

# KESIAPAN FISIK DAN PENGETAHUAN REMAJA PEREMPUAN SEBAGAI CALON IBU DALAM MEMBINA TUMBUH KEMBANG BALITA DI KECAMATAN PURWAREJA KLAMPOK KABUPATEN BANJARNEGARA

**Fauziah Hanum Nur Adriyani**  
STIKES Harapan Bangsa Purwokerto  
fauziahna@gmail.com

## ABSTRACT

*Early marriage cases occur in many parts of the world with various backgrounds. It is of concern to the international community in light of the risks posed by forced marriage, early childhood sexual relations, early pregnancy, and sexually transmitted infections. Twenty-one percent of Indonesians are teenagers. Only 11.6% of high school graduates continue to universities, which do not continue to enter the marriage level, whereas marriage at a young age invites a risk that can not be ignored. Those who enter the marriage level, generally have inadequate physical and knowledge readiness, so it needs to be prepared. A mother who has good knowledge will produce good toddlers, especially in the first three years of childhood. This study aims to look at the physical readiness, and knowledge of adolescent girls on toddler growth.*

*The study was a cross-sectional analytic study of adolescent girls at Purwareja Klampok High School. After obtaining research approval, physical examination and blood sampling for hemoglobin examination were performed. Furthermore, respondents fill out the questionnaires to find out their knowledge about toddler growth. Of the 75 respondents, the average age was 17.2 years, the Javanese 93.3% and generally living with the elderly (89%). The largest number of siblings is  $\geq 3$  and the desire to continue college is only 28%. Respondents anemia as much as 65,3%, less nutrition 57,3%, good nutrition 38,7%, nutrition more 2,7%, and obesity 1,3%. Sources of information related to the problem of developing newborn toddlers only 61.3% comes from formal sources of parents, teachers and health workers. Knowledgeable teens were 30.7%, knowledge was 48%, and knowledge was less 21.3%.*

*The conclusion in this study is more than half of adolescent (65,3%) have anemia incidence, and malnutrition amount 57,3% so that level of physical readiness of adolescents become mother candidate very less.*

**Keywords:** *physical readiness, knowledge, youth*

## PENDAHULUAN

Remaja adalah kelompok orang yang berumur 10 – 20 tahun ( Renee, 2000). Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan besar dan cepat pada proses pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial (Darmosubroto, 2006). Masa ini berperan besar menentukan masa depan bangsa, karena remaja perempuan sebagai calon ibu memiliki risiko kehamilan

dan persalinan, serta terpapar kepada masalah kesehatan lain yang berdampak pada kesehatan mental, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial jangka panjang (Mac, 2010; Achir, 2013). Dua puluh tiga persen penduduk Indonesia adalah remaja, hanya 11,6% lulusan SMU yang berkesempatan melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka yang tidak melanjutkan antara lain memasuki jenjang perkawinan (Survei Masalah Remaja,

2017; Alisjahbana, 2002).

Remaja yang memasuki jenjang perkawinan, dari segi fisik dan pengetahuan belum memadai ( Mediaindo, 2017 ; UNICEF, 2017). Data menunjukkan bahwa 21,5% perempuan Indonesia memasuki perkawinan di bawah usia 17 tahun (Wijaya, 2013). Perkawinan berusia muda mengundang risiko khususnya pada bayi, berupa bayi berat lahir rendah (BBLR), prematuritas, asfiksia, dengan akibat jangka panjang berupa keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif (Renee, 2000; Ismail, 2003; Soedjatmiko, 2002;2009; Ayuboub, 2017). Oleh sebab itu remaja perempuan sudah harus dipersiapkan, baik secara fisik (gizi baik, tidak anemia), maupun pengetahuan mengenai tumbuh-kembang balita. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mengungkapkan di antara penduduk perempuan umur 10-54 tahun tersebut, terdapat kehamilan pada umur sangat muda (<15 tahun) sebesar 0,02% dan kehamilan pada usia 15-19 tahun sebesar 1,97%. (Riskesdas, 2013).

Mempersiapkan remaja sebagai calon ibu yang terdidik pada saatnya menjadi seorang ibu, dapat memberikan dampak baik pada perkembangan emosi, intelektual, dan kognitif anaknya (Soedjatmiko, 2009; 2010 ; Rosdiana, 2007). Data di Provinsi Jawa Tengah, persentase usia perkawinan 10-18 tahun pada tahun 2014 sebesar 47,99 %, pada tahun 2015 sebesar 46,3%.

