

Implementasi Program Skrining Hipotiroid Kongenital Di Uptd Puskesmas

Implementation of Congenital Hypothyroidism Screening Program at Community Health Center

Ainun Budi Nasution^{1*}, Reni Aprinawaty Sirait², Desideria Yosepha Ginting³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
Email: ainunbudinst@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pelaksanaan program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar belum mencapai target 100% bayi yang terskrining, dengan cakupan hanya 1,36% pada tahun 2023 dan 15% pada tahun 2024. Berbagai tantangan menghambat efektivitas program ini, termasuk keterbatasan sumber daya dan resistensi orang tua. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program SHK di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar, mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan skrining, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas program dan mencapai target yang diinginkan. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap informan yang terdiri dari tenaga kesehatan, bidan, dan kepala Puskesmas. Data yang terkumpul dianalisis untuk mengidentifikasi tema-tema kunci dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program ini. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program SHK sudah mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam Permenkes No. 78/2014, program ini menghadapi hambatan signifikan, seperti keterbatasan pasokan bahan skrining (misalnya, kertas saring), kurangnya pelatihan untuk tenaga kesehatan, dan kurangnya edukasi yang menyeluruh kepada orang tua. Masalah-masalah ini mengakibatkan rendahnya tingkat partisipasi orang tua dan tidak optimalnya deteksi dini hipotiroid kongenital pada bayi. **Kesimpulan:** Mengatasi tantangan terkait ketersediaan bahan medis, meningkatkan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta memperbaiki komunikasi dan edukasi kepada orang tua sangat penting untuk mencapai target 100% bayi yang terskrining. Program ini memerlukan peningkatan dalam hal sumber daya yang terlibat agar dapat berjalan lebih efektif.

Kata kunci: Skrining Hipotiroid Kongenital; Keselamatan Pasien; Implementasi Program; Layanan Kesehatan

Abstract

Background: The implementation of the Congenital Hypothyroidism Screening (SHK) program at UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar has not yet achieved the target of screening 100% of newborns, with coverage rates of only 1.36% in 2023 and 15% in 2024. Several challenges hinder the program's effectiveness, including limited resources and resistance from parents. **Objective:** This study aims to analyze the implementation of the SHK program at UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar, identify the factors contributing to the low screening coverage, and propose recommendations for improving the program's effectiveness and achieving the desired target. **Research Method:** A qualitative approach is used in this study, employing in-depth interviews with informants including healthcare workers, midwives, and the head of Puskesmas. The data collected was analyzed to identify key themes and factors affecting the program's implementation. **Results:** The findings indicate that while the SHK program follows the guidelines set in Permenkes No. 78/2014, it faces significant barriers such as insufficient supply

* Corresponding Author: Ainun Budi Nasution, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia
E-mail : ainunbudinst@gmail.com

Doi : 10.35451/yn7ka993

Received : August 24, 2025. Accepted: August 28, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 Ainun Budi Nasution Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

of screening materials (e.g., filter paper), limited training for healthcare personnel, and lack of comprehensive education for parents. These issues result in low participation rates and missed opportunities for early detection of congenital hypothyroidism. **Conclusion:** Addressing the challenges related to material availability, enhancing healthcare worker training, and improving communication and education for parents are essential to reaching the program's target of 100% screening coverage.

Keywords: Congenital Hypothyroidism Screening; Patient Safety; Program Implementation; Healthcare Services

1. PENDAHULUAN

Setiap anak berhak untuk mendapatkan kelangsungan hidup yang baik serta kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pencapaian ini tidak hanya bergantung pada aspek lingkungan atau gizi, tetapi juga pada upaya-upaya kesehatan yang dapat menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan meningkatkan kualitas hidup anak. Angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat serta tingkat keberhasilan sistem kesehatan di suatu negara. Sebagai contoh, menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, sekitar 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya, sebuah angka yang menunjukkan besarnya tantangan dalam bidang kesehatan anak di dunia [1]. Di Indonesia, angka kematian bayi tercatat sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, dengan target penurunan menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan [2].

