

## **Gambaran Pemilihan Bahan dan Higienitas Pengolahan Makanan Balita di Posyandu Wonotingal Kecamatan Candisari Semarang**

**Chindya Paramitha Devi<sup>1</sup>, Untari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan, Program Studi S1 Gizi Universitas Ngudi Waluyo, Kabupaten Semarang, Indonesia

Email Penulis Korespondensi: nta.untari@gmail.com

### **ABSTRAK**

Masalah gizi di Indonesia terjadi karena beragam faktor, seperti asupan makanan, lingkungan termasuk higiene dan sanitasi, sosial ekonomi, karakteristik keluarga, adanya infeksi. Anak yang mempunyai status gizi kurang mudah terkena infeksi, karena anak tidak mempunyai daya tahan tubuh yang cukup. Sebaliknya, anak yang menderita infeksi tidak mempunyai nafsu makan yang cukup, akibatnya anak kekurangan gizi dan jatuh pada status gizi kurang, sehingga keterkaitan infeksi dengan status gizi mempunyai hubungan timbal balik yang kuat. Kurangnya gizi pada anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam memilih bahan makanan yang benar. Praktik pemilihan bahan dan higienitas pengolahan bahan pangan erat kaitannya dengan munculnya penyakit atau infeksi tertentu, sehingga dibutuhkan penelitian lebih lanjut. Penelitian deskriptif ini berfokus pada gambaran pemilihan bahan dan pengolahan bahan makanan balita oleh Ibu, yang dilakukan dengan instrumen penelitian berupa kuisioner. Hasil penelitian terhadap sejumlah 20 responden (ibu balita) yang dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Wonotingal terkait praktik ibu dalam penyiapan makanan anak (balita) tergolong “Kurang Baik” ditinjau dari aspek pemilihan bahan dan aspek higienitas pengolahan pangan, yaitu dengan indikator pemilihan jenis bumbu dan makanan selingan balita, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

**Kata Kunci:** Makanan Balita; Pemilihan Bahan Pangan; Higienitas; Pengolahan Bahan Pangan; Status Gizi Balita

### **ABSTRACT**

*Nutritional problems in Indonesia occur due to various factors, such as food intake, environment including hygiene and sanitation, socio-economic, family characteristics, and the presence of infection. Children who have poor nutritional status are susceptible to infection, because children were lack of immunity. Conversely, children who suffer from infections do not have sufficient appetite, resulting in children being malnourished and falling into poor nutritional status. So, infection and nutritional status were correlated. Malnutrition in children is influenced by the level of knowledge, attitudes and behavior of mothers in choosing the right food ingredients. The practice of selecting ingredients and hygiene of food processing is closely related to the emergence of certain diseases or infections, so further research is needed. This descriptive study focused on the description of the selection of ingredients and processing of toddler food by mothers, which was carried out using a research instrument in the form of a questionnaire. The results of the study of 20 respondents (mothers of toddlers) conducted at the Posyandu of Wonotingal Village regarding the practice of mothers in preparing food for children (toddlers) were classified as "Defficient" in terms of the aspect of selecting ingredients and hygiene aspects of food processing, namely with indicators of selecting types of spices and toddler snacks, as well as the implementation of Clean and Healthy Living Behavior.*

**Keywords:** *Toddler Food; Food Selection; Hygiene; Food Processing; Toddler Nutritional Status*

## **PENDAHULUAN**

Masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya oleh pemerintah (Khan et al., 2019). Masalah gizi di masyarakat terjadi karena banyak faktor, seperti asupan makanan, lingkungan termasuk higiene dan sanitasi, sosial ekonomi, karakteristik keluarga, adanya infeksi dan lain sebagainya serta paling sering terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. (Valeria Dipasquale et al., 2017). Anak yang mempunyai status gizi kurang mudah terkena infeksi, karena anak tidak mempunyai daya tahan tubuh yang cukup. Sebaliknya, anak yang menderita infeksi tidak mempunyai nafsu makan yang cukup, akibatnya anak kekurangan gizi dan jatuh pada status gizi kurang. Jadi keterkaitan infeksi dengan status gizi mempunyai hubungan timbal balik yang kuat. Beberapa penyakit infeksi yang terkait dengan status gizi di antaranya adalah diare, TBC, kecacingan, campak, batuk rejan, dan penyakit infeksi lainnya. (Par'i et al., 2017) (Budhathoki et al., 2020).

