



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL (SHK) DI KLINIK ALFATIH MEDIKA 2 TAHUN 2024

Laurensia Kurnia Baso¹, Wiwin Widyastuti²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Fakultas Kebidanan,
STIKES Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia
laorenbaso@gmail.com

Abstrak

Kekurangan hormon tiroid pada bayi dan masa awal kehidupan, bisa mengakibatkan hambatan pertumbuhan (cebol/stunted) dan retardasi mental. program skrining ini sudah masuk dalam program pemerintah, tetapi angka cakupan skrining hipotiroid kongenital di indonesia masih rendah yakni kurang dari 2% (IDAI, 2015). Untuk mengetahui apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap ibu hamil tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) Di Klinik Alfatih Medika 2. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan Cross Sectional dengan total populasi 195 orang dan sampel 66 responden yang di peroleh secara simple random sampling. Dari 45 responden pengetahuan yang buruk tentang SHK didapatkan yang tidak menerima SHK sebesar 62,2% dan yang menerima dilakukannya SHK sebanyak 37,8%. Sedangkan dari 21 responden yang pengetahuan baik didapat 81,0% menerima SHK, dan yang tidak menerima 19,0%. Hasil uji statistik (Fisher Exact test) nilai p/p value = 0,001 ($p < 0,05$). Dari 32 responden yang menunjukkan sikap tidak menerima sebesar 68,8%, dan yang menerima 31,3%. Sedangkan dari 34 responden yang menerima dilakukannya SHK didapat bahwa mayoritas menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 70,6% dan yang tidak menerima sebanyak 29,4%. dengan nilai p/p value = 0,003 ($p < 0,05$). Dari 29 responden yang tidak mendukung SHK 72,4% tidak menerima melakukan SHK dan yang menerima 27,6%. Sedangkan dari 37 responden yang mendukung didapat bahwa menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 70,3% dan yang tidak menerima yaitu sebanyak 29,7%. Dengan nilai p/p value = 0,001 ($p < 0,05$). Secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan dukungan suami terdapat sikap ibu terhadap SHK.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Shk

Abstract

Deficiency of thyroid hormones in infants and early life, can result in stunted growth and mental retardation. This screening program has been included in the government program, but the coverage rate of congenital hypothyroid screening in Indonesia is still low, which is less than 2% (IDAI, 2015). To find out what are the factors related to the attitude of pregnant women about Congenital Hypothyroidism Screening (SHK) at Alfatih Medika Clinic 2. The method used in this study is analysis with a Cross Sectional approach with a total population of 195 people and a sample of 66 respondents obtained by simple random sampling. Of the 45 respondents who had poor knowledge about SHK, 62.2% did not receive SHK and 37.8% accepted SHK. Meanwhile, of the 21 respondents who had good knowledge, 81.0% received SHK, and those who did not receive 19.0%. The results of the statistical test (Fisher Exact test) p/p value = 0.001 ($p < 0.05$). Of the 32 respondents who showed an attitude of not accepting 68.8%, and those who accepted 31.3%. Meanwhile, of the 34 respondents who accepted SHK, it was found that the majority accepted SHK, which was 70.6% and 29.4% did not receive it. with a p/p value = 0.003 ($p < 0.05$). Of the 29 respondents who did not support SHK, 72.4% did not accept doing SHK and 27.6% did not accept SHK. Meanwhile, of the 37 respondents who supported it, it was found that 70.3% accepted to do SHK and 29.7% did not receive. With p/p value = 0.001 ($p < 0.05$). Statistically there is a significant relationship between knowledge, attitude and support of the husband, there is a mother's attitude towards SHK.

Keywords: Knowledge, Attitude, Husband Support, Shk

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Laurensia Kurnia Baso
Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Email : laorenbaso@gmail.com
Phone : 081399104066

