukan atau terlambat dilakukan pada bayi baru lahir. Pengetahuan ini mencerminkan kemampuan ibu hamil dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi yang berkaitan dengan deteksi dini hipotiroid kongenital sebagai upaya pencegahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk memiliki kesadaran dan perilaku kesehatan yang positif. Oleh karena itu, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang SHK diharapkan mampu memahami

pentingnya pemeriksaan skrining sejak dini dan berperan aktif dalam mendukung pelaksanaannya setelah persalinan. Dalam penelitian, pengetahuan ibu hamil tentang SHK diukur berdasarkan kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan yang mencakup aspek pengertian SHK, tujuan dan manfaat skrining, waktu dan prosedur pelaksanaan, serta konsekuensi yang dapat terjadi apabila hipotiroid kongenital tidak terdeteksi sejak dini. Hasil pengukuran ini digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil sebagai dasar dalam perencanaan intervensi edukasi kesehatan.

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

### **a. Usia**

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap, pola pikir, dan kemampuan seseorang dalam memahami informasi (Suarniti dkk., 2021). Pada usia produktif (dewasa muda hingga pertengahan), fungsi kognitif berada pada tingkat optimal sehingga individu lebih mudah menerima dan mengingat informasi baru (Juniati dkk., 2025). Sebaliknya pada usia lanjut, kemampuan kognitif dan daya ingat mulai menurun sehingga pemrosesan informasi menjadi lebih lambat (Rachmawati dkk., 2021). Menurut Notoadmojo (2018), semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pengalaman yang diperoleh yang dapat memperluas wawasan dan pengetahuan, asalkan disertai dengan motivasi belajar yang baik.

### **b. Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang paling dominan dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan kesempatan individu untuk memperoleh dan memahami informasi

secara lebih luas dan mendalam (Pakpahan, 2021). Berdasarkan hasil penelitian oleh Rachmawati dkk., (2021) seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan berpikir kritis, lebih mudah memahami pesan kesehatan, dan mampu mengevaluasi informasi yang diterima. Sebaliknya, pendidikan rendah dapat membatasi kemampuan seseorang dalam menerima dan menafsirkan informasi baru, sehingga berdampak pada rendahnya tingkat pengetahuan (Budiani dkk, 2021).

### c. Pengalaman

Pengalaman merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungan melalui proses belajar yang berlangsung terus-menerus. Pengalaman bisa bersifat langsung maupun tidak langsung, dan menjadi dasar penting dalam pembentukan pengetahuan karena memberikan pembelajaran nyata terhadap suatu peristiwa atau objek (Notoadmojo, 2018). Misalnya, ibu hamil yang pernah mengikuti penyuluhan atau menghadiri kelas ibu hamil cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang belum pernah mendapatkan pengalaman serupa. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Adyani dkk., (2023) bahwa calon pengantin yang memiliki pengalaman mengikuti media edukasi, seperti buku saku, *e-booklet*, atau penyuluhan langsung, memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi mengenai kesiapan pernikahan. Dengan adanya pengalaman tersebut, individu tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga dapat memahami, mengingat, dan menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, pengalaman menjadi salah satu faktor penting yang memperkuat pengetahuan, selain pendidikan, paparan informasi, dan dukungan lingkungan.

#### d. Informasi atau Media Massa

Informasi merupakan sumber utama dalam pembentukan pengetahuan. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang melalui tenaga kesehatan, media massa, media sosial, atau pengalaman pribadi, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Suandewi dkk., 2022). Informasi yang disampaikan secara jelas, menarik, dan berulang lebih mudah dipahami dan diingat (Pakpahan, 2021).

