

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG**



Oleh :

Theodora Sandra Pattipeiluhu
21530121047

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN SORONG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL MENGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Akhir
Program Diploma IV Kebidanan



Oleh :

Theodora Sandra Pattipeiluhu
21530121047

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN SORONG
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi Skrining Hipoterooid Kongenital menggunakan media Video terhadap tingkat pengetahuan dan sikap Ibu Hamil di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

Nama Lengkap : Theodora Sandra Pattipeiluhu

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Politeknik : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Alamat Rumah : Jl. Malaseme Raya, Km 14

No Telp : 0812-1835-3677

Alamat Email : theodorasandra7@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Andriana,M.Tr.Keb

NIP : 199504112022032001

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes

NIP : 196601011985032005



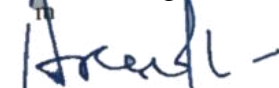
Sorong, 8 Agustus 2025

Pembimbing I


Andriana,M.Tr.Keb

NIP.199504112022032001

Pembimbing II



Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes

NIP.196601011985032005

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes
NIP.196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI
PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG**

Disusun Oleh :

THEODORA SANDRA PATTIPEILUHU

21530121047

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji
Pada Hari/Tanggal : Jumat, 08 Agustus 2025



Susunan Tim Penguji

Rizqi Kamalah,M.Keb
NIP.198812112019022001

(.....)

Andriana,M.Tr.Keb
NIP.199504112022032001

(.....)

Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes
NIP.196601011985032005

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes
NIP.196601011985032005

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM : 21530121047

Judul Proposal Penelitian : “ Pengaruh Edukasi Skrining Hipoterooid Kongenital menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong “

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri yang di dalamnya tidak terdapat karya yang tidak pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan lembaga Pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya di jelaskan dalam daftar tulisan dan daftar Pustaka.

Sorong, 08 Agustus 2025



Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM 21530121047

LEMBAR MOTTO

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan.”

(Theodora Sandra Pattipeiluhu)

“Segala sesuatu yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia “

(Kolose 3:23)

“God can do anything, you know- far more than you could ever imagine or guess or request in your wildest dreams! He does it not by pushing us around but by working within us, his Spirit deeply and gently within us. Glory to God in the Church! Glory to God in the Messiah, in Jesus! Glory down all the generations! Glory through all millennia! Oh, Yes!

(Efe 3:20)

**Program Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2025**

ABSTRAK

Nama : Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM : 21530121047

“ Pengaruh Edukasi Skrining Hipotiroid Kongenital menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil di Puskesmas Malanu Kota Sorong ”

Latar Belakang: Hipotiroid kongenital adalah kondisi dimana terjadi kekurangan hormon tiroid sejak lahir dan bisa dideteksi secara dini dengan melakukan SHK. Pengetahuan ibu hamil masih sangat kurang terkait SHK sehingga perlu diberikan edukasi menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Tujuan: untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video sebelum dan sesudah diberikan intervensi di puskesmas malanu kota sorong. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain kuasy eksperimen dengan pendekatan *one group pretest dan posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong dengan jumlah sampel 45 ibu hamil yang akan diberikan intervensi berupa video edukasi SHK. **Hasil:** terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan intervensi, yang berarti tidak ada dampak negatif dari intervensi. Dan dapat ditunjukkan melalui nilai *p* value 0.000 (<0.05). **Simpulan:** Edukasi media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang SHK.

Kata kunci : SHK,Media Video, Pengetahuan ibu hamil, Sikap ibu hamil.

*Bachelor of Applied Midwifery Program
Health Polytechnic, Ministry of Health, Sorong
Ministry of Health of the republic of Indonesia 2025*

ABSTRACT

Name : *Theodora Sandra Pattipeiluhu*

NIM : *21530121047*

“The Effect of Congenital Hypothyroidism Screening Education Using Video Media on the Level of Knowledge and Attitudes of Pregnant Women at the Malanu Community Health Center, Sorong City”

Background: Congenital hypothyroidism is a condition characterized by a lack of thyroid hormone from birth and can be detected clinically through a screening test (SHK). Pregnant women's knowledge regarding SHK is still very limited, so video education is needed to improve their knowledge. **Objective:** To determine the effect of video education on congenital hypothyroidism screening before and after intervention at the Malanu Community Health Center in Sorong City. **Method:** This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest and posttest approach. The population in this study was all pregnant women at the Malanu Community Health Center in Sorong City, with a sample size of 45 pregnant women who received the SHK educational video intervention. **Results:** There was an increase in knowledge after the intervention, indicating no negative impact from the intervention. This was demonstrated by a p-value of 0.000 (<0.05). **Conclusion:** Video education is effective in improving pregnant women's knowledge and attitudes about SHK.

Keywords: *SHK, Video Media, Knowledge of Pregnant Women, Attitudes of Pregnant Women*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian yang berjudul “ Pengaruh Edukasi Skrining Hipotiroid Kongenital menggunakan media Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil di Puskesmas Malanu Kota sorong”. Penulisan Proposal Penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes kemenkes Sorong. Proposal Penelitian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Bapak dan Ibu:

1. Butet Agustarika,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong
2. Ariani Pongoh,S.ST.M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dan Selaku Dosen pembimbing II
3. Rizqi Kamalah,M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dan selaku penguji I
4. Andriana,M.Tr.Keb Pembimbing I yang telah membimbing, memberikan dukungan serta Ilmu baru pada panulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. dr. Ideham Said selaku Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong, yang telah membimbing dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas malanu, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Joseph Pattipeiluhu, ayah tercinta dari penulis. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai jenjang perkuliahan, namun beliau dapat mendidik, mendoakan dan berjuang sehingga penulis dapat sampai di tahap ini.
7. Anna Tuapattinaya, ibunda tercinta dari penulis. Beliau merupakan orang yang menjadi acuan penulis untuk masuk ke jurusan ini karena beliau ingin putrinya menjadi tenaga kesehatan. Beliau adalah sosok panutan bagi penulis juga penyemangat yang luarbiasa dan menjadi rolemodel bagi penulis. Penulis menyadari bahwa hingga di tahap ini, dukungan dari mama sangat berarti dan luarbiasa bagi penulis
8. Tuapattinaya Bersaudara, Selaku Keluarga besar. Terimakasih karena sudah menjadi panutan penulis untuk meraih cita cita, memberikan bantuan berupa semangat dan doa. Setiap langkah, contoh dan keputusan yang kalian lakukan menjadi acuan penulis untuk berkembang kedepannya.
9. Anugrah Aprildo Johaness Away,S.IT yang telah turut membantu penulis dalam membuat media yang penulis gunakan untuk Skripsi ini
10. Selviana Miranda dan Uswatun Khasanah laode, sebagai teman seperjuangan penulis yang telah menemani penulis sejak semester 3 perkuliahan hingga saat

ini. Terimakasih telah menjadi penyemangat serta membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal Penelitian ini

11. Virginia Putri Sarungallo, sebagai sahabat penulis yang selalu memberikan Kritik, saran serta gurauan random yang membuat penulis tidak merasa sendirian dan patah semangat dalam menyusun Skripsi ini. Terimakasih juga sudah menjadi tempat curhat penulis saat penulis lelah dan merasa tidak mampu saat menyusun Skripsi ini.
12. Abihgael Tiffany Waas, sebagai sahabat seperjuangan, yang telah menemani peneliti dari awal penelitian hingga selesai, terimakasih juga sudah menjadi tempat curhat penulis saat penulis lelah dan merasa tidak mampu saat menyusun skripsi ini.
13. Meilany Nahumury, Cristalya Latupeirissa, Katrine Titiheru, Ike Mangela, sebagai sahabat penulis yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat curhat penulis dan sebagai sahabat healing yang seru saat penulis merasa merasa tidak mampu menyusun skripsi ini.
14. Seluruh teman-teman seperjuangan dari Prodi Sarjana Terapan Kebidanan angkatan tahun 2021 yang telah berjuang menyelesaikan perjuangan kita selama 8 semester ini.

Peneliti menyadari bahwa Proposal Penelitian ini tidak luput dari kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya Proposal Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut.

Penulis

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Theodora' with a stylized flourish at the end.

Theodora Sandra P

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	..ii
HALAMAN PENGESAHAN	..iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAAN SKRIPSI	..iv
LEMBAR MOTTO.....	..v
ABSTRAK	..vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	..xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Konsep Dasar Hipoteroid kongenital.....	7
B. Penyebab Hipoteroid Kongenital	10
C. Dampak Hipoteroid Koengenital	11
D. Pelaksanaan Skrining Hipoteroid Kongenital pada Bayi baru lahir	13
E. Langkah Langkah Skrining Hipoteroid Kongenital pada Bayi Baru lahir	14
F. Proses Skrining.....	15
G. Konsep dasar Komunikasi, Informasi dan Edukasi	23
H. Konsep Dasar Pengetahuan	28
I. Kerangka Teori	33
J. Hipotesis	33

BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Kerangka Konsep.....	35
C. Subjek Penelitian	36
D. Kriteria Sampel	36
E. Teknik sampling.....	37
F. Definisi Operasional	37
G. Waktu dan Tempat Penelitian	38
H. Instrumen Penelitian	39
I. Teknik pengumpulan data	39
K. Analisis Data	41
L. Etika Penelitian	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil Penelitian	43
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
C. Hasil.....	44
D. Pembahasan.....	52
BAB V PENUTUP	57
DAFTAR PUSTAKA	60

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, pekerjaan status, gravida dan pendidikan terakhir

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.3 Rerata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.4 Kategori sikap Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.5 Rerata skor sikap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.6 Hasil uji Wilcoxon Signed Rank tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 4.7 Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test terhadap sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bayi dengan gejala hipotiroid kongenital, makrogliasi, bernia umbilikal

Gambar 2. Contoh kertas saring yang sudah diselipkan pada kartu informasi yang berisi data demografi bayi, dan ditetesi darah pada kedua bulatannya. Tampak depan dan tampak belakang

Gambar 3 dan 4 Lokasi penusukan bagian lateral tumit kiri

Gambar 5 dan 6 Tusuk tumit dengan lanset steril sekali pakai

Gambar 7 dan 8 Pijatan lembut sehingga terbentuk tetes darah yang cukup besar

Gambar 9 dan 10 kaki bayi diangkat setelah penusukan

Gambar 11 contoh bercak darah yang baik

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Informed Concent
Lampiran 2	: Master Tabel
Lampiran 3	: Hasil Uji SPSS
Lampiran 4	: Kuisisioner Pengetahuan Ibu hamil tentang SHK
Lampiran 5	: Kuisisioner sikap ibu hamil tentang SHK
Lampiran 6	: Riwayat Hidup
Lampiran 7	: Surat Ijin Penelitian
Lampiran 8	: Berita Acara Ujian Proposal Skripsi
Lampiran 9	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit yang bisa dideteksi dengan skrining pada bayi baru lahir adalah Hipotiroid Kongenital (HK). Hipotiroid kongenital adalah kondisi dimana terjadi kekurangan hormon tiroid sejak lahir. Hipotiroid kongenital bisa dideteksi secara dini dan sebaiknya diberikan pengobatan pada anak usia antara 1-3 bulan. Pada hipotiroid kongenital sendiri sangat jarang diperoleh gejala klinis pada awal kehidupan. Apabila gejala klinis sudah terlihat, diduga ada keterlambatan dalam penanganan. (Jurnal Purnama & Widyastuti, 2025)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 Prevalensi global hipotiroidisme diperkirakan sekitar (1:3.000–4.000) pada bayi baru lahir dan meningkat menjadi (1:300-900) di daerah yang kekurangan yodium. Di negara-negara Asia, prevalensi penyakit bawaan hipotiroidisme di Jepang (1:7.600), Singapura (1:3.000–3.500), Malaysia (1:3.026), Filipina (1:3.460), dan HongKong adalah (1:2,404). Tingkat kejadian lebih rendah di Korea (1:4.300) dan Vietnam (1:5.502). Sebuah studi di India menunjukkan insiden yang lebih tinggi yaitu (1:1.700) dan di Bangladesh sebesar (1:2.000) (WHO, 2024). (Purnama & Widyastuti, 2025).

