

Karakteristik, Pengetahuan, dan Persepsi Masyarakat Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital



ISSN: 2830-7992

Tiya Purnama Dewi^{1✉}, Ni Wayan Manik Parwati², Ni Komang Sri Ariani³

ABSTRACT

Congenital Hypothyroid Screening is a screening test performed on newborns with the goal to detect congenital hypothyroidism earlier. In May 2023, 10 newborns (23.2%) participated in CHS according to a research study conducted at Public Health Center I Kubutambahan. CHS implementation in Indonesia is profoundly low at 4.6%, and in Bali Province is 5.2%. To determine knowledge and perception of society about congenital hypothyroid screening in the area of Kubutambahan Public Health Center I. This study employed descriptive qualitative design with cross sectional approach. There were 379 respondents selected for the sample of this study by using a combination of non-probability (purposive sampling) and probability (cluster sampling) methods. The data were collected by using questionnaire which was distributed traditionally. The data were analyzed by using univariate analysis. From 379 respondents, 92.9% are female, with 90.5% aged between 19 and 44 years old, and the majority, which is 62.3%, were unemployed. There were 68.9% respondents had good knowledge about CHS and there were 100% had a good perception of CHS. Around 85.2% of participants had incorrect answer about time of CHS sampling, and there were 79.6% of participants experienced anxiety about CHS implementation. For the purpose to increase CHS coverage in Indonesia, it is expected that all stakeholders including health professionals will expand their knowledge about CHS.

Keywords: newborn congenital hypothyroid screening; knowledge; perception; anxiety

ABSTRAK

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah uji saring yang dilakukan untuk mendeteksi hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir. Pelaksanaan SHK di Indonesia (4.6%) masih sangat minim, persentase SHK di Provinsi Bali (5.2%), dari studi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kubutambahan I, pada bulan Mei 2023, terdapat 10 bayi (23,2%) melakukan SHK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang skrining hipotiroid kongenital di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Berdasarkan perhitungan software open epi, sampel yang digunakan berjumlah 379 responden yang diaplikasikan secara konvensional menggunakan kuesioner dengan teknik probability sampling yaitu cluster sampling dikombinasikan dengan teknik non-probability sampling yaitu purposive sampling. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat. Dari 379 responden, 92.9% berjenis kelamin perempuan, sebanyak 90.5% memiliki rentang umur 19-44 tahun, dan mayoritas tidak bekerja sebanyak 62.3%. Lalu sebanyak 68.9% memiliki pengetahuan baik mengenai SHK dan 100% memiliki persepsi baik tentang SHK, dengan 85.2% menjawab salah tentang waktu pengambilan sampel SHK dan persepsi hambatan yang dirasakan sebanyak 79.6% responden merasakan kecemasan dengan pelaksanaan SHK. Untuk seluruh petugas kesehatan juga pemangku kepentingan untuk memperluas informasi tentang SHK guna meningkatkan cakupan SHK di Indonesia.

Kata Kunci: skrining hipotiroid kongenital bayi baru lahir; pengetahuan; persepsi; kecemasan

^{1,2,3}ITEKES Bali

Submitted: 21 Juni 2025

Accepted: 16 Juli 2025

Published: 18 Juli 2025

✉ **Corresponding author:**

Tiya Purnama Dewi;
Jurusan Kebidanan, ITEKES
Bali
E-mail:

tiyapurnama@gmail.com

PENDAHULUAN

Skrining bayi baru lahir merupakan pemeriksaan untuk semua bayi yang dilakukan dengan tujuan mendeteksi secara dini kelainan atau kondisi tertentu yang dapat menghambat perkembangan normal bayi. Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 pasal 16 menyatakan bahwa skrining bayi baru lahir dilakukan paling sedikit meliputi skrining hipotiroid kongenital (SHK). Sehingga pada akhir tahun 2019 diharapkan seluruh provinsi di Indonesia sudah melaksanakan SHK¹.