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (JawaTengah, 2019). Pertumbuhan dan perkembangan kognitif pada anak sangat dipengaruhi oleh gizi, oleh karena itu program perbaikan gizi termasuk kegiatan posyandu merupakan fondasi penting untuk perkembangan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang (Mohseni et al., 2019) (Bailey et al., 2015).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 sebanyak 155,52 juta dan 99 juta anak-anak di bawah usia lima tahun mengalami hambatan pertumbuhan dan berat badan kurang. Malnutrisi banyak terjadi di negara berkembang, khususnya di Afrika dan Asia Selatan seperti India, Pakistan dan Bangladesh (Khan et al., 2019). Di Indonesia, angka stunting menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yaitu sebesar 21,5%, dengan rincian provinsi Jawa Tengah sebesar 20,7% (Kemenkes RI, 2023).

Masalah gizi baik gizi kurang ataupun stunting dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam memilih bahan makanan yang benar sehingga ketercukupan dan keanekaragaman makanan bagi anak tidak terpenuhi (Maghlifah, 2022). Praktik pemilihan bahan dan higienitas pengolahan bahan pangan erat kaitannya dengan munculnya penyakit atau infeksi tertentu, sehingga dibutuhkan penelitian lebih lanjut. Kecamatan Candisari yang merupakan salah satu kecamatan di Kota Semarang dengan luas wilayah kecamatan sebesar 654 Ha, secara topografi berada di daerah perbukitan, Kawasan pemukiman dan tempat perdagangan. Data balita stunting di kecamatan Candisari Semarang cukup tinggi yaitu 82 balita. Angka ini melonjak secara signifikan dari data akhir bulan Juli 2024. Berdasarkan hal ini peneliti ingin melakukan penelitian mengenai gambaran praktik pemilihan bahan dan higienitas pengolahan bahan pangan balita di salah satu kelurahan di kecamatan Candisari yaitu kelurahan Wonotingal.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *cross sectional* yaitu pengambilan data subjek dilakukan hanya satu kali saja dalam satu waktu tertentu terhadap status, karakteristik atau variabel subyek. Penelitian ini dilakukan terhadap ibu balita posyandu di kelurahan Wonotingal, kecamatan Candisari Semarang.

## **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Wonotingal, kecamatan Candisari kota Semarang pada tanggal 10 Agustus tahun 2024.

## **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah balita di kecamatan Candisari Semarang hingga bulan Agustus 2024 yaitu sebanyak 3.825 orang. Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti yaitu ditentukan secara acak atau random kelurahan Wonotingal yang merupakan salah satu kelurahan yang ada di kecamatan Candisari Semarang. Jumlah sampel yaitu jumlah balita yang ada di kelurahan Wonotingal yaitu sebanyak 20 ibu balita dengan kriteria inklusi seorang ibu memiliki anak dengan usia balita, berdomisili di RW 2 kelurahan Wonotingal. Pada penelitian ini, cara pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan mengambil semua subyek yang memenuhi syarat inklusi.

## **Alat Penelitian**

Alat atau instrumen adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Terdapat dua aspek yang menjadi fokus penelitian ini, yaitu aspek pemilihan bahan dan higienitas pengolahan bahan, yang dijabarkan dalam bentuk masing-masing lima pertanyaan. Penelitian ini menggunakan pertanyaan positif (*favorable*), dimana dalam menjawab pertanyaan, responden memilih 1 dari 5 pernyataan yang paling sesuai dengan praktik Ibu dalam penyiapan makanan balita. Kelima pernyataan tersebut sudah disediakan peneliti dan diberikan skor 1 – 5 sesuai petunjuk yang sudah disusun.

## **Analisa Data**

Data yang diperoleh dari jawaban kuisisioner dilakukan pengolahan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012). Pemeriksaan data (*editing*) dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas, kelengkapan isian kuisisioner apakah sudah lengkap, dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi. Proses ini dilakukan sebelum peneliti berpisah dengan responden.

## **Coding**

*Coding* yaitu memberikan simbol untuk pengolahan data kegiatan. Kegiatan coding untuk mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat entri data. Pemberian kode dapat dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data dilaksanakan. Setiap aspek (pemilihan dan higienitas pengolahan bahan), dilakukan penghitungan total skor dari lima pertanyaan. Total skor untuk setiap aspek tersebut dikategorikan menjadi “Baik” bila total skor lebih dari 75%, “Kurang Baik” bila total skor lebih dari 50%, “Buruk” bila total skor lebih dari 25%, dan “Sangat Buruk” bila total skor kurang dari 25%.