Data Hipotiroid Kongenital di Indonesia tahun 2023, sebanyak 1,2 juta bayi telah dilakukan skrining Hipotiroid Kongenital. Hipotiroid Kongenital

tahun 2022 sebesar 62,3% dan tahun 2023 sebesar 77,1% angka tersebut cenderung mengalami peningkatan. Kurang iodium sebesar 14,8% dan tidak beriodium sebesar 8,1%. Secara nasional angka tersebut masih belum mencapai target *Universal Salt Iodization* (USI), yaitu minimal 90% (Kemenkes RI, 2023).

Dampak dari kurangnya yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya hormone Tiroid, sehingga dapat mengakibatkan antibodi menurun.

Antara 5-10% serta kekurangan yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko mortalitas pada bayi. Tiroid merupakan hormone yang sangat penting dalam tubuh bayi, sebagai pembentukan sistem tubuh dalam berkembangnya otak secara normal pada masa fetal serta awal dalam kehidupan masa setelah lahirnya bayi. (Purnama & Widyastuti, 2025)

Salah satu deteksi dini yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah Skrining hipotiroidisme kongenital (SHK). Hipotiroidisme kongenital (HD) merupakan kelainan pada bayi sejak lahir. Artinya, skrining dilakukan untuk membedakan antara bayi dengan hipotiroidisme kongenital (HD) dan yang tidak. Bayi baru lahir yang memenuhi syarat untuk pengujian adalah bayi berusia antara 2 dan 14 hari. Tujuan dari tes ini adalah untuk mendeteksi kelainan pada hormone tiroid yang merupakan salah satu risiko gangguan fisik dan mental pada masa tumbuh kembang anak. (R. Damayanti & Ekacahyaningtyas, 2022)

Pengetahuan dan sikap ibu berdampak besar dengan pelaksanaan SHK di masyarakat, jika seorang tenaga kesehatan baik bidan maupun perawat melakukan Pendidikan Kesehatan dengan benar akan menciptakan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani dan bisa menciptakan keluarga sehat. Semakin cepat orang tua mendapat informasi dan motivasi, semakin besar kemungkinan skrining BBL dapat dilaksanakan. Program screening berkelanjutan memberikan manfaat pada skrining Hipotiroid Kongenital yang dimana setetes darah tumit menyelamatkan hidup. Pengobatannya bisa berlangsung seumur hidup supaya mereka bisa tumbuh dan berkembang secara optimal (Purnama & Widyastuti, 2025).

Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). KIE merupakan suatu proses berkelanjutan untuk menyampaikan kabar/berita dari komunikator kepada penerima pesan agar terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku sesuai isi pesan yang disampaikan. Media KIE dapat berupa leaflet, video, poster, brosur, buku saku, dll. (Febriana & Zuhana, 2021)

Video merupakan salah satu jenis KIE berupa media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep - konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan

mempengaruhi sikap. Berdasarkan pengertian menurut beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual dan dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai.(K. C. Sari, 2019)

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Mei 2025 yang dilakukan oleh peneliti, dengan mengambil sampel 5 ibu hamil, dan 5 ibu yang sudah memiliki bayi baru lahir, didapatkan hasil bahwa, 4 ibu hamil tidak mengetahui tentang SHK dan 1 ibu hamil sudah mengetahui skrining tersebut. Dari 5 ibu yang memiliki bayi baru lahir, 3 diantaranya tidak mengetahui tentang SHK dan 2 lainnya sudah mengetahui tentang SHK.

Berdasarkan paparan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Edukasi Skirining Hipotiroid kongenital menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong.

B. Rumusan Masalah

Apakah edukasi skrining hipoterooid konegnital menggunakan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil di puskesmas malanu Kota sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video Terhadap tingkat pengetahuan dan sikap Ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital sebelum diberikan edukasi menggunakan media video.
- b. Untuk mengidentifikasi Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipoterooid kongenital sesudah diberikan edukasi menggunakan media Video.
- c. Untuk menganalisis Pengaruh edukasi Skrining Hipoterooid Kongenital Menggunakan media video terhadap tingkat Pengetahuan dan sikap Ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

- 1) Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal, mengenai efektivitas media edukasi Video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pentingnya Skrining Hipoterooid Kongenital.
- 2) Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengkaji inovasi media pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang deteksi dini gangguan kesehatan bayi baru lahir.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi ibu hamil

Untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya Skrining Hipoterooid Kongenital pada bayi baru lahir, sehingga mendorong partisipasi aktif dalam program skrining

- 2) Bagi Tenaga Kesehatan

Menyediakan alternative media edukasi yang efektif yaitu Video yang dapat digunakan dalam penyuluhan kepada ibu hamil untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Hipotiroid kongenital

Hipotiroid kongenital adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak lahir. Hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium. Hormon Tiroid yaitu Tiroksin yang terdiri dari Triiodotironin (T3) dan Tetraiodotironin (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 peranannya 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). (Fidyawati Aprianti A. Hiola et al., 2022)

Perjalanan hormon tiroid dalam kandungan dapat dijelaskan sebagai berikut. Selama kehamilan, plasenta berperan sebagai media transportasi elemen-elemen penting untuk perkembangan janin. Thyroid releasing hormone (TRH) dan iodium yang berguna untuk membantu pembentukan hormon tiroid (HT) janin bisa bebas melewati plasenta. Demikian juga hormon tiroksin (T4). Namun disamping itu, elemen yang merugikan tiroid janin seperti antibodi (TSH receptor

antibody) dan obat anti tiroid yang dimakan ibu, juga dapat melewati plasenta. Sementara TSH, yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan dan produksi HT, justru tidak bisa melewati plasenta. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keadaan hormon tiroid dan obatobatan yang sedang dikonsumsi ibu sangat berpengaruh terhadap kondisi hormon tiroid janinnya. (Aulya et al., 2020).

Bayi HK yang baru lahir dari ibu bukan penderita kekurangan iodium, tidak menunjukkan gejala yang khas sehingga sering tidak terdiagnosis. Hal ini terjadi karena bayi masih dilindungi hormon tiroid ibu melalui plasenta. Di daerah endemik kekurangan iodium daerah GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium), ibu rentan menderita kekurangan iodium dan hormon tiroid sehingga tidak bisa melindungi bayinya. Bayi akan menunjukkan gejala lebih berat yaitu kretin endemik. Oleh karena itu, dianjurkan untuk dilakukan skrining terhadap ibu hamil di daerah GAKY menggunakan spesimen urin untuk mengetahui kekurangan iodium. Lebih dari 95% bayi dengan HK tidak memperlihatkan gejala saat dilahirkan. Kalaupun ada sangat samar dan tidak khas. Tanpa pengobatan, gejala akan semakin tampak dengan bertambahnya usia. Gejala dan tanda yang dapat muncul:

1. Letargi (aktivitas menurun)
2. Ikterus (kuning)
3. Makroglosi (lidah besar)
4. Hernia umbilikalis (bodong)

5. Hidung pesek
6. Konstipasi
7. Kulit kering
8. Skin mottling (cutis marmorata)/burik
9. Mudah tersedak
10. Suara serak
11. Hipotoni (tonus otot menurun)
12. Ubun-ubun melebar m.perut buncit
13. Mudah kedinginan (intoleransi terhadap dingin)
14. Miksedema (wajah sembab)
15. Udem scrotum

Jika sudah muncul gejala klinis, berarti telah terjadi retardasi mental. Untuk itu penting sekali dilakukan SHK pada semua bayi baru lahir sebelum timbulnya gejala klinis di atas, karena makin lama gejala makin berat. Hambatan pertumbuhan dan perkembangan mulai tampak nyata pada umur 3–6 bulan dan gejala khas hipotiroid menjadi lebih jelas. Perkembangan mental semakin terbelakang, terlambat duduk dan berdiri serta tidak mampu belajar bicara. (Yusuf & Zulkarnain, 2006)

Bila tidak segera dideteksi dan diobati, maka bayi akan mengalami kecacatan yang sangat merugikan kehidupan berikutnya. Anak akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik secara keseluruhan, dan yang paling menyedihkan

adalah keterbelakangan perkembangan mental yang tidak bisa dipulihkan.(Darma, 2023)

HK pada BBL dapat bersifat menetap (permanen) maupun transien. Disebut sebagai HK transien bila setelah beberapa bulan atau beberapa tahun sejak kelahiran, kelenjar tiroid mampu memproduksi sendiri hormon tiroidnya sehingga pengobatan dapat dihentikan. HK permanen membutuhkan pengobatan seumur hidup dan penanganan khusus. Penderita HK permanen ini akan menjadi beban keluarga dan negara. Untuk itu penting sekali dilakukan SHK pada semua bayi baru lahir sebelum timbulnya gejala klinis di atas, karena makin lama gejala makin berat.(Dumilah et al., 2023)



Gambar 1. Bayi dengan gejala hipotiroid kongenital: makroglosi, hernia umbilikal, kulit kering bersisik, udem skrotum.

B. Penyebab Hipotiroid Kongenital

Hipotiroid kongenital (HK) dapat berasal dari tiroid atau sentral (HK primer dan sentral). HK primer dapat disebabkan oleh gangguan perkembangan kelenjar tiroid (disgenesis tiroid) atau kelainan biosintesis hormon tiroid (dishormonogenesis). Mayoritas HK disebabkan oleh disgenesis tiroid (80%),

yang mencakup berbagai defek, termasuk agenesis, ektopik, atau kelenjar hipoplastik. Displasia tiroid paling sering terjadi secara sporadis atau non-herediter, tetapi mutasi pada gen yang terlibat dalam perkembangan tiroid terjadi pada 2–5% kasus. gangguan ini menyebabkan HK persisten, tetapi mungkin terkait dengan obat antitiroid ibu (methimazole atau propylthiouracil), pemberian antibodi penghambat tiroid ibu secara transplasental (wanita dengan penyakit tiroid autoimun), atau defisiensi yodium atau hasil yang berlebihan juga dapat bersifat sementara.

Kekurangan yodium tetap menjadi penyebab penting HK di seluruh dunia, terutama di daerah yang kekurangan yodium. Neonatus yang terpapar yodium berlebih (misalnya, pengawet yodium atau agen kontras xray) dapat mengembangkan hipotiroidisme karena sintesis hormon tiroid sementara dihambat oleh efek Wolff- Tchaikow. HK sentral jarang terjadi dan disebabkan oleh gangguan hipofisis atau hipotalamus (Radhia, Asmawati and Rahmawati, 2023).