Hasil penelitian oleh Adyani dkk., (2023) mengatakan media massa merupakan sumber informasi yang tidak hanya menyampaikan berita, tetapi juga berfungsi sebagai sarana edukasi yang membantu masyarakat memahami isu-isu penting, mengambil keputusan secara tepat, serta membentuk sikap dan perilaku yang positif. Paparan informasi yang berkesinambungan dapat memperkuat pemahaman, meningkatkan kesiapan menghadapi tantangan, dan menumbuhkan kesadaran akan tanggung jawab pribadi maupun sosial. Dengan demikian, pemanfaatan media edukatif seperti leaflet, video, atau *e-booklet*, menjadi salah satu alat strategis untuk membentuk masyarakat yang lebih cerdas dan terinformasi.

#### e. Sosial Budaya

Faktor sosial budaya mencakup nilai, norma, dan kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat (Radharani dkk., 2022). Lingkungan sosial berperan dalam membentuk cara berpikir seseorang terhadap informasi baru. Menurut Notoadmojo (2018) budaya yang mendukung perilaku sehat akan mempermudah individu untuk menerima informasi kesehatan dan menerapkannya. Sebaliknya, nilai atau kepercayaan yang bertentangan dengan prinsip kesehatan dapat menghambat peningkatan pengetahuan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian

(Silitonga dkk., 2025) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sosial budaya dengan perilaku ibu. Penelitian tersebut menemukan bahwa norma dan kebiasaan sosial yang berkembang dalam keluarga dan masyarakat dapat memengaruhi bagaimana ibu memproses dan menerapkan informasi kesehatan, di mana norma budaya tertentu yang kurang sesuai dengan prinsip kesehatan dapat mendorong praktik yang kurang tepat meskipun ibu sudah memperoleh informasi yang benar. Temuan ini menegaskan bahwa lingkungan sosial dan budaya tidak hanya membentuk perilaku, tetapi juga berkontribusi terhadap bagaimana pengetahuan dipahami dan diaplikasikan dalam praktik sehari-hari masyarakat.

f. Sosial ekonomi

Status ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses sumber informasi dan fasilitas pendidikan. Individu dengan status ekonomi tinggi lebih mudah memperoleh media pembelajaran, mengikuti pelatihan, dan mengakses pelayanan kesehatan. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat menghambat kesempatan seseorang untuk mendapatkan informasi yang akurat. Menurut Notoadmojo (2018), bahwa faktor ekonomi memiliki hubungan tidak langsung terhadap pengetahuan, yaitu melalui kesempatan pendidikan dan akses terhadap informasi. Peran status ekonomi terhadap literasi informasi juga didukung oleh penelitian internasional yang menunjukkan bahwa status sosial ekonomi merupakan prediktor penting dalam literasi informasi kesehatan. Studi tentang literasi informasi kesehatan pada orang dewasa di China menemukan bahwa indikator-indikator status ekonomi berhubungan erat dengan kemampuan individu dalam mencari, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan

secara efektif, di mana kelompok dengan status ekonomi lebih tinggi menunjukkan tingkat literasi informasi yang lebih baik dibandingkan mereka yang berstatus ekonomi rendah (Li dan Guo, 2021).

g. Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang hidup, baik fisik maupun sosial, memiliki pengaruh terhadap pembentukan pengetahuan. Lingkungan yang kondusif dan mendukung kegiatan belajar akan mempermudah individu untuk memperoleh informasi. Menurut Pakpahan (2021) lingkungan keluarga, masyarakat, dan fasilitas kesehatan merupakan tempat pertama individu berinteraksi dan menerima informasi. Lingkungan yang informatif akan mempercepat peningkatan pengetahuan individu tentang kesehatan. Bukti empiris dari berbagai penelitian mendukung pernyataan ini, di mana lingkungan sosial yang aktif memengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi. Misalnya, studi yang menganalisis pengaruh lingkungan terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat menemukan bahwa interaksi sosial di dalam lingkungan tempat tinggal meningkatkan keterlibatan individu dalam menerima informasi kesehatan dan praktik hidup sehat, sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan yang dimiliki (Desputri dkk., 2023).

h. Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Pemilihan media yang tepat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses edukasi, karena media

yang menarik dan mudah dipahami akan meningkatkan daya serap informasi serta mempermudah perubahan perilaku.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi yang inovatif dan interaktif memiliki efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan metode konvensional. Media berbasis visual dan digital terbukti mampu meningkatkan pemahaman karena melibatkan lebih dari satu indra, sehingga informasi lebih mudah diterima dan diingat oleh responden.

