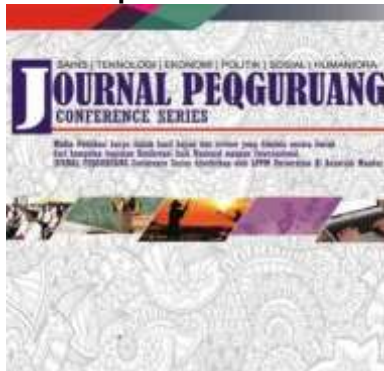


Graphical abstract



PENGARUH POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI PADA BALITA BGM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTEBULAHAN TIMUR

¹Astuti Abdullah, ²Yuni Apriliani, ³Mukhlis Hannan

^{1,2,3}Univeristas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author

yalpriani@gmail.com

Abstract

Toddlers with developmental disorders related to malnutrition often experience a condition known as Underweight Below the Red Line (BGM). The aim of this study is to determine the effect of parenting patterns and economic status on the Underweight Below the Red Line in the growth of toddlers in the Work Area of the East Rantebulahan Community Health Center. This study employs a cross-sectional methodology and is an analytical observational investigation. The Slovin formula was used to determine the sample, which came out to be 70 people. Both primary and secondary sources of data were collected, and the chi-square test was used in univariate and bivariate analysis. The results of this study indicate that parenting style and economic status influence toddlers in the East Rantebulahan Health Center Work Area, as evidenced by a significance value of less than 0.05. The economic position has a significant value of 0.004, whereas the authoritarian, democratic, and permissive parenting styles have significant values of 0.34, 0.002, and 0.001, respectively. The study's result reveals that parenting methods are related with toddlers who fall below the red line, and that economic status has an impact on this condition in the East Rantebulahan health center's operating region.

Keywords: *BGM, Parenting Patterns, Economic Status*

Abstrak

Anak balita dengan gangguan perkembangan akibat kekurangan gizi sering mengalami kondisi yang dikenal sebagai Bawah Garis Merah (BGM). Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor seperti pola asuh dan status sosial ekonomi yang menyebabkan anak kekurangan berat badan di wilayah layanan Puskesmas Rantebulahan Timur. Penelitian ini bersifat potong lintang dan observasional analitis. Formula Slovin digunakan untuk mengambil sampel, dan 70 orang dipilih sebagai responden. Data primer dan sekunder digunakan dalam proses pengumpulan data. Uji chi-square diterapkan dalam teknik analisis data univariat dan bivariat. Dengan nilai signifikan di bawah 0,05, penelitian ini menunjukkan bahwa gaya pengasuhan dan posisi ekonomi berdampak pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rantebulahan Timur. Posisi ekonomi memiliki nilai signifikan 0,004, sementara gaya pengasuhan otoriter memiliki nilai signifikan 0,34, gaya pengasuhan demokratis memiliki nilai 0,002, dan gaya pengasuhan permisif memiliki nilai 0,001. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pola asuh memiliki pengaruh terhadap balita yang berada dalam kategori Bawah Garis Merah (BGM), begitu pula dengan status ekonomi yang turut berkontribusi terhadap kondisi tersebut di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur.

Kata kunci: *BGM, Pola Asuh, Status Ekonomi*

Article history

DOI: 10.35329/jp.v7i2.6514

Received : 2025-08-04 | Received in revised form : 2025-10-09 | Accepted : 2025-11-29

1. PENDAHULUAN

Bila berat badan balita tercatat di bawah garis merah pada kartu kesehatannya, maka ia disebut Balita di Bawah Garis Merah (BGM) (KMS). Kondisi ini merupakan indikasi potensi kurang gizi pada anak, yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti. Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kurang gizi dapat menyebabkan 54% kematian anak dan sering kali berujung pada masalah gizi (Anugrah, 2023).

Di Indonesia, diperkirakan sekitar 80% kematian anak disebabkan oleh masalah gizi, khususnya gizi buruk. Masalah gizi diakui sebagai isu yang kompleks, dengan keterkaitan antara berbagai faktor, seperti asupan makanan dan infeksi.