C. Dampak Hipotiroid Kongenital

Secara garis besar dampak hipotiroid kongenital dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Dampak terhadap anak. Bila tidak segera dideteksi dan diobati, maka bayi akan mengalami kecacatan yang sangat merugikan kehidupan berikutnya. Anak akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik secara

keseluruhan, dan yang paling menyedihkan adalah perkembangan mental terbelakang yang tidak bisa dipulihkan. (Fidyawati Aprianti A. Hiola et al., 2022)

2. Dampak terhadap keluarga. Keluarga yang memiliki anak dengan gangguan hipotiroid kongenital akan mendapat dampak secara ekonomi maupun secara psikososial. Anak dengan retardasi mental akan membebani keluarga secara ekonomi karena harus mendapat pendidikan, pengasuhan dan pengawasan yang khusus. Secara psikososial, keluarga akan lebih rentan terhadap lingkungan sosial karena rendah diri dan menjadi stigma dalam keluarga dan masyarakat. Selain itu produktivitas keluarga menurun karena harus mengasuh anak dengan hipotiroid kongenital. (Yusuf & Zulkarnain, 2006)
3. Dampak terhadap Negara. Bila tidak dilakukan skrining pada setiap bayi baru lahir, negara akan menanggung beban biaya pendidikan maupun pengobatan terhadap kurang lebih 1600 bayi dengan hipotiroid kongenital setiap tahun. Jumlah penderita akan terakumulasi setiap tahunnya. Selanjutnya negara akan mengalami kerugian sumber daya manusia yang berkualitas untuk pembangunan bangsa. (Dumilah et al., 2023)

D. Pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital pada Bayi baru lahir

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita HK dari bayi yang bukan penderita SHK, bukan hanya melakukan tes laboratorium tetapi merupakan suatu sistem dengan mengintegrasikan proses/prosedur maupun individu yang terlibat yaitu manajemen puskesmas/rumah sakit, penanggung jawab program, petugas kesehatan, orangtua, masyarakat, pemerintah, dan pemerintah daerah. Sistem ini mencakup komponen komunikasi, informasi, edukasi (KIE), pengambilan dan pemeriksaan spesimen, tindak lanjut hasil skrining, diagnosis, tatalaksana, pemantauan kasus, pengorganisasian, dan monitoring evaluasi program.

Secara garis besar dibedakan tiga tahapan utama yang sama pentingnya dalam pelaksanaan skrining yaitu:

1. Pra skrining: Sebelum tes laboratorium diperlukan sosialisasi, advokasi dan edukasi termasuk pelatihan.
2. Skrining: Proses skrining, bagaimana prosedur yang benar, sensitivitas dan spesifisitas, validitas, pemantapan mutu (eksternal/internal).
3. Pasca skrining: Tindak lanjut hasil tes, pemanggilan kembali bayi untuk tes konfirmasi, dilanjutkan diagnosis dan tatalaksana pada kasus hasil tinggi HK. Pada bab ini akan dibahas tentang KIE, proses skrining, dan tindak lanjut hasil skrining. Pembahasan tentang laboratorium, tatalaksana kasus, dan pengorganisasian akan dibahas pada bab tersendiri.

E. Langkah Langkah Skrining Hipotteroid Kongenital pada Bayi Baru lahir

Secara garis besar Skrining Bayi Baru Lahir meliputi proses :

a. Persiapan

1) Persiapan Bayi dan Keluarga

Memotivasi keluarga, ayah/ibu bayi baru lahir sangat penting. Penjelasan kepada orangtua tentang skrining pada bayi baru lahir dengan pengambilan tetes darah tumit bayi dan keuntungan skrining ini bagi masa depan bayi akan mendorong orangtua untuk mau melakukan skrining bagi bayinya.

F. Persetujuan dan Penolakan

1. Persetujuan (informed consent)

Persetujuan (informed consent) tidak perlu tertulis khusus, tetapi dicantumkan bersama-sama dengan persetujuan tindakan medis lain pada saat bayi masuk ke ruang perawatan bayi.

2. Penolakan (dissent consent/refusal consent)

Bila tindakan pengambilan darah pada BBL ditolak, maka orangtua harus menandatangani formulir penolakan. Hal ini dilakukan agar jika di kemudian hari didapati bayi yang bersangkutan menderita HK, orangtua tidak akan menuntut atau menyalahkan tenaga kesehatan dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan. Contoh formulir penolakan dapat dilihat pada lampiran.

Formulir ini harus disimpan pada rekam medis bayi. Bila kelahiran dilakukan di rumah, bidan/penolong persalinan harus tetap meminta orangtua menandatangani atau membubuhkan cap jempol pada formulir “Penolakan” yang dibawa dan harus disimpan dalam arsip di fasilitas pelayanan kesehatan tempatnya bekerja.

Penolakan dapat terjadi terhadap skrining maupun test konfirmasi. Jumlah penolakan tindakan pengambilan spesimen darah dan formulirnya harus dilaporkan secara berjenjang pada koordinator Skrining BBL tingkat provinsi/kabupaten/kota, melalui koordinator tingkat puskesmas setempat pada bulan berikutnya.

3. Hal yang penting diperhatikan pada pengambilan spesimen

a) Waktu pengambilan (timing)

Pengambilan spesimen darah yang paling ideal adalah ketika umur bayi 48 sampai 72 jam. Oleh karenanya perlu kerjasama dengan dokter spesialis anak (Sp.A), dokter spesialis kandungan dan kebidanan/obgyn (Sp.OG), dokter umum, perawat dan bidan yang menolong persalinan untuk melakukan pengambilan spesimen darah bayi yang baru dilahirkan pada hari ketiga. Ini berarti ibu dapat dipulangkan setelah 48 jam pasca melahirkan (perlu koordinasi dengan penolong persalinan). Namun, pada keadaan tertentu pengambilan darah masih bisa ditolerir antara 24 – 48 jam.

Sebaiknya darah tidak diambil dalam 24 jam pertama setelah lahir karena pada saat itu kadar TSH masih tinggi, sehingga akan memberikan sejumlah hasil tinggi/positif palsu (false positive). Jika bayi sudah dipulangkan sebelum 24 jam, maka spesimen perlu diambil pada kunjungan neonatal berikutnya melalui kunjungan rumah atau pasien diminta datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Data/identitas bayi

Isi identitas bayi dengan lengkap dan benar dalam kertas saring. Data yang kurang lengkap akan memperlambat penyampaian hasil tes. Petunjuk umum pengisian identitas bayi pada kertas saring :

1. Pastikan tangan pengisi data/pengambil spesimen darah bersih dan kering sebelum mengambil kartu informasi/kertas saring. Gunakan sarung tangan. Usahakan tangan tidak menyentuh bulatan pada kertas saring.
2. Hindari pencemaran pada kertas saring seperti air, air teh, air kopi, minyak, susu, cairan antiseptik, bedak dan/atau kotoran lain.
3. Pastikan data ditulis lengkap dan hindari kesalahan menulis data. Bila data tidak lengkap dan salah, akan menghambat atau menunda kecepatan dalam pemberian hasil tes dan kesalahan interpretasi.
4. Isi data pasien dengan ballpoint warna hitam/biru yang tidak luntur.
5. Amankan kertas saring agar tidak kotor. Usahakan kertas saring tidak banyak disentuh petugas lain.

6. Tuliskan seluruh data dengan jelas dan lengkap. Gunakan HURUF KAPITAL.
7. Petunjuk pengisian data demografi bayi dalam kertas saring. Harap diisi
 - 1) Nama rumah sakit/rumah bersalin/puskesmas/klinik bidan.
 - 2) Nomor rekam medis bayi.
 - 3) Nama ibu, suku bangsa/etnis, dan nama bayi bila sudah ada.
 - 4) Nama ayah, suku bangsa/etnis.
 - 5) Alamat dengan jelas (nomor rumah, jalan/gang/blok/ RT/ RW, kode pos).
 - 6) Nomor telepon dan telepon seluler, atau nomor telepon yang dapat dihubungi. Lengkapi dengan email jika ada.
 - 7) Dokter/petugas penanggung jawab beserta nomor telepon selulernya.
 - 8) Kembar atau tidak, beri tanda “√” pada kotak yang disediakan. Bila kembar, beri tanda “√” sesuai jumlah kembar.
 - 9) Umur kehamilan dalam minggu.
 - 10) Prematur atau tidak.
 - 11) Jenis kelamin, beri tanda “√” pada kotak yang disediakan.
 - 12) Berat badan dalam gram. Pilih prematur atau tidak.
 - 13) Data lahir : - Tanggal 2 digit (contoh tanggal 2 → 02). - Bulan 2 digit (contoh bulan Maret → 03, Desember → 12). - Tahun 2 digit (contoh tahun 2006 → 06 , 2012 → 12). - Data jam bayi lahir: jam:menit (contoh: 10:15)

Isilah setiap lingkaran dengan satu bercak darah hingga menyerap / tembus bagian belakang

PROGRAM SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

Rumah sakit : _____ /No. Rekamd _____

Nama Ibu/Bayi : _____ /Suku _____

Nama Ayah : _____ /Suku _____

Alamat : _____

Telepon/HP : _____

Dokter Penanggung Jawab : _____ Telp./HP _____

Kelahiran : Tunggal ☐ Kembar 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

Umur kehamilan : ☐ Minggu Prematur / BBLR : Ya ☐ Tidak ☐

Jenis Kelamin : L ☐ P ☐ Berat badan _____ Gram

Jam	Tgl.	Bin.	Thn.

Darah diambil dari :
 Lahir ☐ Tumit ☐
 Spesimen ☐ Vena ☐

Keterangan :

Transfusi Darah : Ya ☐ Tgl. _____ / _____ / _____ Tidak ☐

Ibu makan obat anti tiroid : Ya ☐ Tidak ☐

Bayi dengan kelainan bawaan / sindrom : Ya ☐ Tidak ☐

Bayi sakit : Ya ☐ Tidak ☐

Obat untuk bayi: Ya ☐ Tidak ☐

Sebutkan _____

No. TSH :
 No. Lab. :

Instruksi Singkat Pengambilan Darah :

1. Pastikan tumit hangat
2. Bersihkan dengan alkohol
3. Keringkan
4. Pijat daerah sekitar tumit
5. Lakukan tusukan pada area yang ditentukan (Lihat gambar)
6. Hapus tetesan pertama
7. Buat tetesan kedua sampai bulat besar dan menggantung
8. Jatuhkan satu tetes pada lingkaran kertas saring

Catatan :

Tiap tetesan harus menembus bagian belakang kertas saring

Boleh
 Tidak
 Boleh

Gambar 2. Contoh kertas saring yang sudah diselipkan pada kartu informasi yang berisi data demografi bayi, dan ditetesi darah pada kedua bulatannya. Tampak depan dan tampak belakang.

c) Metode pengambilan

Teknik pengambilan darah yang digunakan adalah melalui tumit bayi (heel prick). Teknik ini adalah cara yang sangat dianjurkan dan paling banyak dilakukan di seluruh dunia. Darah yang keluar ditetaskan pada kertas saring khusus sampai bulatan kertas penuh terisi darah, kemudian setelah kering dikirim ke laboratorium SHK. Perlu diperhatikan dengan seksama, pengambilan spesimen dari tumit bayi harus dilakukan sesuai dengan tata cara pengambilan spesimen tetes darah kering. Petugas kesehatan yang bisa

mengambil darah adalah dokter, bidan, dan perawat terlatih yang memberikan pelayanan pada bayi baru lahir serta analisis kesehatan.

