MANUSKRIP

HUBUNGAN FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA

(Studi di Poskesdes Mlajah wilayah kerja Puskesmas Bangkalan)

Oleh:

QOTHRINE ARIMBI NINGMAULITA GUSTATI

NIM.22153010033

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA

(Studi di Poskesdes Mlajah wilayah kerja Puskesmas Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

QOTHRINE ARIMBI NINGMAULITA GUSTATI

NIM.22153010033

Bangkalan, 21 Juli 2026

Pembimbing

Bdn. Rila Rindi Antina, M.AP., M. Kes.

NIDN.0718108902

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

UNIVERSITAS NOOR HUDA MUSTOFA

2026

HUBUNGAN FAKTOR PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA

(Studi di Poskesdes Mlajah wilayah kerja Puskesmas Bangkalan)

Qothrine Arimbi Ningmaulita Gustati[1], Bdn. Rila Rindi Antina,M.AP., M.Kes[2]

1) Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
2) Dosen Kebidanan Universitas Noor Huda Mustofa
Email : qothrinee@gmail.com.

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan anak. Masalah gizi pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi berbagai faktor, di antaranya faktor psikososial dan lingkungan keluarga. Berdasarkan studi pendahuluan di Poskesdes Mlajah pada November 2025, terdapat 33 balita (14,67%) dengan status gizi *underweight*. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan faktor psikososial dan lingkungan keluarga dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi penelitian adalah 194 respoden, dengan sampel sebanyak 129 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Variabel independen adalah faktor psikososial dan lingkungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran status gizi berdasarkan indeks BB/U. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$. Dengan Setifikat No etik: 3339/KEPK/UNIV-NHM/EV/IV/2026.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya balita memiliki faktor psikososial baik sebanyak (88,4%), lingkungan keluarga baik sebanyak (84,5%). Sebagian besar status gizi balita normal sebanyak (68,2%). Hasil *crosstab* bahwa sebagian besar balita dengan faktor psikososial baik memiliki status gizi normal sebanyak (64,3%) dan lingkungan keluarga baik memiliki status gizi normal sebanyak (65,1%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *ρ-value* = 0.00 sehingga ada hubungan faktor psikososial dan Lingkungan keluarga dengan status gizi balita.

Orang tua dan tenaga kesehatan terus meningkatkan pengasuhan, dukungan psikososial, pemenuhan gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, menghindari paparan asap rokok pada balita, serta mengoptimalkan edukasi gizi dan pemantauan pertumbuhan secara berkala guna mendukung status gizi balita yang optimal.

Kata Kunci : Faktor Psikososial, Lingkungan Keluarga, Status Gizi

THE RELATIONSHIP OF PSYCHOSOCIAL FACTORS AND FAMILY ENVIRONMENT TOWARD NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS

(A Study at the Mlajah Village Health Post in the Bangkalan Health Center's Working area)

Qothrine Arimbi Ningmaulita Gustati[1], Bdn. Rila Rindi Antina,M.AP., M.Kes[2]
1) S1 Midwifery students of Universitas Noor Huda Mustofa
2) Midwifery lecturer of Universitas Noor Huda Mustofa
Email : qothrinee@gmail.com.

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is a key indicator in assessing children's health. Nutritional problems among toddlers remain a health issue influenced by various factors, including psychosocial and family environmental factors. Based on a preliminary study at the Mlajah Village Health Post in November 2025, there were 33 toddlers (14.67%) with underweight nutritional status. This study aims to determine the relationship between psychosocial factors and the family environment and the nutritional status of toddlers at the Mlajah Village Health Post within the working area of the Bangkalan Health Center.

This study employed a correlational analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 194 respondents, with a sample of 129 respondents selected using simple random sampling. The independent variables were psychosocial factors and the family environment, while the dependent variable was the nutritional status of toddlers. Data collection was conducted using questionnaires and nutritional status measurements based on the weight-for-age index. Data analysis utilized the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Ethical Commite Certificate No. 3339/KEPK/UNIV-NHM/EV/IV/2026.

The results of the study showed that nearly all toddlers had favorable psychosocial factors (88.4%) and a favorable family environment (84.5%). The majority of toddlers had a normal nutritional status (68.2%). The cross-tabulation results indicated that the majority of toddlers with favorable psychosocial factors had a normal nutritional status (64.3%), and those with a favorable family environment had a normal nutritional status (65.1%). The results of the Chi Square test showed a p-value of 0.00, indicating there was a significant relationship between psychosocial factors and family environment and the nutritional status of toddlers.

Parents and health care providers continue to improve child care, provide psychosocial support, ensure a balanced diet, promote clean and healthy living habits, protect toddlers from exposure to secondhand smoke, and optimize nutrition education and regular growth monitoring to support optimal nutritional status in toddlers

Keywords : Psychosocial Factors, Family Environment, Toddler Nutritional Status.

PENDAHULUAN

Status gizi anak merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan dan kesejahteraan anak, khususnya pada usia 12–60 bulan yang merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan. Pada rentang usia ini, anak mengalami peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi seiring dengan pesatnya pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, serta pematangan fungsi kognitif. Status gizi menggambarkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh yang digunakan untuk mendukung proses pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas sehari-hari anak. (Kemenkes RI, 2020; WHO, 2021).