Menurut Survei Status Gizi Indonesia 2022 (SSGI), 21,6% anak-anak Indonesia mengalami stunting. Persentase ini lebih rendah dari 24,4% yang tercatat pada tahun 2021. Pada tahun 2022, 17,1% pemuda Indonesia akan mengalami kekurangan berat badan. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, yang angkanya adalah 17,0%, angka ini 0,1% lebih tinggi. (Wulansari, dkk, 2022).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Mamasa tahun 2023, prevalensi kasus Bawah Garis Merah (BGM) di wilayah tersebut mencapai 33,7%. Angka ini mencerminkan adanya upaya penanggulangan masalah gizi oleh pemerintah daerah, meskipun prevalensinya masih tergolong tinggi. Pada tahun sebelumnya, yaitu 2022, angka stunting di Kabupaten Mamasa tercatat sebesar 38,6%, menjadikannya salah satu daerah dengan tingkat stunting tertinggi di Provinsi Sulawesi Barat. Sebagai bentuk komitmen, pemerintah daerah telah mengalokasikan dana khusus untuk program percepatan penurunan stunting guna mencapai hasil yang lebih optimal ke depannya.

Merujuk temuan awal dari hasil pengamatan di wilayah cakupan Puskesmas Rantebulahan Timur, ditemukan permasalahan terkait status gizi balita. Informasi ini diperoleh melalui kegiatan posyandu, laporan dari para kader, serta hasil pengukuran berat badan balita secara langsung menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) selama periode Januari hingga Oktober 2024. Dari hasil tersebut, tercatat sebanyak 77 balita (19,1%) masuk dalam kategori Bawah Garis Merah (BGM), yang menunjukkan adanya masalah gizi kurang atau gizi buruk dan memerlukan penanganan segera. Sebaran kasus BGM tertinggi ditemukan di beberapa desa, yaitu Desa Kirak sebanyak 15 balita, Salumokanan Barat 14 balita, Desa Buangin dan Salumokanan masing-masing 12 balita, Bambangbuda 9 kekurangan gizi hingga malnutrisi. Anak yang mengalami kondisi ini membutuhkan intervensi dan penanganan segera untuk mencegah berkembangnya masalah gizi kronis.

Peran orang tua, khususnya ibu, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemenuhan gizi balita. Berdasarkan penelitian Mauliddina et al., (2023) menyatakan bahwa meskipun program kelas ayah mampu meningkatkan keterlibatan ayah dalam

memenuhi kebutuhan gizi anak, dominasi peran tetap berada pada ibu

Kejadian balita dengan berat badan kurang adalah 17,1%, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, yang menunjukkan bahwa masalah ini masih meluas di seluruh negeri. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan studi BGM di daerah operasional Puskesmas Rantebulahan Timur untuk mengidentifikasi penyebab tingginya angka. Informasi dari penelitian ini akan sangat berguna dalam merancang program intervensi yang lebih tepat sasaran serta memperkuat peran posyandu dalam pemantauan dan perbaikan status gizi anak balita.

2. METODE PENELITIAN

Jenis studi ini diklasifikasikan sebagai penelitian kuantitatif non-eksperimental yang menggunakan pendekatan observasi analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang tercatat BGM dan orang tua/pengasuhnya di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur, yang berjumlah 77 balita. Penentuan ukuran sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan dengan menggunakan sumber primer dan sekunder. Kuesioner digunakan sebagai alat penelitian. Uji chi-square digunakan untuk melakukan analisis data univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara pertumbuhan anak dan berat badan balita di Puskesmas Rantebulahan Timur terhadap garis merah (BGM), serta pengaruh pola asuh dan kondisi ekonomi terhadap berat badan tersebut. Kami menggunakan SPSS untuk mengumpulkan data primer dari survei, yang kemudian kami olah dan analisis menggunakan metode bivariat dan univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pertumbuhan anak dan berat badan balita terhadap kategori Bawah Garis Merah (BGM) sebagaimana ditemukan pada balita di wilayah Puskesmas Rantebulahan Timur. Temuan ini sejalan dengan teori pertumbuhan anak yang menyatakan bahwa status gizi, khususnya berat badan menurut umur (BB/U) merupakan indikator utama untuk menilai apakah seorang anak mengalami masalah gizi. Menurut teori perkembangan fisik balita, kegagalan penambahan berat badan dapat menjadi indikator dini gangguan pertumbuhan yang sering kali dipengaruhi oleh faktor lingkungan, asupan gizi dan pola pengasuhan.

