

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *ULTRA-PROCESSED FOODS* (UPFs) TERHADAP STATUS GIZI ANAK (*WEIGHT FOR HEIGHT*) USIA 24 – 59 BULAN DI KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : ANDINI ZAKIYA RAHMAWATI
NIM : 10011182126002

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *ULTRA-PROCESSED FOODS* (UPFs) TERHADAP STATUS GIZI ANAK (*WEIGHT FOR HEIGHT*) USIA 24-59 BULAN DI KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ANDINI ZAKIYA RAHMAWATI
NIM : 10011182126002

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, 4 Maret 2025

Andini Zakiya Rahmawati; Dibimbing oleh Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH

Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Ultra-Processed Foods* (UPFs) terhadap Status Gizi Anak (*Weight for Height*) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang

xvii + 88 halaman, 37 tabel, 2 bagan, 9 lampiran

ABSTRAK

Permasalahan gizi dapat dipengaruhi oleh pemilihan menu makanan, frekuensi pemberian makanan, susunan hidangan yang tidak seimbang, serta konsumsi makanan instan yang berlebihan pada anak. Perkembangan era globalisasi yang sangat cepat, berdampak pada meningkatnya industri makanan instan yang mudah di akses, dan sering disebut dengan *Ultra-processed foods* (UPFs). Komposisi yang tidak seimbang pada UPFs dan dikonsumsi secara terus-menerus akan berdampak pada kesehatan anak serta dapat meningkatkan risiko mengalami *overweight* dan obesitas yang lebih tinggi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *ultra-processed foods* (UPFs) terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di Kota Palembang. Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 130 balita. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa, Merdeka, 23 Ilir, Sako, dan Alang-alang Lebar yang berada di empat kecamatan terpilih di Kota Palembang. Analisis data menggunakan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda model faktor risiko. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 16 (12,3%) balita mengalami *overweight* dan 48 (36,9%) balita sering mengkonsumsi UPFs. Hasil analisis multivariat menunjukkan pendapatan keluarga mempengaruhi hubungan kebiasaan konsumsi UPFs terhadap status gizi anak (*weight for height*), dimana balita yang sering mengkonsumsi UPFs berisiko mengalami *overweight* 1,876 kali (95%CI 0,651 – 5,406), dibandingkan balita yang jarang mengkonsumsi UPFs. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan tingginya konsumsi UPFs pada balita, dan masih ada balita yang mengalami *overweight*. Oleh karena itu, diharapkan ibu balita dapat membatasi kebiasaan konsumsi UPFs pada anak dan memprioritaskan makanan yang segar seperti buah dan sayur untuk menghindari konsumsi UPFs pada anak.

Kata Kunci : Balita, Status Gizi, *Ultra-Processed Foods*, *Overweight*
Kepustakaan : 66 (2013 – 2023)

BIOSTATISTIC
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Undergraduate Thesis, March 4th 2025

Andini Zakiya Rahmawati; Guided by Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH

The Relationship Between Ultra-Processed Foods (UPFs) Consumption Habits and Child Nutrition Status (Weight for Age) Age 24-59 Months in Palembang
xvii + 88 pages, 37 tables, 2 figures, 9 attachments

ABSTRACT

Nutritional problems can be influenced by the selection of food menu, frequency of feeding, unbalanced dish arrangement, and excessive consumption of instant food in children. The rapid development of the globalization era has led to an increase in the easily accessible instant food industry, which is often referred to as ultra-processed foods (UPFs). The unbalanced composition of UPFs and continuous consumption will have an impact on children's health and can increase the risk of overweight and obesity in children. The purpose of this study was to determine the relationship of ultra-processed foods (UPFs) consumption habits to children's nutritional status (weight for height) aged 24-59 months in Palembang. The design of this study was an analytic survey with a cross sectional study, using purposive sampling with a total sample size of 130 toddlers. The research was conducted in the working areas of the Padang Selasa, Merdeka, 23 Idir, Sako, and Alang-alang Lebar Health Centers in Palembang. Data analysis used multivariate analysis with logistic regression test of risk factor models. The results of the analysis showed that as many as 16 (12.3%) toddlers were overweight, as many as 48 (36.9%) toddlers often consumed UPFs,. The results of multivariate analysis showed that family income influenced the relationship of UPFs consumption habits to children's nutritional status (weight for height), where toddlers who often consume UPFs are at risk of overweight 1.876 (95%CI 0.651 - 5.406), compared to toddlers who rarely consume UPFs. Based on the results of this study which shows the high consumption of UPFs in toddlers, and there are still toddlers who are overweight. Therefore, it is expected that mothers of toddlers can limit the consumption habits of UPFs in children and prioritize real foods such as fruits and vegetables to avoid consumption of UPFs in children.