*E-booklet* merupakan salah satu bentuk media edukasi berbasis digital yang dikemas dalam format booklet dengan kombinasi teks dan visual yang menarik. Media ini dirancang untuk menyampaikan informasi secara ringkas, sistematis, dan mudah diakses melalui perangkat elektronik seperti smartphone atau komputer. Berdasarkan penelitian oleh Mursali dkk., (2024), penggunaan *e-booklet* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden karena penyajian materi yang singkat, jelas, dan dilengkapi dengan gambar atau ilustrasi yang menarik. Hal ini membuat responden lebih mudah memahami informasi dibandingkan dengan media teks biasa. Selain itu, penelitian oleh Ekayanti dan Kurnia (2025) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media digital dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan pada kelompok sasaran, termasuk ibu hamil. Media digital memungkinkan responden untuk mengakses informasi kapan saja dan mempelajarinya secara berulang, sehingga memperkuat pemahaman.

Penelitian lain oleh Pulungan dkk., (2024) juga menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan awal pada responden dapat ditingkatkan melalui intervensi edukasi yang menggunakan media yang menarik dan mudah dipahami.

Media seperti *e-booklet* dinilai mampu meningkatkan minat belajar serta keterlibatan responden dalam proses edukasi.

### **3. Pengukuran Pengetahuan**

Dalam penelitian, pengukuran variabel merupakan hal yang sangat penting karena setiap variabel penelitian harus dapat diukur. Variabel diukur dengan menggunakan alat ukur. Khusus untuk variabel pengetahuan, alat atau instrument yang dapat dan umum digunakan adalah dengan list pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. List pertanyaan tersebut kita kenal sebagai kuisisioner. Terkait dengan variabel pengetahuan, terdapat beberapa jenis kuesioner yang umum digunakan, di antaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah. Selain itu, terdapat pula kuesioner pengetahuan dengan bentuk pilihan ganda (*multiple choice*) yang memungkinkan responden memilih satu jawaban yang paling tepat. (Swarjana, 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiratni dkk., (2025) dan Wahyu dkk., (2021) pengukuran pengetahuan responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Jawaban yang benar diberi nilai 1, jawaban yang salah diberi nilai 0, sehingga nilai terendah diberi nilai 0 dan nilai tertinggi 15. Nilai yang diperoleh dijadikan rentang antara 0-100 dengan menggunakan rumus: jumlah yang benar dibagi jumlah butir soal kali 100 (Subekti dan Firman, 1986). Tingkat pengetahuan kemudian dikategorikan berdasarkan persentase jawaban benar dalam kuesioner menurut Arikunto (2019) dan dibagi menjadi 3 klasifikasi yaitu Baik (nilai 76-100%), Cukup (nilai 56-75%), dan Kurang (nilai <56%). Pendekatan ini memungkinkan peneliti tidak hanya menilai jumlah jawaban yang benar, tetapi

juga memahami sejauh mana tingkat penguasaan responden terhadap materi yang diukur.

Waktu pengukuran pengetahuan setelah diberikan edukasi sangat penting karena memengaruhi akurasi hasil dan interpretasi efektivitas intervensi. Biasanya, pengukuran dilakukan dalam beberapa tahap. *Pretest* dilakukan sebelum edukasi dimulai untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal responden. Selanjutnya, *post-test* awal dilakukan segera setelah edukasi selesai, biasanya dalam satu sesi atau pada hari yang sama untuk menilai efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan secara langsung. Beberapa penelitian sebelumnya melaporkan bahwa pengukuran pengetahuan pasca edukasi dilakukan segera setelah penyampaian materi atau dalam jangka waktu singkat setelah intervensi. Beberapa studi juga melakukan pengukuran berulang untuk melihat retensi pengetahuan jangka menengah hingga panjang, meskipun frekuensinya lebih rendah dibandingkan pengukuran langsung setelah intervensi (Cusack dkk., 2018).