Pencapaian target yang lebih ambisius juga diupayakan pada tingkat global, seperti yang tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, yang menargetkan penurunan AKB hingga 7 per 1.000 kelahiran hidup. Di Provinsi Sumatera Utara, data Profil Kesehatan 2022 menunjukkan angka kematian bayi (AKB) yang masih cukup tinggi, yaitu 2,6 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi di Indonesia meliputi gangguan pernapasan, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital, infeksi, serta komplikasi intrapartum, dengan kelainan kongenital, khususnya Hipotiroid Kongenital (HK), berkontribusi signifikan terhadap angka kematian dan keterbelakangan mental pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hipotiroid Kongenital (HK) adalah salah satu penyebab utama keterbelakangan mental pada anak yang dapat dicegah dengan terapi pengganti hormon yang diberikan tepat waktu. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap HK menjadi langkah krusial dalam mencegah dampak buruk yang dapat memengaruhi perkembangan bayi. Skrining neonatal HK dimulai di Indonesia sejak tahun 2008 dan bertujuan untuk mendeteksi kelainan ini sejak dini, yang berpotensi meningkatkan kualitas hidup anak-anak yang terdiagnosis. Meskipun telah ada upaya untuk memperluas cakupan skrining HK, program ini masih menghadapi berbagai kendala yang perlu segera diatasi. Data global menunjukkan prevalensi HK berdasarkan skrining neonatal berkisar antara 1:2.000 hingga 1:3.000 kelahiran hidup, dengan beberapa negara di kawasan Asia Pasifik yang sudah melaksanakan skrining nasional seperti Australia, New Zealand, dan Singapura, yang mencatatkan prevalensi yang berbeda-beda (Australia 1:2.125 dan Singapura 1:3.500). Di Indonesia, meskipun ada peningkatan dalam jumlah rumah sakit yang melaksanakan skrining neonatal, data terkait prevalensi HK masih terbatas [3], [2].

Sementara itu, di Indonesia, meskipun ada peningkatan dalam jumlah rumah sakit yang melaksanakan skrining neonatal, data terkait prevalensi HK masih terbatas. Beberapa rumah sakit melaporkan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka global, dengan angka kejadian 1:2.513 kelahiran hidup. Namun, sebagian besar bayi yang didiagnosa dengan HK terdeteksi setelah usia lebih dari satu tahun, yang mengarah pada keterbelakangan mental yang permanen, sementara hanya sebagian kecil yang terdiagnosa pada usia di bawah tiga bulan [4]. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2020). *Pedoman Skrining Hipotiroid Kongenital pada Deteksi dini melalui skrining bayi baru lahir (SBBL)* menjadi sangat penting, mengingat skrining ini memungkinkan intervensi terapi hormon yang dapat mencegah dampak jangka panjang pada perkembangan bayi. Skrining neonatal untuk Hipotiroid Kongenital dilakukan melalui pengambilan sampel darah dari tumbuh bayi yang dilakukan antara usia 48 hingga 72 jam [5].

Meskipun pelaksanaan skrining neonatal HK di Indonesia sudah dimulai, pelaksanaannya masih jauh dari target yang diharapkan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hanya sebagian kecil bayi yang mendapatkan skrining sesuai standar, dengan banyak bayi yang tidak mendapatkan pemeriksaan ini, yang jelas menghambat pencapaian tujuan untuk menurunkan angka kematian bayi akibat kelainan kongenital seperti hipotiroid kongenital [6].

Dengan adanya berbagai hambatan dalam implementasi skrining neonatal HK, baik dari keterbatasan sumber daya manusia, pasokan bahan medis yang tidak terjamin, hingga masalah edukasi kepada orang tua, maka penting untuk melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap sistem pelaksanaan program ini agar target 100% bayi yang terskrining dapat tercapai.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi kasus (*case study*).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada capaian Program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang belum mencapai target 100% sejak tahun 2023 hingga 2024. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meneliti implementasi program SHK di Puskesmas tersebut dan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya capaian program tersebut. Penelitian dilaksanakan pada bulan Nopember 2023 - Juli 2024.