Berdasarkan data The World Bank (2024) dalam indikator *prevalence of underwight, weight for age (% of children under 5 years)*, menunjukkan bahwa meskipun tren anak dengan berat badan kurang secara global mengalami penurunan dalam beberapa dekade terakhir, namu prevalensinya masih tergolong tinggi di berbagai negara berkembang. Secara global, pada tahun 2023, sekitar 13,5% anak dibawah usia lima tahun masih mengalami berat badan kurang. Angka ini tinggi di kawasan Asia Selatan (sekitar 24%) dan Sub- Sahara Afrika (18%), dibandingkan dengan negara maju yang rata-rata berada di bawah 5%. Berdasarkan hasil survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Prevalensi anak dengan berat badan kurang di indonesia mencapai 16,8%, meningkat dari 15,9% pada tahun 2023. Kenaikan ini menunjukkan bahwa meskipun progam perbaikan gizi terus di gencarkan, masih banyak anak yang belum memperoleh asupan gizi sesuai kebutuhan tubuhnya (Kemenkes RI, 2024; Kompas.Id, 2024). Hasil identifikasi status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut umur (BB/U) di Puskesmas Bangkalan desa mlajah ditemukan 41 anak (5,12%) mengalami kekurangan gizi. Angka ini mencakup 14 anak (1,75%) dengan status berat badan sangat kurang dan 27 anak (3,37%) dengan status berat badan kurang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Poskesdes Mlajah pada bulan November 2025 diketahui bahwa jumlah anak dengan berat badan kurang sebanyak 33 anak (14, 67%). Berdasarkan hasil wawancara dengan insiden penanggung jawab poskesdes diperoleh data bahwa status gizi dengan underweight disebabkan karena pola makan, pola asuh orang tua (pengasuh), dukungan emosional dan keadaan lingkungan keluarga.

Berat badan kurang *(Underweight)* pada anak disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berhubungan baik dari aspek biologis, psikososial, maupun lingkungan keluarga. Faktor utama yang sering di temukan adalah asupan gizi yang kurang adekuat. Anak yang tidak mendapatkan makanan gizi yang seimbang sesuai kebutuhan tumbuh kembangnya akan mengalami penghambatan pertambahan berat badan. Simanjuk et.al (2022) menjelaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemberian makan anak sulit meningkat. Selain asupan gizi faktor psikososial keluarga juga memiliki pengaruh besar terhadap berat badan anak (Hadju et.al 2021). Faktor lain yang juga mempengaruhi berat badan anak adalah lingkungan keluarga. (Nur fadilah et.al 2023) menyatakan bahwa pendidikan ibu, pengetahuan gizi, dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak. dan Faktor dari sisi kesehatan yaitu penyakit infeksi seperti diare, cacingan dan infeksi saluran pernapasan atas juga berkontribusi terhadap penurunan berat badan anak. Selain itu faktor sosial ekonomi dan budaya juga berperan dalam kejadian berat badan rendah (suryani et.al 2023).

Menurut Rahman et.al (2020) anak berat badan kurang memiliki resiko lebih tinggi mengalami penurunan fungsi imun sehingga lebih mudah terserang penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan demam. Hal ini disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein yang berperan penting

dalam pembentukan sel sel imun tubuh. Selain itu Berat badan kurang juga berdampak pada perkembangan otak dan fungsi kognitif anak (Fitriani dan sari 2021). Berat badan yang tidak tertangani sejak dini dapat menyebabkan stunting kronis yang berimplikasi pada penurunan produktivitas dan resiko penyakit degeneratif di masa dewasa (Rahmawati dan Yusuf 2023).

Upaya penanggulangan berat badan rendah pada anak perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan aspek gizi, psikososial, dan lingkungan keluarga. Salah satu solusi yang terbukti efektif adalah kombinasi intervensi gizi dengan stimulasi psikososial terpadu, stimulasi psikososial melalui interaksi positif, permainan edukatif dan dukungan emosional bahwa dapat memperbaiki perkembangan dan status gizi anak yang kekurangan berat badan. Dukungan keluarga juga berperan penting dalam penerapan pola asuh yang positif, memberikan perhatian, stimulasi verbal, serta menciptakan suasana makan yang nyaman di rumah. Selain itu, perbaikan pola makan anak melalui peningkatan kepadatan kalori dan asupan protein (Hamdani et.al 2022). Pendekatan berbasis komunitas seperti *care group approach* juga efektif dalam meningkatan perilaku gizi masyarakat melalui pemberdayaan kader dan kelompok ibu di tingkat posyandu (Suskind, 2018). Pengasuhan responsif, lingkungan rumah yang bersih serta dukungan sosial keluarga juga berdampak besar terhadap tumbuh kembang anak (Nestlé Nutrition Institute, 2020).

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara faktor psikososial dan lingkungan keluarga dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran faktor psikososial pada status gizi di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan
2. Mengidentifikasi gambaran faktor lingkungan keluarga pada status gizi di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan
3. Mengidentifikasi gambaran status gizi di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan
4. Menganalisis hubungan faktor psikososial dengan status gizi di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan.
5. Menganalisis hubungan faktor keluarga dengan dengan status gizi di Poskesdes Mlajah kabupaten Bangkalan.

METODE

1. Hasil Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Usia	Frekuensi	Persentase
20-30	48	37,2
31-40	49	38,0
41-50	17	13,2
51-60	15	11,6
TOTAL	129	100,0

Sumber Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa ibu hampir setengahnya usia ibu balita 31-40 tahun sejumlah 49 (38,0%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Dasar	4	3,1
Menengah	116	89,9
Tinggi	9	7,0
TOTAL	129	100

Sumber : Data primer, Mei 2026

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan data bahwa ibu hampir seluruhnya berpendidikan menengah sejumlah 116 (89.9%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi usia pekerjaan ibu balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	111	86,1
Pedagang	8	6,2
Guru	7	5,4
Nakes	3	2,3
TOTAL	129	100

Data primer

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan data bahwa ibu hampir seluruhnya pekerjaan ibu balita sebagai IRT sejumlah 111 (86,1%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi pendapatan ibu balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1-2jt	44	34,1
2-3jt	84	65,1
3-4jt	1	0,8
TOTAL	129	100

Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar data pendapatan ibu balita 2-3jt sejumlah 84 (65,1%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi pemberian asi pada balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Pemberian Asi	Frekuensi	Persentase
Ya	129	100,0
TOTAL	129	100

Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan bahwa seluruh balita diberikan asi sejumlah 129 (100%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi yang mengasuh balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Yang mengasuh	Frekuensi	Persentase
Ibu	107	82,9
Pembantu	14	10,9
Nenek	8	6,2
TOTAL	129	100

Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan bahwa hampir seluruhnya yang mengasuh balita Ibu sejumlah 107 (82,9%).