Hasil penelitian Dewi dkk., (2024) mengatakan bahwa pemberian media digital untuk meningkatkan pengetahuan kepada responden diberikan selama 5-7 hari berturut-turut. Responden diminta untuk membaca materi minimal dua kali setiap harinya selama 15-20 menit agar dapat memahami informasi tentang topik yang diberikan. Peningkatan pengetahuan diukur melalui *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah perlakuan. Paparan singkat namun fokus pada media digital terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, dan pembacaan ulang materi dapat dianjurkan untuk memperkuat pemahaman responden terhadap materi yang bersifat teknis atau baru. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu mengenai pengembangan bahan ajar berbentuk media digital, tidak ada angka

kaku yang mengharuskan berapa kali minima media harus dibaca. Umumnya penelitian menargetkan efektivitas melalui pemahaman mandiri (*self-paced learning*), di mana responden diminta membaca setidaknya 1-2 kali secara menyeluruh (membaca intensif) untuk memahami materi.

#### **4. Pengetahuan Ibu Hamil tentang SHK**

Pengetahuan yang harus diketahui ibu hamil tentang SHK adalah sebagai berikut:

##### **a. Pengertian**

Hipotiroid kongenital merupakan suatu kondisi gangguan fungsi atau penurunan aktivitas kelenjar tiroid yang sudah ada sejak bayi dilahirkan. Keadaan ini dapat disebabkan oleh kelainan anatomi kelenjar tiroid, gangguan proses metabolisme dalam pembentukan hormon tiroid, maupun kekurangan asupan iodium selama kehamilan. Program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) merupakan salah satu upaya penting dalam bidang kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan fungsi tiroid pada bayi baru lahir. Pemeriksaan ini berfungsi untuk mengidentifikasi bayi yang berpotensi mengalami hipotiroid kongenital agar dapat segera dilakukan penanganan dan pencegahan terhadap dampak jangka panjangnya (Kemenkes, 2014).

##### **b. Dampak**

Secara garis besar dampak hipotiroid kongenital menurut Kemenkes (2014) dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

###### 1) Dampak terhadap anak

Keterlambatan dalam mendeteksi dan menangani kondisi tersebut dapat menyebabkan bayi mengalami kecacatan yang berdampak serius terhadap kualitas

hidupnya di kemudian hari. Anak berisiko mengalami gangguan pertumbuhan fisik secara menyeluruh serta keterlambatan perkembangan mental yang bersifat permanen dan tidak dapat dipulihkan.

## 2) Dampak terhadap keluarga

Keluarga yang memiliki anak dengan gangguan hipotiroid kongenital akan mengalami dampak, baik secara ekonomi maupun psikososial. Anak dengan retardasi mental memerlukan pendidikan, pengasuhan, dan pengawasan khusus sehingga dapat menambah beban ekonomi keluarga. Dari sisi psikososial, keluarga menjadi lebih rentan terhadap tekanan lingkungan sosial akibat munculnya rasa rendah diri serta stigma dalam keluarga dan masyarakat. Produktivitas keluarga juga dapat menurun karena adanya tanggung jawab tambahan dalam merawat anak dengan hipotiroid kongenital.

## 3) Dampak terhadap Negara

Apabila skrining tidak dilakukan pada setiap bayi baru lahir, negara akan menanggung beban biaya pendidikan dan pengobatan bagi sekitar 1.600 bayi yang mengalami hipotiroid kongenital setiap tahun. Jumlah penderita akan terakumulasi setiap tahunnya. Selanjutnya negara akan mengalami kerugian sumber daya manusia yang berkualitas untuk pembangunan bangsa.

