

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipotiroid Kongenital adalah Keadaan di mana kelenjar tiroid menurun atau tidak berfungsi pada bayi baru lahir dikenal sebagai hipotiroid kongenital. Hal ini dapat disebabkan oleh kelainan anatomi, gangguan metabolisme, atau kekurangan iodium. Kelenjar tiroid, juga dikenal sebagai kelenjar gondok, memproduksi hormon tiroid, yang terdiri dari tiroksin, yang terdiri dari Tri-iodotironin (T3) dan Tetra-iodotironin (T4). Untuk membentuknya, mikronutrien iodium diperlukan. Hormon ini mengatur metabolisme, produksi panas tubuh, pertumbuhan tulang, kerja jantung, syaraf, dan pertumbuhan dan perkembangan otak. Hormon ini memiliki peran yang sangat penting dalam pertumbuhan bayi dan anak. Bias pada bayi dan masa awal kehidupan dapat menyebabkan retardasi mental (keterbelakangan mental) dan hambatan pertumbuhan (cebol atau kurus). Proses hormon tiroid dalam kandungan dapat dijelaskan sebagai berikut. Plasenta berfungsi sebagai transportasi komponen penting untuk perkembangan janin selama kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Hormon Tiroid Mengeluarkan (TRH) dan iodium, yang membantu pembentukan Hormon Tiroid (HT) janin, dapat melalui plasenta secara bebas. Hormon tiroksin (T4) juga begitu. Namun, TSH, yang memainkan peran penting dalam pembentukan dan produksi HT, justru tidak dapat melewati plasenta. Sebaliknya, bahan yang merugikan tiroid janin, seperti antibodi (TSH receptor antibody), dan obat anti tiroid yang dimakan ibu, juga dapat melewati plasenta. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi hormon tiroid ibu dan obat-

obatan yang dikonsumsi ibu sangat mempengaruhi kondisi hormon tiroid janin (Kemenkes RI, 2023). Bayi yang baru lahir dari ibu yang tidak memiliki kekurangan iodium sering tidak terdiagnosis karena tidak menunjukkan gejala yang khas. Hormon tiroid ibu terus diberikan perlindungan kepada bayi melalui plasenta. 95% bayi baru lahir dengan hipotiroidisme kongenital tidak menunjukkan gejala atau tanda selama intervensi awal (Kemenkes RI, 2023). Uji saring yang disebut skrining hipotiroid kongenital (SHK) dilakukan saat bayi baru lahir untuk mendeteksi Hipotiroid kongenital (HK). Ini penting karena mencegah diagnosis dan pengobatan HK tertunda (Yasmin NR 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kelainan kongenital menyebabkan sekitar 3 juta bayi dan janin dilahirkan setiap tahun. Mereka terjadi pada sekitar 3 persen bayi baru lahir. Menurut survei yang dilakukan di seluruh dunia, prevalensi kelahiran anomali kongenital sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain. Ini dilaporkan sebanyak 1,07% di Jepang dan 4,3% di Taiwan. Di AS, prevalensi kelainan kongenital di kelahiran adalah 2-3%. Tingkat kelahiran kelainan bawaan di Inggris adalah 2%, dan di Afrika Selatan adalah 1,49%, sedangkan di Lebanon adalah 2,4%, dan di Asia Tenggara adalah 5%. Jumlah laporan tentang HK pada bayi baru lahir saat ini berkisar dari 1:4000 hingga 1:1000 di seluruh dunia. Setelah SHK, insidensi HK yang dilaporkan meningkat menjadi 1: 3000–1: 4000 kelahiran hidup. Menurut Kurniawan (2020), sebelum program skrining bayi baru lahir dimulai, angka kejadian HK klinis tertunda antara 1: 7000 hingga 51: 10.000. Namun, setelah melakukan skrining pada populasi besar, angka kejadian meningkat menjadi 1: 3000 hingga 1: 4000 (Ahri & Batara, 2024).