Menurut data riskesdas tahun 2018, pelaksanaan SHK di Indonesia sebanyak 4,6% dari seluruh bayi tertimbang. Lalu persentase pelaksanaan SHK di Provinsi Bali juga masih sangat minim yaitu 5,2%. Dari studi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kubutambahan I, pada bulan Mei 2023, terdapat 10 bayi (23,2%) melakukan SHK. Dan sebagian besar bayi yang menjalani pemeriksaan, belum memiliki hasil yang representatif.

Rendahnya persentase SHK ini dapat menyebabkan tidak terdeteksinya hipotiroid kongenital (HK) secara dini. Sementara dampak HK, menyebabkan pertumbuhan fisik yang terhambat dan keterbelakangan perkembangan mental yang tidak bisa dipulihkan². Dengan dampak yang signifikan apabila terlambat ditangani, maka SHK penting untuk dilakukan pada bayi baru lahir (BBL). Belum dipaparkan dengan jelas alasan cakupan skrining BBL masih rendah di Indonesia. Berbagai upaya promotif sudah dilakukan untuk meningkatkan cakupan skrining seperti penyuluhan³, pelatihan pengambilan sampel⁴, pemberian informasi kepada bidan⁵, dan monitoring tindak lanjut⁶.

Dari uraian diatas, berdasarkan upaya promotif dari pencegahan penyakit yang maksimal, bertolak belakang dengan cakupan dari skrining yang dilakukan. Maka penulis tertarik untuk mengangkat topik permasalahan mengenai gambaran pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I yaitu 5 desa yang berjumlah 26.275 orang. Berdasarkan perhitungan software open epi, sampel yang digunakan berjumlah 379 responden. Dari 379 responden tersebut, metode sampling yang digunakan teknik probability sampling yaitu cluster sampling berdasarkan persentase jumlah penduduk di masing-masing desa. Selanjutnya, dari setiap cluster tersebut, dilakukan teknik non-probability sampling yaitu purposive sampling untuk memilih responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disebar secara konvensional. Analisa data menggunakan analisis univariat dengan menyertakan distribusi frekuensi dan persentase hasil penelitian. Etika penelitian yang harus diperhatikan dan diterapkan yaitu *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*⁷.

HASIL

Karakteristik masyarakat menurut pengaruh faktor dari gambaran pengetahuan dan persepsi masyarakat terkait SHK.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=379)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persen (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	352	92.9%
Laki-laki	27	7.1%
Umur		
Remaja	7	1.8%
Dewasa	343	90.5%
Pra lansia	27	7.1%
Lansia	2	0.5%
Pendidikan		
Tidak sekolah	25	6.6%
SD	103	27.2%
SMP	85	22.4%
SMA	133	35.1%
Perguruan tinggi	33	8.7%

Pekerjaan		
Tidak bekerja	236	62.3%
PNS	7	1.8%
Swasta/karyawan	34	9.0%
Petani	35	9.2%
Buruh	42	11.1%
Lainnya	25	6.6%
Umur anak terakhir		
Belum punya anak	18	4.7%
<1 tahun	88	23.3%
>1 tahun	273	72%
Dilakukan SHK pada anak terakhir		
Ya	40	10.6%
Tidak	321	84.7%
Pernah mendengar tentang SHK		
Ya	86	22.7%
Tidak	293	77.3%
Tempat memperoleh informasi		
Posyandu	45	11.9%
Puskesmas	9	2.4%
Bidan desa	16	4.2%
PMB	5	1.3%
Internet	4	1.1%
Rumah sakit	7	1.8%

Gambaran pengetahuan didapatkan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh responden dari kuesioner tingkat pengetahuan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden (n=379)

Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
Baik	261	68.9%
Kurang	118	31.1%

Berdasarkan tabel 2 partisipan yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 261 (68.9%) dan 118 partisipan (31.1%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 3. Hasil Rekapitulasi Kuesioner Pengetahuan (n=379)