Analisis bivariat dan univariat yang dilakukan menggunakan SPSS memperlihatkan bahwa pola asuh memiliki peran penting dalam status gizi balita. Teori pola asuh gizi (*nutritional parenting theory*) menegaskan bahwa perilaku orang tua dalam memberikan makanan,

mengatur jadwal makan, serta merespon tanda lapar pada anak sangat sangat mempengaruhi kecukupan nutrisi harian. Pola asuh yang kurang teoat dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi dan protein, sehingga berdampak pada berat badan yang tidak sesuai standar pertumbuhan.

Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan adanya pengaruh kondisi ekonomi keluarga terhadap berat badan balita. Temuan ini didukung oleh teori determinan sosial kesehatan (*social determinants of health*) yang menegaskan bahwa kondisi ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, akses layanan kesehatan, sanitasi dan lingkungan pendukung pertumbuhan anak. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi optimal, sehingga balita lebih berisiko masuk kategori BGM.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai teori tentang pertumbuhan anak, gizi balita, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Kombinasi anatara pola asuh, akses sumber daya ekonomi dan kondisi lingkungan rumah tangga berperan besar dalam menentukan suatu gizi balita. Dengan demikian, intervensi untuk menurunkan angka BGM perlu mempertimbangkan peningkatan pengetahuan orang tua, perbaikan pola asuh gizi, serta penguatan ekonomi keluarga.

Analisis Univariat

Usia, pendidikan, gaya pengasuhan, posisi sosial ekonomi, dan BGM pada balita adalah beberapa variabel yang dimasukkan dalam analisis univariat yang memberikan gambaran tentang distribusi responden. Adapun karakteristik responden sebagai berikut:

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Karakteristik responden merujuk umur disajikan pada tabel 1.

No.	Usia ibu	N	%
1	20-25 tahun	20	28,6
2	26-30 tahun	34	48,6
3	31-37 tahun	26	22,8
Total		70	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui dari 70 responden sebanyak 20 responden (28,6%) dengan usia 20-25 tahun, sebanyak 34 responden (48,6%) dengan usia 26-30 tahun, dan sebanyak 16 responden (22,8%) dengan usia 31-37 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Merujuk Pendidikan

No	Pendidikan	N	%
1	SD	12	17,1
2	SMP	28	40,0
3	SMA	24	34,3
4	S1	6	8,6
Total		70	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 70 responden, 12 orang (17,1%) telah menyelesaikan sekolah dasar, 28

orang (40,0%) telah menyelesaikan sekolah menengah pertama, 24 orang (34,3%) telah menyelesaikan sekolah menengah atas, dan 6 orang (8,6%) telah menyelesaikan studi sarjana.

Karakteristik responden menurut umur balita

Tabel 3. Karakteristik responden menurut umur balita

No.	Usia Balita	Jumlah (n)	%
1	2-11 bulan	22	31,4
2	12-23 bulan	27	38,6
3	24-59 bulan	21	30,0
Total		70	100

Merujuk tabel 3 di atas dari 70 responden yang memiliki balita usia 2-11 bulan sebanyak 22 (31,4%), sebanyak 27 (38,6%), dan sebanyak 21 (30,0%).

Karakteristik responden merujuk pola asuh otoriter

Tabel 4. Distribusi frekuensi merujuk pola asuh otoriter.

No.	Pola Asuh Otoriter	Jumlah (n)	%
1	Ya	63	90,0
2	Tidak	7	10,0
Total		70	100

Dari 70 peserta, 63 (90,0%) menunjukkan gaya pengasuhan otoriter, sedangkan 7 (10,0%) menunjukkan pendekatan non-otoriter, seperti terlihat pada Tabel 4 di atas.

Karakteristik responden merujuk pola asuh demokratis

Tabel 5. Distribusi frekuensi merujuk pola asuh demokratis.

No.	Pola Asuh Demokratis	Jumlah (n)	%
1	Ya	48	68,6
2	Tidak	22	31,4
Total		70	100

Merujuk di atas dari 70 responden, sebanyak 48 (68,6%) responden dengan pola asuh demokratis dan sebanyak 22 (31,4%) dengan pola asuh yang tidak demokratis.

Karakteristik responden merujuk status ekonomi

Tabel 6. Distribusi frekuensi merujuk status ekonomi

No.	Status Ekonomi	N	%
1	Kurang	46	65,7
2	Cukup	24	34,3
Total		70	100

Data dalam tabel menunjukkan bahwa dari 70 responden, 24 (atau 34,3% dari total) memiliki status ekonomi memadai, sementara 46 (atau 65,7% dari total) memiliki status ekonomi rendah.