### **c. Indikasi Skrining**

Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan pada semua bayi baru lahir, karena hipotiroid kongenital sering kali tidak menunjukkan gejala pada awal kehidupan, tetapi dapat menimbulkan gangguan perkembangan fisik dan intelektual yang permanen jika tidak ditangani sejak dini (Kemenkes 2023); (IDAI, 2017).

Indikasi skrining meliputi:

1) Semua bayi baru lahir

Skrining dianjurkan untuk seluruh bayi, tanpa memandang berat lahir, jenis kelamin, atau status kesehatan saat lahir, karena HK dapat terjadi pada bayi yang tampak sehat sekalipun.

2) Bayi dengan faktor risiko tertentu.

Meskipun skrining universal dianjurkan, perhatian khusus diberikan pada bayi yang memiliki faktor risiko, seperti:

- a) Riwayat keluarga dengan hipotiroid kongenital atau gangguan tiroid.
- b) Bayi yang lahir dari ibu dengan penyakit autoimun tiroid atau penggunaan obat antitiroid selama kehamilan.
- c) Bayi prematur atau berat lahir rendah.
- d) Bayi lahir dari ibu dengan defisiensi iodium atau paparan zat pengganggu tiroid selama kehamilan.

3) Pelaksanaan pada waktu yang tepat

Skrining biasanya dilakukan antara 48–72 jam setelah lahir untuk memperoleh hasil yang akurat. Pengambilan sampel terlalu dini (<24 jam) dapat memberikan hasil negatif palsu karena hormon tiroid bayi belum stabil.

4) Deteksi dini untuk pencegahan komplikasi

Tujuan skrining adalah untuk mendeteksi bayi dengan hipotiroid kongenital sejak dini sehingga terapi penggantian hormon tiroid dapat segera diberikan, mencegah keterlambatan tumbuh kembang, retardasi mental, dan gangguan neurologis permanen. Skrining Hipotiroid Kongenital bersifat universal

dan preventif, sehingga skrining tepat waktu menjadi sangat penting untuk keberhasilan program deteksi dini Hipotiroid Kongenital.

#### **d. Pelaksanaan skrining**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2014 (Kemenkes, 2014), Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan melalui tahapan:

##### 1) Pra skrining

Praskrining dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi, advokasi, evaluasi, serta pelatihan.

##### 2) Proses skrining

Teknik pengambilan darah melalui tumit bayi (*heel prick*) merupakan metode yang sangat dianjurkan dan paling banyak digunakan di berbagai negara.

##### 3) Pasca skrining

Pasca skrining merupakan tahap pemeriksaan lanjutan pada bayi yang telah menjalani skrining. Tahap ini diikuti dengan tes konfirmasi yang bertujuan untuk menegakkan diagnosis hipotiroid kongenital pada bayi dengan hasil skrining yang tidak normal.

#### **e. Penentuan Hasil**

Beberapa kemungkinan hasil TSH diantaranya:

##### a) Kadar TSH $\leq 20$ mU/L

Apabila hasil tes konfirmasi menunjukkan kadar TSH kurang dari 20 mU/L, hasil tersebut dinyatakan normal dan disampaikan kepada pengirim spesimen dalam waktu tujuh hari.

##### b) Kadar TSH antara $>20 - \leq 40$ mU/L

Nilai TSH yang demikian menunjukkan hasil yang meragukan. Sehingga perlu pengambilan specimen ulang (*resample*). Bila pada hasil pengambilan ulang didapatkan:

- a) Kadar TSH  $\leq 20$  mU/L dinyatakan normal.
- b) Kadar TSH  $> 20$  mU/L memerlukan pemeriksaan lanjutan berupa TSH dan FT4 serum.
- c) Kadar TSH  $> 40$  mU/L memerlukan pemeriksaan konfirmasi TSH dan FT4 serum apabila hasil pemeriksaan menunjukkan nilai tersebut (Kemenkes, 2014).
- d) Kadar TSH  $> 50$  mU/L menunjukkan kemungkinan yang sangat tinggi untuk menderita hipotiroid kongenital permanen.
- e) Kadar TSH 20–49 mU/L dapat mengindikasikan hipotiroid transien atau hasil positif palsu (IDAI, 2017).