## **Entri**

Entri data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer. Data yang sudah dikumpulkan melalui kuisisioner kemudian di entri yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden dimasukan kedalam software menggunakan komputerisasi.

**Scoring**

Hasil dari jawaban responden masing-masing diberi scoring sesuai dengan kategori baik > 75%, kurang baik 51-75%, buruk 26-50%, sangat buruk 1-25%. Hasil *scoring* data dijumlahkan sehingga setiap indikator dicari nilai skor rata-rata sesuai dengan pernyataan dari setiap masing-masing item.

**Etika Penelitian**

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dimulai. Tujuan *informed consent* agar subjek penelitian mengerti maksud serta tujuan serta dampak yang diteliti selama proses penelitian berlangsung. Jika responden bersedia ikut dalam penelitian ini maka responden bersedia untuk tanda tangan di form *informed consent* yang sudah disediakan. Jika responden bersedia ikut dalam penelitian ini maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya *Informed consent* yang digunakan dalam penelitian ini adalah persetujuan antara peneliti dengan responden yaitu ibu balita posyandu kelurahan Wonotingal kec Candisari Semarang.

**Anonimity (tanpa nama)**

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

*Confidentiality* (kerahasiaan)

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan data hasil kuisioner dan wawancara, dilakukan penghitungan total skor masing-masing untuk aspek pemilihan bahan dan aspek higienitas pengolahan pangan pada setiap peserta posyandu. Ketentuan penilaian total skor lebih dari 75% dari skor penuh, praktik ibu dalam penyiapan makanan balita dikategorikan “Baik”. Apabila total skor lebih dari 50% namun tidak lebih dari 75% dari skor penuh, praktik ibu dalam penyiapan makanan balita dikategorikan “Kurang Baik”. Selain itu, praktik ibu dalam penyiapan makanan balita dikategorikan “Buruk” dan “Sangat Buruk” masing-masing untuk total skor kurang dari atau sama dengan 50%, dan total skor kurang dari atau sama dengan 25% dari skor penuh. Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh tabel hasil dan grafik sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Hasil Penilaian Aspek Pemilihan Bahan dan Aspek Higienitas Pengolahan dalam Penyiapan Makanan Balita

Kategori	Aspek Pemilihan Bahan		Aspek Higienitas Pengolahan Pangan	
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	4	20%	6	30%
Kurang Baik	8	40%	7	35%
Buruk	6	30%	6	30%
Sangat Buruk	2	10%	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



Gambar 1. Grafik Gambaran Praktik Ibu dalam Penyiapan Makanan Balita

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa total sampel peserta posyandu RW 02, Kelurahan Wonotingal, Kecamatan Candisari sejumlah 20 balita, secara umum praktik Ibu dalam menyiapkan makanan balita tergolong “Kurang Baik” dan “Buruk” untuk aspek pemilihan bahan dan aspek higienitas pengolahan bahan pangan. Dari data yang diperoleh, sebanyak 40% Ibu melakukan praktek penyiapan makanan balita dengan “Kurang Baik” dalam menerapkan aspek pemilihan bahan dan sebanyak 35% “Kurang Baik” dalam menerapkan aspek higienitas pengolahan pangan. Selain itu, 30% Ibu dari balita menerapkan aspek pemilihan bahan dan aspek pengolahan pangan dengan “Buruk”, serta 10% Ibu dari balita menerapkan aspek pemilihan bahan dengan “Sangat Buruk” dan 5% Ibu menerapkan aspek pengolahan pangan dengan “Sangat Buruk”. Meskipun demikian, sebanyak 20% Ibu dari balita telah menerapkan aspek pemilihan bahan dengan “Baik” dan sebanyak 30% Ibu dari balita telah menerapkan aspek higienitas pengolahan pangan dengan “Baik”.

Pada penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap aspek pemilihan bahan dan aspek higienitas Ibu dalam menyiapkan makanan balita. Praktik Ibu dalam menyiapkan makanan dapat berdampak pada kondisi kesehatan dan status gizi balita, meskipun tidak secara langsung. Pola asuh dan sanitasi yang tidak memadai merupakan penyebab gizi buruk secara tidak langsung. Sementara, asupan gizi kurang dan penyakit infeksi merupakan penyebab gizi buruk secara langsung (Maghlifah, 2022). Selain itu, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dapat mengenali dan memenuhi kebutuhan asupan makanan balita (Pratiwi, 2023).