Prosedur pengambilan spesimen darah melalui tahapan berikut:

- a) Cuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih mengalir dan pakailah sarung tangan.
- b) Hangatkan tumit bayi yang akan ditusuk dengan cara: - Menggosok-gosok dengan jari, atau - Menempelkan handuk hangat (perhatikan suhu yang tepat, atau - Menempelkan penghangat elektrik, atau - Dihangatkan dengan penghangat bayi/baby warmer/lampu pemancar panas/radiant warmer.
- c) Supaya aliran darah lebih lancar, posisikan kaki lebih rendah dari kepala bayi.
- d) Agar bayi lebih tenang, pengambilan spesimen dilakukan sambil disusui ibunya atau dengan perlekatan kulit bayi dengan kulit ibu (skin to skin contact)
- e) Tentukan lokasi penusukan yaitu bagian lateral tumit kiri atau kanan sesuai daerah berwarna merah (gambar 3 dan 4)

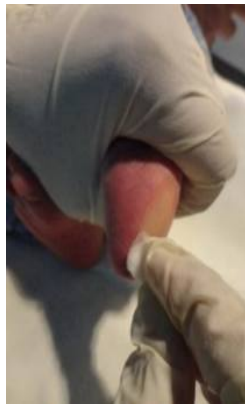
Gambar 3



Gambar 4



- f) Bersihkan daerah yang akan ditusuk dengan antiseptik kapas alkohol 70%, biarkan kering (gambar 4).
- g) Tusuk tumit dengan lanset steril sekali pakai dengan ukuran kedalaman 2 mm. Gunakan lanset dengan
- h) ujung berbentuk pisau (*blade tip lancet*) (gambar 5 dan dan 6)



Gambar 5



Gambar 6

- i) Setelah tumit ditusuk, usap tetes darah pertama dengan kain kasa steril (gambar 5).

- j) Kemudian lakukan pijatan lembut sehingga terbentuk tetes darah yang cukup besar. Hindarkan gerakan memeras karena akan mengakibatkan hemolisis atau darah tercampur cairan jaringan (gambar 8).



Gambar 7



Gambar 8

- k) Selanjutnya teteskan darah ke tengah bulatan kertas saring sampai bulatan terisi penuh dan tembus kedua sisi. Hindarkan tetesan darah yang berlapis-lapis (*layering*). Ulangi meneteskan darah ke atas bulatan lain. Bila darah tidak cukup, lakukan tusukan di tempat terpisah dengan menggunakan lanset baru (gambar 7). Agar bisa diperiksa, dibutuhkan sedikitnya satu bulatan penuh spesimen darah kertas saring.

- 1) Sesudah bulatan kertas saring terisi penuh, tekan bekas tusukan dengan kasa/kapas steril sambil mengangkat tumit bayi sampai berada diatas kepala bayi (gambar 10). Bekas tusukan diberi plester ataupun pembalut hanya jika diperlukan.

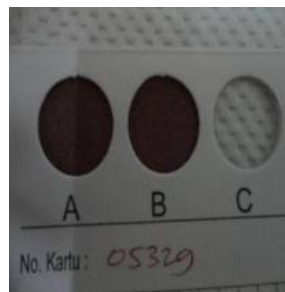


Gambar 9



Gambar 10

kaki bayi diangkat setelah penusukkan



Gambar 11 contoh bercak darah yang baik

4. Kesalahan dalam pengambilan spesimen

Kesalahan dalam Pengambilan Spesimen

Tabel 1. Contoh spesimen yang tidak baik

Spesimen tidak baik	Kemungkinan penyebab :
	- Tetes darah kurang - Meneteskan darah dengan tabung kapiler - Kertas tersentuh tangan, sarung tangan, lotion
	Kertas rusak, meneteskan darah dengan tabung kapiler
	Mengirim spesimen sebelum kering
	- Meneteskan terlalu banyak darah - Meneteskan darah di kedua sisi bulatan kertas
	- Darah diperas (<i>milking</i>) dari tempat tusukan - Kontaminasi - Terpapar panas
	- Alkohol tidak dikeringkan - Kontaminasi dengan alkohol dan lotion - Darah diperas (<i>milking</i>) - Pengeringan tidak baik
	- Penetesan darah beberapa kali - Meneteskan darah di kedua sisi bulatan kertas
	Gagal memperoleh specimen

G. Konsep dasar Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Komunikasi, informasi dan edukasi merupakan suatu proses berkelanjutan untuk menyampaikan kabar/berita dari komunikator kepada penerima pesan agar terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku sesuai isi pesan yang disampaikan. Media KIE dapat berupa leaflet, video, poster, brosur, dll.(Purnama & Widyastuti, 2025)

H. Tujuan KIE

Tujuan KIE adalah timbulnya reaksi/respon positif pemangku kebijakan, tenaga kesehatan, orang tua, keluarga, dan masyarakat agar dapat melaksanakan SHK pada bayi baru lahir.

I. Prinsip KIE

Ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan KIE. Penyampaian pesan harus dengan cara persuasif, dengan bahasa yang sederhana dan memperhatikan keadaan/kondisi lawan bicara. Isi pesan yang akan disampaikan terutama tentang keuntungan dan kerugian pada bayi jika memperoleh/tidak memperoleh SHK. Pesan yang disampaikan mengacu pada leaflet, brosur, dll.

J. Sasaran Sasaran KIE pada SHK:

1. Ibu/orang tua/keluarga
2. Masyarakat luas
3. Tenaga kesehatan
4. Pemangku kebijakan

K. Konsep Dasar Media Video

1. Media Video

Kata media berasal dari bahasa Latin dan merupakan bentuk jamak dari kata *medium* yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Dalam bahasa arab, *medoe* yang artinya perantara antara pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. (Yuanta et al., 2025) mengemukakan bahwa media sebagai bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebar ide, gagasan, atau pendapat sehingga ide, gagasan atau pendapat yang dikemukakan itu sampai pada penerima yang dituju. media adalah pembawa pesan yang berasal dari suatu sumber pesan (yang dapat berupa orang atau benda) kepada penerima pesan.

Berdasarkan beberapa pengertian media di atas, dapat dirumuskan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan siswa sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada diri siswa. Media pembelajaran sebagai suatu alat bantu dalam proses belajar dan pembelajaran adalah suatu kenyataan yang tidak bisa dipungkiri keberadaannya.

Seiring berkembangnya teknologi, muncullah berbagai macam bahan ajar baru yang semakin canggih, mulai dari berkembangnya bentuk bahan ajar cetak, lalu merambah ke bahan ajar audio, hingga bahan ajar audio-video. Ini

semua menunjukkan bahwa bentuk bahan ajar selalu mengikuti perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan.

2. Pengertian Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidivisum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar. Azhar Arsyad (2011 : 49) menyatakan bahwa video merupakan gambar gambar dalam frame, di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses,

menjelaskan konsep- konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap. Berdasarkan pengertian menurut beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual dan dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai.

3. Tujuan Penggunaan Media Video dalam Edukasi

Ronal Anderson, (1987: 104) mengemukakan tentang beberapa tujuan dari pembelajaran menggunakan media video yaitu mencakup tujuan kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga tujuan ini dijelaskan sebagai berikut :

a. Tujuan Kognitif

- 1) Dapat mengembangkan kemampuan kognitif yang menyangkut kemampuan mengenal kembali dan kemampuan memberikan rangsangan berupa gerak dan sensasi.
- 2) Dapat mempertunjukkan serangkaian gambar diam tanpa suara sebagaimana media foto dan film bingkai meskipun kurang ekonomis.
- 3) Video dapat digunakan untuk menunjukkan contoh cara bersikap atau berbuat dalam suatu penampilan, khususnya menyangkut interaksi manusiawi.

b. Tujuan Afektif

Dengan menggunakan efek dan tehnik, video dapat menjadi media yang sangat baik dalam mempengaruhi sikap dan emosi.

c. Tujuan Psikomotorik

- 1) Video merupakan media yang tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak. Dengan alat ini diperjelas baik dengan cara memperlambat ataupun mempercepat gerakan yang ditampilkan.
- 2) Melalui video ibu hamil bisa langsung mendapat umpan balik secara visual terhadap kemampuan mereka sehingga mampu memahami penjelasan yang diberikan melalui media video tersebut.

L. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan

Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**1) Pendidikan**

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berprestasi serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3) Usia

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Pada usia <20 tahun termasuk ke dalam kelompok usia remaja yang masih berada dalam tahap perkembangan fisik, emosional dan psikososial. Meskipun demikian, ibu hamil pada kelompok usia ini masih memiliki kemampuan untuk menangkap pengetahuan, terutama jika informasi disampaikan dengan pendekatan yang tepat dan sesuai dengan karakteristik usia mereka. Pada usia ini, daya serap terhadap informasi masih cukup baik karena fungsi kognitif sedang berkembang pesat. Namun cara penyampaian edukasi sangat memengaruhi tingkat pemahaman mereka. (Savita & Amelia, 2020).

Usia 21-25 tahun merupakan fase transisi dari remaja akhir menuju dewasa awal, dimana individu berada pada tahap perkembangan yang cukup matang secara kognitif, emosional dan social. Pada rentan usia ini, kemampuan berpikir kritis, logis dan analitis sudah berkembang dengan baik sehingga individu mampu menangkap pengetahuan secara lebih cepat dan efektif, terutama jika disampaikan melalui metode edukasi yang sesuai dan menarik. (Rahmadanti & Abelia, 2022)

Usia 26 hingga 35 tahun merupakan fase dewasa awal dimana individu umumnya telah bersikap dan bertindak. Pada usia ini seorang memiliki kemampuan kognitif yang stabil dan daya tangkap yang baik terhadap

informasi, sehingga mampu menerima dan memahami pengetahuan secara efektif, terutama jika disampaikan secara sistematis dan relevan dengan kebutuhan hidup mereka.(Nisa et al., 2023)

Usia 36 sampai 45 tahun termasuk dalam kategori dewasa madya, yaitu tahap kehidupan di mana individu umumnya telah mencapai tingkat kematangan emosional, social dan intelektual yang cukup tinggi. Pada rentang usia ini, individu memiliki kemampuan berpikir yang matang dan stabil, serta mampu menangkap informasi secara kritis dan selektif.(Anggraini et al., 2020)

2) Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

3) Sosial Budaya

Sosial Budaya Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

M. Konsep Dasar Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah kecenderungan untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek, orang, ide, atau situasi. Dalam konteks edukasi, sikap bisa mencerminkan pandangan seseorang terhadap belajar, guru, mata pelajaran, atau pendidikan secara umum.