Keywords : *Toddlers, Nutrition Status, Ultra-Processed Foods, Overweight*
Literature : *66 (2013 – 2023)*

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan menggunakan kaidah Etika Akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 4 Maret 2025

Yang Bersangkutan,



Andini Zakiya Rahmawati
NIM. 10011182126002

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *ULTRA-PROCESSED FOODS* (UPFs) TERHADAP STATUS GIZI ANAK (*WEIGHT FOR HEIGHT*) USIA 24 – 59 BULAN DI KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH :

ANDINI ZAKIYA RAHMAWATI


10011182126002

Indralaya, 4 Maret 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH
NIP. 199304072019032020

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Ultra-Processed Foods* (UPFs) terhadap Status Gizi Anak (*Weight for Height*) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang” telah dipertahankan dihadapan TIM Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 4 Maret 2025.

Indralaya, 4 Maret 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid
NIP. 198612112019032009

()


Anggota :

1. Adelina Irmayani Lubis, S.K.M., M.K.M
NIP. 199108112023212039
2. Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH
NIP. 199304072019032020

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Andini Zakiya Rahmawati
NIM : 10011182126002
Tempat Tanggal Lahir : Lubuk Linggau, 27 Februari 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Perumahan Griya Asri Blok B 17, RT 15, RW
03, Kelurahan Pulokerto, Kecamatan
Gandus. Palembang 30149
No. Telepon/HP : 08988630437
Email : andinizakiya27@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Rahman Effendi
Ibu : Megawati

Riwayat Pendidikan

2009 – 2015 : SD Negeri 170 Palembang
2015 – 2018 : SMP Negeri 5 Palembang
2018 – 2021 : SMA Negeri 12 Palembang
2021 – Sekarang : Program Studi Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2021 – 2022 : Staff Ahli Departemen *English Quality*
Badan Otonom *English and Study Club* FKM
UNSRI
2022 – 2023 : Sekretaris Umum Badan Otonom *English*
and Study Club FKM UNSRI
2023 – 2024 : Wakil Direktur Utama Badan Otonom
English and Study Club FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penayang, puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah skripsi yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Ultra-Processed Foods* (UPFs) terhadap Status Gizi Anak (*Weight for Height*) Usia 24 – 59 Bulan di Kota Palembang” untuk memenuhi syarat mencapai gelar sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Proses penyelesaian skripsi ini tidak dapat lepas dari bimbingan, bantuan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dan kelancaran dalam proses penyelesaian skripsi.
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Rahman Effendi dan Ibu Megawati, serta saudara/i penulis, Amel, Didi, Puput, dan Aiz yang selalu memberikan doa, nasihat, dukungan dalam setiap langkah pengerjaan skripsi, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi dengan baik.
3. Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH. selaku dosen pembimbing, Ibu Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid. selaku dosen penguji I, dan Ibu Adelina Irmayani Lubis, S.K.M., M.K.M. selaku dosen penguji II, atas kesabaran dalam membimbing penulis serta ilmu yang diberikan sebagai bekal penulis menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Kepala Puskesmas Padang Selasa, Puskesmas 23 Ilir, Puskesmas Merdeka, Puskesmas Sako, dan Puskesmas Alang-alang Lebar, yang telah memberikan izin penulis dalam melaksanakan penelitian ini.
6. Kader Posyandu Anggrek Padang Selasa, Posyandu Kasih Bunda, Posyandu Permata Bunda, Posyandu Anggrek Merdeka, Posyandu Kepala Genja, Ketua RT Rumah Susun 23 Ilir, dan Ketua RT Rumah Susun Blok 46, yang telah membantu penulis dalam proses pengambilan sampel penelitian ini.