Menurut data dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten Banjarnegara tahun 2015 terjadi perkawinan pada perempuan usia di bawah 19 tahun sebesar 3310 perempuan, dengan jumlah tertinggi di Kecamatan Purwareja Klampok sebesar 390 perempuan. Pada tahun 2016 jumlah perempuan yang menikah di bawah 19 tahun meningkat menjadi 3705 perempuan, dengan jumlah tertinggi di Kecamatan Purwareja Klampok

sebesar 357 perempuan ( Kemenag, 2017). Meningkatnya persentase perkawinan anak di Kabupaten Banjarnegara menjadi perhatian khusus, mengingat usia tersebut merupakan risiko tinggi yang berdampak pada ibu dan bayi. Belum siapnya secara fisik dan pengetahuan tentang ilmu tumbuh kembang anak akan berdampak pada kualitas anak pada periode berikutnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengkaji permasalahan kesiapan fisik dan pengetahuan remaja perempuan sebagai calon ibu dalam membina tumbuh kembang balita di Kecamatan Purwareja Klampok.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan suatu penelitian survei yang bersifat cross-sectional (potong lintang), dilaksanakan dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja perempuan di Kecamatan Purwareja Klampok yang sedang sekolah di Sekolah Menengah Atas terutama kelas XII. Jumlah populasi remaja perempuan bulan Februari 2017 sebanyak 248 remaja perempuan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik random sampling sederhana yaitu sejumlah 75 remaja perempuan. Waktu penelitian yaitu pada tanggal 6 Mei -17 Juni 2017.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Usia remaja dalam penelitian ini berkisar 17-25 tahun, remaja dalam kelompok usia tersebut lazimnya mempunyai karakter tertentu, antara lain lebih selektif mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, dan mampu berpikir abstrak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 28% responden

berkeinginan melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi, berbeda dengan data nasional yang menunjukkan hanya 11,6% yang melanjutkan ke perguruan tinggi.

keadaan ini memberikan gambaran bahwa responden pada umumnya dibesarkan dalam lingkungan keluarga dengan tingkat sosial ekonomi dengan pekerjaan orangtua sebagian besar buruh yaitu 56%. mayoritas berasal dari suku jawa yaitu sejumlah 70 ( 93,3%), remaja tinggal dengan kedua orangtuanya sebanyak 67 remaja (89%) dengan tipe keluarga yaitu keluarga besar sebesar 58 remaja (77%).

Tabel 1 Distribusi kesiapan fisik dan pengetahuan remaja perempuan sebagai calon ibu dalam membina tumbuh kembang balita berdasarkan faktor-faktor remaja

Variabel	Frekuensi ( n=75)	%
<b>Umur</b>		
Remaja Awal ( 12-16)	27	36,0
Remaja Akhir ( 17-25)	48	64,0
<b>Suku</b>		
Jawa	70	93,3
Sunda	2	2,0
Betawi	0	0,0
Batak	3	4,0
Lainnya	0	0,0
<b>Tempat Tinggal</b>		
Bapak-Ibu	67	89,0
Bapak saja	5	6,0
Ibu Saja	1	1,0
nenek, paman, bibi/keluarga lain	0	0,0
Kos/menyewa/mandiri	2	2,0
<b>Jumlah Saudara</b>		
≤ 3 ( keluarga kecil)	17	23,0
≥ 3 ( keluarga besar)	58	77,0
<b>Keinginan ke Perguruan Tinggi</b>		
ya	21	28
Tidak	54	72
<b>Sumber informasi</b>		
Orang tua	7	9,3
sekolah	39	52,0
tenaga kesehatan	0	0,0
Media Sosial	46	61,3

#### Demografi Keluarga ( Pendidikan dan Pekerjaan )

SD	26	34,7
SMP	24	32,0
SMA, SMK, MA	18	24,0
Perguruan Tinggi	7	9,3

#### Pekerjaan:

Buruh / petani/ pedagang kaki lima	42	56,0
PNS/BUMN	17	22,7
Swasta	13	17,3
wiraswasta	3	4,0