2. Komponen sikap

- a) Kognitif yaitu keyakinan atau pengetahuan seseorang tentang sesuatu
- b) Afektif yaitu perasaan atau emosi terhadap sesuatu
- c) Konatif (perilaku) yaitu kecenderungan untuk bertindak

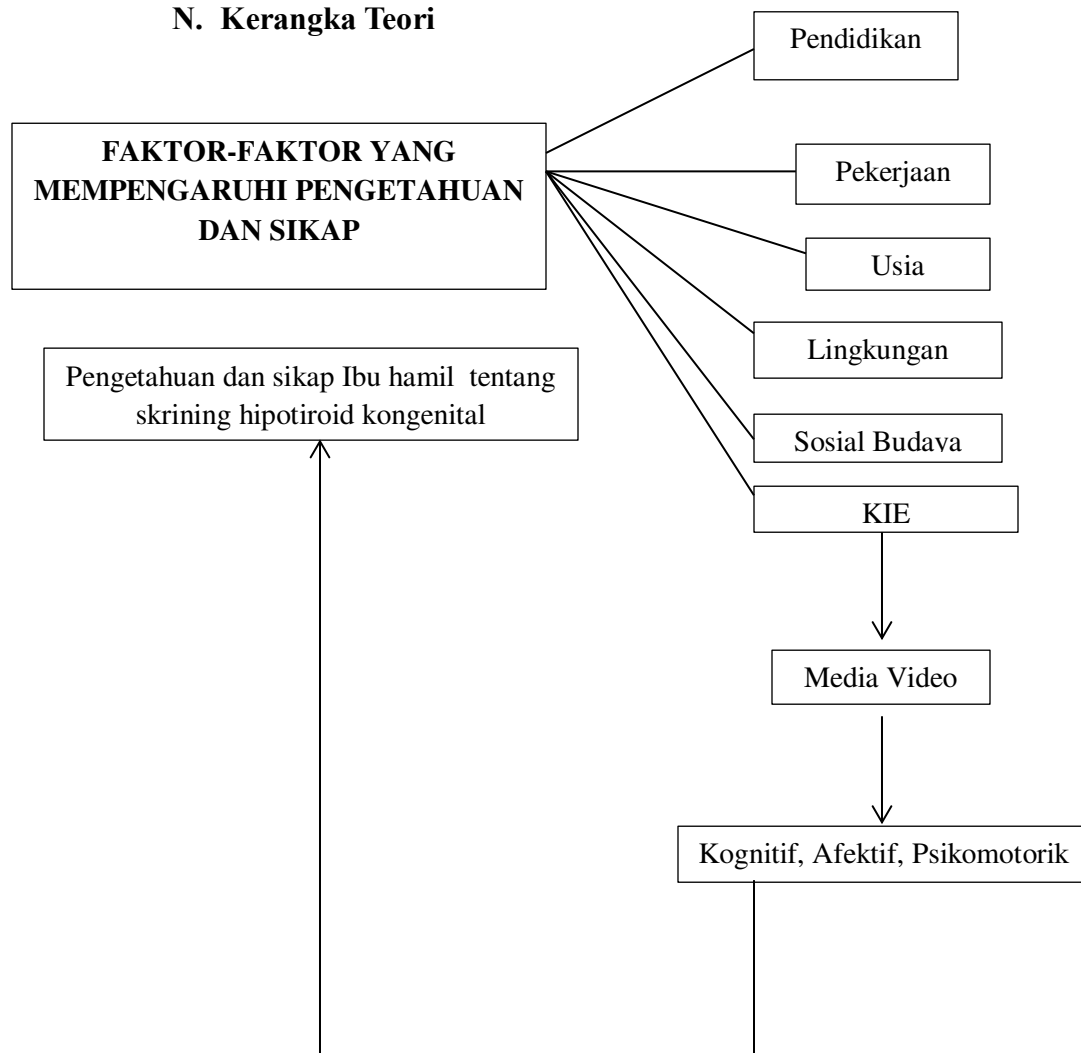
3. Faktor faktor yang mempengaruhi sikap terhadap edukasi

- a) Lingkungan keluarga
- b) Pengalaman belajar
- c) Media dan teknologi

4. Cara membentuk sikap positif terhadap edukasi

- a) Memberikan Motivasi dan pemahaman pentingnya pendidikan
- b) Menciptakan pengalaman belajar yang menyenangkan
- c) Menggunakan media yang inspiratif dan edukatif

N. Kerangka Teori



O. Hipotesis

Ada pengaruh edukasi mengenai skrining hipotiroid kongenital yang diberikan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, dimana Jenis Penelitian Kuantitatif adalah metode yang mengandalkan pengukuran objektif dan analisis matematis (statistik) terhadap sampel data yang diperoleh melalui kuisioner, jejak pendapat, tes, atau instrument penelitian lainnya untuk membuktikan atau menguji hipotesis (dugaan sementara) yang diajukan dalam penelitian. (Djollong, 2014). Desain Penelitian ini adalah Desain Penelitian eksperimen semu (*Quasy Experimental Design*), yaitu penelitian eksperimental yang memberikan manipulasi terhadap independent Variabel. (Sutono & Pamungkas, 2021)

Dan desain penelitian ini menggunakan pendekatan *one group pre test post test* adalah desain penelitian pra eksperimen yang melibatkan satu kelompok yang diberikan perlakuan. Perlakuan yang diberikan bertujuan untuk melihat perubahan sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Variabel yang diharapkan berubah diukur sebanyak dua kali yakni sebelum perlakuan diberikan (pretest) dan setelah perlakuan diberikan (post test). (Rondanelli et al., 2021)

O ₁	X ₁	O ₂
----------------	----------------	----------------

Keterangan :

O₁ : Tingkat Pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum diberikan edukasi skrining hipoterooid kongenital menggunakan media video

X₁ : Intervensi Edukasi menggunakan media video

O₂ : Tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sesudah diberikan edukasi skrining hipoterooid kongenital menggunakan media video

B. Kerangka Konsep

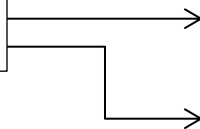
Variabel Independent :

Media Video

Variabel Dependent :

Pengetahuan Ibu Hamil tentang SHK

Sikap Ibu hamil tentang SHK



C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan disajikan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang kemudian akan dipelajari dan di tarik kesimpulannya. (Darma, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong yang berjumlah 47 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah kumpulan individu-individu atau objek yang dapat diukur yang mewakili populasi.(Candra Susanto et al., 2024). Sample pada penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong, yang berjumlah 47 ibu hamil.

D. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam Penelitian ini adalah :

Ibu hamil yang bersedia menjadi Responden.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a. Ibu hamil dengan gangguan jiwa

E. Teknik sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Candra Susanto et al., 2024). Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Total Sampling, dimana teknik pengambilan sampel seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria tertentu dijadikan sampel dalam penelitian (Darma, 2023).

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen yaitu : Video Dimana Video dan edukasi sebagai media edukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital. Intervensi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang SHK diberikan selama 7 hari.			
2.	Variabel Dependen : Pengetahuan Ibu hamil Pengetahuan ibu hamil tentang SHK yang di	Kuisisioner	Tingkat Pengetahuan Baik: jika nilainya 76-	Ordinal

	ukur sebelum dan sesudah intervensi media video		100% Cukup: jika 56-75% Kurang: jika <56% (M. Damayanti & Sofyan, 2022)	
3.	Variabel dependen : Sikap ibu hamil tentang SHK yang diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video.	Kuisisioner	Sikap Positif : jika nilainya 70-100% Negatif : jika <70% (Sutono & Pamungkas, 2021)	Ordinal

G. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Juni 2025

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong

H. Instrumen Penelitian

Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan. Bentuk instrumen pada penelitian ini adalah kuisioner untuk menilai pengetahuan dan sikap ibu hamil pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video.

I. Teknik pengumpulan data

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer adalah sebuah data atau yang di dapatkan oleh peneliti secara langsung. Adapun data primer dalam penelitian ini di dapatkan dari kuisioner yang diberikan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas malanu kota sorong.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah keterangan yang didapatkan dari kedua pihak, baik berupa orang maupun catatan. Adapun data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari dokumen catatan jumlah populasi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas malanu kota sorong.

c. Prosedur Pengumpulan data

Selain ketepatan instrumen penelitian, metode pengumpulan data sebaiknya tepat atau sesuai dengan data yang akan dikumpulkan.

- 1) Melakukan pre test untuk mengukur tingkat Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang SHK
- 2) Memberikan Edukasi menggunakan media video tentang SHK.
- 3) Melakukan post test untuk mengukur tingkat Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang SHK
- 4) Memberikan kuisioner pengetahuan untuk mengevaluasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital melalui video.

J. Teknik Pengolahan dan analisis data

1. Cara pengolahan data

Langkah-langkah dalam pengolahan data sebagai berikut :

1) Editing (Pemeriksaan data)

Setiap lembar dari rekam medic diperiksa untuk memastikan bahwa setiap data diperlukan untuk penelitian telah terpenuhi

2) Coding (Memberi kode)

Pemberian kode pada setiap data yang diperoleh dari data hasil Kuisioner.

3) Processing

Melakukan pemindahan atau memasukkan data ke dalam computer untuk diproses menggunakan *software* statistic.

4) Cleaning (Pembersihan data)

Proses dilakukan setelah data masuk ke komputer, data akan diperiksa apakah ada kesalahan atau tidak.

5) *Tabulating* (Menyusun data)

Pada tahap ini data yang didapat dikelompokkan dengan teliti dan teratur lalu dihitung dan dijumlahkan, kemudian dituliskan dalam bentuk table.

K. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut berbagai karakteristik variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independent. Adapun karakteristik variabel dependen yang diteliti adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat untuk menguji pengaruh variabel independen dengan variabel dependen (Harvi et al., 2017). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji statistic non-parametrik dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test adalah uji nonparametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal. Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak (Harris & Hardin, 2013)

L. Etika Penelitian

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan kepada subjek yang diteliti. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti dan memahami maksud dari tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika tidak maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut.

2. Anonymity (kerahasiaan identitas)

Anonymity berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data. Tujuan *anonymity* adaah untuk menjaga kerahasiaan reponen itu sendiri. Peneliti hanya memberikan nomor kode pada masing-masing lembar yang urutannya hanya diketahui peneliti.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Condientiality merupakan etika penelitian dengan cara peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden, karena hanya menyajikan hasil keseluruhan dari data setelah diteliti

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong. Penelitian dilakukan selama kurang lebih 1 bulan yaitu pada bulan juni 2025, pengumpulan data dilakukan pada 45 ibu hamil dimulai dari trimester I, trimester II, dan trimester III.

Data Umum terdiri dari umur dan pekerjaan responden sedangkan data khusus terdiri dari data berdasarkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital. Data-data pada hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malanu Kota Sorong. Puskesmas malanu awalnya adalah puskesmas pembantu di wilayah kerja puskesmas remu, namun sejak tahun 2010 Puskesmas Pembantu Malanu masuk wilayah kerja puskesmas klasaman. Kemudian pada tahun 2011 puskesmas pembantu malanu berubah menjadi puskesmas induk dan berdiri sendiri di wilayah distrik Sorong Utara.

Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Meliputi 4 kelurahan di Distrik Sorong utara yaitu kelurahan Matamalagi, Kelurahan Malasilen, Kelurahan Malanu, Kelurahan Sawagumu.



Gambar Peta Distrik Sorong Utara

C. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil berdasarkan Umur dan Pekerjaan Di Puskesmas Malanu Kota Sorong

	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
<20	3	6,7
21-25	15	33,3
26-35	17	37,8
36-45	10	22,2
Total	45	100,0
Pekerjaan		
IRT	42	93,3
PNS	3	6,7
Total	45	100,0

Status Gravida		
Primigravida	9	20,0
Multigravida	36	80,0
Total	45	100,0
Pendidikan Terakhir		
Sarjana	3	6,7
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	42	93,3
Total	45	100%

Berdasarkan table diatas menunjukan bahwa distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur dan pekerjaan ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong adalah sebagai berikut :

1. Umur, dapat dilihat dari 45 responden jumlah umur terbanyak adalah pada responden 26-35 tahun sebanyak 17 orang (38,7%) dan jumlah umur terendah yaitu <20 tahun sebanyak 3 orang (6,7%)
2. Pekerjaan, dapat dilihat bahwa dari 45 responden jumlah pekerjaan sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) lebih banyak yaitu sebanyak 42 orang (93,3%), dibandingkan dengan jumlah pekerjaan sebagai PNS (Pegawai Negri Sipil) sebanyak 3 orang (6,7%).
3. Status Gravida, dapat dilihat bahwa dari 45 responden jumlah status gravida terbanyak adalah Multigravida sebanyak 36 orang (80,0%), dan jumlah status gravida paling sedikit adalah Primigravida sebanyak 9 orang (20,0%)

4. Pendidikan Terakhir, dapat dilihat bahwa dari 45 responden jumlah pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA sebanyak 42 orang (93,3%), dan pendidikan terakhir paling sedikit adalah Sarjana sebanyak 3 orang (6,7%).