Karakteristik responden merujuk status BGM

Tabel 7. Distribusi frekuensi merujuk status BGM

No.	Status Ekonomi	N	%
1	Ya	45	64,3
2	Tidak	25	35,7

Total	70	100
-------	----	-----

Dari 70 responden dengan status BGM tinggi, 45 (64,3%) memiliki status BGM dan 25 (35,7%) tidak, menurut tabel di atas.

Analisis Bivariat

Untuk memperoleh gambaran umum mengenai distribusi frekuensi responden, dilakukan analisis bivariat guna mengetahui hubungan antara pola pengasuhan dan tingkat sosial ekonomi dengan status *underweight* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur. Adapun hasil dari analisis tersebut adalah sebagai berikut:

Pengaruh Pola Asuh Otoriter dengan Bawah Garis Merah
Tabel 8. Pengaruh pola asuh otoriter dengan bawah garis merah.

Pola Asuh Otoriter	BGM				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
Ya	38	84,4	25	100,0	63	90,0	0,034
Tidak	7	15,6	0	0,0	7	10,0	
Total	45	100	25	100	70	100	

Merujuk data pada tabel, dari 70 orang tua yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 38 orang tua (84,4%) menggunakan pendekatan otoriter pada balita yang menjalani pola asuh BGM, sementara 25 orang tua (100,0%) menggunakan pendekatan yang sama pada balita yang tidak menjalani pola asuh BGM. Selain itu, 7 responden (14,0%) tidak menggunakan pendekatan otoriter tetapi memiliki balita yang menjalani pola asuh BGM.

Dengan nilai p sebesar 0,034, yang lebih kecil dari 0,05, analisis statistik menunjukkan bahwa balita dengan status Below the Red Line (BGM) lebih mungkin memiliki orang tua yang menggunakan pendekatan pengasuhan otoriter. Oleh karena itu, kami menerima Ha dan menolak H0. Hasil ini menunjukkan bahwa status kesehatan balita yang menjalani pola asuh BGM di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur dipengaruhi oleh praktik pengasuhan otoriter orang tua.

Pengaruh Pola Asuh Demokratis dengan Bawah Garis Merah

Tabel 9. Pengaruh pola asuh demokratis dengan bawah garis merah.

Pola Asuh Demokratis	BGM				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
Ya	25	55,6	23	92,0	48	68,6	0,002
tidak	20	44,4	2	8,0	22	31,4	
Total	45	100	25	100	70	100	

Dari 70 responden, 25 (55,6%) menggunakan gaya pengasuhan demokratis pada balita dengan BGM dan 23 (92,0%) tidak, menurut data pada tabel di atas. Di antara balita yang orang tuanya tidak menerapkan pola asuh demokratis, 20 (44,4%) tidak memiliki anak dengan BGM dan 2 (8,0%) tidak memiliki anak tanpa BGM.

Menurut hasil statistik, pengasuhan demokratis memiliki pengaruh terhadap status BGM balita (nilai p =

0,002 < 0,05). Pengasuhan demokratis berdampak pada status BGM balita di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur, sesuai dengan hipotesis di mana H0 ditolak dan Ha diterima.

Pengaruh Pola Asuh Permisif dengan Bawah Garis Merah
Tabel 10. Pengaruh pola asuh permisif dengan bawah garis merah.

Pola Asuh Permisif	BGM				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
Ya	18	40,0	22	88,0	40	57,1	0,001
Tidak	27	60,0	3	12,0	30	42,9	
Total	45	100	25	100	70	100	

Merujuk data pada tabel, 18 dari 70 responden (40,0%) menggunakan pendekatan pengasuhan yang lebih santai sambil mempertahankan status BGM mereka, sementara 22 responden (88,0%) tidak. Tiga belas persen tidak memiliki status BGM, sementara dua puluh tujuh persen tidak menggunakan gaya pengasuhan permisif.

Merujuk uji statistik, nilai p kurang dari 0,05, yaitu 0,001. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara BGM dan gaya pengasuhan liberal pada balita di Puskesmas Rantebulahan Timur, yang menyebabkan penolakan H0 dan penerimaan Ha.

Pengaruh Status Ekonomi dengan Bawah Garis Merah

Tabel 11. Pengaruh status ekonomi dengan bawah garis merah.