## **5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital**

Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait, baik dari sisi individu ibu hamil maupun dari sistem pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut meliputi:

### **1) Pengetahuan Ibu Hamil**

Pengetahuan ibu hamil adalah salah satu faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Pengetahuan diartikan sebagai hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek, yang kemudian membentuk pemahaman dan kesadaran individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan Notoadmojo (2018). Dalam konteks SHK,

pengetahuan ibu hamil mencakup pemahaman mengenai pengertian Hipotiroid Kongenital, tujuan dan manfaat skrining, waktu pelaksanaan skrining, prosedur pengambilan sampel darah bayi, serta dampak yang dapat terjadi apabila skrining tidak dilakukan secara tepat waktu.

Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesiapan psikologis yang lebih optimal dan kesiapan perilaku dalam menerima informasi kesehatan serta bersikap kooperatif terhadap anjuran tenaga kesehatan. Pemahaman yang memadai mengenai pentingnya SHK akan membentuk persepsi positif terhadap skrining sebagai tindakan preventif yang penting untuk melindungi tumbuh kembang anak. Hal ini mendorong ibu untuk secara aktif membawa bayinya menjalani skrining segera setelah lahir, sesuai dengan waktu yang direkomendasikan, yaitu pada usia 48–72 jam kehidupan (Kemenkes, 2023).

Keterbatasan pengetahuan ibu hamil mengenai SHK dapat menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan skrining. Ibu yang tidak memahami bahwa Hipotiroid Kongenital sering kali tidak menunjukkan gejala klinis pada awal kehidupan cenderung menganggap skrining sebagai pemeriksaan yang tidak mendesak. Kurangnya pemahaman tentang konsekuensi jangka panjang Hipotiroid Kongenital, seperti gangguan intelektual dan kecacatan permanen, juga dapat menyebabkan rendahnya motivasi ibu untuk mengikuti program skrining bayi baru lahir. Kondisi ini berisiko menimbulkan keterlambatan deteksi dan penanganan, sehingga peluang pencegahan kerusakan perkembangan otak menjadi semakin kecil (Pulungan dkk., 2024).

Hasil penelitian Ekayanti dan Kurnia, (2025) menyatakan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah mengenai SHK memiliki kemungkinan

lebih besar untuk tidak melaksanakan skrining pada bayinya dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang baik. Temuan ini sejalan dengan hasil survei nasional yang dilaporkan oleh Pulungan dkk., (2024), yang menyatakan bahwa rendahnya pemahaman orang tua khususnya ibu, terhadap tujuan dan manfaat SHK merupakan salah satu faktor penghambat utama dalam pencapaian cakupan skrining secara nasional.

Pengetahuan ibu hamil dipengaruhi tidak hanya oleh tingkat pendidikan formal, tetapi juga oleh paparan informasi kesehatan selama masa kehamilan, kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta media edukasi yang digunakan dalam pelayanan antenatal. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi yang sistematis dan berkelanjutan selama masa antenatal menjadi strategi penting untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan SHK. Edukasi yang diberikan sejak kehamilan, khususnya pada trimester III, diharapkan dapat membekali ibu dengan pemahaman yang cukup sehingga siap mengambil keputusan yang tepat terkait skrining bayi baru lahir.

## 2) Sikap dan Persepsi Ibu Hamil

Sikap positif terhadap program SHK, termasuk keyakinan bahwa skrining bermanfaat dan aman bagi bayi, meningkatkan kemungkinan partisipasi ibu. Sebaliknya, sikap ragu atau takut terhadap prosedur pengambilan darah bayi dapat menurunkan kepatuhan (Putri dkk., 2025).