No	Pengetahuan	Benar (%)	Salah (%)
1	Pengertian SHK	348 (91.8%)	31 (8.2%)
2	Tujuan SHK	287 (75.7%)	92 (24.3%)
3	Informed consent SHK	355 (93.7%)	24 (6.3%)
4	Subyek SHK	345 (91%)	34 (9%)
5	Subyek SHK dengan kondisi khusus	210 (55.4%)	169 (44.6%)

6	Tempat pengambilan sampel	173 (45.6%)	206 (54.4%)
7	Petugas pengambilan sampel	348 (91.8%)	31 (8.2%)
8	Waktu pengambilan sampel	56 (14.8%)	323 (85.2%)
9	Waktu pengambilan sampel yang dianjurkan	323 (85.2%)	56 (14.8%)
10	Metode pengambilan sampel	310 (81.8%)	69 (18.2%)
11	Spesimen sampel	342 (90.2%)	37 (9.8%)
12	Pencegahan HK	345 (91%)	34 (9%)
13	Tindak lanjut apabila hasil SHK positif	298 (78.6%)	81 (21.4%)
14	Obat HK	321 (84.7%)	58 (15.3%)
15	Dampak tidak dilakukan SHK secara dini	347 (91.6%)	32 (8.4%)

Persepsi masyarakat setelah dianalisis didapatkan seluruh responden memiliki persepsi baik (100%) tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK).

Tabel 4. Kategori Persepsi mengenai SHK (n=379)

Persepsi	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
Keparahan yang dirasakan apabila tidak melakukan SHK	4%	9.2%	57.5%	29.3%
Kerentanan yang dirasakan terhadap HK	2.1%	2.9%	59.1%	35.9%
Manfaat yang dirasakan mengenai SHK	0.8%	1.8%	63.3%	34%

Hambatan yang dirasakan tentang pelaksanaan SHK	2.6%	17.7%	55.1%	24.5%
Pemicu yang dirasakan untuk melakukan SHK	3.7%	1.8%	53.5%	41.2%

Tabel 4 *Cross tabulation* tingkat pengetahuan berdasarkan persepsi masyarakat

		Kategori Tingkat Pengetahuan		Total
		Baik (75-100%)	Kurang (<75%)	
Kategori Persepsi Masyarakat	Baik	261 (68.9%)	118 (31.1%)	379

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki persepsi tentang SHK yang baik sebanyak 261 (68.9%)

PEMBAHASAN

Karakteristik responden merupakan informasi tentang deskripsi responden yang nantinya dapat menggambarkan populasi yang diteliti. Jenis kelamin adalah salah satu karakteristik yang dinilai pada penelitian ini. Berdasarkan tabel 1, sebanyak 352 orang (92.9%) berjenis kelamin perempuan sedangkan laki-laki berjumlah 27 orang (7.1%).

Hal ini dikarenakan oleh waktu pengumpulan data dilakukan, bersamaan dengan jadwal posyandu anak. Sebagian besar kehadiran posyandu di wilayah Puskesmas Kubutambahan I seperti mengantar anak posyandu atau kader posyandu merupakan perempuan. Hal ini sejalan dimana dalam kehidupan sosial, perempuan merupakan salah satu penggerak utama kesehatan keluarga⁸. Sehingga terlihat dalam penelitian ini bahwa perempuan yang terlibat dalam program kesehatan seperti posyandu lebih besar secara kuantitas.

Perempuan dianggap memiliki tingkat

kepedulian terhadap kesehatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dan interaksi perempuan dalam dunia sosial masyarakat seperti kegiatan posyandu lebih banyak dibandingkan laki-laki sehingga pengetahuan yang dimiliki tentunya akan lebih luas dibanding laki-laki⁹. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (69.3%) juga memiliki tingkat pengetahuan baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhil dalam Nurhasim (2013: 11-12 dalam Priantara, 2019) bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan adalah jenis kelamin. Usia partisipatif responden, mayoritas berumur 19-44 tahun (90.5%) yaitu usia dewasa. Usia dewasa merupakan usia yang produktif untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat¹¹. Menurut usia responden, persentase dengan tingkat pengetahuan baik, paling tinggi dalam kategori umur adalah kelompok umur usia lanjut (>60 tahun) sebanyak 2 responden (100%). Namun jumlah terbesar dengan tingkat pengetahuan baik yaitu kelompok dewasa sebanyak 236 responden (68.8%). Hal ini disebabkan karena penyebaran data kategori umur sangat bervariasi dan data terbanyak pada kategori umur berada pada kelompok dewasa sebanyak 343 responden.

