

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN KELUARGA MENGENAI SKRINING HIPOTIROIDISME KONGENITAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA DI PUSKESMAS UJANMAS

Ekadewi Retnosari¹, Kustinah², Rosyati Pastuty³, Rita Kamalia⁴

^{1,3,4}Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

²Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Aug 23, 2024

Revised Dec 19, 2024

Accepted Feb 20, 2025

Keywords:

Congenital Hypothyroidism

Screening

Knowledge

Family Support

Attitude

ABSTRACT

Congenital hypothyroidism (CH) is a critical endocrine disorder that occurs when a newborn's thyroid gland fails to produce adequate thyroid hormones, leading to potential developmental and intellectual disabilities if left untreated. Early detection through neonatal screening programs is essential for preventing these adverse outcomes and ensuring timely intervention. This study investigated the knowledge, family support, and attitudes of pregnant women regarding congenital hypothyroidism (CH) screening at the Ujanmas Health Center in 2024. The research employed a cross-sectional design with accidental sampling, involving 33 respondents. The research subjects are third-trimester pregnant women who meet the inclusion and exclusion criteria. This study uses the Spearman rank correlation test with an alpha of 0.05. The findings indicated that 42.4% of the respondents had poor knowledge of CH screening, while 24.2% had good knowledge. A significant positive correlation was found between knowledge and attitudes ($P = 0.005$, $CC = 0.475$), and between family support and attitudes ($P = 0.034$, $CC = 0.371$). The study concluded that enhancing knowledge through targeted educational programs and increasing family support are crucial for fostering positive attitudes and higher participation rates in CH screening programs.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ekadewi Retnosari,

Prodi DIII Kebidanan,

Poltekkes Kemenkes Palembang,

Jl. AK Gani No 85 Kelurahan Tungal Kec Muara Enim.

Email: ekadewiretnosari@gmail.com

1. INTRODUCTION

Secara global, 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap harinya, yang merupakan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun di Dunia [1]. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian neonatal (usia 0-28 hari) pada tahun 2022 sebanyak 18.281 bayi, angka kematian bayi sebanyak 20.727 bayi, dan angka kematian balita sebanyak 720 anak. Angka kematian neonatal tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 2.960 bayi, Jawa Timur sebanyak 2.529 bayi, dan Jawa Tengah sebanyak 1.528 bayi. Di

Provinsi Sumatera Selatan, angka kematian neonatal (usia 0-28 hari) pada tahun 2022 sebanyak 389 bayi, angka kematian bayi sebanyak 449 bayi, dan angka kematian balita sebanyak 27 anak [2].

Penyebab utama kematian neonatal (umur 0-28 hari) sebagian besar disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 bayi, asfiksia sebanyak 4.616 bayi, infeksi sebanyak 1.046 bayi, kelainan kongenital sebanyak 917 bayi, dan faktor lain sebanyak 6.481 bayi. Penyebab utama kematian balita sebagian besar disebabkan oleh pneumonia sebanyak 90 anak, diare sebanyak 42 anak, kelainan kongenital sebanyak 39 anak, demam berdarah sebanyak 32 anak, dan faktor lain sebanyak 504 anak [3].

Hipotiroidisme kongenital (HK) adalah kelainan endokrin yang signifikan yang ditandai dengan produksi hormon tiroid yang tidak mencukupi pada bayi baru lahir, yang menyebabkan cacat perkembangan dan intelektual yang parah jika tidak diobati [4]. Deteksi dini melalui skrining dan intervensi tepat waktu sangat penting untuk mencegah hasil yang merugikan ini [5]. Meskipun tersedia program skrining yang efektif, kesadaran dan dukungan untuk skrining HK masih kurang optimal di berbagai wilayah [6].

Di Indonesia, pelaksanaan skrining HK telah mencapai tingkat keberhasilan yang bervariasi karena perbedaan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga [7]. Ibu hamil, sebagai pemangku kepentingan utama dalam kesehatan bayi baru lahir, memainkan peran penting dalam penerapan program skrining ini [8]. Cakupan HK pada Provinsi Sumatera Selatan juga belum terdata termasuk di Kabupaten Muara Enim. Namun, penelitian yang membahas faktor-faktor spesifik yang memengaruhi keterlibatan mereka dalam skrining HK di lingkungan kesehatan pedesaan masih terbatas [9] seperti Pusat Kesehatan Ujanmas.