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis data yang mempertimbangkan hanya satu variabel, dan analisis univariat tidak melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel. Tujuan analisis univariat adalah mendeskripsikan variabel dari pada mengungkapkan, menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan variabel yang akan diteliti baik variabel independen maupun variabel dependen (Savita & Amelia, 2020). Analisis univariat pada penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebagai berikut :

a. Tingkat Pengetahuan Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.2 tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Kategori	Pretest (N)	Posttest
Baik	2 (4,4%)	40 (88,8%)
Cukup	17 (37,7%)	5 (11,1%)
Kurang	26 (57,7%)	-
Total	100%	100%

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil kategori baik sebanyak 2 orang, kategori

cukup sebanyak 17 orang, dan kategori kurang sebanyak 26 orang. Kemudian setelah diberikan intervensi maka didapatkan hasil kategori baik sebanyak 40 orang, dan kategori cukup sebanyak 5 orang.

b. Tabel Rerata Skor Pegetahuan Ibu hamil.

Rerata Skor Pengetahuan ibu hamil tentang skrining hipotiorid kongenital sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berikut ini adalah table rerata jumlah skor pengetahuan ibu hamil tentang SHK sebelum dan sesudah diberikan intervensi :

**Tabel 4.3 Rerata Skor Pengetahuan
Responden sebelum dan sesudah diberikan Intervensi**

Pengetahuan	Mean	Median	Std. Deviation
Pretest	44,00	46,00	25,926
Posttest	89,31	93,00	10,483

Berdasarkan hasil table diatas, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi untuk menilai pengetahuan kepada 45 responden, memiliki *mean* 44.00, *median* 46.00, dan *standart deviasi* 25,926. Dan sesudah diberikan intervensi untuk menilai pengetahuan kepada 45 responden, *mean* .89.31 *median* 93.00, dan *standart deviasi* 10.438.

Selanjutnya adalah tabel kategori skor penilaian sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

c. Kategori Sikap Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi

**Tabel 4.4 Kategori Sikap
Responden sebelum dan sesudah diberikan Intervensi**

Kategori	Pretest	Posttest
Positif	23 (51,1%)	45 (100%)
Negatif	22 (48,8%)	-

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil kategori sikap Positif sebanyak 23 orang, kategori sikap negatif sebanyak 22 orang. Kemudian setelah diberikan intervensi maka tidak didapatkan hasil kategori sikap negatif.

d. Tabel Rerata Skor Sikap ibu Hamil

Rerata Skor sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berikut adalah table rerata dari skor sikap ibu hamil tentang SHK sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

**Tabel 4.5 Rerata Skor sikap
Responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi**

Pengetahuan	Mean	Median	Std. Deviation
Pretest	60,51	75,00	27,555
Posttest	95,20	100,00	86,22

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi untuk menilai sikap ibu hamil tentang SHK kepada 45 responden, memiliki *mean* 60,51, *median* 75,00 dan *standart deviasi* 27,555.

Dan sesudah diberikan intervensi untuk menilai pengetahuan kepada 45 responden, *mean* 95,20 *median* 100.00, dan *standart deviasi* 86,22

Selanjutnya adalah tabel kategori skor penilaian pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariate merupakan analisis untuk mengetahui intreraksi dua variabel baik secara komparatif, asosiatif, maupun korelatif. Analisis bivariate digunakan pada jenis penelitian yang menggunakan dua variabel tujuannya yaitu untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independent (Savita & Amelia, 2020).

Untuk melihat pengaruh edukasi SHK terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di puskesmas malanu kota sorong sebelum dan sesudah diberikan intervensi, hasil analisa akan diuji dengan uji statistic non parametric menggunakan uji Wilcoxon signed rank.

**Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil
Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Jenis Peringkat	Jumlah Responden (N)	Mean Rank	Sum of Ranks	<i>p value</i>
Negative Ranks	0	0,00	0,00	0.000
Positive Ranks	44	22,50	990,00	
Ties	1	-	-	

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada Tabel diatas dapat dijelaskan bahwa sebanyak 44 Responden (97,7%) menunjukkan peningkatan keberhasilan pengetahuan sesudah diberikan intervensi. 0 presponden (0%) mengalami penurunan skor pengetahuan, yang berarti tidak ada dampak negative dari intervensi. Sedangkan 1 responden (2,2%) memiliki nilai yang tidak berubah antara pretest dan posttest. Tidak adanya responden yang mengalami penurunn (negative ranks = 0) memperkuat kesimpulan bahwa pengaruh edukasi SHK berkolerasi positif terhadap pengetahuan ibu hamil.

Selanjutnya adalah Hasil uji statistic menunjukkan $p\text{ value} = 0.000$, yang berarti lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa pengaruh edukasi media video efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil sehingga hipotesis diterima.

Selanjutnya pada table dibawah ini, Peneliti akan melakukan Uji statistic non parametric untuk mengetahui pegaruh edukasi SHK menggunakan media video terhadap sikap ibu hamil di puskesmas malanu Kota sorong.

**Tabel 4.7 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test
terhadap Sikap ibu hamil
sebelum dan sesudah intervensi**

Jenis Peringkat	Jumlah Resoponden (N)	Mean Rank	Sum of Ranks	<i>p value</i>
Negative Ranks	0	0,00	0,00	
Positive Ranks	45	23,00	1035,00	0.000
Ties	-	-	-	

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada Tabel diatas dapat dijelaskan bahwa sebanyak 45 Responden (100%) menunjukkan peningkatan keberhasilan sikap sesudah diberikan intervensi. 0 presponden (0%) mengalami penurunan skor sikap, yang berarti tidak ada dampak negative dari intervensi dan tidak ada responden (0%) memiliki skor yang tetap antara pretest dan posttest. Tidak adanya responden yang mengalami penurunnan sikap (negative ranks = 0) memperkuat kesimpulan bahwa pengaruh edukasi SHK berkolerasi positif terhadap sikap ibu hamil.

Selanjutnya adalah Hasil uji statistic menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0.000$, yang berarti lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi media video terhadap sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital sehingga hipotesis diterima.

D. Pembahasan

1. Pengaruh edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video terhadap tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media video dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil. Peneliti telah memberikan edukasi menggunakan media video yang mengandung informasi tentang SHK selama tujuh hari berturut-turut. Video edukasi yang diberikan juga menggunakan bahasa yang mudah di pahami oleh responden karena mengandung tata bahasa dengan menyisipkan logat papua. Hal ini menyebabkan para responden dapat menerima informasi yang disampaikan dengan baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden yang dibuktikan dengan adanya perbedaan rerata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelum peneliti memberikan intervensi peneliti memberikan kuisioner untuk menilai pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi, dan didapatkan hasil bahwa hanya 2 ibu hamil yang mendapatkan kategori baik, dan sebanyak 17 orang mendapatkan kategori cukup dan 26 orang mendapatkan kategori kurang, dan kemudian setelah peneliti memberikan intervensi selama 7 hari menggunakan media video didapatkan hasil bahwa ada perubahan pengetahuan, dapat dibuktikan melalui hasil posttest dimana didapatkan kategori Baik sebanyak 40 orang, kategori cukup sebanyak 5 orang dan tidak didapatkan hasil kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa media video sangat bermanfaat untuk menyampaikan informasi, kompleks seperti proses tumbuh kembang janin, pemeriksaan antenatal, serta skrining seperti hipotiroid kongenital. Materi yang divisualisasikan dalam bentuk narasi, animasi, atau testimoni nyata dapat mempercepat proses pemahaman dan mempengaruhi sikap ibu hamil secara positif karena mereka dapat melihat langsung manfaat dari perilaku yang dianjurkan. (Yusri Dwi Lestari & Sulis Winarsih, 2022)

Penelitian yang diteliti oleh (Safitri, 2022) juga menunjukkan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan, sekaligus mendorong perubahan sikap ke arah yang lebih sehat hal ini disebabkan oleh kemampuan video dapat menyampaikan pesan secara lebih emosional dan persuasive dibandingkan media cetak biasa. (Safitri, 2022).

Hasil Penelitian (Purnama & Widyastuti, 2025) menunjukkan bahwa, rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi menggunakan media video untuk menilai pengetahuan ibu hamil mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian media video adalah salah satu alternative terbaik dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil. (Purnama & Widyastuti, 2025)

2. Pengaruh Edukasi Skrining Hipotiroid Kongenital Menggunakan Media Video terhadap Sikap

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media video dapat meningkatkan sikap ibu hamil. Peneliti telah memberikan edukasi menggunakan media video yang mengandung informasi tentang SHK selama tujuh hari berturut-turut. Video edukasi yang diberikan juga menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh responden karena mengandung tata bahasa dengan menyisipkan logat papua. Hal ini menyebabkan para responden dapat menerima informasi yang disampaikan dengan baik sehingga dapat meningkatkan sikap responden yang dibuktikan dengan adanya perbedaan rerata skor sikap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelum peneliti memberikan intervensi peneliti memberikan kuisioner untuk menilai sikap ibu hamil sebelum diberikan intervensi, dan didapatkan hasil bahwa sebanyak 23 ibu hamil mendapatkan sikap positif, dan sebanyak 22 ibu hamil mendapatkan sikap negatif. Dan kemudian setelah peneliti memberikan intervensi selama 7 hari menggunakan media video didapatkan hasil bahwa ada peningkatan sikap, dapat dibuktikan melalui hasil posttest dimana didapatkan kategori sikap positif sebanyak 45 orang, dan tidak ada ibu hamil yang mendapatkan kategori Negatif. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada dampak negatif dari intervensi yang diberikan karena media edukasi video dapat meningkatkan sikap ibu hamil.

Salah satu penelitian oleh (Azizah, 2021) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media video lebih mampu membangkitkan empati, ketertarikan dan motivasi perubahan perilaku, dibandingkan dengan media cetak atau presentasi verbal. Media video dinilai mampu menyampaikan pesan dengan cara yang lebih menarik dan mudah dipahami karena menggabungkan unsur gambar bergerak, suara dan kadang juga teks, yang dapat memperkuat daya ingat. Oleh karena itu, pendekatan edukasi berbasis video sangat direkomendasikan sebagai sarana untuk meningkatkan sikap positif terhadap berbagai isu kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa peningkatan pengetahuan berkontribusi besar dalam membentuk sikap seseorang. Pengetahuan yang baik cenderung menciptakan sikap yang lebih positif karena individu merasa lebih yakin, percaya diri, dan memiliki alasan yang kuat dalam menentukan sikap atau pendapatnya. Sebaliknya kurangnya pengetahuan seringkali menimbulkan sikap ragu-ragu, pasif atau bahkan negative terhadap sesuatu yang belum dipahami sepenuhnya. (Panjaitan et al., 2022)

Dengan demikian, edukasi tidak hanya memberikan pemahaman, tetapi juga membentuk pola pikir dan sikap individu terhadap isu tertentu, proses ini sangat penting dalam berbagai konteks, termasuk dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan social, karena sikap positif cenderung mendorong perilaku yang sehat, bertanggung jawab dan adaptif terhadap perubahan. (Panjaitan et al., 2022)

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu waktu dan tenaga yang terbatas, karena peneliti juga harus mencari responden dari rumah ke rumah karena terbatasnya responden di posyandu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Malanu Kota Sorong dapat disimpulkan bahwa :

1. Rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum diberikan edukasi menggunakan media video berturut turut adalah nilai rerata pengetahuan mean 44.00, median 46.00 dan nilai rerata sikap sebelum diberikan edukasi mean 60.51, median 75.00
2. Rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil sesudah diberikan edukasi menggunakan media video berturut turut yaitu pada nilai rerata pengetahuan didapatkan hasil mean 89.31, median 93.00 dan nilai rerata sikap didapatkan hasil mean 95.20, median 100.00
3. Ada pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital dan dapat dibuktikan dengan nilai p value = 0.000 yang berarti lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa pengaruh edukasi media video efektif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sehingga hipotesis diterima.