7. Para dosen dan staff civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan banyak ilmu dan bantuan selama di bangku perkuliahan.
8. Kepada rekan-rekan di BO ESC FKM UNSRI yang telah menjadi tempat belajar, bertumbuh, dan berkembang dengan berbagai hal dan tantangan baru.
9. Kepada rekan-rekan di kelas IKM A 2021, yang telah membantu penulis sejak hari pertama perkuliahan dan menemani penulis berproses di bangku perkuliahan ini.
10. Teman seperjuangan Sobat Biostatistik 21, yang telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan banyak membantu penulis dalam proses pengerjaan skripsi ini.
11. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasa ataupun penulisannya. Penulis berharap skripsi ini memberikan manfaat serta menambah wawasan mengenai kebiasaan konsumsi UPFs dengan status gizi anak (*weight for height*). Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang baik dan membangun. Akhir kata, penulis ucapkan terima kasih, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan informasi bagi berbagai pihak.

Indralaya, 4 Maret 2025

Andini Zakiya Rahmawati

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andini Zakiya Rahmawati
NIM : 10011182126002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan hak kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *ULTRA-PROCESSED FOODS* (UPFs) TERHADAP STATUS GIZI ANAK (*WEIGHT FOR HEIGHT*) USIA 24 – 59 BULAN DI KOTA PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/format kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 4 Maret 2025

Yang Menyatakan



Andini Zakiya Rahmawati
NIM. 10011182126002

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Responden	6
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Status Gizi Anak.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Definisi Status Gizi	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Cara Penilaian Status Gizi pada Balita.....	Error! Bookmark not defined.

2.1.3	Parameter Penilaian Status Gizi.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.4	Klasifikasi Status Gizi.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.5	Status Gizi Akut (<i>Weight For Height</i>).....	Error! Bookmark not defined.
2.2	<i>Ultra-processed Foods</i> (UPFs)	Error! Bookmark not defined.
2.2.1	Definisi <i>Ultra-processed foods</i>	Error! Bookmark not defined.
2.2.2	Jenis-jenis <i>Ultra-processed foods</i>	Error! Bookmark not defined.
2.2.3	Pengukuran Konsumsi <i>Ultra-processed foods</i>	Error! Bookmark not defined.
2.2.4	Dampak Konsumsi <i>Ultra-processed foods</i>	Error! Bookmark not defined.
2.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	Error! Bookmark not defined.
2.4	Penelitian Terdahulu.....	Error! Bookmark not defined.
2.5	Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.6	Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
2.7	Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
2.8	Hipotesis.....	Error! Bookmark not defined.
	BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
3.1	Desain Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2.1	Populasi.....	Error! Bookmark not defined.
3.2.2	Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.2.3	Besar Sampel	Error! Bookmark not defined.
3.2.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.3.1	Jenis Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.3.2	Cara Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.4	Pengolahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5	Validitas Data	Error! Bookmark not defined.
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.6.1	Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.6.2	Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.

BAB IV HASIL.....	Error! Bookmark not defined.
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.1 Karakteristik Responden	Error! Bookmark not defined.
4.2.2 Status Gizi Anak (BB/TB) Usia 24-59 Bulan	Error! Bookmark not defined.
defined.	
4.2.3 Status Gizi Anak (BB/TB)	Error! Bookmark not defined.
4.2.4 Kebiasaan Konsumsi UPFs.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.5 Pendapatan Keluarga.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.6 Pengeluaran Rumah Tangga untuk Makanan	Error! Bookmark not defined.
defined.	
4.2.7 Pola Makan Keluarga.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.8 Penyakit Infeksi	Error! Bookmark not defined.
4.3 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
4.3.1 Hubungan Kebiasaan Konsumsi UPFs terhadap Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.2 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
4.3.3 Hubungan Pengeluaran Rumah Tangga untuk Makanan dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang..	Error! Bookmark not defined.
4.3.4 Hubungan Pola Makan Keluarga dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
4.3.5 Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
4.4 Analisis Multivariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.4.1 Model Awal Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.
4.4.2 Model Kedua Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.