Program pendahuluan skrining HK neonatal di 14 provinsi di Indonesia menghasilkan insiden sementara 1:2513. Skrining HK neonatal belum dilakukan secara nasional baru secara sporadis di beberapa daerah di rumah sakit tertentu (Ahri & Batara, 2024). Angka kejadian di Indonesia pada tahun 2022 adalah 1:12.724 dengan angka skrining hipotiroid kongenital sebesar 2,3%. Tingkat kejadian pasti akan lebih tinggi atau mendekati angka global jika cakupan skrining hipotiroid mencapai setidaknya 90% memenuhi target. Anak tuna grahita, atau sekitar 6,6 juta orang di Indonesia, adalah 1 hingga 3 persen dari semua penduduk Indonesia yang mengalami keterbelakangan mental. Untuk meningkatkan layanan skrining bayi baru lahir di Indonesia, hal ini menjadi kendala. Laporan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan bahwa skrining hipotiroid kongenital dilakukan pada 4,60% bayi baru lahir di Indonesia.

Kondisi HK berdampak pada fungsi kardiovaskuler, gastrointestinal, neurologis dan metabolisme tubuh (Wassner, 2017) dalam (Sulistiyani, 2024). Efek jangka Panjang HK yaitu retardasi mental dengan kemampuan *Intelligence Quotient* (IQ) di bawah 70 (Saran, 2019) dalam (Sulistiyani, 2024). Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang perlu dilakukan sejak dini karena dampaknya terhadap kualitas hidup anak sangat besar. Untuk mengidentifikasi bayi dengan kelainan HK, skrining ini dilakukan pada bayi berusia beberapa hari (Kemenkes RI, 2014) dalam Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hiola et al. (2022), logistik (p value 0.002) dan dukungan keluarga (p value 0.000) adalah komponen yang memengaruhi cakupan pemeriksaan SHK. Berdasarkan penelitian Deriyatno et al. (2020) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan dengan sikap ibu terhadap SHK (*p value* 0.005). Penelitian Hanum (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang SHK sebagian besar kurang sejumlah 53.3% (48 responden). Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang mempunyai pengetahuan yang tepat mengenai SHK, akan mengizinkan bayi dilakukan SHK, sebaliknya jika ibu tidak mengetahui SHK, maka prosedur SHK tidak dapat berjalan lancar.

RSUD dr. H. Jusuf SK merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan di wilayah Kalimantan utara yang ikut serta mendukung program terlaksananya SHK. Skrining ini dilakukan pada bayi yang berusia 48-72 jam pertama setelah kelahiran. Tindakan SHK ini dilakukan oleh Perawat ruang perinatologi, pada bayi yang lahir sehat secara sesctio saecarea (SC) akan di rawat gabung dengan Ibu di ruang perawatan Inap sedangkan bayi yang bermasalah akan tetap dilakukan perawatan di ruang perinatologi serta bayi rujukan dari faskes lain. Data dari RSUD dr. H. Jusuf SK, skrining SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) yang telah dilakukan tahun 2023 dengan angka skrining SHK sebesar 541 jiwa dengan kasus positif terdeteksi yaitu 1 kasus. Pada tahun 2024 angka skrining SHK sebesar 1.347 jiwa dengan kasus positif terdeteksi yaitu 1 kasus. Pada ruang perinatologi sendiri angka kelahiran secara section saecarea dan bayi yang masuk dengan kondisi sakit atau bermasalah rata-rata tiap bulannya terdapat 50 kasus.