B. Saran

Dari hasil penelitian ini yang dilakukan, maka peneliti memiliki beberapa saran diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a) Mengintegrasikan Materi Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) ke dalam Kurikulum. Materi tentang pentingnya SHK perlu dimasukkan secara khusus dalam pembelajaran, baik teori maupun praktik, agar calon tenaga kesehatan memahami urgensi skrining ini dalam pencegahan keterlambatan tumbuh kembang anak
- b) Mendorong Inovasi Metode Edukasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media video efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Oleh karena itu, institusi pendidikan sebaiknya mengembangkan media pembelajaran interaktif seperti video edukatif untuk mendukung proses edukasi masyarakat, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil.

2. Bagi Kebidanan

- a) Pemanfaatan Media Video sebagai sarana edukasi

Tenaga kebidanan disarankan untuk memanfaatkan media video sebagai alat bantu edukasi yang efektif dalam menyampaikan informasi tentang SHK. Video dapat mempermudah pemahaman ibu hamil, terutama bagi mereka dengan tingkat pendidikan beragam.

- b) Peningkatan Kompetensi komunikasi edukatif bidan. Bidan perlu dibekali keterampilan dalam menyusun dan menyampaikan materi edukatif melalui media digital, termasuk kemampuan membuat atau memilih video yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melanjutkan penelitian ini dengan menganalisa variabel perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan SHK sehingga waktu penelitian dapat lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., Fahdi, F. K., & Fradianto, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Mulya Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i1.42015>
- 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. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.71>
- Azizah, N. N. (2021). Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care). *Jurnal Medika Utama*, 02(04), 402–406.
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Damayanti, R., & Ekacahyaningtyas, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipotiroid Kongenital dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Menghadapi Skrining Hipotiroid Kongenital pada Bayi Baru Lahir. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Darma, S. (2023). Laporan Kasus : Hipotiroid Kongenital Pada Anak Perempuan Usia 6 Bulan. *Syntax Idea*, 5(8), 1146–1164.
- Djollong, A. F. (2014). Teknik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif (Technique of Quantitative Research). *Istiqra'*, 2(1), 86–100.
- Dumilah, R., Mansur, H., Suprati, S., & Darwanti, J. (2023). IMPLEMENTASI PELAKSANAAN PROGRAM SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL (SHK): LITERATURE REVIEW Implementation of The Congenital Hypothyroid Screening Program : *Jurnal Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 33(4), 168–178.
- Ernawan, P. B., Tampubolon, R., & Bagus, R. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Terkait Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 269–277. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.241>
- Febriana, L., & Zuhana, N. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1669–1673. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.910>

- Fidyawati Aprianti A. Hiola, Fendrawati Hilmuhu, & Dwi Nur Octaviani 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 (MPPKI)*, 5(4), 435–440. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2218>
- Harris, T., & Hardin, J. W. (2013). Exact Wilcoxon signed-rank and Wilcoxon Mann-Whitney ranksum tests. *Stata Journal*, 13(2), 337–343. <https://doi.org/10.1177/1536867x1301300208>
- Harvi, S. F., Maryanto, S., & Pontang, G. S. (2017). Hubungan Antara Asupan Energi Dan Lemak Dari Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Pada Siswa Usia 13-15 Tahun Di Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(21), 11–22.
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261.
- Panjaitan, H. C., Sagita, D. I., Rusfianti, A., & Febriyadin, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Gemolong. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.21111/dnj.v6i2.8258>
- Purnama, H., & Widyastuti, W. (2025). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang skrining hipotiroid kongenital di pkm cikuya kabupaten tangerang*. 9, 2084–2092.
- Rahmadanti, A. A., & Abelia, N. S. (2022). Pengaruh Terpaan Informasi Isu Perempuan dalam Konten Youtube She For Her Terhadap Tingkat Pengetahuan di Kalangan Remaja. *Jurnal Interaktif*, 14(1), 8–14. <https://doi.org/10.21776/ub.interaktif.2022.014.01.2>
- Rondanelli, M., Riva, A., Petrangolini, G., Allegrini, P., Giacosa, A., Fazia, T., Bernardinelli, L., Gasparri, C., Peroni, G., & Perna, S. (2021). Berberine phospholipid is an effective insulin sensitizer and improves metabolic and hormonal disorders in women with polycystic ovary syndrome: A one-group pretest–post-test explanatory study. *Nutrients*, 13(10), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu13103665>
- Safitri, N. (2022). Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 54–64. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3423>
- Sari, K. C. (2019). Pengaruh Media Video pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan. *Journal for Quality in Women's Health*, 2(2), 5–15. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i2.32>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>

- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu , Jenis Kelamin , dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment , Gender , and ASI Eksklusif with Incident. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 6–13.
- Sutono, S., & Pamungkas, A. P. (2021). Penerapan Metode Eksperimen Semu Pada Sistem Informasi Persediaan dan Penjualan Obat di Apotek Berbasis Web-Base. *Media Jurnal Informatika*, 12(2), 44. <https://doi.org/10.35194/mji.v12i2.1225>
- Yuanta, F., Irmawati, M. F., Maharani, A., & Ramadhani, P. (2025). *MEDIA PEMBELAJARAN VIDEO ANIMASI BERBASIS CANVA UNTUK MENUMBUHKAN MINAT BACA PADA MATA PELAJARAN BAHASA INDONESIA FASE A (KELAS I SD)*. 9(1), 29–33.
- Yusri Dwi Lestari, & Sulis Winarsih. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Kegawatdaruratan Kehamilan Dengan Kepatuhan Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 279–286. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.591>
- Yusuf, E. A., & Zulkarnain. (2006). Masalah Emosi dan Perilaku pada Anak Penderita Hipotiroid Kongenital. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 39(4), 379–385. https://www.researchgate.net/profile/Zulkarnain_Amin/publication/237841779_Masalah_Emosi_dan_Perilaku_pada_Anak_Penderita_Hipotiroid_Kongenital/links/00b4951bd e8470da32000000.pdf

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terperinci dan jelas mengenai ;

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh edukasi skrining hipotiroid kongenital menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di puskesmas malanu, kota sorong”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek : pemberian edukasi menggunakan media video pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian : yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai skrining hipotiroid kongenital
4. Bahaya yang akan timbul : tidak ada bahaya yang ditimbulkan karena edukasi ini tidak menimbulkan resiko fisik

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti

Responden

Theodora Sandra Pattipeiluhu

.....

Lampiran 2. Master Tabel					Pengetahuan		Sikap	
Nama	Umur	Kode	Pekerjaan	Kode	Pre	Post	Pre	post
Ny. Deskriyanti	31	2	IRT	1	0	86	0	75
Ny. Febelina bless	38	3	IRT	1	6	100	0	75
Ny. Yuliana V siga	23	1	IRT	1	60	86	87	100
Ny. Ravenscha	21	1	IRT	1	0	66	75	100
Ny. Veronica wuran	38	3	ASN	2	60	100	87	100
Ny. Sry	27	2	Pegawai Negeri Sipil	2	66	93	0	75
Ny. Tika Herawati	28	2	IRT	1	20	86	75	100
Ny. Fitriyanti Rumfot	36	3	IRT	1	33	80	62	100
Ny. Wanda minannlarat	25	1	IRT	1	0	66	75	100
Ny. Julia K. Amalo	21	1	IRT	1	73	100	87	100
Ny. Suhartini	30	2	IRT	1	40	66	62	75
Ny. Handriyani	25	1	IRT	1	0	66	0	87
Ny. Anggraini Marina	25	1	IRT	1	6	86	62	100
Ny. Magdalena Yarmasa	26	2	IRT	1	13	80	87	100
Ny. Sofia Burdam	28	2	IRT	1	33	100	87	100
Ny. Adriana Alimudin	35	2	IRT	1	26	93	87	100
Ny. Pingsi sunggamui	28	2	IRT	1	53	93	60	100
Ny. Troce umpes	23	1	IRT	1	66	93	75	100
Ny. Fransina Sapteno	42	3	IRT	1	0	86	75	100
Ny. Febri lia puspita	21	1	IRT	1	33	93	37	75
Ny. Norci suan	30	2	IRT	1	46	100	87	100
Ny. Elsinatubun	20	1	IRT	1	60	93	87	100
Ny. Aprilia rumbewas	22	1	IRT	1	40	66	0	87
Ny. Fatma Idris	27	2	IRT	1	33	86	87	100
Ny. Natalia Igue	19	1	IRT	1	13	86	87	100
Ny. Dewi Trisna A	24	1	Pegawai Negeri Sipil	2	26	93	62	87
Ny. Sukma	34	2	IRT	1	33	86	50	87
Ny. Siti Nur hidayah R	38	3	IRT	1	100	100	87	100
Ny. Hesti yanti	40	3	IRT	1	73	93	37	100
Ny. Dinda Putri	21	1	IRT	1	66	93	87	100
Ny. Nisa Tahibulhaq	22	1	IRT	1	60	100	75	100
Ny. Ummu fatih Riskiyanti	29	2	IRT	1	46	86	50	100

Ny. Vira Febriyanti	25	1	IRT	1	33	93	75	100
Ny. Hesti Banjarnahor	40	3	IRT	1	73	93	37	100
Ny. Risnawati	26	2	IRT	1	60	93	62	87
Ny. Novita Jeanne	23	1	IRT	1	80	100	75	100
Ny. Nurhidayah Rappar	38	3	IRT	1	66	80	37	87
Ny. Intan Dwi wulandari	22	1	IRT	1	53	100	75	100
Ny. Deskriyanti BK	31	2	IRT	1	46	100	37	100
Ny. Lina	18	1	IRT	1	60	100	62	100
Ny. Maria B Liina Niron	39	3	IRT	1	73	100	50	100
Ny. Rosdiana Deran Raden	31	2	IRT	1	73	100	75	87
Ny. Selviana Kanighi	24	1	IRT	1	66	93	62	100
Ny. Fera	36	3	IRT	1	60	80	25	100
Ny. Ani	35	3	IRT	1	53	86	75	100

Umur <20 = 1	Umur 36-45 = 4
Umur 21-26 = 2	
Umur 26-35 = 3	

Pekerjaan
Ibu rumah Tangga = 1
Pegawai Negri sipil = 2
Pegawai Swasta =3

Tingkat Pengetahuan	
Baik: jika nilainya 76-100%	1
Cukup:jika 56-75%	2
Kurang: jika <56%	3

Lampiran 3. Hasil Uji SPSS

Frequencies

Notes		
Output Created		24-JUL-2025 16:25:43
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	45
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Pretest_Pengetahuan Posttest_Pengetahuan Pretest_Sikap Posttest_Sikap /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.05

[DataSet0]

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pretest_Pengetahuan Posttest_Pengetahuan  
Pretest_Sikap Posttest_Sikap  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Rerata Nilai Pengetahuan dan Sikap Pretest dan Posttest