Masalah utama adalah kurangnya pemahaman dan partisipasi ibu dalam skrining HK. Kurangnya keterlibatan ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sikap negatif, dan kurangnya dukungan keluarga, yang secara kolektif menghambat efektivitas program deteksi dini [10].

Penelitian sebelumnya telah menekankan pentingnya intervensi edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap skrining HK [11]. Lebih jauh, penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan penentu penting perilaku pencarian layanan kesehatan di kalangan ibu hamil [12]. Namun, terdapat kesenjangan dalam literatur mengenai penilaian komprehensif faktor-faktor ini dalam konteks pedesaan Indonesia.

Meskipun penelitian yang ada menggarisbawahi peran pendidikan dan dukungan keluarga dalam mempromosikan skrining HK, terdapat kekurangan studi yang secara khusus membahas elemen-elemen ini di pusat-pusat kesehatan pedesaan di Indonesia. Sebagian besar studi berfokus pada lingkungan perkotaan atau populasi umum, mengabaikan tantangan sosial-budaya dan logistik unik yang dihadapi oleh masyarakat pedesaan. Kesenjangan ini memerlukan investigasi yang terarah untuk mengembangkan intervensi yang disesuaikan yang secara efektif dapat meningkatkan penerimaan skrining HK di daerah pedesaan seperti Ujanmas.

Keadaan terkini dalam skrining HK melibatkan kombinasi pengujian biokimia dan intervensi tindak lanjut untuk mengonfirmasi diagnosis dan memulai pengobatan. Kemajuan terkini mencakup penggunaan pengujian bercak darah kering (DBS) karena keakuratan dan kemudahan pengumpulannya (Brown et al., 2021). Selain itu, perangkat kesehatan digital dan aplikasi kesehatan seluler semakin banyak digunakan untuk meningkatkan edukasi dan keterlibatan orang tua dalam program skrining (Green et al., 2020). Meskipun ada kemajuan ini, masih terdapat kesenjangan yang signifikan dalam adopsi dan implementasi teknologi ini di daerah pedesaan, di mana akses ke sumber daya perawatan kesehatan dan teknologi informasi terbatas.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Maret 2024 di Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim diperoleh data cakupan pemeriksaan hipotiroid kongenital bulan Januari sampai dengan Desember 2023. Dari 388 ibu yang melahirkan, sebanyak 59 ibu bersedia bayinya diperiksa hipotiroid kongenital. Data ibu melahirkan bulan Januari-Februari 2024 didapatkan sebanyak 49 persalinan. Pada wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim terkait pemeriksaan hipotiroid kongenital, ke-10 responden tersebut menyatakan tidak mengetahui apa itu pemeriksaan hipotiroid kongenital, tujuan pemeriksaan, dan dampak yang ditimbulkan jika tidak dilakukan pemeriksaan terhadap bayi. Seluruh responden juga menjelaskan belum pernah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan tentang pelaksanaan pemeriksaan hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir.

Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga ibu hamil terkait skrining HK. Survei akan mencakup kuesioner terstruktur dan wawancara untuk mengumpulkan data kuantitatif dan kualitatif. Selain itu, lokakarya edukasi akan diselenggarakan untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan ibu hamil dan keluarga mereka dalam skrining HK.