#### Status gizi dan kadar hemoglobin

Status gizi merupakan manifestasi keadaan tubuh, yang dapat mencerminkan hasil makanan yang dikonsumsi setiap hari. Untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang balita, gizi baik dimulai sejak dalam kandungan. Sebaiknya perempuan sebelum hamil mempunyai gizi baik sehingga dapat mencegah komplikasi pada bayi, bila terdapat gizi kurang akan melahirkan bayi kecil untuk masa kehamilan, sedangkan ibu yang obesitas akan berdampak pada meningkatnya komplikasi persalinan, sehingga gizi baik merupakan salah satu faktor pranikah yang harus dipersiapkan untuk calon ibu. Meskipun tidak ada penelitian khusus yang mendokumentasikan efek dan dampak krisis ekonomi terhadap outcome kehamilan, tetapi penelitian yang dilakukan akhir-akhir ini menunjukkan dengan jelas bahwa bayi yang lahir dari ibu-ibu yang mengalami malnutrisi mempunyai rata-rata berat lahir 2.568 gram atau 390,9 gram lebih rendah dibandingkan rata-rata berat lahir bayi dari ibu- ibu yang tidak mengalami malnutrisi. Ibu hamil yang mengalami malnutrisi mempunyai risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) 5 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak malnutrisi. Pada penelitian ini diperoleh gambaran gizi kurang sebesar 57,3 %, obesitas 1,3 %. Remaja pada kelompok ini berisiko tinggi untuk menjadi calon ibu.

Anemia pada responden penelitian ini ditemukan sebesar 65,3%. Penyebab anemia pada remaja perempuan adalah kekurangan cadangan besi, kelainan hemoglobin (hemoglobinopati/ hemoglobin tidak mampu menggunakan besi untuk membentuk sel darah merah), kekurangan zat gizi lain seperti vitamin A, asam folat, seng dan vitamin B12. Penyebab lain dipikirkan juga kehilangan zat besi pada saat menstruasi. Penanganan anemia pada remaja perempuan akibat kekurangan cadangan besi adalah suplementasi besi minimal selama 120 hari, sesuai dengan umur sel darah merah. Masalah gizi di Indonesia tahun 2010 hingga 2013 menunjukkan 3,5 juta remaja dan wanita usia subur menderita anemia defisiensi besi. Dampak yang terjadi bila pada masa remaja sebagai calon ibu mengalami anemia, pada kehamilan akan menghasilkan neonatus dengan kerusakan otak permanen. Meningkatkan status besi pada remaja perempuan sebelum memasuki kehamilan menjadi penting karena akan mempersiapkan mereka menjadi calon ibu yang sehat, sejalan dengan peningkatan status gizinya.

Tabel 2. Distribusi kesiapan fisik dan pengetahuan remaja perempuan sebagai calon ibu dalam membina tumbuh kembang balita berdasarkan Status Gizi dan Kadar Hemoglobin Responden

Variabel	Frekuensi ( n=75)	%
Status Gizi *		
Gizi Kurang	43	57,3
Gizi Baik	29	38,7
Gizi Lebih	2	2,7
Obesitas	1	1,3
Kadar Hemoglobin **		
<12 gr%	49	65,3
>12 gr%	26	34,7

## Pengetahuan responden

Pengetahuan tentang tumbuh kembang menjadi indikator yang diukur sebagai variabel terikat. Pengetahuan menjadi salah satu komponen kesiapan remaja untuk menjadi calon ibu yang dapat membina tumbuh kembang balita. Pengetahuan yang ditanyakan dalam kuesioner adalah materi dasar tumbuh kembang yang mestinya dimiliki oleh calon ibu. Penilaian pengetahuan responden didasarkan pada jumlah jawaban benar dari 33 pertanyaan yang diajukan, bobot nilai masing-masing pertanyaan adalah 1, maka diharapkan nilai tertinggi 33. Pengetahuan baik bila nilai lebih dari 75% yang betul, pengetahuan sedang bila lebih dari 50% dan pengetahuan kurang bila nilai di bawah 50%.

Responden pada penelitian ini yang berpengetahuan tinggi hanya 30,7%, berpengetahuan sedang 48% dan rendah 21,3%. Dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Brazil (2009) tentang pengetahuan dasar tumbuh kembang balita pada responden remaja hamil yang datang ke klinik, 60% berpengetahuan rendah. Studi yang dilakukan di India, untuk mengetahui pengetahuan remaja sebagai ibu muda terhadap pengetahuan tumbuh kembang balita, menunjukkan 39% responden berpengetahuan sedang, 32% tinggi dan 29% rendah. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan variabel demografi. Hipotesis yang dirumuskan oleh peneliti tersebut telah didukung oleh studi yang menyatakan bahwa ibu/pengasuh dengan pengetahuan tinggi akan mengurangi risiko BBLR. Studi di Amerika menunjukkan bahwa ibu remaja yang diberikan intervensi pengetahuan tumbuh kembang balita mempunyai bayi dengan perkembangan baik, imunisasi lengkap; dibandingkan dengan ibu sebagai kontrol yang tidak diberikan intervensi. Pengetahuan

tumbuh kembang balita pada remaja berpengaruh pada kepercayaan remaja tersebut merawat balitanya.

Survei World Fertility di Amerika mengenai pengetahuan tumbuh kembang balita pada ibu remaja (usia 13 - 19 tahun) dibandingkan dengan ibu yang lebih tua (usia 20 - 41 tahun), mendapatkan bahwa pengetahuan kedua kelompok tersebut diketahui berhubungan secara signifikan dengan percaya diri dan kepedulian si ibu terhadap perawatan bayinya. Penelitian lain mendapatkan bahwa pengetahuan tumbuh kembang ibu sangat penting untuk mengurangi angka kematian balita. Ibu yang berpengetahuan tinggi akan meningkatkan percaya diri ibu dalam merawat balita sebanyak 15%, sehingga penelitian ini merekomendasikan pemberian materi tumbuh kembang pada remaja di sekolah. (Tabel 3)

Tabel 3 Distribusi kesiapan fisik dan pengetahuan remaja perempuan sebagai calon ibu dalam membina tumbuh kembang balita berdasarkan tingkat pengetahuan

Variabel Pengetahuan	Frekuensi (n=75)	%
Baik	23	30,7
Sedang	36	48,0
Kurang	16	21,3

## SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah lebih dari separuh remaja (65,3%) memiliki kejadian anemia, dan gizi kurang sejumlah 57,3% sehingga tingkat kesiapan fisik remaja menjadi calon ibu sangat kurang.

## SARAN

Bagi remaja, untuk dapat mempersiapkan diri menjadi calon ibu yang akan dapat membina tumbuh kembang balita, tambahan pengetahuan dan wawasan terhadap

tumbuh kembang balita perlu ditingkatkan melalui pemanfaatan media yang ada, kegiatan ekstra dan juga pengetahuan yang diberikan oleh guru di sekolah serta orang tua di rumah. Pendidikan gizi yang diutamakan adalah penekanan informasi anemia serta adanya zat-zat gizi yang harus dipenuhi pada masa remaja. Pengukuran kadar hemoglobin perlu dilakukan minimal 1 tahun sekali. Sebaiknya kegiatan monitor dan penilaian status gizi diteruskan pelaksanaannya melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah ada.

Bagi orang tua, untuk meningkatkan pengetahuan tumbuh kembang balita agar dapat berperan aktif dalam memberikan pengetahuan kepada remaja. Aktif mengawasi aktivitas anak-anaknya di luar sekolah terhadap keterpaparan media informasi.

Bagi para peneliti lain, perlu dilakukan kembali penelitian dengan penyempurnaan konsep dan jumlah subyek yang lebih banyak, sehingga hasil analisis dapat mewakili populasi remaja di Indonesia. Penelitian akan lebih baik bila setelah mendapatkan data dasar dilakukan intervensi berupa edukasi sehingga pemahaman akan pentingnya tumbuh kembang balita bagi remaja dapat benar-benar menjadi bekal/referensi untuk mempersiapkan diri menjadi calon ibu. Selanjutnya dilakukan evaluasi setelah intervensi tersebut.

Bagi Pemerintah, Departemen Kesehatan, BKKBN, Pendidikan Nasional, dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan, diharapkan dapat merumuskan upaya strategis dan menyusun modul untuk remaja agar mendukung program tumbuh kembang anak Nasional untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sejak pra-nikah. Materi tumbuh kembang perlu dijadikan salah satu topik dalam kurikulum di sekolah, tingkatannya disesuaikan dengan usia remaja. Membuat paket khusus (kursus singkat) dengan materi tumbuh kembang

anak-remaja untuk calon pengantin. Kursus ini diwajibkan untuk remaja yang akan menikah.

## DAFTAR PUSTAKA

A study to assess the knowledge of mother's about risk factors of low birth weight. Diunduh dari <http://www.findarticles.com/p/search>. Diakses tanggal 27 Maret 2017

Achir YCA. Program pembinaan dan pengembangan remaja. Tulisan dipresentasikan di KONIKA XI. Jakarta, 4-7 Juli 2013.

Alisjahbana A. Meeting the needs of young people in Indonesia a country report. Dalam: Soetjiningsih, Rubiana S, Subadana IB, Putra IGN, Sutriani MD, penyunting. Proceedings book. 12 th National Congress of child Health and 11 th ASEAN Pediatrics Federation Conference. Volume 1. Bali; 2002. h. 81-8.