Statistics

		Pretest_Pengetahuan	Posttest_Pengetahuan	Pretest_Sikap	Posttest_Sikap
N	Valid	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0
Mean		44.00	89.31	60.51	95.20
Median		46.00	93.00	75.00	100.00
Std. Deviation		25.926	10.483	27.555	8.622
Minimum		0	66	0	75
Maximum		100	100	87	100

[DataSet0]

Karakteristik Berdasarkan Umur

umur

N	Valid	45
	Missing	0

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	3	6.7	6.7	6.7
	21-25	15	33.3	33.3	40.0
	26-35	17	37.8	37.8	77.8
	36-45	10	22.2	22.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Statistics		Umur	Pekerjaan
N	Valid	45	45
	Missing	0	0

Frequency Table

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	42	93.3	93.3	93.3
	Pegawai negeri sipil	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test Pengetahuan

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	44 ^b	22.50	990.00
	Ties	1 ^c		
	Total	45		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics Pengetahuan

Posttest -

Pretest

Z	-5.783 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

[DataSet2]

Wilcoxon Signed Ranks Test Sikap

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	45 ^b	23.00	1035.00
	Ties	0 ^c		
	Total	45		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics Sikap

Posttest -

Pretest

Z	-5.874 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

Karakteristik berdasarkan Status Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	9	20.0	20.0	20.0
	Multigravida	36	80.0	80.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	42	93.3	93.3	93.3
	Sarjana	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Lampiran 4. Kuisisioner Pengetahuan ibu hamil tentang SHK

Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini yang dianggap benar, dengan memberikan tanda checklist (√)

Nama Ibu :

Usia :

Pekerjaan :

No.	PENGETAHUAN IBU TENTANG SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
	PENGERTIAN HIPOTIROID KONGENITAL		
1.	Hipotiroid Kongenital adalah penyakit yang ditandai dengan berkurangnya atau tidak ada hormone tiroid sejak lahir.		
2.	SHK adalah skrining/ uji skrining yang dilakukan pada bayi berumur 2-3 hari.		
	TUJUAN SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital)		
3.	Tujuan skrining yaitu untuk mengetahui sedini mungkin sebelum gejala klinis muncul		
4.	Tujuan SHK adalah agar mendeteksi adanya gangguan kongenital sejak dini.		
5.	Tujuan SHK adalah agar dapat mendeteksi bayi yang mengalami kelainan agar dapat segera dilakukan pengobatan secepatnya		
6.	Manfaat SHK adalah guna meningkatkan derajat kesehatan anak.		
	WAKTU DAN PEMERIKSAAN SHK		
7.	Pemeriksaan SHK dilakukan pada bayi baru lahir		
8.	Waktu yang tepat dilakukan pemeriksaan SHK 48-72 jam atau 2-3 hari pertama		
	TEMPAT PEMERIKSAAN SHK		
9.	Pemeriksaan SHK dapat dilakukan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.		

	HASIL SHK		
10.	jika hasil laboratorium positif, maka harus segera dilakukan penanganan atau dikonsultasikan dan dilakukan pemeriksaan ulang diusia 14-28 hari		
	DAMPAK SHK		
11.	Anak yang menderita SHK dapat mengalami keterbelakangan mental jika terjadi keterlambatan pengobatan		
12.	Dampak keterlambatan pemeriksaan SHK adalah bayi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik secara keseluruhan		
13.	Dampak keterlambatan pemeriksaan SHK adalah dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat permanen		
14.	Dampak keterlambatan pengobatan anak yang menderita hipotiroid kongenital dapat mengalami kemampuan IQ dibawah nilai rata-rata.		
15.	Jika pengobatan dilakukan secara dini, dapat mencegah kerusakan secara permanen sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi normal.		

Lampiran 5. Kuisisioner sikap ibu hamil tentang SHK

Nama Ibu :

Usia :

Pekerjaan :

No.	SIKAP IBU TENTANG SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL (SHK)	JAWABAN	
		Ya	Tidak
1.	Skrining Hipotiroid kongenital penting dilakukan pada bayi baru lahir.		
2.	Ibu bersedia bayi ibu menjalani skrining hipotiroid kongenital		
3.	Ibu merasa cemas jika bayi ibu harus menjalani skrining hipotiroid kongenital		
4.	Ibu percaya kepada petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang SHK		
5.	Pemeriksaan SHK sebaiknya diwajibkan bagi semua bayi baru lahir		
6.	Ibu merasa informasi tentang SHK masih kurang dipahami		
7.	Ibu percaya bahwa deteksi dini hipotiroid kongenital dapat mencegah gangguan perkembangan pada anak.		
8.	Ibu merasa yakin keputusan ibu untuk melakukan SHK pada bayinya akan berdampak positif pada kesehatan anak ibu		

Lampiran 6. Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama	: Theodora Sandra Pattipeiluhu
NIM	: 21530121047
Tempat, Tanggal Lahir	: Sorong, 24 Oktober 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Kewarganegaraan	: Indonesia
Agama	: Kristen Protestan
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. Malaseme Raya, Km 14
No. Telp	: 081218353677
Email	: theodorasandra7@gmail.com
Pekerjaan	: Mahasiswa (Reguler)

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

LEMBAGA/INSTANSI	PERIODE (TAHUN)
Taman Kanak-Kanak YPPK St. Theresia	2008-2009
SD YPPK Kristus Raja II Kota Sorong	2009-2015
SMP YPPK St. Donbosco Kota Sorong	2015-2018
SMA Negeri 3 Kota Sorong	2018-2021
Poltekkes Kemenkes Sorong	2021-Sekarang

Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98416
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1153/2025
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

20 Juni 2025

Yth. Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong
Jl. F.Kalasuat, Kelurahan Malanu, Kec.Sorong Utara, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun mahasiswa tersebut atas nama :

Nama : Theodora Sandra Pattipelluhu
Nim : 21530121047
Semester : VIII (Delapan)
Judul : " Pengaruh Edukasi Skrining Hipotiroid Kongenital Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Malanu Kota Sorong".

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 8. Berita Acara Perbaikan Proposal Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKKAN PROPOSAL

PENGARUH EDUKASI SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG

Nama : Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM : 21530121047

Pembimbing I : Andriana, M.Tr.Keb

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	20/02/2024	Judul	- Tema dari penelitian disetujui - Segera membuat outline dan mencari jurnal yang relevan	Andriana,M.Tr.Keb
	25/02/2024	Outline	- Menambahkan media bukan hanya buku saku tetapi ditambahkan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang SHK	Andriana,M.Tr.Keb
	27/2/2025	Outline	- Mencari jurnal pengaruh edukasi SHK terhadap tingkat	

			pengetahuan ibu hamil	Andriana,M.Tr.Keb
	28/2/2025	Outline	- Segera konsul ke dosen pembimbing 2	Andriana,M.Tr.Keb
	01/4/2025	BAB I	- Menambahkan data WHO tentang SHK di Indonesia - Menambahkan pengertian SHK - Mencari Jurnal Terkait pengetahuan SHK - Melakukan survey di tempat penelitian untuk bisa dimasukkan hasil survey di pembahasan BAB I	Andriana,M.Tr.Keb
	05/04/2025	BAB I	- Menambahkan Informasi tentang KIE - Menambahkan tentang pengertian video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan	Andriana,M.Tr.Keb
	06/04/2025	BAB II	- Menambahkan materi dari konsep dasar hipotiroid kongenital	Andriana,M.Tr.Keb
	08/04/2025	BAB II	- Menambahkan penyebab, dampak, penatalaksanaan dari SHK	Andriana,M.Tr.Keb
	18/04/2025	BAB II	- Menambahkan konsep dasar dari KIE	

			- Prinsip KIE	Andriana,M.Tr.Keb
	25/04/2025	BAB II	- Menambahkan konsep dasar pengetahuan - Menambahkan factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan - Menambahkan konsep dasar sikap - Buat Kerangka Teori	Andriana,M.Tr.Keb
	30/04/2025	BAB III	- Tentukan jenis penelitian dan design penelitian - Buat kerangka konsep	Andriana,M.Tr.Keb
	10/05 2025	BAB III	- Mengubah kriteria inklusi dari ibu hamil dengan gangguan kesehatan menjadi ibu hamil dengan gangguan jiwa	Andriana,M.Tr.Keb
	15/05/2025	BAB III	- Menambahkan penelitian sebelumnya di bagian hasil ukur - Memperbaiki prosedur pengumpulan data.	Andriana,M.Tr.Keb
	30/05/2025	BAB III	- ACC dan lanjut konsul ke pembimbing 2	Andriana,M.Tr.Keb
	21/07/2025	BAB IV	- Memperbaiki master tabel	Andriana,M.Tr.Keb
	24/07/2025	BAB IV	- Uji rerata skor pengetahuan pretest dan posttest	

			- Uji rerata skor sikap pretest dan posttest	Andriana,M.Tr.Keb
	28/07/2025	BAB IV dan V	- Menambahkan tabel rerata - Memperbaiki judul tabel tabel rerata - Menambahkan pembahasan dengan peneliti sebelumnya di bagian usia dan pekerjaan - Menambahkan teori pengaruh edukasi SHK menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan - Menambahkan teori pengaruh edukasi SHK menggunakan media video terhadap sikap - Menambahkan dan memperbaiki kesimpulan	Andriana,M.Tr.Keb
	30/07/2025	BAB V	- Memperbaiki kesimpulan - Lanjut konsul ke dosen pembimbing 2 - Acc Ujian skripsi	Andriana,M.Tr.Keb

PENGARUH EDUKASI SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG

Nama : Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM : 21530121047

Pembimbing II : Ariani Pongoh S.ST.M.Kes

No.	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	23/04/2024	Judul dan outline	- Tema dari penelitian disetujui - Segera membuat outline dan mencari jurnal yang relevan - Cari tambahan referensi tentang SHK	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
2.	24/05/2025	BAB I, II dan III	- Menambahkan pengukuran, bukan hanya mengukur pengetahuan tetapi sikap - Tambahkan referensi dan teori tentang sikap	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
3.	27/05/2025	BAB III	- Mencari cara menghitung skor penilaian sikap dan pengetahuan.	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
4.	12/06/2025	BAB III	- Acc - Ujian Proposal	

				Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
5.	31/07/2025	BAB V	- Menambahkan yang kurang di master tabel - Tambahkan karakteristik di lampiran uji SPSS	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
6.	31/07/2025	BAB IV	- Menukar tabel rerata dengan pengetahuan dengan tabel kategori pengetahuan - Menukar tabel rerata sikap dengan tabel kategori sikap - Mengubah penulisan di bagian analisis univariat.	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes
7.	02/08/2025	BAB V	- Acc Ujian Skripsi	Ariani Pongoh S.ST.M.Kes

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Theodora Sandra Pattipeiluhu

NIM : 21530121047

Judul : Pengaruh Edukasi Skrining Hipotiroid Kongenital Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Malanu Kota Sorong

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Rizqi Kamalah,M.Keb	- Memperbaiki abstrak, mengurangi kata karena kata lebih dari 100 kata - Menambahkan status gravida dan pendidikan terakhir responden di bagian karakteristik responden	Rizqi Kamalah,M.Keb
2.	Rizqi Kamalah,M.Keb	- Memperbaiki Pembahasan, sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus	Rizqi Kamalah,M.Keb

Mengetahui,

Penguji I

Penguji II

Rizqi Kamalah,M.Keb
NIP.198812112019022001

Andriana,M.Tr.Keb
NIP.199504112022032001

Penguji III

Ariani Pongoh, S.ST.M.Kes
NIP.196601011985032005

Lampiran 9. Dokumentasi