Status Ekonomi	BGM				Total		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
Kurang	35	77,8	11	44,0	46	65,7	0,004
Cukup	10	22,2	14	56,0	24	34,3	
Total	45	100	25	100	70	100	

Merujuk data pada tabel di atas, dari total 70 responden terdapat 35 orang (77,8%) yang memiliki status ekonomi rendah dan balitanya termasuk dalam kategori BGM, serta 11 orang (44,0%) dengan status ekonomi rendah namun balitanya tidak termasuk BGM. Sementara itu, responden dengan kondisi ekonomi cukup berjumlah 10 orang (22,2%) yang balitanya masuk kategori BGM, dan 14 orang (56,0%) yang balitanya tidak termasuk BGM.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa Ha diterima dan H0 ditolak dengan nilai p 0,004, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa status ekonomi orang tua dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur memiliki korelasi atau pengaruh yang signifikan dengan status berat badan BGM.

Hasil Uji Univariat
Pola Asuh Otoriter

Merujuk hasil penelitian, terungkap bahwa 38 anak (84,4%) dari 45 balita dengan BGM (Berat Badan

Menurut Usia) berasal dari rumah dengan gaya pengasuhan otoriter. Sebaliknya, BGM hanya dialami oleh 7 (15,6%) responden yang tidak menggunakan pengasuhan otoriter. Yang mencolok, tidak ada balita di kelompok pengasuhan otoriter tinggi yang mengalami BGM, tetapi semua balita yang tidak berasal dari kelompok dengan gaya pengasuhan otoriter rendah 100% mengalami BGM.

Secara umum, pola asuh otoriter ditandai dengan pengendalian yang kuat, aturan yang ketat, serta ekspektasi tinggi terhadap anak, namun komunikasi antara orang tua dan anak sangat terbatas. Dalam kaitannya dengan tumbuh kembang dan asupan gizi anak, pola asuh ini bisa berdampak negatif apabila tidak diiringi dengan pemenuhan kebutuhan emosional dan fisik anak. Akan tetapi, temuan pada penelitian ini justru memperlihatkan bahwa anak-anak dengan orang tua yang memiliki tingkat otoriter yang rendah lebih banyak mengalami BGM dibandingkan dengan mereka yang diasuh secara lebih ketat. Hal ini dapat diartikan bahwa pola asuh otoriter yang rendah dalam konteks tertentu bisa mencerminkan sikap orang tua yang terlalu membebaskan atau kurang tegas, sehingga anak tidak memiliki arahan yang baik dalam membentuk kebiasaan makan sehat.

Temuan ini sejalan dengan teori Diana Baumrind (1991) yang menyatakan bahwa keseimbangan antara kontrol dan kasih sayang dalam pola asuh demokratis berperan penting terhadap perkembangan perilaku dan disiplin anak. Artinya, pola asuh yang terlalu otoriter maupun terlalu permisif sama-sama berpotensi berdampak negatif terhadap status gizi anak apabila tidak diimbangi dengan komunikasi dan perhatian terhadap kebutuhan dasar anak.

Pola Asuh Demokratis

Merujuk hasil penelitian ditemukan bahwa dari 48 balita yang diasuh dengan pola asuh demokratis, sebanyak 25 anak (55,6%) mengalami BGM, sedangkan 23 anak (92%) tidak mengalami BGM. Sementara itu, dari 22 balita yang memiliki orang tua dengan pola asuh tidak demokratis, sebanyak 20 anak (44,4%) mengalami BGM dan hanya 2 anak (8%) yang tidak mengalami BGM.

Pola asuh demokratis umumnya menggambarkan pola pengasuhan yang seimbang antara kedisiplinan dan kebebasan. Orang tua dengan gaya ini cenderung memberikan dukungan, menyalurkan komunikasi terbuka dengan anak, serta memberikan arahan yang jelas dalam proses pengambilan keputusan termasuk dalam hal kebiasaan makan. Namun, data penelitian ini memperlihatkan bahwa angka BGM lebih tinggi justru ditemukan pada kelompok dengan pola asuh demokratis tinggi dibandingkan kelompok dengan pola asuh demokratis rendah. Hal ini bisa menunjukkan bahwa tidak semua penerapan pola asuh demokratis menghasilkan dampak positif terhadap status gizi anak, khususnya bila tidak dibarengi dengan pengetahuan dan praktik gizi yang baik.