Aspek pemilihan bahan makanan menentukan mutu bahan pangan yang akan dikonsumsi balita, sehingga nantinya dapat berpengaruh pada status gizi balita. Sedangkan aspek higienitas perlu diterapkan agar makanan yang dikonsumsi tidak membawa atau menyebabkan munculnya penyakit tertentu. Makanan higienis berarti terhindar dari kuman-kuman berbahaya atau zat toksik. WHO menyatakan bahwa dalam aspek keamanan makanan, bahan pangan harus terhindar dari zat-zat kontaminan yang berbahaya bagi tubuh selama proses persiapan, pengolahan, penyediaan, dan penyimpanan. Upaya ini untuk mencegah makanan agar tidak terkena cemaran fisik, biologis, maupun kimia (Maghlifah, 2022).

Dalam proses pengumpulan data, setiap Ibu balita diberikan 5 pertanyaan meliputi aspek pemilihan bahan dan 5 pertanyaan meliputi aspek higienitas pengolahan pangan. Aspek pemilihan bahan meliputi jenis bahan pangan dalam menu makan, cara pemilihan bahan pangan segar, komposisi gizi dalam menu makanan, pemilihan jenis bumbu dalam menu makanan, serta pemilihan jenis makanan selingan. Sementara, aspek higienitas pengolahan pangan meliputi kebiasaan mencuci tangan, kebersihan peralatan yang

digunakan, sumber air dan denah dapur, persiapan pengolahan dan cara mencuci bahan pangan segar, serta keberadaan hama/penyakit dan perilaku bersih. Hasil data yang diperoleh dari kuisioner dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

**Tabel 2. Skor Hasil Penilaian Aspek Pemilihan Bahan dalam Penyiapan Makanan Balita**

Pertanyaan ke-	Skor					Total
	1	2	3	4	5	
1- Jenis bahan pangan sebagai menu makanan utama balita.	25%	15%	15%	30%	15%	100%
2- Cara pemilihan bahan pangan segar sebagai menu makanan utama balita.	15%	10%	10%	40%	25%	100%
3- Komposisi menu makanan utama balita.	10%	20%	30%	15%	25%	100%
4- Porsi dominan pada menu makanan utama balita	40%	25%	15%	20%	0%	100%
5- Pemilihan jenis bumbu pada menu makanan utama balita.	35%	25%	15%	20%	5%	100%

Pada tabel 2, persentase terbesar untuk skor tinggi pada aspek pemilihan bahan adalah dalam hal memilih bahan pangan segar untuk balita (pertanyaan ke-2). Hal tersebut menunjukkan bahwa Ibu telah memahami dan menerapkan cara memilih bahan pangan sebagai menu makanan, yaitu bahan pangan dalam kondisi baru, segar, dan utuh. Pangan segar merupakan bahan pangan yang belum mengalami pengolahan, sehingga belum dapat dikonsumsi secara langsung dan masih memerlukan proses pengolahan (Widjayanti et al., 2022). Pemilihan bahan pangan dimaksudkan untuk menjamin keamanan pangan, diperlukan untuk mencegah kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, membahayakan, dan merugikan kesehatan (Widjayanti et al., 2022).

Sementara, persentase terbesar untuk skor rendah pada aspek pemilihan bahan meliputi pemilihan jenis bumbu dan jenis bahan untuk makanan selingan balita (pertanyaan ke-4 dan 5). Hal ini menunjukkan bahwa Ibu belum memahami dan menerapkan pemilihan bumbu dan makanan selingan yang baik untuk balita. Secara umum, ibu memberikan bumbu dalam menu makanan balita berupa gula dan garam. Konsumsi gula dan garam dapat mengubah microbiota usus, juga dapat menjadi acuan preferensi untuk rasa asin dan manis. Asupan garam dan gula di masa kanak-kanak dikaitkan dengan banyak efek kesehatan antara lain tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskular, obesitas, serta karies gigi (Masztalerz-Kozubek et al., 2020). Sehingga, organisasi kesehatan dan para ahli kesehatan sepakat bahwa konsumsi gula dan garam harus dihindari pada anak usia di bawah dua tahun, serta dibatasi pada usia berikutnya (Masztalerz-Kozubek et al., 2020).