Lalu pada data pendidikan, mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 28 responden (84.8%) memiliki jenjang pendidikan perguruan tinggi. Sementara mayoritas dengan tingkat pendidikan kurang sebanyak 11 responden (44%), tidak sekolah. Jenjang pendidikan mempengaruhi kesadaran terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitar untuk mengerti pentingnya kesehatan serta mendorong tindakan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, khususnya pada program preventif seperti SHK. Penyerapan informasi akan lebih mudah dilakukan oleh seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, sehingga hal tersebut juga mempengaruhi perilaku dan gaya hidup sehari-hari¹². Sehingga jenjang pendidikan kemungkinan memiliki pengaruh kepada tingkat pengetahuan tentang SHK.

Kemudian didapatkan hasil penelitian

bahwa kelompok tidak bekerja mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang baik (69.1%) dan kelompok bekerja memiliki mayoritas pengetahuan kurang (31.5%). Sejalan dengan penelitian oleh So'o dkk. (2022) menyatakan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pengetahuan seseorang. Perbedaan persentase kelompok bekerja dan tidak bekerja terhadap tingkat pengetahuan tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Untuk memperoleh pengetahuan, dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu mendengarkan, melihat, merasa, bertukar pikiran dimanapun dalam waktu kapanpun, meskipun tidak bekerja berhubungan dengan kurangnya interaksi keluar lingkungan, namun di era teknologi canggih, pengetahuan dapat diakses melalui media sosial atau media masa. Sehingga responden yang tidak bekerja kemungkinan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan responden yang bekerja¹⁴. Selanjutnya berdasarkan informasi sebelumnya tentang SHK, mayoritas responden yang sudah pernah mendengar tentang SHK sebanyak 79.1% memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan mayoritas responden yang belum pernah mendengar tentang SHK memiliki tingkat pengetahuan kurang (34.1%). Mokalu dkk. (2022) meneliti bahwa informasi yang pernah diketahui atau didengar sebelumnya mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena tema tersebut dirasa familiar dan seseorang mampu mengingat tema tersebut walaupun hanya sedikit. Selain itu penangkapan informasi lewat panca indera manusia akan meningkatkan ingatan individu ketika mendapat informasi yang sesuai dengan kebutuhannya¹⁶. Selanjutnya dari keseluruhan responden, sebanyak 86 orang (22.7%) pernah mendengar tentang SHK dengan mayoritas informasi didapatkan di posyandu (11.9%). Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan telah mensosialisasikan pelaksanaan SHK di wilayah kerjanya, meskipun sebanyak 77.3% responden masih belum pernah mendengar tentang SHK.

Kategori pengetahuan dianalisis untuk melihat bagaimana pemahaman responden

terhadap SHK diukur melalui tingkat pengetahuan tentang SHK. Berdasarkan tabel 2, didapatkan tingkat pengetahuan tentang SHK dalam kategori baik sebanyak 68.9% dan kategori kurang sebesar 31.1%. Proses pelaksanaan SHK dibedakan menjadi tiga tahapan utama yaitu pre-skrining, skrining dan tindak lanjut hasil. Pada tahap pre-skrining, dilakukan KIE mengenai SHK serta diakhiri dengan *informed consent* untuk melaksanakan SHK. Sehingga pengetahuan yang dikaji kepada responden berupa pengertian, tujuan dan *informed consent* SHK. Berdasarkan tabel 3, 91.8% responden menjawab benar tentang pengertian SHK, 75.7% responden menjawab benar tentang tujuan SHK, dan 93.7% responden menjawab benar tentang *informed consent* SHK. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami tentang SHK dan sudah memahami tindakan kesehatan selalu memerlukan *informed consent* terlepas dari apakah program pelayanan tersebut bersifat wajib atau tidak.