Pola Asuh Permisif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang menerapkan pola asuh permisif dimana

sebanyak 18 anak (40%) mengalami BGM sementara 22 anak (88%) tidak mengalami BGM. Di sisi lain, pada 30 responden yang tidak menerapkan pola asuh permisif, sebanyak 27 (60%) responden yang mengalami BGM dan hanya 3 (12%) responden yang tidak mengalami BGM.

Pola asuh permisif merupakan gaya pengasuhan yang memberikan kebebasan berlebih kepada anak tanpa batasan yang jelas, termasuk dalam hal memilih makanan. Orang tua cenderung tidak menerapkan aturan ketat atau kontrol terhadap kebiasaan makan anak, sehingga anak lebih bebas menentukan jenis makanan yang dikonsumsi. Kondisi ini berpotensi menyebabkan anak memilih makanan yang kurang bergizi dan berdampak pada status gizinya.

Status Ekonomi

Merujuk hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas rantebulahan timur dari 70 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46 responden (65,7%) berstatus ekonomi kurang, sementara 24 responden (34,3%) berstatus ekonomi cukup.

Artinya sebagian besar masyarakat yang bekerja di wilayah sekitar Puskesmas Rantebulahan Timur kurang mampu. Kondisi ini berdampak negatif terhadap kemampuan mereka untuk menafkahi keluarga, mendapatkan pendidikan dan mendapatkan pengobatan. Keluarga yang memiliki status ekonomi rendah sering kali mengalami kendala dalam mendapatkan sumber daya yang diperlukan untuk mempertahankan dan memperbaiki kualitas hidup. Selain itu, keluarga yang berada pada kelompok rendah biasanya memiliki pemahaman dan kesadaran yang kurang tentang pentingnya tindakan promotif dan preventif di bidang kesehatan. Faktor-faktor ini mungkin disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah, terbatasnya akses ke informasi kesehatan, dan cara berpikir yang lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan dasar dalam jangka pendek daripada investasi jangka panjang di sektor kesehatan.

Sebaliknya responden pada kelompok status ekonomi tinggi memiliki kesempatan yang besar untuk mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan yang lebih baik, mengonsumsi makanan bergizi, serta ikut serta dalam berbagai program kesehatan yang diadakan oleh pemerintah maupun dari sektor swasta. Mereka juga biasanya lebih terdidik dan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan dengan cara hidup yang sehat.

Bawah Garis Merah

Merujuk Tabel 9, diketahui bahwa dari total 70 responden, mayoritas balita yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi kurang tergolong dalam kategori berat badan di bawah garis merah (BGM), yaitu sebanyak 45 anak (64,3%). Sebaliknya, pada balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi cukup, sebagian besar justru memiliki berat badan kategori BGM tinggi sebanyak 25 anak (35,7%).

Persentase BGM rendah ini kemungkinan besar berkaitan dengan tingkat kepedulian dan partisipasi ibu dalam kegiatan kesehatan anak, seperti kunjungan ke posyandu, pemanfaatan layanan imunisasi, serta

program pemberian makanan tambahan (PMT). Hal ini diperkuat oleh penelitian Sari dan Wahyuni (2021), yang menyatakan bahwa frekuensi kunjungan ke posyandu memiliki korelasi positif terhadap status gizi anak balita. Artinya, semakin sering ibu membawa anaknya ke posyandu, semakin besar peluang anak untuk memperoleh pemantauan gizi dan perbaikan status berat badan. Selain itu, faktor pengetahuan gizi ibu juga dapat memengaruhi status BGM. Menurut Setyawati (2019) menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih mampu memilih makanan bergizi dan mengatur pola makan anak, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan berat badan anak secara signifikan. Hasil penelitian Rahman dan Fitriani (2022) mendukung hal ini, bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan gizi yang tinggi memiliki risiko 2,5 kali lebih kecil untuk memiliki anak dengan berat badan di bawah garis merah.

Analisis Bivariat

Pengaruh Pola Asuh Otoriter dengan BGM

Terdapat korelasi yang jelas antara derajat pola asuh otoriter dengan kejadian BGM, sebagaimana didukung oleh uji statistik yang menunjukkan nilai p sebesar 0,034 ($p < 0,05$) antara pola asuh otoriter dengan status gizi balita.