Informan Penelitian

Informan yang dipilih dalam penelitian ini terdiri dari tenaga medis, petugas kesehatan, serta staf lain yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, untuk memastikan bahwa informan yang dipilih memiliki pengetahuan yang mendalam mengenai proses implementasi program SHK. Selain itu, kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, serta Bidan yang bertugas di berbagai desa dalam wilayah kerja Puskesmas Tebing Syahbandar juga terlibat sebagai informan. Mereka memiliki peran penting dalam pengorganisasian dan pengawasan program, serta mengetahui tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Informan lainnya yang terlibat adalah ibu nifas yang anaknya mengikuti program SHK, karena mereka memberikan wawasan berharga tentang pengalaman langsung dalam mengikuti skrining tersebut. Semua informan ini dipilih karena mereka dianggap sebagai sumber data yang kredibel, yang dapat memberikan informasi yang relevan dan akurat mengenai implementasi program di Puskesmas Tebing Syahbandar.

Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data ini, peneliti terlibat langsung dengan objek penelitian untuk memastikan keabsahan data yang diperoleh. Beberapa metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi observasi, dokumentasi, dan wawancara. Instrumen wawancara yang digunakan adalah daftar pertanyaan yang disusun secara terstruktur, yang bertujuan untuk menggali informasi terkait pelaksanaan program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Data yang diperoleh dari wawancara kemudian akan disajikan dalam bentuk transkrip wawancara. Selain itu, untuk menentukan alternatif solusi yang relevan dalam perbaikan pelaporan insiden, data yang diperoleh dari transkrip wawancara akan dianalisis lebih lanjut. Berdasarkan hasil analisis data tersebut, alternatif-alternatif solusi akan disusun. Setelah alternatif solusi disusun, penilaian prioritas dilakukan menggunakan *Analytical Hierarchy Process* (AHP), dengan bantuan data skor yang diperoleh dari narasumber. Metode ini memungkinkan peneliti untuk memutuskan solusi terbaik berdasarkan penilaian dan rekomendasi dari informan yang terlibat.

Metode Analisis Data

Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan secara simultan, yang berarti proses pengolahan dan analisis data akan dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data. Data yang telah terkumpul akan disusun dalam bentuk matriks untuk mempermudah pengorganisasian dan analisis berdasarkan variabel yang telah ditentukan. Pengkodean data akan dilakukan dengan menggunakan tema dan sub-tema yang relevan dengan tujuan penelitian,

serta untuk mengidentifikasi pola-pola yang muncul. Selanjutnya, data akan dibahas secara mendalam dalam bentuk naratif, yang bertujuan untuk menjelaskan temuan utama dan mendalami implementasi Program SHK di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar.

3. HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

UPTD. Puskesmas Tebing Syahbandar terletak di Kecamatan Tebing Syahbandar, Kabupaten Serdang Bedagai. Puskesmas ini melayani masyarakat di Kecamatan Tebing Syahbandar dan sekitarnya, dengan menyediakan layanan kesehatan dasar, seperti rawat jalan, imunisasi, dan pelayanan ibu dan anak. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, Puskesmas Tebing Syahbandar telah membentuk Komite Mutu dan Keselamatan Pasien serta menyesuaikan struktur organisasinya dengan standar akreditasi nasional. Namun, implementasi program *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK) di Puskesmas ini masih belum optimal, yang tercermin dari rendahnya angka skrining pada bayi baru lahir. Pada tahun 2023, dari 368 persalinan, hanya 35 bayi (1,36%) yang mendapatkan layanan SHK. Sedangkan pada periode Januari hingga Oktober 2024, dari 278 persalinan, hanya 42 bayi (15%) yang mendapat skrining. Ini menunjukkan bahwa capaian program SHK di Puskesmas Tebing Syahbandar masih jauh dari target yang diharapkan.