Selain itu, dari hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa secara umum ibu lebih banyak memberikan makanan selingan balita berupa makanan padat energi, seperti pudding atau jeli dalam kemasan, biscuit, serta coklat dalam kemasan. Makanan padat energi atau yang disebut dengan *Ultra Processed Food* (UPF), umumnya dibuat dari pangan segar yang diproses dengan teknologi maju dengan penambahan Bahan Tambahan Makanan termasuk zat pengawet, untuk meningkatkan karakteristik sensori, umur simpan, dan daya jual. Contoh produk UPF adalah makanan ringan gurih, biscuit dan kerupuk, kue, minuman manis, keripik, roti kemasan, permen, coklat, es krim, makanan siap saji, dan makanan siap untuk dipanaskan (Faza et al., 2023).

Tabel 3. Skor Hasil Penilaian Aspek Higienitas Pengolahan Bahan dalam Penyiapan Makanan Balita

Pertanyaan ke-	Skor					Total
	1	2	3	4	5	
1- Kebiasaan Ibu mencuci tangan pada saat mengolah bahan pangan.	25%	25%	15%	5%	30%	100%
2- Kebersihan peralatan yang digunakan untuk mengolah bahan pangan.	10%	25%	15%	30%	20%	100%
3- Sumber air untuk mencuci bahan pangan dan denah area dapur tempat pengolahan bahan pangan.	10%	5%	35%	25%	25%	100%
4- Pemilihan jenis bumbu pada menu makanan utama balita.	15%	20%	25%	30%	10%	100%
5- Keberadaan hama dan penyakit, serta perilaku bersih.	5%	45%	30%	5%	15%	100%

Pada tabel 3, dapat dilihat bahwa persentase terbesar untuk skor tinggi pada aspek higienitas pengolahan bahan adalah sumber air dan denah dapur tempat pengolahan pangan (pertanyaan ke-3). Hal tersebut menunjukkan bahwa Ibu telah memahami dan menerapkan air yang digunakan untuk mencuci bahan pangan bukan bersumber dari tempat Mandi-Cuci-Kakus (MCK), serta denah dapur tidak menyatu dengan area MCK. Apabila denah dapur berada pada area yang sama dengan MCK, dikhawatirkan dapat mempercepat penyebaran mikroorganisme yang banyak terdapat di area MCK. Mikroorganisme yang terdapat di area MCK adalah jenis bakteri *Eschericia coli* yang merupakan mikroflora alami yang terdapat pada saluran pencernaan manusia. Bakteri tersebut dapat menyebabkan keracunan makanan/ *foodborne disease* (Rorong & Wilar, 2020).

Sementara, persentase terbesar untuk skor rendah pada aspek pengolahan bahan meliputi kebiasaan mencuci tangan serta keberadaan hama/penyakit dan perilaku bersih (pertanyaan ke-1 dan 5). Hal ini menunjukkan bahwa Ibu belum memahami dan menerapkan cara mencuci tangan yang benar, serta menghindari munculnya penyakit dari perilaku dan hama. Secara umum, ibu hanya mencuci tangan saat akan mengawali kegiatan pengolahan pangan di bawah air mengalir tanpa menggunakan sabun. Tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung menggunakan permukaan-permukaan lain (Ervira et al., 2021). Dengan melakukan praktik mencuci tangan pakai sabun (CTPS) yang tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah timbulnya penyakit.

Selain itu, secara umum di area pengolahan makanan juga ditemukan hewan sumber penyakit seperti lalat, tikus, ataupun serangga lainnya, serta anggota keluarga belum menerapkan perilaku bersih seperti menutup area hidung dan mulut jika bersin, ataupun menghindari area rumah dari asap rokok. Berdasarkan Dayani, dkk (2022), dalam penerapan hidup bersih dan sehat (PHBS), disarankan untuk berhenti merokok atau setidaknya tidak merokok di dalam rumah, sehingga menghindari keluarga dari berbagai masalah kesehatan (Dayani et al., 2022).