4.4.3	Model Ketiga Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
4.4.4	Model Keempat Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
4.4.5	Model Kelima Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
4.4.6	Model Keenam Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.
4.4.7	Model Akhir Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN		Error! Bookmark not defined.
5.1	Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
5.2	Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.1	Kebiasaan Konsumsi <i>Ultra-Processed Foods</i> (UPFs)	Error! Bookmark not defined.
5.2.2	Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
5.2.3	Model Multivariat Hubungan Kebiasaan Konsumsi UPFs dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
5.2.4	Faktor yang Mempengaruhi Hubungan Kebiasaan Konsumsi UPFs terhadap Status Gizi Anak (<i>weight for height</i>) Usia 24 – 59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		Error! Bookmark not defined.
6.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
6.2	Saran.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....		85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2.2	Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.1	Kontingensi 2x2 Cross Sectional	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin...	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Rata-rata Umur Balita (dalam bulan)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak (BB/TB)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak (BB/TB)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Makanan Instan....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Minuman Instan...	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Cemilan Kemasan dan Makanan Manis.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Olahan Protein Hewani Produksi Pabrik.....	Error! Bookmark not defined.

- Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Biskuit/Roti Produksi Pabrik.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Konsumsi UPFs Jenis Produk Susu Olahan**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Konsumsi *Ultra-Processed Foods* (UPFs)**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.12 Distribusi Pendapatan Keluarga**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Pengeluaran Rumah Tangga untuk Makanan**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Pengeluaran Rumah Tangga untuk Makanan**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Penyusunan Menu**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan Keluarga**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Pola Makan Keluarga**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Balita Mengalami Diare**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Balita Mengalami Batuk dan Pilek **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.21 Distribusi Frekuensi Durasi Balita Mengalami Batuk dan Pilek**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.23 Hubungan Kebiasaan Konsumsi UPFs terhadap Status Gizi Anak (*Weight for Height*) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.24 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak (*Weight for Height*) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.25	Hubungan Pengeluaran Rumah Tangga untuk Makanan dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.26	Hubungan Pola Makan Keluarga untuk Makanan dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.27	Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak (<i>Weight for Height</i>) Usia 24-59 Bulan di Kota Palembang	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.28	Model Awal Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.29	Model Kedua Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.30	Model Ketiga Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.31	Model Keempat Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.32	Model Kelima Regresi Logistik	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.33	Model Keenam Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.34	Model Akhir Regresi Logistik.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Indikator Status Gizi Anak 0-60 Bulan **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 3.1 Populasi Penelitian **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR SINGKATAN

UPFs	: <i>Ultra-Processed Foods</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
AKBA	: Angka Kematian Balita
PSG	: Penilaian Status Gizi
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
PTM	: Penyakit Tidak Menular
BB/TB	: Berat Badan per Tinggi Badan
BB/U	: Berat Badan per Umur
TB/U	: Tinggi Badan per Umur
UMR	: Upah Minimum Regional
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
FFQ	: <i>Food Frequencies Questionnaire</i>
OR	: <i>Odds Ratio</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Inform Consent*
- Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 3. Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin KESBANGPOL Kota Palembang
- Lampiran 6. Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 7. Analisis Univariat
- Lampiran 8. Analisis Bivariat
- Lampiran 9. Analisis Multivariat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemenuhan gizi sejak dini akan menentukan kualitas generasi penerus bangsa. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak masih berbentuk janin, di dalam kandungan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun (Ertiana & Zain, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Meningkatkan status gizi masyarakat merupakan indikator kedua pada tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang diwujudkan dengan mengupayakan berakhirnya kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian berkelanjutan (Lolan & Sutriyawan, 2021). Pada Tahun 2030, diharapkan upaya tersebut telah mencapai keberhasilan dalam menuntaskan berbagai macam permasalahan gizi yang berkaitan dengan tersedianya pangan dengan menghilangkan segala bentuk kelaparan ataupun malnutrisi dan menjamin akses untuk semua orang, terkhusus pada masyarakat rentan yang berada dalam kondisi rentan terhadap makanan yang aman, bergizi, dan mencukupi seperti balita (Lolan & Sutriyawan, 2021).