Hasil Penelitian

Penelitian ini menemukan beberapa temuan utama terkait implementasi Program *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar. Meskipun targetnya adalah 100% bayi baru lahir terskrining, hasil pelaksanaan program masih jauh dari harapan. Pada tahun 2023, hanya 1,36% bayi yang mendapat skrining, sementara pada 2024 baru mencapai 15%. Keterbatasan bahan medis seperti kertas saring menjadi hambatan utama. Puskesmas sering kehabisan stok, sehingga banyak bayi yang tidak dapat terskrining. Selain itu, pelatihan untuk bidan desa terkait pelaksanaan program juga terbatas, mengingat sebagian besar belum mengikuti pelatihan khusus tentang SHK. Sosialisasi yang terbatas hanya dilakukan di kelas ibu hamil, sehingga banyak masyarakat yang belum terinformasi secara luas mengenai pentingnya skrining ini. Selain itu, ada tantangan dalam mendapatkan izin dari orang tua untuk mengambil sampel darah bayi baru lahir. Secara keseluruhan, program SHK di Puskesmas Tebing Syahbandar perlu peningkatan dalam hal pendanaan, sumber daya manusia, dan sosialisasi untuk mencapai target yang diharapkan.

Proses Pelaksanaan Program SHK

Proses pelaksanaan program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di Puskesmas Tebing Syahbandar mengikuti pedoman yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 78 Tahun 2014, yang mencakup tiga tahap utama: pra-skrining, skrining, dan pasca-skrining. Tahap pra-skrining melibatkan edukasi dan sosialisasi kepada ibu hamil untuk memastikan mereka memahami pentingnya pemeriksaan ini bagi kesehatan bayi mereka. Di tahap skrining, sampel darah diambil dari bayi baru lahir yang berusia 48-72 jam dan kemudian dikirim ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Pasca-skrining melibatkan tindak lanjut bagi bayi yang menunjukkan hasil positif, seperti terapi pengganti hormon. Meskipun program ini sudah mengikuti pedoman yang ada, ada beberapa kendala dalam pelaksanaannya yang mempengaruhi pencapaian target [7].

Hambatan Utama yang Dihadapi

Salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan program SHK adalah keterbatasan ketersediaan kertas saring. Kertas saring merupakan alat penting dalam proses skrining yang sering kali habis atau sulit didapat, yang menyebabkan banyak bayi tidak dapat terskrining sesuai target. Selain itu, tantangan lain yang dihadapi adalah edukasi kepada orang tua. Beberapa orang tua masih enggan memberikan izin untuk pengambilan sampel darah dari bayi mereka meskipun sudah diberikan penjelasan tentang manfaat skrining ini. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang lebih persuasif dan adaptif dalam memberikan edukasi kepada orang tua sangat diperlukan agar mereka lebih memahami manfaat dari skrining ini [8]. Oleh karena itu, peningkatan komunikasi dan sosialisasi menjadi penting untuk keberhasilan program ini [9].

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dalam program SHK dilakukan oleh Bidan Koordinator di Puskesmas Tebing Syahbandar serta oleh Dinas Kesehatan. Proses monitoring berfungsi untuk memastikan bahwa pelaksanaan program berjalan sesuai dengan rencana dan pedoman yang telah ditetapkan. Selain itu, monitoring ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi masalah yang muncul dan memberikan informasi terkait capaian serta kendala yang dihadapi di lapangan. Dengan evaluasi yang berkelanjutan, pihak terkait dapat mencari solusi untuk meningkatkan pelaksanaan program SHK sehingga dapat lebih efektif dan efisien dalam mencapai target [10]. Evaluasi juga sangat penting untuk mengidentifikasi hambatan yang terjadi dan memberikan solusi yang dapat memperbaiki kinerja program [11].

Output yang Diharapkan

Output yang diharapkan dari program SHK adalah tercapainya target 100% bayi yang terskrining. Meskipun pada tahun 2023 hanya 1,36% dari total persalinan yang berhasil mendapatkan skrining dan meningkat menjadi 15% pada tahun 2024, capaian ini masih jauh dari target yang diharapkan [12]. Pencapaian ini menunjukkan adanya hambatan yang perlu segera diatasi, seperti keterbatasan bahan medis dan kurangnya sosialisasi kepada orang tua. Oleh karena itu, untuk mencapai target 100%, program ini memerlukan peningkatan dalam hal sumber daya manusia yang terlatih, penyediaan bahan medis yang memadai, serta pendanaan yang lebih baik. Jika hambatan-hambatan ini dapat diatasi, maka pencapaian target 100% bayi yang terskrining bukanlah hal yang tidak mungkin dicapai [13], [9].

4. PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Program SHK

Program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar dijalankan sesuai dengan pedoman yang tercantum dalam Permenkes No. 78 Tahun 2014, yang membagi tahapan pelaksanaan program menjadi tiga bagian utama: pra-skrining, skrining, dan pasca-skrining. Tahap pertama, pra-skrining, melibatkan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya program ini untuk kesehatan bayi mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pada tahap skrining, pengambilan sampel darah dari tumit bayi dilakukan antara usia 48 hingga 72 jam setelah lahir, yang kemudian dikirim ke laboratorium untuk diuji. Terakhir, pasca-skrining meliputi tindak lanjut jika hasil skrining menunjukkan kelainan pada bayi [13].

Namun, meskipun pelaksanaan program telah mengikuti pedoman yang ada, beberapa kendala masih ditemui di lapangan. Salah satu hambatan utama adalah keterbatasan ketersediaan kertas saring, yang merupakan bahan medis penting dalam proses skrining. Pasokan kertas saring sangat bergantung pada distribusi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, namun sering terjadi keterlambatan atau kekurangan stok yang menyebabkan tidak semua bayi yang lahir dapat di-skrining. Hal ini berimbas pada rendahnya cakupan skrining yang diharapkan [17].

Selain itu, tantangan signifikan lainnya adalah edukasi kepada orang tua, khususnya ibu yang enggan membiarkan anak mereka diambil sampel darahnya. Meskipun telah diberikan penjelasan tentang pentingnya skrining untuk mendeteksi hipotiroid kongenital sejak dini, beberapa ibu masih merasa khawatir bahwa proses pengambilan sampel darah akan menyakitkan atau berisiko bagi bayi mereka. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih persuasif dan komprehensif dalam memberikan pemahaman kepada orang tua mengenai manfaat jangka panjang dari skrining ini [14], [15]. Penguatan komunikasi antara tenaga kesehatan dan orang tua serta pengembangan materi edukasi yang lebih mudah dipahami bisa menjadi langkah penting untuk mengatasi hambatan ini.

Terlepas dari tantangan tersebut, program ini tetap menunjukkan komitmen dalam memerangi hipotiroid kongenital dan memberikan deteksi dini untuk kesehatan bayi, meskipun beberapa faktor penghambat masih perlu diselesaikan agar mencapai hasil yang maksimal [15].

Hambatan yang Dihadapi dalam Implementasi Program SHK

Implementasi program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar, terdapat dua hambatan utama yang mengganggu kelancaran pelaksanaan program ini, yakni keterbatasan ketersediaan kertas saring dan resistensi orang tua terhadap prosedur pengambilan sampel darah bayi.

Pertama, masalah yang paling signifikan adalah terbatasnya pasokan kertas saring. Kertas saring merupakan salah satu bahan medis yang sangat krusial dalam proses skrining untuk mendeteksi hipotiroid kongenital pada bayi. Meskipun Dinas Kesehatan bertanggung jawab untuk menyediakan bahan medis ini, pasokan seringkali tidak mencukupi karena distribusi yang tidak merata atau terkadang terlambat. Hal ini berdampak pada rendahnya angka

bayi yang berhasil terskrining. Misalnya, pada tahun 2023, hanya 1,36% dari 368 persalinan yang mengikuti program SHK, sementara pada tahun 2024, meskipun ada 278 persalinan, hanya 15% yang berhasil terskrining. Keterbatasan ketersediaan kertas saring menyebabkan banyak bayi yang tidak dapat menjalani skrining, yang jelas menghambat pencapaian target 100% bayi yang terskrining [15]