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa distribusi kuesioner kepada 20 responden (ibu balita) yang dilaksanakan di Posyandu Kelurahan Wonotingal terkait praktik ibu dalam penyiapan makanan anak (balita) tergolong

“Kurang Baik” ditinjau dari aspek pemilihan bahan dan aspek higienitas pengolahan pangan. Dari hasil tersebut menunjukkan praktik pemilihan bahan dan higienitas pengolahan pangan yang tergolong masih rendah. Berdasarkan hal tersebut, penulis menyarankan masyarakat setempat dapat meningkatkan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan pemantauan berkala dari berbagai stakeholder yang terkait. Selain itu, perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan Ibu dalam hal pemilihan jenis bumbu, makanan selingan balita, khususnya dapat mengurangi pemberian gula, garam, dan makanan padat energi (*Ultra Processed Food*) di wilayah kelurahan Wonotingal kecamatan Candisari.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan risiko masalah gizi dan kesehatan lainnya yang dapat terjadi dengan menggunakan metode penelitian yang lain dan jumlah sampel yang lebih banyak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bailey, R. L., West, K. P., & Black, R. E. (2015). The epidemiology of global micronutrient deficiencies. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 66(suppl 2), 22–33. <https://doi.org/10.1159/000371618>
- Budhathoki, S. S., Bhandari, A., Gurung, R., Gurung, A., & Kc, A. (2020). Stunting Among Under 5-Year-Olds in Nepal: Trends and Risk Factors. *Maternal and Child Health Journal*, 24(s1), 39–47. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02817-1>
- Dayani, T. R., Pradikta, H. Y., Rizkiana, A., Lampung, B., Lampung, B., & Sungkai, K. (2022). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Serta Pentingnya Menjaga Kesehatan Diri Dan Kebersihan. *Al-Mu'awanah : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 142–150.
- Ervira, F., Panadia, Z. F., Veronica, S., & Herdiansyah, D. (2021). Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan Pemberian Vitamin untuk Anak-Anak. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(1), 234–239. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-05/Panduan-Praktis-untuk-Pelaku-Bisnis-dalam-mendukung-WASH-2020.pdf>
- Faza, F., Bafani, U. F. F., & Fikha, I. I. (2023). Makanan Ultra-Proses Berperan sebagai Mediator Hubungan Ketahanan Pangan dengan Status Kelebihan Gizi atau Obesitas pada Dewasa: Literature Review. *Amerta Nutrition*, 7(1), 161–174.
- JawaTengah, D. K. P. (2019). <http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil2019/mobile/index.html#p=94>. Dinas Kesehatan Provinsi JawaTengah. <http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil2019/mobile/index.html#p=94>
- Kemendes RI. (2023). Factsheets: Stunting di Indonesia dan Determinannya. *Ski*, 1–2.
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants of stunting, underweight and wasting among children. *BMC Public Health*, 19(358), 1–15.
- Maghlifah, D. (2022). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mempersiapkan makanan dengan status gizi anak* (Vol. 14, Issue 2) [Universitas Islam Sultan Agung]. [https://repository.unissula.ac.id/25440/1/30101800050\\_fullpdf.pdf](https://repository.unissula.ac.id/25440/1/30101800050_fullpdf.pdf)
- Masztalerz-Kozubek, D., Zielinska, M. A., Rust, P., Majchrzak, D., & Hamulka, J. (2020). The use of added salt and sugar in the diet of Polish and Austrian toddlers. Associated factors and dietary patterns, feeding and maternal practices. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145025>
- Mohseni, M., Aryankhesal, A., & Kalantari, N. (2019). Prevention of malnutrition among children under 5 years old in Iran: A policy analysis. *PLoS ONE*, 14(3), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213136>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *BAHAN AJAR GIZI "Penilaian Status Gizi."*
- Pratiwi, S. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun. *Nutrizone (Nutrition Research and Development Journal)*, 3(2), 10–21. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Rorong, J. A., & Wilar, W. F. (2020). Keracunan makanan oleh mikroba. *Techno Science Journal*, 2(2), 47–60.
- Valeria Dipasquale, Cucinotta, U., & Romano, C. (2017). Acute Malnutrition in Children: Pathophysiology, Clinical Effects and Treatment. *Ugeskrift for Laeger*, 179(20).
- Widjayanti, W., Widowati, S., & Mardiah, M. (2022). Efektifitas Pembinaan Pemenuhan Komitmen Registrasi Pangan Segar Asal Tumbuhan (PSAT) di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Pangan Halal*, 4(1), 25–34. <https://doi.org/10.30997/jiph.v4i1.9828>