Demi mencetak anak Indonesia yang sehat dan cerdas, langkah awal yang paling penting untuk dilakukan adalah pemenuhan gizi pada anak sejak dini, bahkan saat masih di dalam kandungan atau yang dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), sejak saat perkembangan janin di dalam kandungan, hingga anak berusia 2 tahun dalam menentukan kesehatan dan kecerdasan anak di kemudian hari (Filadelfia & Putri, 2022). Anak usia 24-59 bulan merupakan kelompok umur anak yang rawan untuk mengalami keadaan kurang gizi. Kelompok umur ini jarang mendapatkan pemeriksaan atau penimbangan secara rutin di posyandu, perhatian orangtua terhadap kualitas makanan juga berkurang, baik makanan pokok ataupun makanan kecil (selingan) karena anak mulai bisa memilih atau membeli sendiri makanan yang diinginkannya, sedangkan aktifitas fisik anak kelompok umur ini cukup tinggi (Rahman et al., 2016).

Penerapan gizi seimbang pada keluarga sangat dibutuhkan guna terpenuhinya gizi dalam keluarga terutama untuk anak balita dimana anak balita sangat memerlukan perhatian terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang dikonsumsinya. Apabila konsumsi gizi makanan pada seorang balita tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi permasalahan gizi (Fajriani et al., 2020). Makanan dengan berbagai zat gizi sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita. Balita akan tumbuh secara optimal jika asupan makan dalam jumlah yang cukup, bergizi dan seimbang (Lestari, 2015). Konsumsi makanan yang kurang pada balita akan menyebabkan balita menderita malnutrisi dan permasalahan gizi lainnya, karena balita mendapat makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan. Hal ini menyebabkan tidak tercapainya status gizi yang baik pada balita sesuai dengan umur balita.

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi dari makanan yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Ertiana & Zain, 2023). Angka Kematian Balita (AKBA) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Daya tahan tubuh dan sistem pencernaan balita yang masih *imature* menyebabkan balita lebih berisiko terserang penyakit dibanding orang dewasa. Balita yang mengalami kekurangan gizi seiring dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi fisik dan mental dan akan mempengaruhi seluruh kehidupannya (Tahar, 2021).

Berdasarkan Penilaian Status Gizi (PSG) Tahun 2017, sifat indikator status gizi sendiri terbagi menjadi status gizi kronis dan akut. Indikator pengukuran status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), memberikan masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Indikator BB/TB dapat digunakan untuk mengidentifikasi berat badan anak, yaitu kurus dan gemuk. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi balita yang mengalami *overweight* atau kelebihan berat badan di Indonesia sebesar 3,5%. Provinsi Sumatera Selatan sendiri menyumbang 4,2%, dengan kota Palembang sebagai kota tertinggi ketiga prevalensi balita *overweight* sebesar 5,6%. Kelebihan berat badan dan obesitas dapat berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan psiko-sosial balita,

serta dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular (PTM) di kemudian hari.

Tingginya prevalensi permasalahan gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor meliputi penyakit infeksi, pola makan keluarga, asupan gizi, dan variasi makanan (Fajriani et al., 2020). Salah satu faktor permasalahan gizi diakibatkan oleh peningkatan konsumsi makanan ultraproces atau yang dikenal sebagai *ultra-processed foods* (UPFs) di era ini. Perkembangan era globalisasi, juga berdampak pada pasar import, urbanisasi besar-besaran, dan pembangunan ekonomi secara pesat, sehingga merubah pola makan masyarakat. Hal ini ditandai dengan meningkatnya industri makanan komersial menjadi sangat mudah diakses. Berdasarkan data yang diperoleh dari *UNC Global Food Research Program* (2021), Amerika Serikat menjadi negara tertinggi dengan konsumsi UPFs sebesar 59%, disusul dengan Inggris sebesar 57%, Canada 48%, Australia 42%, dan Jepang 38%. Menurut data tersebut, disimpulkan pola konsumsi UPFs di negara-negara maju sudah menjadi budaya dan kebiasaan sehari-hari.