Kedua, resistensi orang tua menjadi tantangan besar dalam pelaksanaan program ini. Beberapa ibu enggan memberikan izin untuk pengambilan sampel darah bayi mereka, meskipun mereka sudah diberikan penjelasan tentang manfaat dari skrining tersebut. Kekhawatiran orang tua, terutama yang merasa cemas atau takut jika bayi mereka diambil sampel darahnya, menghalangi jalannya proses skrining. Meskipun petugas kesehatan telah melakukan sosialisasi mengenai pentingnya skrining hipotiroid kongenital, beberapa orang tua tetap menolak karena rasa khawatir terhadap prosedur tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang lebih adaptif dan empatik diperlukan dalam menjelaskan manfaat dari program ini kepada orang tua. Dengan membangun komunikasi yang lebih baik, diharapkan orang tua dapat memahami dengan jelas pentingnya skrining untuk kesehatan jangka panjang bayi mereka [15], [17].

Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan orang tua sangat berpengaruh terhadap kesuksesan program ini. Seperti yang tercatat dalam penelitian Brown et al. (2017), kualitas komunikasi yang baik dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan orang tua, yang pada akhirnya meningkatkan partisipasi mereka dalam program-program kesehatan seperti ini. Oleh karena itu, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun rasa percaya dengan orang tua, menjawab keraguan mereka, dan memberikan dukungan moral agar orang tua merasa nyaman dengan proses yang dijalani.

Dengan mengatasi dua hambatan utama ini, yaitu memperbaiki ketersediaan bahan medis seperti kertas saring dan meningkatkan pendekatan edukasi serta komunikasi kepada orang tua, diharapkan capaian program SHK di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar bisa lebih maksimal. Ke depannya, apabila hambatan-hambatan ini dapat teratasi, diharapkan program ini akan mencapai 100% bayi yang terskrining, sesuai dengan target yang telah ditetapkan [14].

Monitoring dan Evaluasi Program SHK

Monitoring dan evaluasi merupakan elemen penting dalam implementasi program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar. Proses monitoring dilakukan oleh Bidan Koordinator dan Kepala Puskesmas yang bertugas memantau setiap tahap pelaksanaan program dan memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Mereka tidak hanya bertanggung jawab untuk memantau jalannya program, tetapi juga untuk mengidentifikasi dan menangani masalah yang muncul selama pelaksanaan. Hal ini menjadi sangat penting karena melalui monitoring yang berkelanjutan, setiap hambatan atau tantangan yang muncul dapat segera diatasi, mencegah masalah yang lebih besar di kemudian hari [10].

Dalam hal ini, komunikasi antara petugas kesehatan yang terlibat dalam program SHK sangat mendukung kelancaran monitoring dan evaluasi. Salah satu sarana komunikasi yang digunakan adalah grup WhatsApp yang dibentuk khusus untuk mempermudah pertukaran informasi antara Bidan Koordinator, Petugas Anak, dan Bidan Desa. Grup ini memungkinkan mereka untuk saling berbagi informasi terkait kegiatan, laporan perkembangan, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Dengan adanya komunikasi yang intensif melalui platform ini, petugas kesehatan dapat segera memperoleh update terbaru tentang situasi di lapangan, sehingga mereka dapat mengambil langkah cepat jika terjadi masalah [16].

Sebagai contoh, apabila terdapat kendala dalam pengambilan sampel darah bayi akibat keterbatasan bahan medis atau resistensi orang tua, informasi ini segera dipertukarkan dalam grup WhatsApp untuk mencari solusi bersama. Melalui koordinasi yang baik, petugas kesehatan bisa segera mengidentifikasi solusi dan memberikan tindak lanjut yang diperlukan untuk memecahkan masalah tersebut. Dengan cara ini, pelaksanaan program menjadi lebih responsif dan lebih terkontrol, meningkatkan peluang untuk mencapai target yang diinginkan [18].