2. RESEARCH METHOD

Desain penelitian cross-sectional digunakan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2024 di Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 89 orang. Hasil perhitungan sampel dengan beda proporsi terpilih 33 sampel [13]

sebagai responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini dirancang untuk memilih sampel ibu hamil yang representatif terkait dengan pemeriksaan hipotiroid kongenital (HK) di Puskesmas Ujanmas. Kriteria tersebut meliputi: ibu hamil yang sedang hamil, sedang menjalani pemeriksaan antenatal atau sedang berkunjung ke Puskesmas Ujanmas, bersedia berpartisipasi, mampu memahami dan berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, serta berada dalam rentang usia subur 18 sampai dengan 45 tahun. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu hamil dengan komplikasi.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah kuesioner terstruktur yang dirancang untuk menilai pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga ibu hamil mengenai skrining hipotiroidisme kongenital (HK). Kuesioner terdiri dari empat bagian utama: informasi demografi, pengetahuan tentang HK dan skriningnya, sikap terhadap skrining HK, dan dukungan keluarga. Kuesioner ini mencakup campuran pertanyaan pilihan ganda untuk pengetahuan dengan nilai validitas sampel 30 ($r > 0,361$), dan reliabilitas (α Cronbach = 0,891), item skala Likert untuk pernyataan sikap responden dengan nilai validitas sampel 30 ($r > 0,361$), dan reliabilitas (α Cronbach = 0,876), dan pertanyaan dukungan keluarga dengan skala likert dengan nilai validitas sampel 30 ($r > 0,361$), dan reliabilitas (α Cronbach = 0,920). Instrumen ini diberikan dengan cara wawancara saat pengumpulan data yang terperinci dan relevan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi ibu hamil dalam skrining HK di Pusat Kesehatan Ujanmas.

Peserta direkrut menggunakan metode accidental sampling di Puskesmas Ujanmas, di mana mereka diberikan informasi rinci tentang penelitian dan hak-hak mereka, termasuk hak untuk mengundurkan diri kapan saja. *Informed consent* diperoleh dari semua peserta. Kuesioner diberikan di tempat yang privat untuk memastikan kerahasiaan, dan kuesioner yang telah diisi disimpan dengan aman. Persetujuan etik diperoleh dari KEPK Poltekkes Kemenkes Palembang memastikan penelitian ini memenuhi semua standar etika dengan nomor: 0697/KEPK/Adm2/V/2024 pada 21 Juli 2024. Kerahasiaan dan anonimitas dijaga ketat, dengan penghilangan pengenal pribadi dari kumpulan data dan penyimpanan data yang aman. Desain penelitian meminimalkan potensi risiko, dan partisipan dijamin akan kesukarelaan mereka dan kerahasiaan respons mereka. Pendekatan ini memastikan bahwa pengumpulan data dilakukan secara etis dan hak serta kesejahteraan partisipan dilindungi.

Untuk analisis data, karena data tidak mengikuti distribusi normal (nilai p uji *Shapiro Wilk* 0,000) digunakan uji korelasi peringkat Spearman. Uji non-parametrik ini cocok untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel yang diperingkat. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS dengan α 0,05 dan CI 95%.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan umur, paritas, dan pendidikan ibu ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas dan Pendidikan di Puskesmas Ujanmas Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur Ibu		
20-30 tahun	21	63,6
31-40 tahun	10	30,3
> 40 tahun	2	6,1
Jumlah	33	100
Paritas		
Primipara	5	15,2
Multipara	28	84,8
Jumlah	33	100
Pendidikan		
SD	2	6,1
SMP	7	21,2
SMA	21	63,6
Perguruan Tinggi	3	9,1
Jumlah	33	100

Tabel 1 menampilkan karakteristik responden di Puskesmas Ujanmas tahun 2024, yang dikategorikan menurut usia, paritas, dan pendidikan. Mayoritas responden berusia 20-30 tahun, yaitu 63,6% (21 responden) dan minoritas mereka yang berusia di atas 40 tahun sebesar 6,1% (2 responden). Dari segi paritas, 84,8% (28 responden) adalah multipara, sedangkan 15,2% (5 responden) adalah primipara. Mengenai

pendidikan, 63,6% (21 responden) memiliki pendidikan SMA dan minoritas 6,1% (2 responden) memiliki pendidikan SD. Jumlah responden keseluruhan adalah 33 orang.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital di Puskesmas Ujanmas Tahun 2024

Variabel	(N)	(%)
Pengetahuan		
Baik	8	24,2
Cukup	11	33,3
Kurang	14	42,4
Total	33	100
Dukungan Keluarga		
Mendukung	14	42,4
Tidak Mendukung	19	57,8
Total	33	100
Sikap		
Positif	12	36,4
Negatif	21	63,6
Total	33	100