Pada tahap skrining, sebagian besar responden sudah memahami bahwa seluruh bayi baru lahir wajib melakukan SHK, dimana proses SHK dilakukan dengan tusukan pada tumit kaki bayi, lalu darah dari tusukan tersebut dikumpulkan pada kertas saring dan dianalisis hasilnya. Namun 44.6% responden belum memahami bahwa bayi dengan kondisi khusus seperti prematur, BBLR dan lahir dengan SC juga dapat melakukan SHK. Lalu pada tabel 3 menunjukan bahwa sebanyak 54.4% responden juga belum memahami bahwa SHK dapat dilakukan oleh petugas yang terlatih di pelayanan kesehatan manapun yang memiliki kertas saring (BHP). Selanjutnya sebanyak 85.2% responden menjawab salah mengenai waktu pengambilan sampel.

Menurut Permenkes RI No. 78 Tahun 2014 tentang Skrining Hipotiroid Kongenital, waktu melakukan SHK dianjurkan ketika bayi berumur 48 sampai 72 jam karena apabila diambil <24 jam, dapat memberikan hasil *false positive*. Namun informasi yang didapatkan dari Puskesmas Kubutambahan I, pengambilan sampel SHK dapat dilakukan

hingga neonatus berumur < 7 hari, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rose dkk. (2023). Perbedaan pendapat ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya SOP terkait SHK di Indonesia dan telaah tentang SHK belum dilakukan secara mendalam¹⁸. Pelaksanaan SHK merupakan suatu sistem daripada hanya uji laboratorium sederhana, sehingga kerangka kebijakan, pedoman, dan struktur dalam pelaksanaannya harus memiliki kualitas yang jelas, efektif dan sesuai dengan keadaan¹⁹. Pada proses tindak lanjut hasil, sebanyak 21.4% responden tidak mengetahui apabila hasil SHK positif, obat harus diberikan sesegera mungkin dan dapat diterapi seumur hidup. Tindak lanjut hasil skrining adalah fokus utama pelaksanaan SHK. Tujuan dari pelaksanaan SHK adalah deteksi SHK secara dini untuk pemberian terapi pengganti hormon apabila diketahui hasil SHK positif²⁰. Persepsi masyarakat dikaji untuk memahami bagaimana penerimaan masyarakat terhadap isu kesehatan yang nantinya akan membentuk keyakinan dan sikap masyarakat terhadap isu tersebut. Pada penelitian ini seluruh responden memiliki persepsi yang baik terkait pelaksanaan SHK.

Pada tingkat keparahan sebanyak 86.8% responden memiliki persepsi bahwa apabila tidak dilakukan SHK secara dini, maka diagnosis yang ditegakkan akan lambat, menyebabkan penatalaksanaan HK tidak dilakukan segera, yang berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan retardasi mental. Sehingga sebagian masyarakat merasakan bahwa SHK yang tidak dilakukan secara dini akan meningkatkan keparahan dari HK. Lalu persepsi tentang kerentanan menunjukkan bahwa 95% responden merasakan bahwa seluruh bayi baru lahir wajib dilakukan SHK. Hal ini diasumsikan bahwa responden menilai bahwa seluruh bayi baru lahir rentan terhadap HK sehingga pelaksanaan SHK perlu untuk dilakukan kepada semua kelahiran anak hidup. Untuk persepsi terkait manfaat, sebagian besar responden (97.3%) menilai bahwa SHK sangat penting dan efektif dilakukan secara dini dimana manfaat SHK adalah untuk

memilah bayi yang menderita HK dan bukan penderita, sehingga bayi dengan HK dapat dilakukan penatalaksanaan lebih dini.