Tingkat otoriter yang seimbang atau moderat dapat membantu menciptakan struktur dan kedisiplinan, terutama dalam hal pengaturan waktu makan dan pemilihan jenis makanan yang bergizi. Minimnya pengawasan dan kurangnya ketegasan dalam kebiasaan makan bisa menyebabkan anak cenderung memilih makanan tidak sehat, tidak makan secara teratur, dan akhirnya berdampak pada masalah gizi seperti BGM. Orang tua yang terlalu longgar dalam menerapkan aturan cenderung tidak menetapkan pola makan yang teratur atau membiasakan anak dengan perilaku makan sehat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan Indrawati (2020), yang mengungkapkan bahwa anak-anak yang dibesarkan dalam lingkungan dengan pola asuh tidak konsisten dan minim pengawasan, memiliki risiko tinggi mengalami masalah tumbuh kembang, termasuk berat badan kurang. Mereka menekankan bahwa keterlibatan orang tua dalam mengatur pola makan anak, menyediakan asupan gizi seimbang, serta mengontrol asupan makanan sangat berperan penting dalam mencegah kekurangan gizi.

Pengaruh Pola Asuh Demokratis dengan BGM

Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola asuh demokratis dan kejadian BGM ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pola asuh demokratis memengaruhi status gizi balita.

Damayanti dan Lestari (2021) berpendapat bahwa pola asuh demokratis mensyaratkan keseimbangan antara pengawasan orang tua dan otonomi anak, dan temuan ini sejalan dengan argumen mereka. Jika orang tua tidak memiliki akses terhadap informasi gizi yang memadai, pola asuh ini tidak akan memberikan dampak maksimal terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Pengaruh orang tua terhadap pilihan makanan dan

asupan makanan anak cukup signifikan, menurut penelitian mereka.

Hal ini sejalan dengan kesimpulan yang ditarik dari teori pola asuh demokratis Baumrind (1967), yang mengusulkan keseimbangan yang seimbang antara kontrol orang tua yang ketat dan agensi yang lebih personal bagi anak. Namun, pola asuh demokratis dapat berdampak negatif terhadap perkembangan anak, terutama gizi, jika keseimbangan yang tepat tidak tercapai atau jika tidak disertai dengan tindakan yang tepat.

Pengaruh Pola Asuh Permisif dengan BGM

Nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) ditemukan melalui uji statistik, yang menunjukkan bahwa prevalensi BGM dan praktik pengasuhan permisif memiliki dampak yang substansial. Temuan ini sejalan dengan temuan Aisyah dan Haryanti (2021), yang sampai pada kesimpulan yang sama: anak-anak yang orang tuanya tidak menerapkan pola makan ketat lebih cenderung mengonsumsi makanan cepat saji dan camilan tidak sehat. Akibatnya, kelainan perkembangan seperti BGM lebih mungkin terjadi.

Orang tua yang permisif, menurut pandangan Baumrind (1967), tidak mengawasi anak-anak mereka dan tidak memberi tahu mereka apa yang harus dimakan karena mereka terlalu santai. Anak-anak akan kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi mereka secara optimal tanpa adanya instruksi dan praktik diet yang tepat.

Seperti yang disampaikan oleh Fadhilah et al., (Asma Fadhilah et al., 2021) bahwa pola asuh orang tua permisif dapat menimbulkan dampak negatif bagi anak usia dini baik itu pada aspek sosial maupun emosional. Jika orang tua menginginkan anak memiliki kepribadian yang baik maka orang tua harus merubah pola asuh permisif pada pola asuh yang lebih baik.

Pengaruh Status Ekonomi dengan BGM

Merujuk hipotesis penelitian yang diterima, balita di sekitar Puskesmas Rantebulahan Timur dipengaruhi oleh status sosial ekonomi dan indeks massa tubuh (IMT) mereka dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Dengan nilai p kurang dari 0,05, uji chi-square menghasilkan nilai signifikansi 0,004. Temuan ini menunjukkan bahwa status sosial ekonomi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama saat kelaparan.

Temuan ini menguatkan penelitian sebelumnya yang menunjukkan prevalensi malnutrisi dan gizi buruk yang lebih tinggi pada balita dari rumah tangga berpenghasilan rendah. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan finansial yang memengaruhi kemampuan orang tua untuk memberikan pengasuhan yang tepat serta jumlah dan kualitas makanan yang mereka konsumsi (Rohmawati dan Lestari, 2020).