Peningkatan konsumsi UPFs juga terjadi pada negara berkembang khususnya negara di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan penelitian (Pries et al., 2024) sebanyak 1.635 merk dan jenis makanan kemasan tersebar di tujuh kota yang, meliputi Bangkok sebanyak 206 produk, Hanoi sebanyak 242 produk, Jakarta sebanyak 272 produk, Kuala Lumpur sebanyak 388 produk, Manila sebanyak 182 produk, Phnom Phen sebanyak 227 produk, dan Vietnam sebanyak 118 produk. Hampir setengah produk tersebut merupakan UPFs sebesar 47,7% (n = 781), sedangkan 24,% (n = 398) adalah *processed foods*, serta 27% (n = 441) adalah *unprocessed foods*. Kategori produk UPFs yang paling banyak beredar di kota-kota tersebut adalah makanan instan dan sereal instan (55% dan 57,2%), selain itu konsumsi makanan jenis *finger foods* pada balita juga cukup tinggi sebesar 37,1%. Banyak dari produk UPFs ini mengandung zat aditif, dengan implikasi yang mengkhawatirkan bagi kesehatan dan nutrisi bagi anak-anak (Baker & Friel, 2016).

Berdasarkan komposisi, produk tersebut hanya memiliki sedikit kandungan gizi dalam satu sajian makan. Secara tampilan memang jauh lebih menarik dari *processed foods*, rasa yang ditawarkan juga cenderung kuat yang dapat mempengaruhi nafsu makan seseorang. Kandungan zat yang tidak seimbang pada

UPFs akan berdampak pada tubuh, khususnya jika di konsumsi oleh anak-anak secara terus-menerus. Tubuh akan merespon zat yang terkandung pada UPFs sehingga dapat berdampak pada kesehatan dan status gizi anak. (Baker & Friel, 2016). Berdasarkan penelitian Asgari et al., (2022) ditemukan bahwa konsumsi UPFs meningkatkan risiko yang lebih tinggi terhadap obesitas, kelebihan berat badan, malnutrisi, dan stunting di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, asupan gula, lemak, sodium, dan lemak jenuh yang berlebihan, serta rendahnya asupan serat dan protein pada UPFs dapat menyebabkan masalah pada pencernaan, serta dapat meningkatkan risiko mengidap penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus (MacHado et al., 2019).

Menurut *UNC Global Food Research Program (2021)* Komposisi yang terkandung pada UPFs sebagian besar terbuat dari kombinasi berbagai bahan dan zat lainnya, seperti gula, lemak, garam, dan bahan tambahan kimia untuk meningkatkan kualitas rasa pada produk makanan tersebut. Sebagian besar pengolahan UPFs seringkali melalui proses pengeringan, pembekuan, atau menambahkan zat aditif untuk menambahkan rasa dan menarik penampilan pada makanan. Tujuan pembuatan UPFs adalah untuk menyediakan makanan yang tahan lama dan aman dari mikroorganisme. Beberapa jenis UPFs yang banyak beredar, diantaranya cemilan kemasan manis dan berlemak, permen, coklat, roti kemasan, biskuit, kue kering, sereal, minuman berenergi, keju, produk olahan instan dan tinggal dipanaskan saat ingin dikonsumsi, makanan instan khusus bayi seperti susu formula dan berbagai jenis produk makanan dan minuman lainnya (Angeline & Jayalaksana, 2022).

Penyebab permasalahan status gizi dapat dipengaruhi oleh pemilihan menu makanan, frekuensi pemberian makanan, susunan hidangan yang tidak seimbang, serta konsumsi makanan instan yang berlebihan pada anak (Cia et al., 2022). Kemudahan akses dalam membeli UPFs belakangan ini, menjadi faktor penyebab kurang seimbang proporsi makan anak. Rasa, bentuk, dan tampilan yang menarik dapat mempengaruhi minat anak dalam pemilihan makanan yang ingin di konsumsi. Kurangnya perhatian orang tua terhadap isu terkini khususnya terkait konsumsi UPFs dapat berdampak pada status gizi anak. status gizi yang tidak