Kecemasan pelaksanaan SHK, ditunjukan dari 79.6% responden memiliki kecemasan saat anak dilakukan SHK. Baik kecemasan akan hasil SHK, efek samping SHK, atau kecemasan praktik pengambilan sampel SHK. Kecemasan merupakan salah satu hambatan untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang positif. Beberapa penanggulangan dapat dilakukan untuk menghindari kecemasan orang tua anak, seperti misalnya memastikan bahwa hasil SHK diterima oleh orang tua, efek samping SHK tidak sebanding dengan manfaat yang dihasilkan dalam pelaksanaan SHK, dan memastikan saat pengambilan sampel dilakukan dengan bersih dan benar. Apabila petugas kesehatan mengeliminasi kecemasan orang tua terhadap SHK, maka pelaksanaan SHK diharapkan berjalan dengan baik.

Sebagai pemicu persepsi yang baik, sebanyak 94.7% responden merasakan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan memberi dukungan kepada orang tua, untuk dilakukan SHK pada anak. Menurut Wulandari & Parwati (2019), pengetahuan akan mempengaruhi motivasi seseorang, dan motivasi tersebut adalah faktor pendukung seseorang dalam melakukan kegiatan. Komunikasi, informasi dan edukasi tentang SHK merupakan pemicu keyakinan masyarakat untuk melakukan SHK. Dimana perlu diperhatikan pula, untuk memberikan KIE yang baik sebagai suatu pemicu, sumber pengetahuan juga harus lengkap, sesuai dan mendalam²². Tidak adanya pemahaman yang baik tentang SHK dari petugas kesehatan akan menjadi hambatan pelaksanaan SHK.

SIMPULAN

Deskripsi hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat, walaupun terdapat 31.1% responden memiliki pengetahuan kurang, persepsi responden terkait SHK 100% baik. Hal ini menunjukkan bahwa terlepas dari pengetahuan, masyarakat menilai bahwa SHK dapat diadopsi sebagai perilaku kesehatan

yang baik, memunculkan *awareness* tentang skrining bayi baru lahir. Sehingga untuk mensukseskan program SHK di Indonesia, tentunya peran pemerintah melalui pendanaan dan integrasi skrining bayi baru lahir dalam program kesehatan nasional, bekerja sama dengan tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan merupakan salah satu syarat untuk memenuhi program skrining yang efektif (Pulungan dkk., 2020).

PERSETUJUAN ETIKA

Nomor registrasi keterangan kelaikan etik adalah No: 04.0403.1/KEPITEKES-BALI/IX/2023

SUMBER PENDANAAN

Penelitian ini berasal dari dana mandiri peneliti.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Tiya Purnama Dewi: ide, pengumpulan data, dan analisa data; **Ni Wayan Manik Parwati:** ide dan revisi; **Ni Komang Sri Ariani:** revisi dan editing.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat kemungkinan konflik kepentingan, karena penelitian berjalan berdasarkan izin pihak yang bersangkutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pengurus desa yang membantu menyebar informasi tentang penelitian ini dan seluruh responden yang bersedia mengisi kuesioner dalam penelitian ini, staff KIA Puskesmas Kubutambahan I serta bidan desa wilayah Puskesmas Kubutambahan I yang telah membantu proses pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes Nomor 78 Tahun 2014.
2. Permenkes Nomor 25 Tahun 2014
3. Aulya, Y., Suprihatin, S., & Dianovianti, D. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Skrining Hipotiroid Kongenital Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Di Puskesmas