Tabel 7 Distribusi frekuensi jumlah anak di Desa Mlajah, Bangkalan.

Jumlah Anak	Frekuensi	Persantase
1	24	18,6
2	48	37,2
3	42	32,6
4	12	9,3
5	3	2,3
TOTAL	129	100

Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan bahwa hampir setengahnya jumlah anak sebanyak 2 anak sejumlah 48 (37,2%).

Tabel 8 Distribusi frekuensi umur balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Umur	Frekuensi	Persantase
12-24	34	26,4
25-36	37	28,7
37-48	29	22,5
49-60	29	22,5
TOTAL	129	100

Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.8 diatas didapatkan bahwa hampir setengahnya umur balita berusia 25-36 bulan sejumlah 37 (28,7%).

Tabel 9 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin balita di Desa lajah, Bangkalan.

Umur	Frekuensi	Persantase
Perempuan	56	43,4
Laki-laki	73	56,6
TOTAL	129	100

Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 9 di atas, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sejumlah 73 (56,6%).

Tabel 10 distribusi frekuensi balita berdasarkan Faktor Psikososial di Desa Mlajah, Bangkalan.

Faktor Psikososial	Frekuensi	Persantase
Baik	114	88,4
Cukup	15	11,6
TOTAL	129	100

Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya balita dengan faktor psikososial baik sejumlah 114 (88,4%).

Tabel 11 Distribusi Frekuensi balita berdasarkan status gizi di Desa Mlajah, Bangkalan.

Lingkungan Keluarga	Frekuensi	Persantase
Baik	109	84,5
Cukup	20	15,5
TOTAL	129	100

Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya balita dengan lingkungan keluarga baik sejumlah 109 (84,5%).

Tabel 12 Distribusi Frekuensi balita berdasarkan status gizi di Desa Mlajah, Bangkalan.

Status Gizi	Frekuensi	Persentase(%)
Saverly underweight	7	5,4
Underweight	32	24,8
Normal	88	68,2
Overweight	2	1,6
Total	129	100,0

Data primer 2026

Berdasarkan tabel 12 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan status gizi normal sejumlah 88 (68,2%).

Tabel 13 Tabulasi silang hubungan Faktor Psikososial dengan Status Gizi Balita di Desa Mlajah, Bangkalan

Faktor Psikosoial	Status Gizi Balita									
	Severely underweight		*Underweight*		Normal		*Overweight*		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	3	(2,3%)	26	(20,2%)	83	(64,3%)	2	(1,6%)	114	(88,4%)
Cukup	4	(3,1%)	6	(4,7%)	5	(3,9%)	0	(0%)	15	(11,6%)
Total	7	(5,4%)	32	(24,8%)	88	(68,2%)	2	(1,6%)	129	(100%)

Uji Statistic *Chi Square*
ρ - value = 0,00
α = 0.05

Data primer 2026

Berdasarkan table 13 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar balita dengan Faktor Psikososial baik memiliki Status Gizi Normal sebanyak 83 (64,3%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,00 < α (0,05), sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan faktor psikososial dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Tabel 14 Tabulasi silang hubungan Lingkungan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Mlajah, Bangkalan.

Lingkungan Keluarga	Status Gizi Balita									
	Severely underweight		*Underweight*		Normal		*Overweight*		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	3	(2,3%)	20	(15,5%)	84	(65,1%)	2	(1,6%)	109	84,5%
Cukup	4	(3,1%)	12	(9,3%)	4	(3,1%)	0	(0%)	20	15,5%
Total	7	(5,4%)	32	(24,8%)	88	(68,2%)	2	(1,6%)	129	(100%)

Uji Statistic *Chi Square*
ρ - value = 0,00
α = 0,05

Data primer 2026

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan Lingkungan Keluarga baik memiliki Status Gizi sebagian besar normal sebanyak 84 (65,1%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,00 < α (0,05), sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan lingkungan keluarga dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

PEMBASAHAN

Gambaran Faktor Psikososial

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya balita dengan faktor psikososial kategorik baik sebanyak 114 (88,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya orang tua telah memberikan perhatian, kasih sayang, dukungan emosional, serta pola pengasuhan yang baik kepada balita sehingga kebutuhan psikososial anak dapat terpenuhi dengan optimal. Berdasarkan hasil kuesioner, keluarga cenderung memberikan perhatian terhadap kebutuhan anak, mendampingi anak dalam aktivitas sehari-hari, memberikan kasih sayang dan dukungan emosional, serta melibatkan anak dalam kegiatan di lingkungan keluarga. Selain itu, keluarga juga memberikan kesempatan kepada anak untuk bermain, belajar, dan berinteraksi sehingga kebutuhan emosional serta perkembangan sosial anak dapat terpenuhi dengan baik.