Namun, selain peran aktif dari petugas kesehatan dalam proses monitoring, penting juga untuk adanya evaluasi berkala terhadap hasil skrining yang dilakukan. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana program ini berhasil mencapai target, serta untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki. Penilaian secara sistematis

terhadap program juga memberikan data yang berguna untuk perbaikan berkelanjutan, baik dari segi prosedur maupun alur komunikasi antar petugas. Jika dilakukan dengan baik, evaluasi yang berkesinambungan dapat meningkatkan kualitas dan efektifitas dari program skrining ini, serta memastikan bahwa seluruh bayi di wilayah kerja Puskesmas Tebing Syahbandar mendapatkan pelayanan yang optimal (Sari, 2019).

Dengan monitoring dan evaluasi yang terstruktur, serta komunikasi yang efektif di antara petugas kesehatan, program SHK di Puskesmas Tebing Syahbandar dapat dipertahankan dan ditingkatkan kinerjanya. Oleh karena itu, monitoring tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk memantau progres, tetapi juga sebagai mekanisme untuk perbaikan berkelanjutan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas program skrining hipotiroid kongenital di wilayah kerja Puskesmas Tebing Syahbandar [10].

Output yang Diharapkan

Output yang diharapkan dari program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar adalah tercapainya target 100% bayi yang terskrining. Capaian program pada tahun 2023 menunjukkan hasil yang sangat rendah, hanya 1,36% dari total persalinan yang berhasil mendapatkan skrining, sementara pada tahun 2024 angka ini meningkat menjadi 15%. Meskipun terjadi peningkatan, capaian tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat berbagai hambatan yang perlu segera diatasi agar program ini dapat berjalan sesuai dengan harapan dan mencapai cakupan yang optimal [19].

Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya pencapaian program SHK ini adalah terbatasnya sumber daya manusia (SDM), pendanaan, serta sarana dan prasarana yang tersedia. Keterbatasan pasokan kertas saring, yang merupakan alat utama dalam proses skrining, menjadi salah satu hambatan utama. Ketidaktersediaan bahan medis yang mendukung program ini, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas, menghambat upaya untuk mencapai target yang telah ditetapkan [20]. Selain itu, kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan di lapangan, khususnya dalam hal teknik skrining yang lebih efektif, juga memengaruhi kualitas pelaksanaan program [21].

Pendanaan yang tidak memadai untuk mendukung distribusi bahan medis serta sosialisasi yang terbatas kepada orang tua, terutama dalam memberikan pemahaman mengenai pentingnya program ini, juga turut menjadi kendala. Edukasi yang tidak menyeluruh mengakibatkan rendahnya partisipasi orang tua dalam mengikuti proses skrining, meskipun petugas kesehatan sudah melakukan upaya penjelasan [22]. Untuk mencapai target 100% bayi yang terskrining, program ini memerlukan peningkatan dalam hal sumber daya yang terlibat, baik dari sisi tenaga medis yang lebih terlatih, penyediaan bahan medis yang memadai, serta pendanaan yang lebih stabil [23].

Jika hambatan-hambatan tersebut dapat teratasi, pencapaian target 100% bayi yang terskrining di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar bukanlah hal yang tidak mungkin tercapai. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan sistematis dan kolaborasi yang lebih intens antara petugas kesehatan, Dinas Kesehatan, dan masyarakat dalam mendukung keberhasilan program SHK ini [24].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa implementasi program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar mengalami beberapa tantangan utama. Pertama, ketersediaan bahan medis yang terbatas, khususnya kertas saring, menjadi hambatan signifikan dalam memastikan seluruh bayi yang lahir dapat terskrining. Kedua, resistensi orang tua, yang seringkali merasa ragu atau khawatir dengan pengambilan sampel darah dari bayi mereka, membutuhkan pendekatan edukasi yang lebih intensif dan efektif.

Selain itu, meskipun sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas sudah memenuhi kualifikasi, kekurangan pelatihan tentang program SHK memperburuk pelaksanaan. Program ini sudah mengikuti pedoman yang ada dalam Permenkes Nomor 78 Tahun 2014, namun kurangnya SOP dan kerangka acuan menghambat kelancaran implementasi. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin oleh Bidan Koordinator dan Kepala Puskesmas, dengan memanfaatkan grup WhatsApp untuk mempermudah komunikasi dan pemecahan masalah.