Tabel 2 memberikan gambaran tentang pengetahuan, dukungan keluarga, dan sikap ibu hamil terkait skrining hipotiroidisme kongenital di Puskesmas Ujanmas tahun 2024. Hasil asesmen pengetahuan menunjukkan 33,3% (11 responden) memiliki pengetahuan cukup. Terkait dukungan keluarga, mayoritas 57,8% (19 responden) menunjukkan kurangnya dukungan keluarga. Terkait sikap terhadap skrining, mayoritas 63,6% (21 responden) menunjukkan sikap negatif.

Tabel 3. Korelasi Antara Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital di Puskesmas Ujanmas Tahun 2024

Variabel	Rata-rata (SD)	Rata-rata	Jangkauan	Nilai P	CC
Pengetahuan	58,18 (19,11)	60,0	30-90		
Dukungan keluarga	55,45 (20,47)	50,0	30-90		
Sikap	48,12 (18,62)	40,0	23-87		
Pengetahuan dan Sikap				0,005	0,475
Dukungan dan Sikap Keluarga				0,034	0,371

Tabel 2 menyajikan korelasi antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sikap ibu hamil mengenai skrining hipotiroidisme kongenital di Puskesmas Ujanmas tahun 2024. Skor pengetahuan rata-rata adalah 58,18 (SD = 19,11) dengan median 60,0 dan rentang 30-90. Skor dukungan keluarga rata-rata adalah 55,45 (SD = 20,47) dengan median 50,0 dan rentang 30-90. Skor sikap rata-rata adalah 48,12 (SD = 18,62) dengan median 40,0 dan rentang 23-87. Ada korelasi positif yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ($P = 0,005$, $CC = 0,475$), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dikaitkan dengan sikap yang lebih positif. Selain itu, dukungan keluarga juga menunjukkan korelasi positif signifikan dengan sikap ($P = 0,034$, $CC = 0,371$), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang lebih besar terkait dengan sikap yang lebih baik terhadap skrining HK.

3.2 Analysis

Gambaran Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Skrining Hipotiroid Kongenital di Puskesmas Ujanmas Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Ujanmas memiliki pengetahuan yang kurang tentang skrining hipotiroidisme kongenital (HK), dengan 42,4% responden termasuk dalam kategori ini. Hanya 24,2% yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 33,3% memiliki pengetahuan cukup. Kurangnya pengetahuan ini dapat menjadi hambatan yang signifikan terhadap pelaksanaan program skrining yang efektif. Pengetahuan yang memadai tentang pentingnya skrining HK sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong ibu hamil untuk berpartisipasi dalam program ini.

Kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait skrining HK mencakup pemahaman tentang apa itu skrining HK, manfaat deteksi dini, dan risiko jika tidak dilakukan skrining. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan edukasi kesehatan melalui sesi rutin di puskesmas, distribusi materi edukasi cetak dan digital, serta peran aktif bidan dalam menyampaikan informasi selama konsultasi antenatal. Kampanye komunitas dan pemberian insentif untuk partisipasi juga penting untuk meningkatkan kesadaran. Selain itu, sistem

pemantauan dan pengingat berkala dapat membantu memastikan ibu hamil tetap terinformasi dan terdorong untuk melakukan skrining, sehingga mendukung kesehatan bayi baru lahir secara optimal.

Teori yang mendasari pentingnya pengetahuan dalam praktik kesehatan mengacu pada *Health Belief Model* (HBM), yang menyatakan bahwa pengetahuan individu tentang suatu penyakit dan pencegahannya akan memengaruhi sikap dan perilaku mereka terhadap tindakan kesehatan [12]. Pengetahuan yang memadai dapat mendorong individu untuk lebih peduli dan berpartisipasi dalam tindakan pencegahan [14] seperti skrining HK. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakpedulian atau bahkan penolakan terhadap program kesehatan yang diberikan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan intensif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap skrining HK [15]. Studi ini menyoroti pentingnya intervensi pendidikan terstruktur untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan. Studi lain oleh Cornel et al menemukan bahwa pengetahuan yang memadai tentang penyakit bawaan pada bayi baru lahir dapat meningkatkan partisipasi orang tua dalam program skrining [16]. Penelitian oleh Ballesta et al juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik secara signifikan memengaruhi keputusan ibu untuk berpartisipasi dalam program kesehatan selama kehamilan [17].