Tingginya persentase faktor psikososial kategori baik pada penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruhnya keluarga telah memahami pentingnya memberikan perhatian dan dukungan emosional kepada anak. Keterlibatan orang tua dalam pengasuhan, komunikasi yang baik antara orang tua dan anak, serta pemberian kasih sayang yang cukup dapat menciptakan rasa aman dan nyaman pada balita. Kondisi tersebut dapat meningkatkan nafsu makan anak membantu proses tumbuh kembang serta mendukung terbentukya perilaku makan yang baik. Selain itu, keberadaan posyandu dan edukasi kesehatan yang rutin diberikan kepada masyarakat kemungkinan turut berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pentingnya dukungn psikososial terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

Menurut Febrianti et al., (2026) faktor psikososial merupakan aspek pengasuhan yang meliputi perhatian, kasih sayang, dukungan emosional, komunikasi,

stimulasi perkembangan, serta kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Faktor psikososial merupakan interaksi antara kondisi psikologis dan lingkungan sosial yang memengaruhi perkembangan anak. Dukungan emosional, kasih sayang, pola asuh yang positif dan stimulasi yang diberikan orang tua merupakan komponen penting dalam perkembangan psikososial Anak yang memperoleh dukungan psikososial yang baik cenderung memiliki perkembangan yang lebih optimal dibandingkan anak yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya (Kemenkes RI, 2022).

Selain itu, hubungan faktor psikososial dipengaruhi oleh kondisi keluarga yang mendukung pengasuhan anak. Hampir seluruhnya ibu berperan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 111 (86,0%) sehingga memiliki lebih banyak waktu untuk merawat dan mendampingi balita. Selain itu, hampir seluruh balita diasuh langsung oleh ibu dan seluruh balita memperoleh ASI ekslusif, yang menunjukkan adanya keterlibatan ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak. Kondisi tersebut dapat mendukung terciptanya interaksi yang baik antara ibu dan balita, sehingga kebutuhan fisik maupun psikososial anak lebih mudah terpenuhi.

Peran aktif ibu dalam pengasuhan merupakan salah satu faktor yang mendukung perkembangan psikososial anak. Ibu yang terlibat secara langsung dalam merawat, mendampingi, memberikan stimulasi, serta memenuhi kebutuhan anak dapat menciptakan hubungan yang positif sehingga perkembangan psikososial anak berlangsung secara optimal (Samutri et al., 2023)**.** menurut Intani et al., (2019) menjelaskan bahwa ASI eksklusif dan stimulasi psikososial yang diberikan secara konsisten oleh pengasuh utama berkontribusi terhadap perkembangan anak yang lebih baik. Melalui interaksi yang terjadi saat pemberian ASI dan pengasuhan sehari-hari, anak memperoleh pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan sosial yang mendukung proses tumbuh kembangnya secara optimal.

Gambaran Lingkungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya balita dengan Ligkungan keluarga kategorik baik sebanyak 109 (84,5%). Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menerapkan praktik pengasuhan yang baik, memberikan pola makan yang sesuai bagi balita, serta memiliki kondisi lingkungan dan sanitasi rumah yang tergolong baik. Kondisi tersebut mencerminkan adanya perhatian orang tua terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak, baik dari aspek perawatan, asupan gizi, maupun kebersihan lingkungan, yang merupakan faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal.

Tingginya persentase lingkungan keluarga kategori baik menunjukkan bahwa hampir seluruhnya keluarga telah mampu menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan status gizi balita. Keluarga umumnya menyediakan makanan yang cukup bagi anak, memperhatikan pola makan balita, memiliki pengetahuan yang baik mengenai kebutuhan gizi anak, serta menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar. Kondisi tersebut memungkinkan balita memperoleh asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhannya serta terhindar dari berbagai penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi. Selain itu, lingkungan keluarga yang baik juga mencerminkan adanya keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak sehari-hari. Orang tua yang memahami pentingnya pemberian makanan bergizi, menjaga kebersihan makanan, menyediakan air bersih, dan menciptakan lingkungan rumah yang sehat cenderung memiliki anak dengan kondisi kesehatan yang lebih baik.

Tersedianya makanan yang cukup, pola asuh yang baik, dan sanitasi yang memadai

merupakan faktor penting dalam mencegah gangguan gizi pada balita (Sinaga, 2024),. Menurut Anggina et al., (2025), lingkungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi balita karena keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk penyediaan makanan bergizi, perawatan kesehatan, pengawasan tumbuh kembang, serta dukungan emosional.

Gambaran Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar status gizi balita kategori normal sebanyak 88 (68,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi norma sesuai dengan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan. Data status gizi pada penelitian ini diperoleh melalui pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) dan diklasifikasikan berdasarkan nilai *Z-score* sesuai standar Kementerian Kesehatan RI.

Tingginya persentase balita dengan status gizi normal menunjukkan hampir seluruhnya keluarga telah mampu memenuhi kebutuhan gizi anak dengan cukup baik. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan dapat terpenuhi dengan cukup baik. Status gizi normal sangat penting bagi balita karena berperan dalam mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, peningkatan daya tahan tubuh, serta mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada masa pertumbuhan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), status gizi merupakan kondisi kesehatan tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh yang dinilai melalui indikator antropometri seperti berat badan menurut umur (BB/U). Balita dengan nilai Z-score BB/U antara -2 SD sampai +1 SD dikategorikan memiliki status gizi normal. Status gizi merupakan gambaran kondisi kesehatan balita yang menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Status gizi yang baik menunjukkan bahwa kebutuhan energi dan zat gizi telah terpenuhi sehingga dapat menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan daya tahan tubuh balita, sedangkan status gizi yang kurang atau berlebih dapat berdampak pada gangguan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, pemantauan status gizi secara rutin perlu dilakukan untuk mendeteksi dan mencegah masalah gizi sejak dini (Istiqomah, 2024).