- Tanah Tinggi Kota Tangerang Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 165–170.
4. Anggraini, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Skrining Hipotiroid Kongenital Oleh Puskesmas Karangrejo Kota Metro, Lampung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–10.
 5. Haryati, N. P. S., Parwati, N. W. M., & Wulandari, I. A. (2022). Upaya Promotif Menyukkseskan Asi Eksklusif Dengan Sosialisasi Buku Panduan Pijat Oksitosin Pada Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 2(1), 23–28.
 6. Nuryanto, I. K., & Dewi, N. N. A. K. (2021). Screening Dan Monitoring Penyakit Tidak Menular Sebagai Upaya Pelaksanaan Posbindu di Banjar Dukuh Desa Kesiman Petilan. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(1), 51–57.
 7. Hidayat, A. A. (2021). *Metodologi Keperawatan untuk Pendidikan Vokasi*. Health Books Publishing.
 8. Setiadi, H., KM, S., & Fifi Dwijayanti, S. K. M. (2020). Pentingnya Kesehatan Masyarakat, Edukasi Dan Pemberdayaan Perempuan Untuk Mengurangi Stunting Di Negara Berkembang. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 16–25.
 9. Rikomah, S. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Dagusibu Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 9(2), 51–55.
 10. Priantara, T. (2019). Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Terhadap Kesehatan Lingkungan Sekolah Di SD Negeri Se Gugus Minomartani. *PGSD Penjaskes*, 8(5).
 11. Wright, M., & von Stumm, S. (2023). *The CARES taxonomy: Five psychological qualities of adulthood*.
 12. Pemiliana, P. D., Oktafirnanda, Y., & Santi, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 389–402.

- <https://doi.org/10.33096/woh.v2i4.622>
13. So'o, R. W., Ratu, K., Folamauk, C. L. H., & Amat, A. L. S. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat di kota kupang mengenai covid-19. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 10(1), 76–87.
 14. Purwoko, M. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker ovarium pada wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(2), 45–48.
 15. Moku, V. R., Panjaitan, J. K., Boiliu, N. I., & Rantung, D. A. (2022). Hubungan Teori Belajar dengan Teknologi Pendidikan. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 1475–1486.
 16. Widyastutik, D., Hapsari, E., Yessy M, M., Rohmatika, D., & Hapsari, Y. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Dengan Metode Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 18–23. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.815>
 17. Rose, S. R., Wassner, A. J., Wintergerst, K. A., Yayah-Jones, N.-H., Hopkin, R. J., Chuang, J., Smith, J. R., Abell, K., LaFranchi, S. H., & Section On Endocrinology Executive Committee Wintergerst Kupper A. Md Faap Brodsky Jill L. Md Faap Jelley David H. Md Faap Marshall Bess A. MD FAAP Mastrandrea Lucy D. MD PhD FAAP Lynch Jane L. MD FAAP Laskosz Laura MPH, F. B. K. E. M. D. (2023). Congenital hypothyroidism: screening and management. *Pediatrics*, 151(1), e2022060420.
 18. Pulungan, A. B., Soesanti, F., Utari, A., Pritayati, N., Julia, M., Annisa, D., Andarie, A. A., & Bikin, I. W. (2020). Preliminary Study of Newborn Screening for Congenital Hypothyroidism and Congenital Adrenal Hyperplasia in Indonesia. *eJournal Kedokteran Indonesia*.
 19. Octavius, G. S., Daleni, V. A., & Sagala, Y. D. S. (2023). An Insight into Indonesia's Challenges in Implementing Newborn Screening Programs and Their Future Implications. *Children*, 10(7), 1216.
 20. Yarahmadi, S., Azhang, N., Nikkhoo, B., & Rahmani, K. (2020). A success story: review of the implementation and achievements of the National Newborn Screening Program for congenital hypothyroidism in Iran. *International journal of endocrinology and metabolism*, 18(2).
 21. Ariani, N. K. S., & Darmayanti, P. A. R. (2023). Pelayanan Informasi, Pemeriksaan dan Pengobatan Anemia Pada Remaja di SMK Negeri 4 Denpasar. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 7 (3), 288–298. <https://doi.org/10.52643/pamas.v7i3.2125>
 22. Wulandari, I. ayu, & Parwati, N. W. M. (2019). Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Baby Spa Pada Bayi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 82–85. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.143>