optimal dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat pertumbuhan fisik dan kemampuan berpikir pada balita (Suyatno et al., 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, pola konsumsi penduduk berusia ≥ 3 tahun terhadap kebiasaan makanan yang mengandung bumbu penyedap dalam frekuensi ≥ 1 kali sehari. Kota Palembang sebesar 68,33%. Sedangkan kebiasaan konsumsi makanan instan dan makanan manis sebesar 19,52% dan 48,6%. Serta tingginya prevalensi kebiasaan konsumsi minuman manis dalam frekuensi yang sama sebesar 66,04% (Kemenkes, 2018). Dari data kebiasaan konsumsi pangan penduduk kota Palembang, Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *ultra-processed foods* terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) (2018) proporsi masyarakat Indonesia mengkonsumsi makanan manis dan berlemak tinggi sebesar 40,1% pada frekuensi ≥ 1 kali sehari. Serta mengkonsumsi minuman manis sebesar 61,27% dengan frekuensi ≥ 1 kali sehari. Konsumsi protein hewani olahan dengan pengawet dan bumbu penyedap juga masih cukup tinggi, dengan rata-rata 77,6%. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) didapatkan persentase gizi lebih pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia sebesar 3,5%.

Salah satu faktor penyebab permasalahan gizi di Indonesia adalah konsumsi makanan pada anak yang tidak seimbang, khususnya konsumsi UPFs atau makanan dengan pengolahan menggunakan teknologi tinggi. Makanan pada produk ini tidak memperhatikan kandungan gizi di dalam komposisinya, hal ini dapat berpengaruh pada metabolisme dan respon tubuh pada saat di konsumsi secara berlebihan. Kemudahan akses dan rasa yang disukai anak-anak menjadikan UPFs diminati di kalangan anak-anak. Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana hubungan kebiasaan konsumsi UPFs terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di Kota Palembang?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi UPFs terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di kota Palembang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi, status gizi pada anak (*weight for height*), jenis kelamin, usia anak, konsumsi UPFs, pendapatan keluarga, pengeluaran rumah tangga untuk makanan, pola makan keluarga, dan penyakit infeksi.
2. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi UPFs, pendapatan keluarga, pengeluaran rumah tangga untuk makanan, pola makan keluarga, dan penyakit infeksi terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di kota Palembang
3. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kebiasaan konsumsi UPFs terhadap status gizi (*weight for height*) anak usia 24-59 bulan di kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan kebiasaan konsumsi UPFs terhadap status gizi anak (*weight for height*) usia 24-59 bulan di kota Palembang. Selain itu, dapat menambah pengalaman bagi peneliti dalam mempraktikkan teori dan pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan, sekaligus mendapat gambaran secara nyata status gizi anak usia 24-59 bulan di kota Palembang.

1.4.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden mengenai status gizi anak (*weight for height*) dan cara mengontrol dan membatasi kebiasaan konsumsi UPFs pada anak usia 24-59 bulan di kota Palembang.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan semestinya sebagai studi pustaka yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan empat kecamatan terpilih, meliputi ; Kecamatan Sako, Alang-alang Lebar, Ilir Barat 1, dan Bukit Kecil. Kemudian dibagi menjadi lima wilayah kerja puskesmas di kota Palembang meliputi ; Puskesmas Padang Selasa, Puskesmas Merdeka, Puskesmas 23 Ilir, Puskesmas Sako, dan Puskesmas Alang-alang Lebar, dengan menggunakan data Penelitian Sains dan Teknologi Universitas Sriwijaya Tahun 2024 dengan judul Pengembangan Model Keluarga Pencegahan Stunting di Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang dilaksanakan pada Agustus 2024 - September 2024.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas mengenai kebiasaan konsumsi *ultra-processed foods* (UPFs) dan status gizi anak (*weight for height*).