Hubungan Faktor Psikososial terhadap status gizi pada balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan faktor psikososial baik memiliki status gizi normal sebanyak 83 (64,3%). Hasil analisis kuesioner faktor psikososial, sebagian besar responden memperoleh kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah memberikan perhatian dan dukungan yang cukup kepada anak, seperti mendampingi anak saat bermain atau belajar di rumah, menghibur anak ketika sedih, melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari, memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan aktivitas yang disukai, mengetahui makanan yang disukai anak, serta meluangkan waktu untuk menjaga dan merawat anak.

Adanya hubungan antara faktor psikososial dengan status gizi balita disebabkan karena faktor psikososial merupakan salah satu aspek penting yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor psikososial dalam penelitian ini meliputi perhatian emosional, dukungan emosional, kasih sayang, stimulasi, dan pola asuh yang diberikan oleh orang tua atau pengasuh kepada balita. Perhatian dan kasih sayang yang diberikan keluarga dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi

anak sehingga anak lebih mudah menerima makanan dan memiliki nafsu makan yang baik. Dukungan emosional yang positif juga membantu anak merasa aman dan nyaman dalam lingkungan keluarga. Selain itu, stimulasi yang diberikan secara rutin melalui komunikasi, permainan edukatif, dan interaksi positif dapat mendukung perkembangan anak secara optimal. Pola asuh yang baik juga berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Orang tua yang memiliki pola asuh positif cenderung lebih memperhatikan jadwal makan, jenis makanan yang diberikan, kebersihan makanan, serta kebutuhan nutrisi anak sesuai usianya. Sebaliknya, kurangnya perhatian, dukungan emosional, dan stimulasi dapat menyebabkan anak mengalami gangguan perilaku makan, penurunan nafsu makan, serta kurang optimalnya pertumbuhan yang pada akhirnya dapat memengaruhi status gizi.

Terdapat hubungan positif antara perawatan psikososial dengan status gizi anak. Anak yang memperoleh perhatian ibu, stimulasi verbal, dan dukungan emosional yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan anak yang kurang mendapatkan dukungan psikososial (Hadju et al., 2021). Selain itu, menurut Sari et al., (2022) menjelaskan bahwa pola asuh yang positif berhubungan dengan status gizi yang lebih baik, sedangkan pola asuh yang kurang perhatian dapat meningkatkan risiko berat badan rendah pada anak. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bahwa faktor psikososial merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan status gizi balita dan perlu mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan kesehatan anak.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *ρ-value* sebesar 0,00 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0{,}05$. Karena nilai *ρ-value* $< \alpha$ ($0{,}00 < 0{,}05$), maka H0 ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikososial dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Menurut pendapat peneliti, hubungan yang signifikan ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan makanan, tetapi juga oleh kualitas pengasuhan yang diberikan keluarga. Orang tua yang memberikan perhatian, kasih sayang, dukungan emosional, serta stimulasi yang baik cenderung lebih memperhatikan kebutuhan makan anak, kondisi kesehatan anak, dan perkembangan anak secara menyeluruh. Sebaliknya, apabila aspek-aspek psikososial tersebut kurang optimal, maka risiko terjadinya masalah gizi seperti *underweight* dan *severely underweight* menjadi lebih besar.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Selvia Febrianti et.al., (2026) analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh psikososial dengan status gizi balita di wilayah pesisir Kota Tarakan dengan nilai $\rho = 0{,}035$ ($\rho < 0{,}05$)**.** Penelitian ini melibatkan 200 responden dan menemukan bahwa balita yang memperoleh pola asuh psikososial yang lebih baik cenderung memiliki status gizi normal dibandingkan balita yang mendapatkan pola asuh non-demokratis.

Hasil penelitian bahwa balita Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita dengan faktor psikososial kategori baik masih terdapat balita yang mengalami status gizi *severely underweight* sebanyak 3 (2,3%) dan *underweight* sebanyak 26 (20,2%). Karakteristik responden menunjukkan bahwa hampir setengahnya keluarga memiliki pendapatan bulanan berkisar antara Rp1.000.000–Rp2.000.000, dan memiliki sejumlah 3-5 anak. Pendapatan keluarga yang relatif rendah dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan yang bergizi dan beragam, sedangkan jumlah anak yang lebih banyak menyebabkan sumber daya ekonomi, perhatian, dan waktu pengasuhan

orang tua harus dibagi kepada seluruh anggota keluarga. Akibatnya, pemenuhan kebutuhan gizi balita belum optimal sehingga masih ditemukan balita dengan status gizi *severely underweight* dan *underweight.*

Faktor ekonomi keluarga juga memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pendapatan keluarga yang berkisar antara Rp1.000.000–Rp2.000.000 perbulan sehingga kemungkinan membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan yang beragam, bergizi, dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan balita. Selain itu, sebagian keluarga memiliki anak sejumlah 3–5 sehingga sumber daya ekonomi yang dimiliki keluarga harus dibagi kepada seluruh anggota keluarga. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi balita belum optimal walaupun ibu telah memberikan perhatian, kasih sayang, dan pengasuhan yang baik kepada anak. Oleh karena itu, faktor psikososial yang baik belum tentu mampu menjamin status gizi balita berada pada kategori normal apabila tidak didukung oleh kondisi ekonomi yang memadai dan jumlah tanggungan keluarga yang sesuai dengan kemampuan keluarga.

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi bagi anak sehingga risiko terjadinya gizi kurang dapat berkurang (Madiha et.al., 2026). Menurut Issadikin (2023), jumlah anak dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi balita. Semakin banyak jumlah anak dalam keluarga, semakin besar pula tanggung jawab orang tua dalam memenuhi kebutuhan pangan, kesehatan, dan pengasuhan anak. Pada keluarga dengan jumlah anak yang banyak, perhatian dan sumber daya keluarga harus dibagi kepada seluruh anggota keluarga sehingga pemenuhan kebutuhan gizi setiap anak dapat menjadi kurang optimal.