## 3) Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam keberhasilan pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), khususnya dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan kepada ibu hamil. Sebagai

sumber informasi utama, tenaga kesehatan bertanggung jawab menyampaikan pengetahuan yang akurat dan komprehensif mengenai Hipotiroid Kongenital, tujuan skrining, waktu pelaksanaan, serta manfaat jangka panjang skrining bagi tumbuh kembang anak. Edukasi yang disampaikan secara sistematis dan berbasis bukti ilmiah dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil serta membentuk persepsi positif terhadap SHK sebagai upaya pencegahan penyakit bawaan (Retnosari dkk., 2025)

Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai edukator, tetapi juga sebagai motivator yang mendorong partisipasi aktif ibu hamil dalam pelaksanaan SHK. Pendekatan yang komunikatif, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan ibu dapat meningkatkan kepercayaan dan kesiapan ibu dalam mengikuti anjuran skrining. Komunikasi yang efektif, disertai dengan penjelasan yang jelas dan mudah dipahami mengenai prosedur pengambilan sampel darah serta tindak lanjut hasil skrining, terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam membawa bayi menjalani skrining setelah lahir (Wiratni dkk., 2025).

Peran tenaga kesehatan juga mencakup pemberian panduan praktis terkait alur dan mekanisme pelaksanaan SHK, termasuk informasi mengenai waktu, tempat, dan prosedur pelayanan. Kejelasan informasi tersebut dapat mengurangi kebingungan dan kecemasan ibu, sehingga pelaksanaan skrining dapat dilakukan secara tepat waktu. Dengan demikian, peran tenaga kesehatan tidak hanya terbatas pada penyampaian informasi, tetapi juga pada pendampingan ibu dalam proses pengambilan keputusan kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan cakupan dan keberhasilan program Skrining Hipotiroid Kongenital.

#### 4) Akses dan Ketersediaan Layanan

Kemudahan akses ke fasilitas kesehatan yang menyediakan SHK, ketersediaan alat pemeriksaan, dan jadwal pelayanan yang fleksibel menjadi faktor penentu. Kendala geografis, keterbatasan waktu, atau minimnya fasilitas dapat menghambat pelaksanaan skrining meskipun ibu memiliki pengetahuan dan sikap positif (Pulungan dkk., 2024).

### **B. Edukasi Kesehatan dengan Media *E-Booklet***

#### **1. Pengertian**

Edukasi kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang bersifat dinamis. Perubahan tersebut tidak sekadar berupa transfer materi atau teori dari seseorang kepada orang lain dan bukan pula hanya seperangkat prosedur, melainkan terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat. Edukasi kesehatan juga diartikan sebagai proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasarkan pada kesadaran diri, baik pada tingkat individu, kelompok, maupun masyarakat, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Pakpahan, 2021).

*E-booklet* adalah media pembelajaran berbasis elektronik yang dikemas dalam format booklet (buku kecil) dengan elemen teks dan visual, yang dapat diakses melalui perangkat digital, dan dimaksudkan untuk menyampaikan materi secara ringkas dan menarik. Secara umum, istilah booklet merupakan gabungan dari buku dan leaflet (Mursali dkk., 2024).

Jadi, edukasi dengan media *e-booklet* adalah suatu metode penyampaian informasi kesehatan berbasis digital yang menggabungkan elemen teks dan visual

secara ringkas dan menarik, sehingga mampu meningkatkan pemahaman, daya ingat, serta kesadaran individu dalam mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai skrining hipotiroid kongenital.