PENDAHULUAN

Hipotiroid kongenital adalah suatu kelainan bawaan pada bayi baru lahir yang dialami mulai di dalam kandungan dengan kadar hormon tiroid yang rendah. Hormon Tiroid yaitu Tiroksin yang terdiri dari Tri-iodotironin (T3) dan Tetra-iodotironin (T4), merupakan hormon yang diproduksi oleh kelenjar tiroid (kelenjar gondok). Pembentukannya memerlukan mikronutrien iodium. 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 perannya pada bayi dan anak yang sedang tumbuh. Kekurangan hormon tiroid pada bayi dan masa awal kehidupan, bisa mengakibatkan hambatan pertumbuhan (cebol/ stunted) dan retardasi mental (keterbelakangan mental) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 3 juta janin dan bayi lahir setiap tahun dengan kelainan bawaan. Mereka ditemukan pada sekitar 3% bayi baru lahir. Survei di seluruh dunia menunjukkan bahwa prevalensi kelahiran anomali bawaan sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain. Ini dilaporkan sebanyak 1,07% di Jepang dan 4,3% di Taiwan. Di AS, prevalensi kelahiran 2-3% dari kelainan bawaan telah dilaporkan. Prevalensi kelahiran kelainan bawaan di Inggris adalah 2% dan di Afrika Selatan adalah 1,49%. Di Lebanon tingkat kejadian anomali bawaan adalah 2,4%. Di Asia Tenggara, jumlah penderita kelainan bawaan cukup tinggi, mencapai 5%. Prevalensi HK yang dilaporkan dari berbagai belahan dunia saat ini menunjukkan variasi dari 1:4000 hingga 1:1000 pada bayi baru lahir. Insiden HK yang dilaporkan setelah keberadaan SHK meningkat menjadi 1:3000–1:4000 kelahiran hidup. Sebelum program skrining bayi baru lahir dimulai, Skrining Hipotiroid Kongenital di Indonesia belum terlaksana secara nasional baru di beberapa daerah di rumah sakit tertentu. Program pendahuluan skrining Hipotiroid Kongenital di 14 provinsi di Indonesia memberikan insiden sementara 1:2513 (Ikatan Dokter Anak

Indonesia, 2017). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Perhimpunan Dokter Anak Indonesia (IDAI), saat ini lebih dari 1,7 juta ibu dan bayi di Indonesia berpotensi mengalami gangguan tiroid. Sayangnya, tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang gangguan tiroid ini masih sangat rendah. Data yang dikumpulkan dari unit koordinasi kerja endokrinologi anak oleh Kementerian Kesehatan RI dari tahun 2000 hingga 2013, Indonesia memiliki 1:2.736 kasus positif gangguan tiroid pada bayi baru lahir. Jumlah ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan rasio global 1:4000 kelahiran. Kongenital, diperoleh hasil positif sebesar 85 bayi atau 1. Berdasarkan hasil laporan Provinsi Jawa Barat, proporsi pemeriksaan Hipotiroidisme Bawaan (SHK) saat lahir pada anak usia 0-59 bulan pada tahun 2018 diperoleh dari 579 anak hanya 14 (2,4%) yang diperiksa dan 305 (52,6%) tidak diperiksa sedangkan yang tidak diketahui sebanyak 233 (40,3%) (Kementerian Kesehatan, 2019). Terganggunya produksi hormon tiroid berdampak pada kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia. Gangguan yang lebih luas berupa gangguan pertumbuhan dan kelemahan fisik, gagal reproduksi, hipotiroidisme, kerusakan perkembangan sistem saraf, dan gangguan fungsi mental, yang dapat mempengaruhi hilangnya nilai Intelligence Quotient (IQ) yang identik dengan kecerdasan dan produktivitas (Braga et al., 2021). Faktor risiko yang dilaporkan mempengaruhi prevalensi hipotiroidisme kongenital adalah riwayat penyakit tiroid autoimun pada ibu, masalah gizi ibu selama kehamilan, usia kehamilan, berat lahir (BBL),

Menurut dokter anak dengan sub spesialis endokrinologi Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Airlangga (UNAIR), Dr. Muhammad Faizi dr Sp A (K) Satu-satunya cara untuk mencegah hipotiroidisme bawaan adalah dengan melakukan deteksi dini atau skrining. Jika tidak segera terdeteksi dan diobati, bayi akan mengalami kecacatan yang sangat merugikan kehidupan selanjutnya. Anak-anak dengan hipotiroidisme bawaan, lanjutnya, harus mendapatkan terapi penggantian hormon (penggantian hormon) seumur hidup. Pengobatan hipotiroidisme bawaan harus

dilakukan sesegera mungkin. Keterlambatan terapi dapat mengurangi potensi IQ anak sebesar lima hingga sepuluh poin. Jika anak tidak terdeteksi lebih awal, maka sudah pasti anak ini akan tumbuh menjadi keterbelakangan mental atau idiot.. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mengambil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menemukan bahwa pada tahun 2017 dan 2018 terdapat data skrining hipotiroid bawaan, yakni sebanyak 294 dan 112 bayi, di Kabupaten Karawang sendiri pada tahun 2017 ada 92 bayi yang telah diperiksa dan pada tahun 2018 tidak ada yang melakukan pemeriksaan lagi sehingga menimbulkan masalah untuk diteliti. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tergerak untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu Hamil Mengenai Skrining Hipotiroidisme Bawaan (SHK) di Klinik Alfatih Medika 2. Kabupaten Karawang masih dianggap sebagai daerah dalam masa pembangunan dan perkembangan di mana masih sangat sedikit informasi tentang hipotiroidisme bawaan. Sehingga dengan mengetahui dampak penyakit Hipotiroid Bawaan dalam hal memastikan kesehatan anak ini, sangat perlu untuk mengetahui atau menyelidiki

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana metode penelitian yang mengamati dan mengumpulkan data dari sejumlah individu atau kelompok secara bersamaan yaitu untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Sampel. dalam penelitian ini adalah 66 responden.dengan kriteria responden dari semua suami yang mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal care di klinik Alfatih medika 2. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata (level) di mana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Tujuan utama SRS adalah

untuk memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili populasi, sehingga hasil analisis dapat digeneralisasikan ke populasi secara keseluruhan.

Sampel dalam penelitian ini adalah 66 responden.dengan kriteria responden dari semua suami yang mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal care di klinik Alfatih medika 2. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata (level) di mana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Tujuan utama SRS adalah untuk memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili populasi, sehingga hasil analisis dapat digeneralisasikan ke populasi secara keseluruhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
18-24 Tahun	17	25.8
25-31 Tahun	20	30.3
32-38 Tahun	17	25.8
39-45 Tahun	12	18.2
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui jumlah responden lebih banyak dijumpai pada umur 25-31 tahun sebanyak 20 orang (30.3%) dan yang paling sedikit dijumpai pada umur 39-45 tahun sebanyak 12 orang (18,2%).

Tabel 2. Distristrisi Responden Berdasarkan Pendidikan di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	3.0
SMP	4	6.1
SMA	25	37.9
D3	5	7.6
S1	30	45.5
Total	66	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui responden mayoritas berpendidikan S1 sebanyak 30 orang (45,5%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	11	16.7
Pedagang	7	10.6
Petani	4	6.1
PNS	12	18.2
Karyawan Swasta	24	36.4
Wirausaha	8	12.1
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui mayoritas responden bekerja sebagai Karyawan Swasta sebanyak 24 (36,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Suami di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	45	68.2
Baik	21	31.8
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui responden yang mempunyai pengetahuan buruk terhadap Skrining Hipotiroid Konginetal sebanyak 45 orang (68,2%) dan responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap Skrining Hipotiroid Konginetal sebanyak 21 orang (31,8%)

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Suami di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Sikap Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Menerima	32	48.5
Menerima	34	51.5
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui responden yang mempunyai sikap tidak menerima Skrining Hipotiroid Konginetal sebanyak 32 orang (48,5%) dan responden yang mempunyai sikap menerima Skrining Hipotiroid Konginetal sebanyak 34 orang (51,5%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	29	43.9
Mendukung	37	56.1
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 66 responden diketahui responden yang mendapat dukungan suami terhadap dilakukannya skrining hipotiroid kongenital sebanyak 37 orang (56,1%) dan responden yang tidak mendapat dukungan suami terhadap dilakukannya skrining hipotiroid kongenital sebanyak 29 orang (43,9%).
g. Sikap Ibu terhadap SHK

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Klinik Al Fatih Medika 2 Tahun 2024

Sikap Ibu terhadap SHK	Frekuensi	Persentase (%)
tidak menerima	32	48.5
Menerima	34	51.5
Total	66	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1.7 menunjukkan bahwa dari 66 responden dapat diketahui sebanyak 32 (48,5%) responden yang tidak menerima dilakukan skrining hipotiroid kongenital , sedangkan yang menerima dilakukan skrining hipotiroid kongenital sebanyak 34 (51,7%) responden.

Analisis Bivariat

- a. Hubungan Pengetahuan Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK di klinik Al Fatih Medika 2

		Sikap Ibu terhadap SHK		Total	P value
		tidak menerima	Menerima		
Pengetahuan Suami	Buruk	28	17	45	0.001
		62.2%	37.8%	100.0%	
	Baik	4	17	21	
		19.0%	81.0%	100.0%	
Total		32	34	66	
		48.5%	51.5%	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 distribusi frekuensi responden antara sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital menunjukkan bahwa dari 45 responden mempunyai pengetahuan yang buruk tentang SHK didapatkan mayoritas diantaranya untuk tidak menerima melakukan SHK sebesar 62,2% dibandingkan dengan yang menerima dilakukannya SHK sebanyak 37,8%. Sedangkan dari 21 responden yang mempunyai pengetahuan yang baik didapat bahwa mayoritas menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 81,0% dibanding dengan yang tidak menerima yaitu sebanyak 19,0%. Hasil uji statistik (Fisher Exact test) menunjukkan bahwa nilai p/p value = 0,001 (p value <alpha 0,05), artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dengan sikap ibu dalam penerimaan SHK. Hasil uji statistik pun mendapati nilai OR(odds ratio) =7.000 (7), artinya responden yang pengetahuannya buruk berpeluang 7 kali lebih besar tidak menerima dilakukannya SHK dibandingkan yang menerima

Tabel 9. Hubungan Sikap Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK di klinik Al Fatih Medika 2

		Sikap Ibu terhadap SHK		Total	P value
		tidak menerima	menerima		
Sikap Suami	Tidak	22	10	32	0,001
	Menerima	68.8%	31.3%	100.0%	
	Menerima	10	24	34	
Total		29.4%	70.6%	100.0%	
Total		29	32	34	
		48.5%	51.5%	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 distribusi frekuensi responden antara sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital menunjukkan bahwa dari 32 responden yang menunjukkan sikap tidak menerima SHK didapatkan mayoritas diantaranya untuk tidak menerima melakukan SHK sebesar 68.8% dibandingkan dengan yang menerima dilakukannya SHK sebanyak 31.3%. Sedangkan dari 34 responden yang menerima dilakukannya SHK didapat bahwa mayoritas menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 70,6% dibanding dengan yang tidak menerima yaitu sebanyak 29.4%.

Hasil uji statistik Chi square menunjukkan bahwa nilai p/p value = 0,003 (p value <alpha 0,05), artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang

signifikan antara sikap suami dengan sikap ibu terhadap SHK. Hasil uji statistik pun mendapati nilai OR(odds ratio) =5.280 (dibulatkan menjadi 6) , artinya responden yang mempunyai sikap tidak menerima SHK berpeluang 6 kali lebih berpengaruh dengan sikap ibu yang tidak menerima dilakukannya SHK dibandingkan yang menerima.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK di klinik Al Fatih Medika 2

		Sikap Ibu terhadap SHK		Total	P value
		tidak menerima	menerima		
Dukungan Suami	Tidak	21	8	29	0,001
	Mendukung	72.4%	27.6%	100.0%	
	Mendukung	11	26	37	
Total		29.7%	70.3%	100.0%	
Total		29	32	34	
		48.5%	51.5%	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi frekuensi responden antara sikap ibu terhadap skrining hipotiroid kongenital menunjukkan bahwa dari 29 responden yang tidak mendukung SHK didapatkan mayoritas diantaranya untuk tidak menerima melakukan SHK sebesar 72,4% dibandingkan dengan yang menerima dilakukannya SHK sebanyak 27,6%. Sedangkan dari 37 responden yang mendukung didapat bahwa mayoritas menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 70,3% dibanding dengan yang tidak menerima yaitu sebanyak 29,7%.

Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa nilai p/p value = 0,001 (p value <alpha 0,05), artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu terhadap penerimaan SHK. Hasil uji statistik pun mendapati nilai OR(odds ratio) =6.205 (dibulatkan menjadi 7), artinya responden yang tidak mendukung berpeluang 7 kali lebih besar tidak menerima dilakukannya SHK dibandingkan yang menerima.

Pembahasan

Hubungan pengetahuan suami terhadap sikap ibu terhadap SHK

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan ini terjadi setelah orang melihat objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh

dari mata dan telinga. Pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman, media massa, dan lingkungan. Pengetahuan atau kognisi adalah domain terpenting untuk pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikologis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi dari tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan suami merupakan salah satu faktor yang memfasilitasi (faktor predisposisi) perubahan perilaku, terutama dalam pengambilan keputusan. Hal ini sesuai dengan penghaslilan L.Green dalam buku Soekidjo Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu perubahan perilaku adalah adanya faktor predisposisi yang meliputi tingkat pengetahuanselain informasi juga dapat diperoleh dari pengalaman seseorang yang telahHasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan suami dengan sikap ibu terhadap SHK menunjukkan bahwa dari 66 responden yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang SHK, mayoritas dari mereka tidak menerima SHK sebesar 62,2% dibandingkan dengan 37,8% yang menerima SHK. Sementara itu, dari 21 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, ditemukan bahwa mayoritas menerima untuk melakukan SHK yaitu 81,0% dibandingkan dengan mereka yang tidak menerimanya yaitu 19,0%.

Hasil uji statistik (uji Fisher Excat) menunjukkan bahwa nilai $p/p = 0,001$ (nilai $p < \alpha 0,05$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami dan sikap ibu dalam menerima SHK. Hasil uji statistik juga menemukan bahwa nilai OR (odds ratio) = 7.000 (7), artinya responden dengan pengetahuan yang buruk memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk tidak menerima dilakukakannya SHK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gus Deriyatno¹, Made Sumarwati², Galih Noor Alivian² (2019) bahwa pengetahuan suami mempunyai korelasi positif dengan sikap ibu terhadap SHK..

Peneliti menganalisis bahwa pengetahuan suami berpengaruh terhadap sikap istri terhadap

SHK. Suami yang mempunyai pengetahuan yang buruk tentang SHK, maka akan berpengaruh besar untuk tidak menerima melakukan SHK. Sedangkan pengetahuan suami yang baik berpengaruh terhadap sikap istri terhadap SHK dimana istrimenerima untuk melakukan SHK.

Hubungan Sikap Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK

Sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari stimulus atau objek. Oleh karena itu, masuk akal untuk mengharapkan bahwa seseorang akan tercermin dalam bentuk kecenderungan perilaku terhadap objek (Notoatmodjo 2003).

Berdasarkan hasil penelitian antara sikap ibu terhadap skrining hipotiroid bawaan, ditunjukkan bahwa dari 32 responden yang menunjukkan sikap tidak menerima SHK, mayoritas dari mereka tidak menerima SHK sebesar 68,8% dibandingkan dengan mereka yang menerima SHK sebanyak 31,3%. Sementara itu, dari 34 responden yang menerima SHK, ditemukan bahwa mayoritas menerima SHK, yaitu 70,6% dibandingkan dengan mereka yang tidak menerimanya, yaitu 29,4%. Hasil uji statistik Chi square menunjukan bahwa nilai $p/p \text{ value} = 0,003$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara sikap suami dengan sikap ibu terhadap SHK. Hasil uji statistik pun mendapati nilai OR(odds ratio) =5.280 (dibulatkan menjadi 6), artinya responden yang mempunyai sikap tidak menerima SHK berpeluang 6 kali lebih berpengaruh dengan sikap ibu yang tidak menerima dilakukannya SHK dibandingkan yang menerima.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh fidyawati aprianti a. Hiola, fendrawati hilmahu, dwi nur octaviani katili (2022) menyatakan bahwa adanya hubungan yang erat antara sikap suami dengan sikap ibu terhadap SHK.

Peneliti menganalisis bahwa ada berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan pengalaman. Faktor eksternal meliputi media massa.. Sikap suami berpengaruh terhadap sikap

istri terhadap SHK. Suami yang bersikap tidak menerima SHK, maka akan berpengaruh besar terhadap sikap ibu untuk tidak menerima SHK. Sedangkan sikap suami yang mendukung berpengaruh terhadap sikap istri terhadap SHK dimana istri akan menerima untuk melakukan SHK.

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Sikap Ibu Terhadap SHK

Berdasarkan analisis bivariat antara dukungan suami dengan sikap ibu terhadap SHK, diperoleh bahwa dari 29 responden yang tidak mendukung SHK didapatkan mayoritas diantaranya untuk tidak menerima melakukan SHK sebesar 72,4% dibandingkan dengan yang menerima dilakukannya SHK sebanyak 27,6%. Sedangkan dari 37 responden yang mendukung didapat bahwa mayoritas menerima melakukan SHK yaitu sebanyak 70,3% dibanding dengan yang tidak menerima yaitu sebanyak 29,7%.

Hasil uji statistik Chi Square menunjukan bahwa nilai p/p value = 0,001 (p value $<$ alpha 0,05), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu terhadap penerimaan SHK. Hasil uji statistik pun mendapati nilai OR(odds ratio) = 6.205 (dibulatkan menjadi 7), artinya responden yang tidak mendukung berpeluang 7 kali lebih besar tidak menerima dilakukannya SHK dibandingkan yang menerima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing*) yang membuat seseorang bertindak terhadap obyek tertentu. Namun faktor *reinforcing* dapat bersifat positif atau negatif tergantung sikap dan perilaku. Variabel dukungan suami memberikan pengaruh secara positif terhadap sikap ibu terhadap SHK, yaitu semakin didukung suami maka keinginan ibu untuk melakukan SHK lebih tinggi..

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh fidyawati aprianti a. Hiola, fendrawati hilmahu, dwi nur octaviani katili (2022) dimana faktor pendukung suami dan faktor

persetujuan keluarga menunjukkan nilai p yang signifikan ($0,002 < 0,05$), dan ($0,000 < 0,05$) ini berarti terdapat hubungan antara faktor pendukung suami dengan faktor persetujuan keluarga dengan ruang lingkup pelaksanaan Skrining Hipotiroid Bawaan (SHK)

Hal tersebut di atas sesuai dengan teori bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami kepada istrinya yang sedang hamil, dalam hal ini dukungan dapat berupa verbal dan nonverbal, sugesti, bantuan nyata berupa perilaku atau kehadiran yang dapat memberikan manfaat emosional dan mempengaruhi perilaku istrinya, yang dalam hal ini merupakan dukungan dalam proses pengiriman. Suami adalah bagian dari keluarga, sehingga dukungan suami sangat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga. Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (kontrol).

Menurut peneliti dukungan suami adalah pengaruh paling besar terhadap sikap ibu dalam mengambil keputusan. Dimana suami mempunyai peran sebagai kepala keluarga terutama dalam mengambil keputusan dalam hal apapun termasuk dalam mendukung dilakukannya SHK. Peran budaya dimana pria sebagai kepala keluarga dan istri sebagai pendamping sehingga menjadikan istri tidak dapat menentukan keputusannya sendiri. Maka dukungan suami disini sangatlah penting dalam mempengaruhi sikap ibu dalam mengambil keputusan untuk SHK. Dukungan suami yang cukup tinggi dalam mendukung istri untuk menerima dilakukannya SHK, menunjukkan bahwa suami menyadari akan peran yang bisa dilakukannya dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral kepada istri yang sedang melahirkan. Sehingga ibu dapat menerima dilakukannya SHK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan suami terhadap sikap ibu terhadap SHK dengan nilai ($P < 0,05$) di Klinik al Fatih Medika 2

2. Ada hubungan sikap suami terhadap terhadap sikap ibu terhadap SHK dengan nilai ($P < 0,05$) di Klinik al Fatih Medika 2
3. Ada hubungan dukungan suami terhadap terhadap sikap ibu terhadap SHK dengan nilai ($P < 0,05$) di Klinik al Fatih Medika 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Deviana Harumawati. 2012. Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil. Skripsi Prodi Diii Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo 2012.
- Fatmawati Imansari. 2016. Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Suami Dari Ibu Primigravida Dan Dari Ibu Multigravida Tentang Pendampingan Suami Dalam Proses Persalinan Di Rumah Bersalin Mattiro Baji Tahun 2016. Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar 2016.
- Fidyawati Aprianti A. Hiola Fendrawati Hilmahu, Dwi Nur Octaviani Katili Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital di RSU Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo
- Gus Deriyatno¹, Made Sumarwati² , Galih Noor Alivian² Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital (Shk) Di Bkmia Kartini Purwokerto
- Hiola, Hilmahu, Katili. 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelaksanaan skrining hipotiroid kongenital di RSU Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 5(4):435-440.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2017. Panduan praktik klinis ikatan dokter anak Indonesia : diagnosis dan tata laksana hipotiroid kongenital. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman skrining hipotiroid kongenital (SHK). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2014. Peraturan menteri kesehatan no 78 tentang skrining hipotiroid kongenital. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Priskhila Ayu Septyaningrum. 2015. Hubungan Status Pekerjaan Suami Dengan Peran Suami Selama Perawatan Kehamilan Istri Di Puskesmas Baki- Sukoharjo. Skripsi Prodi Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta 2015.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.