Status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan, tetapi juga oleh kualitas faktor psikososial yang diterapkan dalam keluarga. Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar keluarga telah menunjukkan dukungan psikososial yang baik, seperti mendampingi anak saat bermain maupun belajar di rumah, menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, serta menyediakan makanan bergizi untuk aktivitas sehari-hari anak. Selain itu, keluarga juga memberikan fasilitas pendidikan yang memadai sesuai kebutuhan anak, memberikan kesempatan kepada anak untuk berinteraksi dengan tetangga dan teman sebaya, menanamkan sikap peduli terhadap orang lain, serta merawat anak dengan penuh kasih sayang. Berbagai bentuk dukungan tersebut berperan dalam menciptakan rasa aman, meningkatkan perkembangan emosional dan sosial anak, serta mendorong terbentuknya perilaku makan yang baik sehingga dapat mendukung tercapainya status gizi yang optimal.

Hubungan Lingkungan Kelurga terhadap status gizi pada balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan lingkungan keluarga baik memiliki status gizi normal sebanyak 84 (65,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa balita yang hidup dalam lingkungan keluarga yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar keluarga telah memiliki lingkungan keluarga yang baik yang ditunjukkan dengan tersedianya makanan yang cukup bagi anak, perhatian orang tua terhadap pola makan balita, kebersihan lingkungan rumah yang terjaga, penggunaan air bersih, sanitasi yang memadai, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-

hari. Selain itu, sebagian besar orang tua juga memperhatikan kebersihan peralatan makan anak, kebersihan diri balita, ventilasi rumah, dan pencahayaan rumah yang cukup. Kondisi tersebut menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anak sehingga risiko terjadinya penyakit infeksi dapat berkurang. Sebaliknya, keluarga dengan kategori lingkungan cukup masih ditemukan kurang optimal dalam menjaga sanitasi lingkungan, kebersihan rumah, maupun pemenuhan kebutuhan pangan keluarga sehingga dapat berdampak pada kondisi kesehatan dan status gizi balita

Lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi balita. Lingkungan keluarga yang baik tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik rumah, tetapi juga mencakup kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, menjaga kebersihan lingkungan, serta memberikan perhatian terhadap kesehatan anak. Balita yang tinggal pada lingkungan keluarga yang sehat akan lebih terlindungi dari penyakit infeksi, memiliki nafsu makan yang lebih baik, dan mampu menyerap zat gizi secara optimal sehingga pertumbuhan dan perkembangannya dapat berlangsung sesuai usia.

Lingkungan keluarga yang baik dapat mendukung pertumbuhan dan status gizi balita secara optimal (Purwanti dan Ajeng, 2024). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tersedianya makanan yang cukup, pola pengasuhan yang baik, dan kondisi lingkungan yang sehat berperan penting dalam menjaga status gizi anak. Selain itu, penelitian Sinaga (2024), juga menyebutkan bahwa sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, serta kebiasaan hidup bersih dan sehat memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,00 dengan α = 0,05. Karena nilai *p-value* < α (0,05), maka H0 ditolak dan H1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan keluarga dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. Dengan demikian, semakin baik lingkungan keluarga yang dimiliki balita maka semakin baik pula status gizinya. Sebaliknya, lingkungan keluarga yang kurang mendukung dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada balita.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa upaya perbaikan status gizi balita tidak hanya berfokus pada pemberian makanan bergizi, tetapi juga harus memperhatikan kondisi lingkungan keluarga secara menyeluruh. Keluarga yang mampu menjaga kebersihan lingkungan, menyediakan sanitasi yang baik, menggunakan air bersih, serta memenuhi kebutuhan pangan keluarga akan memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan status gizi anak. Oleh karena itu, edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan, serta pemenuhan kebutuhan gizi keluarga perlu terus ditingkatkan melalui kegiatan posyandu dan program kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian Anggina et al., (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan status gizi balita berdasarkan uji *Chi-Square* dengan nilai ρ = 0,00 (ρ < 0,05). Penelitian tersebut menemukan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan fungsi keluarga yang baik cenderung memiliki status gizi normal dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan fungsi keluarga yang kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas interaksi, dukungan, dan peran keluarga lebih berpengaruh terhadap status gizi balita dibandingkan dengan struktur atau tipe keluarga itu sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita yang berasal dari lingkungan keluarga baik masih ditemukan balita dengan status gizi *saverly underweight* sebanyak 3 (2,3%) dan *underweight*

sebanyak 20 (15,5%) balita. Berdasarkan karakteristik responden, keluarga memiliki pendapatan berkisar antara Rp.1.000.000-2.000.000 perbulan. Selain itu, keluarga memiliki 3-5 anak sehingga meskipun lingkungan keluarga telah berada pada kategorik baik, masih terdapat balita yang mengalami masalah gizi berupa *saverly underweight* dan *underweight.*

Kondisi ekonomi keluarga yang memiliki pendapatan pendapatan berkisar antara Rp.1.000.000-2.000.000 perbulan dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan yang bergizi, beragam dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan anak. Selain itu, sebagian besar keluarga memiliki 3-5 anak sehingga sumber daya ekonomi harus dibagi kepada seluru anggota keluarga. Akibatnya, meskipun lingkungan keluarga tergolong baik, pemenuhan nutrisi pada balita belum optimal sehingga masih ditemukan balita dengan status gizi *saverly underweight* dan *underweight.*

Menurut Gantini et.al., (2024) menyatakan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan status gizi balita. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan dan gizi anak. Selain itu, menurut Issadikin, (2023) menjelaskan bahwa jumlah anak dalam keluarga dapat memengaruhi status gizi balita karena semakin banyak jumlah anak, maka perhatian dan sumber daya keluarga harus dibagi kepada seluruh anggota keluarga sehingga pemenuhan kebutuhan gizi setiap anak berpotensi menjadi kurang optimal.