Dukungan keluarga berperan penting dalam mendorong ibu hamil mengikuti program kesehatan, termasuk skrining hipotiroid kongenital (HK). Dalam penelitian ini, hanya 42,4% responden merasa didukung, menunjukkan kurangnya dorongan emosional dan logistik dari keluarga. Dukungan keluarga membantu meningkatkan pemahaman, motivasi, dan akses ibu ke layanan kesehatan. Oleh karena itu, intervensi yang melibatkan keluarga, seperti edukasi dan komunikasi yang efektif, diperlukan untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam skrining HK demi kesehatan bayi baru lahir.

Sikap negatif terhadap skrining HK ditemukan pada sebagian besar responden, yaitu sebesar 63,6%. Sikap negatif ini mungkin berasal dari kurangnya pengetahuan atau dukungan keluarga yang tidak memadai. Sikap positif dan partisipasi aktif dalam program kesehatan sangat dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap manfaat program tersebut. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap negatif melalui intervensi pendidikan yang lebih intensif dan keterlibatan keluarga.

Asumsi yang dapat diambil dari penelitian ini adalah bahwa peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan dan dukungan keluarga yang lebih baik dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap sikap positif dan partisipasi ibu hamil dalam skrining HK. Program intervensi yang melibatkan konseling dan pendidikan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan dukungan untuk skrining HK.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai skrining HK di Puskesmas Ujanmas masih perlu ditingkatkan. Dukungan keluarga yang rendah dan sikap negatif juga menjadi tantangan yang harus diatasi. Oleh karena itu, strategi edukasi yang komprehensif yang melibatkan semua anggota keluarga diperlukan untuk meningkatkan partisipasi dalam program skrining HK. Upaya ini diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan bayi baru lahir dan mengurangi risiko keterlambatan diagnosis hipotiroidisme kongenital.

Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Hipotiroid Kongenital Di Puskesmas Ujanmas Tahun 2024


Temuan penelitian ini mengungkap wawasan penting tentang pengetahuan, dukungan keluarga, dan sikap ibu hamil terkait skrining hipotiroidisme kongenital (HK) di Pusat Kesehatan Ujanmas. Skor pengetahuan rata-rata di antara responden adalah 58,18, yang menunjukkan tingkat kesadaran sedang. Namun, 42,4% responden memiliki pengetahuan buruk tentang skrining HK. Analisis korelasi menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ($P = 0,005$, $CC = 0,475$), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dikaitkan dengan sikap yang lebih positif terhadap skrining HK.

Pengetahuan mempengaruhi perilaku kesehatan. Individu yang merasa lebih rentan terhadap suatu kondisi dan percaya pada manfaat tindakan pencegahan cenderung lebih terlibat dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan [18]. Dalam konteks ini, peningkatan pengetahuan tentang penyakit jantung dan skriningnya dapat meningkatkan manfaat yang dirasakan dan mengurangi hambatan, sehingga menghasilkan sikap yang lebih positif dan tingkat partisipasi yang lebih tinggi dalam program skrining [19].

Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini. Sebuah penelitian yang dilakukan Darmawan et al menunjukkan bahwa intervensi edukasional secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap skrining HK. Penelitian mereka menekankan perlunya program edukasi terstruktur untuk mengatasi kesenjangan pengetahuan dan mendorong perilaku kesehatan positif [20]. Demikian pula Eldeen et al, menemukan bahwa peningkatan pengetahuan tentang penyakit bawaan pada bayi baru lahir menyebabkan partisipasi orang tua yang lebih tinggi dalam program skrining, yang menggarisbawahi pentingnya kesadaran dan edukasi [19].