Salah satu isu penting yang memengaruhi status gizi balita adalah status ekonomi keluarga. Pendekatan ekonomi keluarga diperlukan untuk menemukan solusi yang dapat meningkatkan status gizi balita dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti pekerjaan orang tua, kondisi lingkungan, ketidaktahuan orang tua, dan kesadaran orang tua. Penting juga untuk mengawasi

perkembangan balita dan mengelola status gizi mereka sesuai kebutuhan. (Sohora et al., 2025).

4. SIMPULAN

Prevalensi Anak Bawah Lima Tahun di bawah Garis Merah (BGM) dipengaruhi oleh gaya pengasuhan yang otoriter, menurut penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur dengan menggunakan analisis data chi-square. Ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi 0,034, yang lebih rendah dari nilai ambang (p -value) 0,05. Selain itu, studi ini juga mengidentifikasi pengaruh metode pengasuhan demokratis terhadap BGM, dengan nilai signifikansi 0,002, yang juga lebih rendah dari tingkat signifikansi 0,05. Selain itu, temuan studi menunjukkan bahwa gaya pengasuhan permissive berdampak pada prevalensi BGM. Sekali lagi, hasilnya berada di bawah nilai ambang (p -value) 0,05, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi 0,001. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa prevalensi BGM di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur dipengaruhi oleh ketiga bentuk gaya pengasuhan: otoriter, demokratis, dan permissif.

Di wilayah kerja puskesmas Rantebulahan Timur, balita dari rumah tangga berpenghasilan rendah dikategorikan sebagai Balita di Bawah Garis Merah (BGM) karena mereka sering tumbuh lebih lambat, menurut hasil analisis status ekonomi. Nilai signifikansi dari studi ini adalah 0,004, yang berada di bawah batas 0,05 untuk signifikansi statistik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat ekonomi berpengaruh terhadap prevalensi balita di bawah garis merah.

Merujuk hasil penelitian, disarankan kepada pemerintah daerah dan instansi terkait seperti Dinas Kesehatan untuk memperkuat program intervensi gizi dan pendidikan pola asuh bagi orang tua balita, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rantebulahan Timur. Pemerintah harus menetapkan kebijakan yang mendorong peningkatan pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menerapkan gaya pengasuhan yang sehat dan responsif untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Selain itu, perlu adanya program bantuan sosial yang lebih tepat sasaran bagi keluarga berpenghasilan rendah guna mencegah terjadinya BGM akibat keterbatasan ekonomi. Pemerintah desa juga dapat dilibatkan secara aktif dalam pelaksanaan penyuluhan dan pemantauan tumbuh kembang balita melalui kegiatan Posyandu dan kader kesehatan, serta menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam perencanaan pembangunan kesehatan anak di tingkat lokal.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, N., & Haryanti, R. (2021). Kebiasaan makan balita terkait pola asuh orang tua di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(2), 120–128.

Anugerah, W. (2023, Juli 11). Penjelasan tentang perbedaan antara BGM dan malnutrisi, termasuk penyebab, gejala, dan solusinya. *Localstartupfest.id*. <https://localstartupfest.id/perbedaan-bgm-dan-gizi-buruk-penyebab-gejala-dan-cara-mengatasinya>.

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43–88.

Damayanti, A., & Lestari, Y. (2021). The influence of parenting patterns on the nutritional status of toddlers in rural areas. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 50–58.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Kemenkes RI.

Rohmawati, & Lestari. (2020). Pengaruh status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 124–125.

Sohora, S., Mukharrim, M. S., & Firawati, F. (2025, June). Penelitian tentang variabel yang mempengaruhi pola asuh ibu dengan anak gizi buruk di Desa Galeso. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 7(1), 60–63.

Suryani, N., & Indrawati, D. (2020). Hubungan antara pola asuh dan kesehatan gizi anak di Distrik Y. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 46.

Wulansari, A. (2022). Profil status gizi Kota Ternate berada di bawah garis merah. Dipresentasikan pada Seminar Nasional Agribisnis oleh Fakultas Pertanian Universitas Khairun di Ternate.

Mauliddina, A., Pabidang, S., & Kusmiyati, Y. (2023). Pengaruh kelas ayah terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi resiko stunting di Kabupaten Sleman. *Research & Learning In Nursing Science*, 7(1), 489–500.

Rahman, A., & Fitriani, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dan Risiko Balita BGM di Daerah Urban dan Rural. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Anak*, 10(3), 142–150.