Status gizi balita dengan lingkungan keluarga baik menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menerapkan kebiasaan yang mendukung status gizi balita, seperti menemani anak saat makan, menyiapkan makanan setiap hari, memperhatikan asupan dan porsi makan anak, serta membiasakan anak mengonsumsi makanan secara teratur tiga kali sehari atau lebih, termasuk sarapan. Selain itu, sebagian besar ibu terbiasa menyiapkan makanan sejak pagi dan menyajikan menu yang sesuai dengan kebutuhan anak, meskipun dalam beberapa kondisi anak juga diberikan kesempatan untuk memilih makanan yang diinginkannya. Dari aspek lingkungan fisik, sebagian besar keluarga memiliki rumah dengan ventilasi dan pencahayaan yang memadai, tersedia ruang keluarga yang cukup, serta menerapkan perilaku hidup bersih melalui kebiasaan membersihkan rumah dan halaman setiap hari. Pengelolaan sampah juga dilakukan dengan baik, yaitu membuang sampah setiap hari pada tempat yang telah disediakan dan selanjutnya diproses ke tempat pembuangan akhir (TPA). Kondisi lingkungan keluarga yang baik tersebut mencerminkan adanya dukungan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi, kesehatan, dan kenyamanan balita sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan mempertahankan status gizi yang optimal.

KESIMPULAN

a. Balita di Poskesdes Mlajah, Kabupaten Bangkalan hampir seluruhnya memiliki faktor psikososial baik.
b. Balita di Poskesdes Mlajah, Kabupaten Bangkalan hampir seluruhnya memiliki Lingkunga keluarga baik.
c. Balita di Poskesdes Mlajah, Kabupaten Bangkalan hampir seluruhnya memiliki status gizi normal.
d. Ada hubungan faktor psikososial dengan status gizi pada balita di Poskesdes Mlajah, Kabupaten Bangkalan.
e. Ada hubungan lingkungan keluarga dengan status gizi balita di Poskesdes Mlajah, Kabupaten Bangkalan.

SARAN

a. Saran Teoritis

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan status gizi balita, seperti tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan gizi, pola pemberian makan, riwayat penyakit infeksi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita.

b. Saran Praktis

Diharapkan orang tua, masyarakat, Poskesdes, dan Puskesmas terus meningkatkan peran dalam mendukung status gizi balita melalui penerapan pola asuh yang baik, pemberian dukungan psikososial, pemenuhan kebutuhan gizi yang seimbang, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Keluarga yang masih memiliki kebiasaan merokok diharapkan tidak merokok di dalam rumah maupun di sekitar balita guna meminimalkan paparan asap rokok yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak. Selain itu, meningkatkan edukasi gizi, promosi kesehatan, konseling mengenai pentingnya lingkungan rumah bebas asap rokok, serta pemantauan pertumbuhan balita secara berkala perlu terus dioptimalkan agar kondisi psikososial dan lingkungan keluarga yang kondusif dapat dipertahankan sehingga mendukung tercapainya status gizi balita yang optimal.

REFERENSI

District, T. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Ibu dalam Penanganan Penyakit Diare pada Balita di Desa Uedele Kecamatan Tojo*. *05*(November), 805–813.

Fiantika Esti, I. (2024). Factors Causing Underweight Incidents in Toddlers from Working Mother in Ceper Public Health Center Working Areas. *Nutrition Research and Development Journal*, *4*(1), 22–31. https://journal.unnes.ac.id/journals/nutrizione/index

Kartika, F., Ridanti, S., & Batubara, K. (2024). Pengaruh Pola Asuh Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini Usia 4-5 Tahun di TK Aisyiyah Bantan. *Jurnal Cerlang Pendidikan Anak Usia Dini*, *1*(2), Kartika, F., Ridanti, S., Batubara, K. (n.d.). P.

Khairunnisa Nazwa Kamilla, Alifia Nur Elga Saputri, Dayang Astri Fitriani, Sofie Aulia Az Zahrah, Putri Febiane Andryana, Istighna Ayuningtyas, & Indah Salsabila Firdausia. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. *Early Childhood Journal*, *3*(2), 77–87. https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835

Umar, M. Y., & Baharza, S. N. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Penyakit Menular Seksual di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung*. *1*(1), 1–8.

Fitriani, N., & Sari, D. P. (2021). Pengaruh kekurangan gizi terhadap perkembangan kognitif anak usia sekolah di Indonesia. Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia, 3(1), 45–53.

Fiantika Esti, I. (2024). Factors Causing Underweight Incidents in Toddlers from Working Mother in Ceper Public Health Center Working Areas. Nutrition Research and Development Journal, 4(1), 22–31. Https://journal.unnes.ac.id/journals/nutrizione/index

Hadju, V., Marzuki, M., & Rahmawati, R. (2021). *Psychosocial care and nutritional status of children aged*

6–36 months. Journal of Nutrition and Child Health, 10(2), 85–92.

Hamdani, D., Sari, L. P., & Prasetyo, A. (2022). *Intervensi gizi dan peningkatan berat badan pada anak gizi kurang*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 18(3), 145–152.

Kartika, F., Ridanti, S., & Batubara, K. (2024). Pengaruh Pola Asuh Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini Usia 4-5 Tahun di TK Aisyiyah Bantan. Jurnal Cerlang Pendidikan Anak Usia Dini, 1(2), Kartika, F., Ridanti, S., Batubara, K. (n.d.). P.