## **2. Tujuan**

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan mempunyai beberapa tujuan menurut (Pakpahan, 2021) antara lain:

- a. Tercapainya perubahan perilaku pada individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku dan lingkungan yang sehat, serta meningkatkan peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu dan keluarga, baik secara fisik, mental, maupun sosial, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian (Widiari dkk., 2023).
- c. Menurut *World Health Organization*, tujuan penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan/atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

## **3. Kekurangan dan Kelebihan**

Pemanfaatan *e-booklet* sebagai media pembelajaran memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dan kekurangan *e-booklet* tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Kelebihan *e-booklet* menurut Mursali dkk., (2024) yaitu:

1) Efisien dan ekonomis

*E-booklet* disusun dalam format digital sehingga tidak memerlukan biaya pencetakan dan distribusi seperti media cetak konvensional. Hal ini menjadikannya media yang lebih hemat dan ramah lingkungan.

2) Fleksibel dalam waktu dan tempat

Proses pembuatan dan penggunaannya dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, sehingga memudahkan pendidik maupun peserta didik dalam mengakses materi pembelajaran.

3) Dapat disesuaikan dengan kebutuhan

Isi dan tampilan *e-booklet* dapat disesuaikan dengan konteks, tujuan pembelajaran, maupun karakteristik peserta didik.

4) Portabel dan mudah diakses

*E-booklet* dapat dibuka melalui perangkat seperti smartphone, laptop, atau komputer yang terkoneksi internet, menjadikannya praktis dan mudah dibawa.

5) Tampilan menarik dan interaktif

Media ini memungkinkan penambahan warna, gambar, grafis, maupun animasi yang menarik sehingga meningkatkan motivasi belajar.

6) Integrasi multimedia

*E-booklet* dapat memuat tautan ke sumber lain atau video pembelajaran, membuatnya lebih interaktif dan kaya informasi.

7) Materi lebih lengkap dan jelas

Konten di dalam *e-booklet* bisa disusun secara mendalam, rinci, dan sistematis sesuai kebutuhan pembelajaran.

b. Kekurangan *E-Booklet* menurut Sarip dkk., (2022) yaitu :

1) Tidak dapat menjangkau semua pengguna secara langsung.

Penyebaran *e-booklet* bergantung pada ketersediaan jaringan internet dan perangkat digital, sehingga tidak semua peserta didik dapat mengaksesnya dengan mudah.

2) Membutuhkan keterampilan desain dan teknologi

Untuk menghasilkan *e-booklet* yang menarik dan efektif, diperlukan kemampuan desain grafis dan literasi digital yang baik.

### **C. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Penggunaan Media *E-Booklet***

Pengetahuan ibu hamil merupakan faktor penting yang memengaruhi kesiapan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan serta dalam mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan, termasuk pelaksanaan skrining pada bayi baru lahir. Pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya sikap dan perilaku yang positif dalam upaya pencegahan penyakit sejak dini.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai skrining hipotiroid kongenital masih tergolong rendah sebelum diberikan edukasi. Penelitian oleh (Ekayanti & Kurnia, 2025) menyatakan bahwa intervensi edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan. Selain itu, penelitian oleh (Pulungan dkk., 2024) juga menunjukkan bahwa kurangnya informasi yang diterima ibu hamil menjadi salah satu penyebab rendahnya pemahaman terkait pentingnya deteksi dini hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir.

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan tersebut, penggunaan media edukasi yang tepat menjadi sangat penting. Penelitian oleh (Mursali dkk.,

2024) menunjukkan bahwa media edukasi berbasis visual dan digital, seperti *e-booklet*, efektif dalam meningkatkan pemahaman responden karena mampu menyajikan informasi secara menarik, sistematis, dan mudah diakses. Media *e-booklet* memungkinkan ibu hamil untuk mempelajari materi secara mandiri dan berulang, sehingga meningkatkan daya serap dan daya ingat terhadap informasi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian edukasi menggunakan media *e-booklet* dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil. Semakin efektif media edukasi yang digunakan, maka semakin optimal pula peningkatan pengetahuan yang diperoleh, khususnya dalam memahami pentingnya skrining hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir.