

PROPORSI IBU DENGAN PERSEPSI BENAR TENTANG STATUS NUTRISI ANAK

Luh Wayan Puspa Ningsih¹, Ni Nyoman Metriani Nesa², Nyoman Budi Hartawan²

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

² Bagian/ SMF Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali

Corresponding Author : Luh Wayan Puspa Ningsih

puspaningsih3@gmail.com

ABSTRAK

Malnutrisi merupakan permasalahan global yang menjadi penyumbang angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi pada anak. Upaya sederhana untuk mengurangi angka malnutrisi adalah dengan melibatkan ibu dalam mengoptimalkan status nutrisi anak. Sebagai langkah awal yaitu dengan mengetahui persepsi ibu mengenai status nutrisi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proporsi ibu dengan persepsi yang benar tentang status nutrisi anak. Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang yang dilakukan pada bulan Agustus 2016. Subjek dan responden penelitian yaitu 95 anak TK Kemala Bhayangkari 04, Gianyar berusia 4 sampai 5 tahun, beserta ibunya. Komponen status nutrisi anak yaitu berat dan tinggi badan diukur secara objektif. Sedangkan persepsi ibu diukur dengan *Body image silhouette chart* yang tercantum pada kuesioner. Indeks *Feel minus ideal discrepancy* (FID) dan *Feel minus actual status inconsistency* (FAI) juga dianalisis pada penelitian ini. Proporsi ibu dengan persepsi benar tentang status nutrisi anak yaitu sebesar 41,10%. Sedangkan nilai proporsi FID tertinggi yaitu bernilai negatif sebesar 50,50%, yang berarti ibu menginginkan anaknya agar menjadi lebih gemuk. Proporsi responden dengan persepsi yang menaksir terlalu rendah terhadap status nutrisi anak yaitu sebesar 30,50%, yang berarti ibu menilai anak lebih kurus dari sebenarnya. Proporsi ibu dengan persepsi benar tentang status nutrisi anak masih rendah, ibu cenderung menginginkan anaknya menjadi lebih gemuk dan menganggap anak lebih kurus dari sebenarnya. Berdasarkan penelitian ini, persepsi ibu tentang status nutrisi anak perlu diperbaiki untuk mencegah terjadinya malnutrisi.

Kata kunci: Status nutrisi, persepsi ibu, *Body image silhouette chart*

ABSTRACT

Malnutrition is a global problem which contributes to children's mortality and morbidity. One simple effort to reduce malnutrition is involving mothers to help their children to afford optimal nutritional status. The first step is determining the mother's perception about their children's nutritional status. The aim of this study was to determine the correct proportion of mother perception about children's nutritional status. This was a cross sectional study and conducted on August 2016. Subjects and the responses were 95 children by ages 4 until 5 years old, from TK Kemala Bhayangkari 04, Gianyar with their mother. Nutritional status components were measured objectively. Meanwhile, the mother's perceptions were measured by body image silhouette chart in the questionnaire. Feel minus ideal discrepancy (FID) and feel minus actual status inconsistency (FAI) indexes were also measured. The proportion of correct mother's perception about children nutritional status was 41.10%. Whereas, the highest FID proportion

was 50.50% with negative value, which mean the mother wanted their children to be chubbier. The proportion of underestimated perception was 30.50% which mean the mother see their children as thinner than they were. Proportion of correct mothers perception about children nutritional status was still low, mothers wanted their children to be chubbier and consider their children were thinner than they were. Based on the study, the general mother's perception about children nutritional status should be corrected to prevent malnutrition.

Keywords: Nutritional status, mother's perception, Body image silhouette chart

PENDAHULUAN

Malnutrisi merupakan salah satu permasalahan global yang menjadi penyebab tingginya angka mortalitas.¹ Menurut WHO, sebanyak 170 juta anak di dunia memiliki berat badan rendah, dan sebanyak 3 juta diantaranya meninggal akibat kondisi tersebut. WHO juga memperkirakan lebih dari 20 juta anak di dunia menderita obesitas.² Menurut penelitian sebelumnya, anak berumur dibawah lima tahun dengan berat badan rendah pada tahun 2011 diperkirakan mencapai angka 101 juta. Angka tersebut mengalami penurunan sebesar 36,00% dari angka 158 juta yang diprediksi pada tahun 1990.³ Penelitian yang dilakukan di Bogor, Jawa Barat mendapatkan prevalensi anak usia 1 sampai 12 tahun dengan berat badan rendah sebesar 37,50%.⁴ Prevalensi anak umur 5 sampai 12 tahun dengan berat badan berlebih dan obesitas di Indonesia mencapai 8,80% pada tahun 2013.⁵ Penelitian di Denpasar, Bali mendapatkan insiden anak umur 6 sampai 8 tahun dengan obesitas sebesar 34,00%.⁶

Anak dengan berat badan rendah maupun berat badan berlebih atau obesitas memiliki risiko yang besar untuk terserang penyakit.^{7,8,9} Upaya untuk mencegah dan menanggulangi kasus malnutrisi pada anak dapat dilakukan dengan melibatkan orang tua sebagai agen perubahan.¹⁰ Peran orang tua terutama ibu dalam mengontrol nutrisi keluarga sangat penting dalam upaya memodifikasi gaya hidup yang bertujuan untuk membantu anak mencapai status nutrisi yang normal.¹¹ Persepsi ibu mengenai status nutrisi anaknya, dapat memengaruhi perilaku atau kebiasaan yang diterapkan dalam keluarganya, baik kebiasaan pola hidup maupun pola asupan nutrisi.^{11,12} Penelitian di Australia dan China mendapatkan persentase persepsi ibu yang benar pada anak berat badan rendah sebesar 35,00%, anak dengan IMT normal sebesar 69,20%, dan anak dengan IMT diatas normal (berat badan berlebih dan obesitas) hanya sebesar 10,80%. Hal ini menunjukkan persepsi ibu yang tidak tepat masih terbilang tinggi.¹¹ Sebagai langkah awal untuk mencegah dan menanggulangi malnutrisi pada anak, penting untuk meneliti proporsi ibu dengan persepsi benar tentang status nutrisi anak.

METODE

Penelitian ini merupakan studi potong lintang yang dilakukan di TK Kemala Bhayangkari 04 Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar, Bali pada bulan Agustus 2016. Subjek penelitian adalah siswa umur 4 sampai 5 tahun dan responden adalah ibu dari siswa bersangkutan. Pengambilan subjek dilakukan menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah subjek penelitian minimal yaitu 87 orang. Kriteria inklusi subjek adalah siswa TK berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang berumur 4 sampai 5 tahun. Kriteria eksklusi yaitu siswa TK yang memiliki riwayat penyakit kronis yang mengganggu proses tumbuh kembang serta tidak hadir saat hari pelaksanaan penelitian. Total subjek dan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini masing-masing sebanyak 95 orang.

Data penelitian merupakan data primer yang didapatkan melalui pengukuran tinggi dan berat badan subjek, serta kuesioner yang dibagikan kepada responden. Data tinggi dan berat badan subjek diolah untuk mendapatkan IMT anak dan dimasukkan ke dalam grafik pertumbuhan CDC 2000. Data diri responden dan penilaian persepsi responden tentang status nutrisi anak dinilai menggunakan kuesioner yang memuat *Body image silhouette chart*.^{13,14} Dalam penggunaannya, responden akan diminta untuk menunjuk satu diantara tujuh gambar bentuk tubuh anak yang menurut mereka paling menggambarkan bentuk tubuh anak mereka pada saat ini (persepsi nyata). Selanjutnya, responden diminta menunjuk satu gambar sebagai gambar bentuk tubuh yang diharapkan untuk dimiliki oleh anaknya (persepsi ideal subjektif). Kemudian data persepsi nyata dan persepsi subjektif diolah untuk mendapatkan proporsi kesesuaian persepsi nyata dengan status nutrisi anak, indeks *Feel minus ideal discrepancy* (FID) dan *Feel minus actual status inconsistency* (FAI).¹³ Hasil analisis FID dikategorikan menjadi nilai negatif, positif dan nol. Hasil analisis FAI dikategorikan menjadi menaksir terlalu rendah, persepsi realistik dan menaksir terlalu tinggi. Data dianalisis univariat menggunakan program pengolah data.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di TK Kemala Bhayangkari 04 Gianyar pada tanggal 24 Agustus 2016. Karakteristik umum subjek dan responden penelitian ditampilkan pada **Tabel 1**.

Karakteristik subjek yang diperoleh yaitu sebagian besar subjek berumur 5 tahun (52,60%) dan berjenis kelamin laki-laki (51,00%).

Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek dan Responden Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (persentase) n (%)
Umur Subjek (tahun, rerata)	
4 (4,5)	45 (47,40)
5 (5,2)	50 (52,60)
Jenis Kelamin Subjek	
Laki-laki	51 (53,70)
Perempuan	44 (46,30)
Umur Responden (tahun, rerata)	
< 30 (26,6)	32 (33,70)
≥ 30 (35,4)	63 (66,30)
Tingkat Pendidikan Responden	
SD	2 (2,10)
SMP	3 (3,20)
SMA	38 (40,00)
Diploma/Sarjana/lebih tinggi	52 (54,70)
Pekerjaan Responden	
Bekerja	71 (74,70)
Tidak Bekerja	24 (25,30)
Jumlah Anak (orang)	
≤ 2	74 (77,90)
> 2	21 (22,10)
Pendapatan Keluarga	
Rendah	18 (18,90)
Cukup/Tinggi	77 (81,10)
Tempat Tinggal Responden	
Desa	16 (16,80)
Kota	79 (83,20)
Indeks Massa Tubuh Responden	
Berat badan rendah	3 (3,20)
Normal	58 (61,10)
Berat badan berlebih	15 (15,80)
Obesitas tipe I	17 (17,90)
Obesitas tipe II	2 (2,10)

Sebagian besar responden adalah ibu yang berusia lebih atau sama dengan 30 tahun (66,30%), dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak yaitu diploma/sarjana/lebih tinggi (54,70%), dengan status pekerjaan terbanyak yaitu memiliki pekerjaan dan berpenghasilan (74,70%), kategori jumlah anak yang dimiliki terbanyak oleh responden adalah kurang atau sama dengan dua orang (77,90%), serta status pendapatan yang dimiliki terbanyak yaitu berpendapatan cukup atau tinggi (81,10%). Sebagian besar responden bertempat tinggal di kota (83,20%) dan memiliki IMT normal (61,10%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Nutrisi (IMT) Subjek berdasarkan Klasifikasi CDC 2000

IMT	Frekuensi n (%)
Berat badan rendah	19 (20,00)
Normal	51 (53,70)
Berat badan berlebih	9 (9,50)
Obesitas	16 (16,80)

Distribusi frekuensi status nutrisi (IMT) subjek ditampilkan pada **Tabel 2**. Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi subjek dengan IMT berat badan rendah dan obesitas cukup tinggi (20,00% dan 16,80%).

Data utama yang dianalisis yaitu mengenai kesesuaian persepsi nyata responden dengan IMT subjek. Penelitian ini mendapatkan hasil yaitu proporsi responden dengan persepsi nyata yang sesuai dengan status nutrisi subjek (41,10%) lebih rendah dibandingkan proporsi responden dengan persepsi nyata yang tidak sesuai dengan status nutrisi subjek (59,90%).

Tabel 3. Proporsi FID

Kategori Nilai	n (%)
Positif	10 (10,50)
Negatif	48 (50,50)
Nol	37 (38,90)

Tingkat kepuasan ibu terhadap proporsi tubuh yang dimiliki anaknya saat ini diukur dengan indeks FID dan ditampilkan pada **Tabel 3**. Hasil penelitian ini mendapatkan proporsi FID tertinggi adalah bernilai negatif (50,50%).

Tabel 4. Proporsi FAI

Kategori	n (%)
Menaksir terlalu rendah	29 (30,50)
Persepsi Realistik	39 (41,10)
Menaksir terlalu tinggi	27 (28,40)

Konsistensi persepsi nyata ibu terhadap status nutrisi anaknya diukur dengan menggunakan indeks FAI dan ditampilkan pada **Tabel 4**. Proporsi kategori FAI tertinggi pada penelitian ini yaitu persepsi realistik (41,10%). Disamping itu, proporsi persepsi menaksir terlalu rendah juga ditemukan cukup tinggi (30,50%).

PEMBAHASAN

Prevalensi subjek dengan berat badan rendah, lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi obesitas pada anak menunjukkan kesesuaian dengan prevalensi global yang dipublikasikan oleh WHO.² Hasil penelitian ini mendapatkan adanya peningkatan proporsi anak berat badan rendah jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2012 yang menyatakan secara global sebanyak 16,00% anak berusia kurang dari 5 tahun memiliki berat badan rendah.³

Proporsi persepsi responden yang sesuai dengan status nutrisi subjek pada penelitian ini didapatkan masih rendah. Dapat dinyatakan bahwa lebih dari setengah total responden salah dalam menilai status nutrisi anaknya. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan proporsi ketidaksesuaian yang tinggi antara persepsi nyata ibu dengan status nutrisi anaknya.^{11,13,15} Tingginya proporsi responden yang salah dalam memersepsikan status nutrisi anaknya bisa dikarenakan oleh beberapa faktor, diantaranya kepercayaan atau keyakinan yang tumbuh dan berlaku di lingkungan, serta faktor psikologis ibu.¹³

Proporsi FID tertinggi pada penelitian ini didapatkan bernilai negatif, yang berarti sebagian besar ibu tidak puas akan ukuran tubuh yang dimiliki anaknya saat ini dan berkeinginan agar anaknya memiliki tubuh yang lebih gemuk. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian sebelumnya bahwa ibu cenderung menginginkan anaknya menjadi lebih gemuk.¹³ Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh budaya dan kepercayaan bahwa semakin gemuk seorang anak maka semakin sehat anak tersebut.¹¹

Proporsi kategori FAI tertinggi pada penelitian ini yaitu persepsi realistik yang berarti bahwa responden cenderung memiliki persepsi yang sesuai dengan status nutrisi anaknya saat ini. Namun, proporsi responden dengan persepsi menaksir terlalu rendah yang didapatkan cukup tinggi menandakan inkonsistensi persepsi ibu terhadap status nutrisi anaknya, dimana ibu menganggap anaknya lebih kurus dibandingkan kondisi sebenarnya. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan proporsi responden yang menaksir terlalu rendah adalah yang tertinggi.^{13,16} Indeks FAI ini dapat pula digunakan untuk menggambarkan risiko kesehatan yang bisa terjadi apabila ibu tidak memiliki persepsi realistik mengenai status nutrisi anaknya.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah proporsi ibu dengan persepsi benar tentang status nutrisi anak masih rendah. Sebagian besar ibu tidak puas akan bentuk tubuh yang dimiliki anaknya saat ini dan berkeinginan agar anaknya menjadi lebih gemuk. Proporsi ibu yang menaksir terlalu rendah terhadap status nutrisi anak cukup tinggi.

Keterbatasan penelitian ini yaitu jumlah subjek penelitian sedikit serta tidak dilakukan wawancara dan pengukuran tinggi dan berat badan secara langsung kepada responden,

sehingga bias hasil masih bisa terjadi. Maka, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah subjek lebih besar serta metode yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Doku DT, Neupane S. Double burden of malnutrition: increasing overweight and obesity and stall underweight trends among Ghanaian women. *BMC Public Health*. 2015; 5(1): 1-8.
2. World Health Organization. WHO Child Growth Standards. Geneva: World Health Organization; 2015.
3. United Nations Children's Fund, World Health Organization, The World Bank. UNICEF-WHO-The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. (UNICEF, New York; WHO, Geneva; The World Bank, Washington, DC; 2012).
4. Sekiyama M, Jiang HW, Gunawan B, Dewanti L, Honda R, Furusawa HS dkk. Double burden of malnutrition in rural West Java: household-level analysis for father-child and mother-child pairs and the association with dietary intake. *Nutrients*. 2015; 7: 8376-91.
5. Riset kesehatan dasar. Edisi 1. [Jakarta]: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
6. Wijaya PAW, Sidiartha IGL. Hubungan berat badan lahir dengan status obesitas pada anak sekolah dasar. *Portal Garuda*. 2014;1-13.
7. Abubakar A, Holding P, Mwangome M, Maitland K. Maternal perceptions of factors contributing to severe under-nutrition among children in a rural African setting. *Rural and Remote Health*. 2011; 11: 1-8.
8. Tomaszewski P, Zmijewski P, Milde K, Dianzenza ES. Weight-height relationships and central obesity in 7-years-old to 10-year-old Polish urban children: a comparison of different BMI and WHtR standards. *J Phys Anthro*. 2015; 34(1):2-6.

9. Jansen PW, Roza SJ, Jaddoe VWV, Mackenbach JD, Raat H, Hofman A dkk. Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the population-based Generation R Study. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2012; 9(1): 2-9.
10. Magarey AM, Perry RA, Baur LA, Steinbeck KS, Sawyer M, Hills AP dkk. A parent-led family-focused treatment program for overweight children aged 5 to 9 years: the PEACH RCT. *Pediatr*. 2011; 127(2): 214-222.
11. Chen S, Binns CW, Maycock B, Zhao Y, Liu Y. Chinese mothers' perceptions of their child's weight and obesity status. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2014; 23(3): 452-58.
12. Lundahl A, Kidwell KM, Nelson TD. Parental underestimates of child weight: a meta-analysis. *Pediatr*. 2014; 133(3): 689-703.
13. Aparicio G, Cunha M, Duarte J, Pereira A, Bonito J, Albuquerque C. Nutritional status in preschool children: current trends of mother's body perception and concerns. *Aten Primaria*. 2013; 45(1): 194-200.
14. Russo EG, Manzon VS, Masotti S, Toselli S, Albertini A, Celenza F dkk. Weight status and perception of body image in children: the effect of maternal immigrant status. *Nutr J*. 2012; 11(1):1-7.
15. Francescatto C, Santos NS, Coutinho VF, Costa RF. Mothers' perceptions about the nutritional status of their overweight children: a systematic review. *J Pediatr*. 2014; 90(4): 332-43.
16. Zaccagni L, Massoti S, Donati R, Mazzoni G, Russo EG. Body image and weight perceptions in relation to actual measurements by means of a new index and level of physical activity in Italian university students. *J Translational Med*. 2014; 12(1): 2-6.