Meskipun ada beberapa kendala, target 100% bayi terskrining tetap menjadi tujuan utama. Untuk itu, upaya peningkatan ketersediaan bahan medis, pelatihan SDM, serta edukasi orang tua sangat diperlukan guna memastikan keberhasilan program ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada manajemen dan seluruh jajaran UPTD Puskesmas Tebing Syahbandar atas izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai atas informasi dan akses yang diberikan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam kelancaran penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan program kesehatan ke depan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (WHO). (2022). *Global Health Observatory Data Repository: Neonatal Health and Mortality Statistics*. Geneva: World Health Organization.
- [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3]. Brock, J., Smith, J., & Taylor, A. (2016). *Prevalence of Congenital Hypothyroidism and the Importance of Early Screening: A Global Overview*. Journal of Neonatal Health, 31(4), 104-113.
- [4]. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2020). *Pedoman Skrining Hipotiroid Kongenital pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PERKENI.
- [5]. World Health Organization (WHO). (2016). *Neonatal Screening for Hypothyroidism: Guidelines and Best Practices*. Geneva: World Health Organization.
- [6]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2014 tentang Skrining Hipotiroid Kongenital pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8]. Brown, S. A., et al. (2017). *Improving Communication with Parents in Neonatal Screening Programs*. Journal of Public Health Communication, 45(2), 110-118.
- [9]. Choi, B., & Park, J. (2017). *Effective Health Education Strategies for Parents in Neonatal Screening Programs*. Health Communication Journal, 35(1), 26-34.
- [10]. World Health Organization (WHO). (2016). *Global Health Recommendations for Early Diagnosis and Screening*. Geneva: World Health Organization.
- [11]. Smith, P. R., & Liu, L. (2018). *Evaluation and Monitoring in Health Programs: A Review of Methods and Applications*. International Journal of Health Policy, 15(4), 128-135.
- [12]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [13]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 78 Tahun 2014 tentang Skrining Hipotiroid Kongenital pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14]. Brown, S. A., et al. (2017). *Improving Communication with Parents in Neonatal Screening Programs*. Journal of Public Health Communication, 45(2), 110-118.
- [15] Wibowo, A., & Supriyanto, Y. (2020). *Health Education and Parents' Compliance in Neonatal Screening Programs*. Indonesian Journal of Health Education, 28(1), 15-22.
- [16] Choi, B., & Park, J. (2017). *Effective Health Education Strategies for Parents in Neonatal Screening Programs*. Health Communication Journal, 35(1), 26-34.
- [17]. Mulyani, L. (2020). *Challenges in Neonatal Screening Implementation in Indonesia*. Journal of Indonesian Public Health, 22(3), 72-80.
- [18]. Smith, P. R., & Liu, L. (2018). *Evaluation and Monitoring in Health Programs: A Review of Methods and Applications*. International Journal of Health Policy, 15(4), 128-135.
- [19]. Harrison, P., et al. (2020). *Barriers to Effective Neonatal Screening Programs in Developing Countries*. International Journal of Pediatrics, 58(7), 432-440.
- [20]. Bennett, J., et al. (2018). *Medical Supplies Shortage and Its Impact on Neonatal Health Programs*. Journal of Global Health, 29(2), 55-61.

- [21] Greenwood, J., et al. (2019). *The Role of Healthcare Worker Training in the Effectiveness of Neonatal Screening Programs*. Health Services Research, 44(5), 1045-1054.
- [22] Muller, M., et al. (2017). *Social and Educational Factors in Neonatal Screening Program Success*. Journal of Health Education Research, 39(3), 45-54.
- [23] Johnson, R., & Lee, A. (2020). *Improving Funding and Training for Neonatal Screening Programs*. Public Health Management, 62(1), 22-29.
- [24] Simmons, L., & Day, C. (2019). *Collaboration and Communication in Healthcare Systems for Effective Neonatal Screening*. Journal of Healthcare Management, 64(4), 215-225.