- [6] G. Van Vliet and S. D. Grosse, “[Newborn Screening For Congenital Hypothyroidism And Congenital Adrenal Hyperplasia: Benefits And Costs Of A Successful Public Health Program].,” *Med. Sci. (Paris)*, vol. 37, no. 5, pp. 528–534, May 2021, doi: 10.1051/medsci/2021053.
- [7] W. Setyaningsih and R. D. Wulandari, “The Evaluation of Congenital Hypothyroidism Screening Program in Indonesia: A Literature Review,” *J. Aisyah J. Ilmu Kesehatan; Vol 7, No 2 June 2022*, 2022, doi: 10.30604/jika.v7i2.1161.
- [8] A. B. Pulungan, H. A. Puteri, M. Faizi, P. L. Hofman, A. Utari, and J. P. Chanoine, “Experiences and Challenges with Congenital Hypothyroidism Newborn Screening in Indonesia: A National Cross-Sectional Survey,” *Int. J. Neonatal Screen.*, vol. 10, no. 1, 2024, doi: 10.3390/ijns10010008.
- [9] S. Bin, K. Phou, and S. Im, “Primary Congenital Hypothyroidism: Challenges In A Low-Income Country Without Paediatric Endocrinologist And Universal Newborn Screening,” *BMJ Case Rep.*, vol. 16, no. 5, p. e249997, May 2023, doi: 10.1136/bcr-2022-249997.
- [10] Y. González-Irazabal, G. Hernandez de Abajo, and E. Martínez-Morillo, “Identifying and Overcoming Barriers To Harmonize Newborn Screening Programs Through Consensus Strategies,” *Crit. Rev. Clin. Lab. Sci.*, vol. 58, no. 1, pp. 29–48, Jan. 2021, doi: 10.1080/10408363.2020.1781778.
- [11] A. A. Abud and W. Raheem, “Neonate Screening Test among Childbearing Mother Knowledge and Attitude,” *Bahrain Med. Bull.*, vol. 44, no. 4, pp. 1199–1204, 2022.
- [12] M. Nasrin and N. Huda, “Determinants Of Health Care Seeking Behavior Of Pregnant Slums Dwellers In Bangladesh,” no. November, pp. 4–10, 2018.
- [13] M. . Dahlan, *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 3rd ed. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2013.
- [14] W. C. Rachmawati, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka media, 2019.
- [15] D. S. Tinendung and K. Batubara, “The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Mothers Of Newborn Babies Regarding Congenital Hypothyroid (SHK) Screening At Kayu Laut Health Center , Panyabungan Selatan District Christmas Mandiling,” vol. 11, no. 02, pp. 111–122, 2021.
- [16] M. C. Cornel, T. Rigter, M. E. Jansen, and L. Henneman, “Neonatal and Carrier Screening For Rare Diseases: How Innovation Challenges Screening Criteria Worldwide,” *J. Community Genet.*, vol. 12, no. 2, pp. 257–265, 2021, doi: 10.1007/s12687-020-00488-y.
- [17] A. Ballesta-Castillejos, J. Gómez-Salgado, J. Rodríguez-Almagro, I. Ortiz-Esquinas, and A. Hernández-Martínez, “Factors That Influence Mothers’ Prenatal Decision To Breastfeed in Spain,” *Int. Breastfeed. J.*, vol. 15, no. 1, p. 97, 2020, doi: 10.1186/s13006-020-00341-5.
- [18] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- [19] Z. Ez Eldeen Mahgoub, R. Mohammed Adly, B. Rabie Abd Elsadik, and S. Mohammed Abd Elazez, “Mothers’ Knowledge and Practice Regarding Care of their Children with Congenital Hypothyroidism,” *J. Nurs. Sci. Benha Univ.*, vol. 3, no. 1, pp. 432–444, 2022, doi: 10.21608/jnsbu.2022.214285.
- [20] S. F. Darmawan, D. Hartati, and C. Sulistyorini, “The Influence of Health Education on the Interest of TM III Pregnant Women in Screening for Congenital Hypothyroidism in Newborn Babies,” vol. 6, no. 2, pp. 464–469, 2024.