Ayuboub C, Pan B, Guinee K, Russell C. Relationships between family characteristics and young children's language and socio-emotional development in families eligible for early head start. Diunduh dari <http://www.pediatrics>. Diakses tanggal 24 Maret 2017

Caldwell J, McDonald P. Influence of maternal education on infant and child mortality: levels and causes Diunduh dari <http://www.pediatrics>. Diakses tanggal 26 Maret 2017.

Darmosubroto S. Masa kritis tumbuh kembang anak ada masa adolesen/remaja. Dalam: Sularyo TS, Musa DA, Gunardi H, penyunting. Deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak dalam upaya optimalisasi kualitas sumber daya manusia, naskah lengkap Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Ilmu Kesehatan Anak FKUI XXXVII, Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2006. h. 40-5.

<http://pkbi.or.id/pkbi-jateng-kesehatan-reproduksi-penting-dipahami-remaja/keterlibatan-remaja-untuk-turunkan-angka-kehamilan-dan-kelahiran-usia-15-19-tahun> diakses tanggal 24 Maret 2017

<http://simkah.kemenag.go.id/infonikah/grafik-peristiwa-nikah> diakses tanggal 26 Maret 2017

Ismail S. Beberapa aspek pertumbuhan dan perkembangan anak Indonesia. Dalam: Symposium & workshop towards optimal child growth and development, Jakarta 2003.

Mac Kenzie RC. Global prospective on reproductive health issues in adolescence females. Kumpulan makalah temu tahunan VIII Jaringan Epidemiologi Nasional, 24-28 November 2010.

Notoatmodjo S. Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku dalam masyarakat. Dalam Notoatmodjo S, Waryuningsih E, penyunting. Pendidikan promosi dan perilaku kesehatan. Teori dan aplikasi KMP-600. Jakarta: FKM UI; 2010. h. 3-9.

- \_\_\_\_\_. (2010) Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Perempuan putus sekolah harus tetap mendapatkan pendidikan. Diunduh dari: <http://www.mediaindo.co.id>. Diakses tanggal 20 Maret 2017.
- Rosdiana D. Pokok-pokok pikiran pendidikan seks untuk remaja. Dalam: Kollman N, penyunting. Kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia;2007. h. 9-20.
- Renee JR. Special health problems during adolescence. Dalam: Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM, Jenseon HB, penyunting. Nelson's textbook of pediat ics. Edisi ke-17. Philadelphia: WB Saunders; 2000. h.553-83.
- Survei Masalah Remaja. Diunduh dari: <http://situs.kesrepro.info/krr/>. Diakses tanggal 13 Maret 2017.
- Soedjatmiko. Peningkatan kelangsungan hidup dan tumbuh kembang Balita melalui pemberdayaan remaja putri, ibu, keluarga dan masyarakat. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2009;21:5-6.
- \_\_\_\_\_. Stimulasi dini. Disampaikan pada symposium dan workshop towards optimal child growth and development. Jakarta, 12-14 September 2009.
- \_\_\_\_\_. Stimulasi psikososial pada bayi risiko tinggi. Dalam: Trihono PP, Purnamawati, Syarif DR, penyunting. Hot topics in pediatrics II. Naskah lengkap Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Ilmu Kesehatan Anak FKUI XLV. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2002.h. 28-46
- \_\_\_\_\_, Gunardi H, Sularyo TS, Musa DA, Darmosubroto S. Peran remaja putri sebagai kakak dan calon ibu dalam membina tumbuh kembang balita. Dipresentasikan pada Konika XI, Jakarta 4-7 Juli 2010.
- The Effect of a Parenting Education Program on the Use of Preventive Pediatric Health Care Services Among Low-Income, Minority Mothers: A Randomized, Controlled Study. Diunduh dari: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full>. Diakses tanggal 26 Maret 2017.
- Unicef. Investasi bangsa melalui pendidikan dasar 9 tahun. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Universitas Indonesia. Diunduh dari: [www.unicef.org.id](http://www.unicef.org.id). Diakses tanggal 21 Maret 2017
- Unicef. Adolescence. Dalam: Challenges for a new generation the situation of children and woman in Indonesia. September 2010.
- Wahyudis R. Kesehatan reproduksi remaja : PKBI DKI Bekerjasama dengan IPPF dan UNFPA. Diunduh dari <http://situs.kesrepro.info/krr/> Diakses tanggal 24 Maret 2017
- Wijaya TS. Epidemiologi masalah remaja. Dipresentasikan di KONIKA XI 2013, Jakarta