Khairunnisa Nazwa Kamilla, Alifia Nur Elga Saputri, Dayang Astri Fitriani, Sofie Aulia Az Zahrah, Putri Febiane Andryana, Istighna Ayuningtyas, & Indah Salsabila Firdausia. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. Early Childhood Journal, 3(2), 77–87. Https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak (SDIDTK)*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.

Khairunnisa Nazwa Kamilla, N., Rahman, F., & Hidayati, N. (2022). *Perkembangan psikososial dan tumbuh kembang anak usia dini*. Jurnal Keperawatan Anak, 6(1), 25–33.

Kompas.id. (2024). *Prevalensi anak dengan berat badan kurang masih meningkat*. Diakses dari Kompas.id.

Nelson. (2017). *Nelson textbook of pediatrics* (21st ed.). Philadelphia: Elsevier.

Nestlé Nutrition Institute. (2020). *Early childhood nutrition and growth*. Switzerland: Nestlé.

Nur Fadilah, N., Lestari, D., & Handayani, S. (2023). *Hubungan lingkungan keluarga dengan status gizi balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 19(2), 112–119.

Pengetahuan, H., & Gizi, T. (2020). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1–11

Penyami, R., Inayah, I., & Firdaus, F. (2024). *Dampak gizi kurang terhadap perkembangan sosial emosional anak*. Jurnal Psikologi Perkembangan, 12(1), 44–52.

Putri, A. R., & Andayani, R. (2024). *Community-based nutrition education and weight gain in underweight children*. Indonesian Journal of Public Health, 15(1), 60–68.

Pratiwi, A., Lestari, E., & Rahayu, S. (2020). Peran stimulasi psikososial terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Indonesia, 5(2), 87–95.

Rahman, A., Hidayat, S., & Prakoso, B. (2020). *Risiko infeksi pada anak dengan berat badan kurang*. Jurnal Kesehatan Anak, 8(2), 90–97.

Rahmawati, D., & Yusuf, A. (2023). *Environmental family factors and nutritional status among children under five in Indonesia*. Journal of Family Health, 14(3), 201–210.

Rahmawati, F. N., Mulyaningsih, T., & Daerobi, A. (2019). *Pengaruh Karakteristik Rumah Tangga , Keragaman Makanan , Lingkungan Hidup terhadap Status Gizi Balita The Impact of Household Characteristics , Dietary Diversity , the Environment on the Nutritional Status of Children Under Five*. *15*(4), 367–375.

Rahmawati, R., Suryani, D., & Fitriani, N. (2021). Kajian status gizi balita berdasarkan pola asuh dan dukungan keluarga. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 115–123. https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/2232

Sari, D., Lestari, Y., & Wahyuni, E. (2022). *The relationship between parenting style and nutritional status of toddlers*. Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak, 11(1), 55–63.

Saputo, H., Fazrin, I., & Yalestyarini, E. A. (2020). *The Correlation Between Stimulation , Nutritional Status and Child Development*. *15*(2), 96–100.

Sihaloho, M., & Sitanggang, D. (2025). *Underweight dan risiko infeksi pada balita*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 13(1), 30–38.

Simanjuntak, R., Siregar, A., & Lubis, Z. (2022). *Pengetahuan ibu dan pemberian makan anak*. Jurnal Gizi Indonesia, 10(2), 88–95.

Suryani, E., Putra, A., & Kurniawan, D. (2023). *Faktor sosial ekonomi dan status gizi anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(4), 255–263.

Suskind, D. (2018). *Thirty million words: Building a child's brain*. New York: Dutton.District, T. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Ibu dalam Penanganan Penyakit Diare pada Balita di Desa Uedele Kecamatan Tojo*. *05*(November), 805–813.

Fiantika Esti, I. (2024). Factors Causing Underweight Incidents in Toddlers from Working Mother in Ceper Public Health Center Working Areas. *Nutrition Research and Development Journal*, *4*(1), 22–31. https://journal.unnes.ac.id/journals/nutrizione/index

Kartika, F., Ridanti, S., & Batubara, K. (2024). Pengaruh Pola Asuh Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini Usia 4-5 Tahun di TK Aisyiyah Bantan. *Jurnal Cerlang Pendidikan Anak Usia Dini*, *1*(2), Kartika, F., Ridanti, S., Batubara, K. (n.d.). P.

Khairunnisa Nazwa Kamilla, Alifia Nur Elga Saputri, Dayang Astri Fitriani, Sofie Aulia Az Zahrah, Putri Febiane Andryana, Istighna Ayuningtyas, & Indah Salsabila Firdausia. (2022). Teori Perkembangan Psikososial Erik Erikson. *Early Childhood Journal*, *3*(2), 77–87. https://doi.org/10.30872/ecj.v3i2.4835

Umar, M. Y., & Baharza, S. N. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Penyakit Menular Seksual di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung*. *1*(1),

1–8.

The World Bank. (2024). *Prevalence of underweight, weight for age (% of children under 5 years)*. World Bank Data.

UNICEF. (2020). *Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress*. New York: UNICEF.

UNICEF. (2023). *Child malnutrition global trends*. New York: UNICEF.

WHO. (2020). *Child growth standards*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2024). *WHO child growth standards: Weight-for-age*. Geneva: World Health Organization.

Wulandari, D., Santoso, B., & Rahayu, T. (2020). *Family socioeconomic status and its impact on child growth in rural Indonesia*. Journal of Rural Health Studies, 7(2), 101–109.

Yunitasari, E., Sartika, R. A. D., & Setiarini, A. (2020). *Pendidikan ibu dan status gizi anak usia 24–59 bulan*. Media Gizi Indonesia, 15(2), 123–131.