Berdasarkan Hasil pra survey yang dilakukan di ruang Perinatologi RSUD dr.H.Jusuf SK masih banyak orangtua yang kurang pengetahuan atau belum pernah mendapatkan informasi terhadap pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), dan ada beberapa orangtua yang awalnya menolak untuk

dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) karena merasa takut dan menyatakan tidak mengetahui apa itu skrining hipotiroid, manfaat, tujuan pemeriksaan dan dampak yang ditimbulkan jika tidak dilakukan tindakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) tetapi ada juga Orangtua yang menjalani kehamilan anak kedua. Pada kehamilan pertama, skrining hipotiroid kongenital (SHK) telah dilakukan sebagai bagian dari pemeriksaan bayi baru lahir pada faskes pertama. Pelaksanaan skrining pada anak pertama ini menjadi pengalaman awal orangtua dalam mengenal pentingnya deteksi dini terhadap gangguan fungsi tiroid pada bayi. Meskipun pemeriksaan tersebut telah dilakukan sebelumnya, tingkat pemahaman orangtua mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur skrining masih beragam. Riwayat keterlibatan dalam program skrining pada kehamilan sebelumnya diharapkan dapat memberikan gambaran awal mengenai pengetahuan dasar orangtua terhadap SHK dan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi sikap mereka terhadap pelaksanaan skrining pada anak berikutnya. Riwayat ini juga menjadi pertimbangan penting dalam menilai sejauh mana pengalaman sebelumnya berdampak terhadap kesiapan dan kesadaran orangtua dalam mendukung deteksi dini hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir. Ada juga hal lain yang menjadi hambatan bagi orangtua yang banyak belum mendapatkan informasi tentang SHK dikarenakan daerah kalimantan utara yang jarak tempuh untuk akses Kesehatan masih sangat terbatas dan jauh, juga pelaksanaan skrining ini belum merata secara menyeluruh sehingga untuk bayi-bayi yang rujukan dari faskes lain dan berbagai daerah di Kalimantan ataupun ibu hamil yang datang ke rumah sakit RSUD dr. H. Jusuf

SK untuk melahirkan, mereka belum sama sekali terpapar dengan informasi mengenai SHK tersebut..

Penjelasan kepada orang tua tentang skrining pada bayi baru lahir dan keuntungan skrining ini sangat penting bagi masa depan bayi dan akan mendorong orang tua untuk mau melakukan skrining bagi bayinya. Makin dini para orang tua mendapatkan penjelasan dan termotivasi, makin besar kemungkinan skrining BBL (Bayi Baru Lahir) dapat dilaksanakan. Penyebab dari kelainan kongenital yang tidak dilakukan skrining hipotiroid kongenital karena tidak mendapatkan penanganan dan pengobatan lebih dini, hal ini sangat berdampak terhadap pertumbuhan pada bayi di masa mendatang seperti keterlambatan pertumbuhan (Cebol) dan retardasi mental. Oleh sebab itu perlu dikaji lebih lanjut mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Skrining Hipotiroid Kongenital. Berdasarkan latar belakang tersebut Penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang tua Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital di Ruang Perinatologi RSUD dr. H. Jusuf SK.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang pemikiran di atas, maka rumusan masalah yang ingin diangkat oleh penulis yaitu; Gambaran Pengetahuan Orang tua Bayi Terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital di Ruang Perinatologi RSUD dr. H. Jusuf SK.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital pada bayi baru lahir di Ruang Perinatologi RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital Pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD dr. H. Jusuf SK.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat ilmiah

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Skrining Hipotiroid Kongenital di Ruang Perinatologi RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Manfaat praktis

a. Untuk Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan pembelajaran dan referensi bagi peneliti selanjutnya

b. Untuk Lokasi Penelitian

Diharapkan sebagai salah satu sumber informasi bagi RSUD dr. H. Jusuf SK dalam pelaksanaan skrining hipotyroid kongenital.

c. Untuk Peneliti

Sebagai bahan masukan bagi peneliti dalam penerapan teori yang telah didapat selama pendidikan langsung dilapangan

d. Untuk Masyarakat

Penelitian ini bisa memperkaya informasi masyarakat mengenai hipotroid kongenital dan skrining Hipotroid Kongenital.