- [21] D. Nursalam, Mardiyanti, Ernawati, “Analysis Of Factors Affecting Families Ability In Early Detection Of High Risk Pregnancies,” *Syst. Rev. Pharm.*, vol. 11, no. 6, 2020.
- [22] S. Y. Chae, M. H. Chae, S. Kandula, and R. O. Winter, “Promoting Improved Social Support And Quality Of Life With The Centeringpregnancy® Group Model Of Prenatal Care,” *Arch. Womens. Ment. Health*, vol. 20, no. 1, pp. 209–220, 2017, doi: 10.1007/s00737-016-0698-1.
- [23] P. J. Fitzpatrick, “Improving Health Literacy Using The Power Of Digital Communications To Achieve Better Health Outcomes For Patients And Practitioners.,” *Front. Digit. Heal.*, vol. 5, p. 1264780, 2023, doi: 10.3389/fdgth.2023.1264780.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Ekadewi Retnosari, SST., M.Keb, Pendidikan terakhir magister kebidanan di Universitas Padjajaran. Saat ini menekuni profesi sebagai Dosen sejak tahun 2008 sampai tahun 2018 di Akbid Pemkab Muara Enim yang kemudian Penggabungan di Poltekkes Kemenkes Palembang dari tahun 2018 sampai dengan sekarang. Selain sebagai Dosen aktif juga sebagai praktikum bidan sejak tahun 1997 sampai dengan sekarang dan sebagai pengurus di Organisasi Profesi IBI Cab Muara Enim sebagai ketua bidan Delima. Saya sedang mencoba membuka gerbang ilmu dengan menulis buku, artikel penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dipublikasi di berbagai jurnal sebagai bentuk kecintaan aku di dunia kebidanan.</p>
	<p>Kustinah, STR. Keb, Lahir di Jepara 14 Februari 1990. Pendidikan terakhir Sarjana Terapan Kebidanan di Poltekes Kemenkes Palembang. Saat ini menekuni profesi sebagai Pegawai Negeri Sipil di Puskesmas Ujan Mas dan aktif juga sebagai pengurus IBI Ranting sejak tahun 2020 sampai dengan sekarang. Bagi saya setiap pekerjaan adalah penting. Mengerjakannya dengan teliti dan semaksimal mungkin adalah bentuk tanggung jawab saya.</p>
	<p>Rosyati Pastuty, S.SiT, M.Kes, Menyelesaikan pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan tahun 1991 dan melanjutkan Program Pendidikan Bidan di Kesdam II/ Sriwijaya Palembang lulus tahun 1992. Kemudian penulis berlari tugas sebagai Bidan di Desa Kota Raya Kabupaten Lahat sampai tahun 1997. Tahun 1997–2000 penulis melanjutkan pendidikan di Akademi Kebidanan Depkes Palembang. Tahun 2001 penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi D-IV Bidan Pendidik Universitas Gadjah Mada Yogyakarta lulus pada tahun 2002. Tahun 2006 penulis menyelesaikan studi S2 jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat KIA–Kesehatan Reproduksi di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Mulai tahun 2000 penulis bekerja sebagai Dosen di Akbid Depkes Palembang. Tahun 2006 s/d sekarang penulis merupakan dosen di Poltekkes Jurusan Kemenkes Palembang Kebidanan.</p>
	<p>Rita Kamalia, SPd., M.Kes, Telah selesai Pendidikan Magister Kesehatan Di STIKES Bina Husada Palembang. Saat ini melaksanakan tugas sebagai salah satu dosen di Prodi D3 Kebidanan Muara Enim Poltekkes Kemenkes Palembang. Selain itu aktif juga sebagai anggota Dewan Riset Daerah Kab Muara Enim Bidang Pendidikan & Kesehatan, Anggota Majelis Pertimbangan Kelitbangan Kab Muara Enim Bidang Kajian Pendidikan, Kesehatan & Sumber Daya Manusia. Pengurus di Organisasi Profesi IBI Cab Muara Enim, PMI Kab Muara Enim, Wakil Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Kabupaten Muara Enim serta Ketua Yayasan Wanita Serasan Sekundang Muara Enim.</p>