DAFTAR PUSTAKA

- Afiska Prima Dewi, (2017). *Penilaian Status Gizi (Metode dan Penafsiran)*. Penerbit CV EUREKA MEDIA AKSARA
- Aisyah. (2016). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Konsumsi Makanan Berserat pada Siswa SMK Negeri 6 Yogyakarta. *Pendidikan Teknik Boga*, 1, 44–52.
- Al Rahmad, A. H., Miko, A., Ichsan, I., & Fadillah, I. (2023). Pendapatan Keluarga Serta Asupan Energi dan Protein Sebagai Faktor Risiko Obesitas Masyarakat Perkotaan di Kota Banda Aceh. *Ilmu Gizi Indonesia*, 7(1), 73. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v7i1.424>
- Angeline, & Jayalaksana, K. E. S. (2022). Association Between Ultra-processed Food and Noncommunicable Disease: A Literature Review. *December*, 1–10. https://www.researchgate.net/publication/366528981_Association_between_UltraProcessedFood_and_Noncommunicable_Disease_A_Literature_Review
- Anggraini, N. V., & Hutahaean, S. (2022). Pendidikan Orang Tua dan Obesitas Anak Usia Sekolah. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 13(4), 1023–1027. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf13425>
- Aramburu, A., Alvarado-Gamarra, G., Cornejo, R., Curi-Quinto, K., Díaz-Parra, C. del P., Rojas-Limache, G., & Lanata, C. F. (2024). Ultra-processed Foods Consumption and Health-Related Outcomes: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Frontiers in Nutrition*, 11(June), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1421728>
- Asgari, E., Askari, M., Bellissimo, N., & Azadbakht, L. (2022). Association between Ultraprocessed Food Intake and Overweight, Obesity, and Malnutrition among Children in Tehran, Iran. *International Journal of Clinical Practice*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8310260>
- Ayuningtyas, H., Nadhiroh, S. R., Milati, Z. S., & Fadilah, A. L. (2022). Status Ekonomi Keluarga dan Kecukupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 145–152. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.145-152>

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 674).
- Baker, P., & Friel, S. (2016). Food Systems Transformations, Ultra-Processed food Markets and The Nutrition Transition in Asia. *Globalization and Health*, *12*(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-016-0223-3>
- Bost, K. K., Wiley, A. R., Fiese, B., Hammons, A., McBride, B., & Team, T. S. K. (2014). Associations Between Adult Attachment Style, Emotion Regulation, and Preschool Children's Food Consumption. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *35*(1). https://journals.lww.com/jrnldbpf/fulltext/2014/01000/associations_between_adult_attachment_style,.7.aspx
- Brief, I. (2021). UNICEF Nutrition Strategy 2020-2030. *65*, 2020.
- Chaidez, V., McNiven, S., Vosti, S. A., & Kaiser, L. L. (2014). Sweetened Food Purchases And Indulgent Feeding Are Associated With Increased Toddler Anthropometry. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *46*(4), 293–298. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2013.05.011>
- Cia, F., Frisilia, Melisa, & Indriani, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Status Gizi pada Balita. *Jurnal Surya Medika*, *7*(2), 82–85. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3209>
- Colozza, D. (2022). A Qualitative Exploration Of Ultra-Processed Foods Consumption And Eating Out Behaviours In An Indonesian Urban Food Environment. *Nutrition and Health*, *November*. <https://doi.org/10.1177/02601060221133897>
- Da Rocha, K. F., De Araújo, C. R. B., De Moraes, I. L., Padrão, P., Moreira, P., & Ribeiro, K. D. D. S. (2021). Commercial Foods for Infants under The Age Of 36 Months: An Assessment of The Availability and Nutrient Profile of Ultra-Processed Foods. *Public Health Nutrition*, *24*(11), 3179–3186. <https://doi.org/10.1017/S1368980021001555>
- De Amicis, R., Mambrini, S. P., Pellizzari, M., Foppiani, A., Bertoli, S., Battezzati, A., & Leone, A. (2022). Ultra-processed Foods and Obesity and Adiposity Parameters Among Children and Adolescents: A Systematic Review.

- European Journal of Nutrition*, 61(5), 2297–2311.
<https://doi.org/10.1007/s00394-022-02873-4>
- Erlita, D. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Ensiklopedia of Journal Perancangan*, 2(2), 155–164.
- Ertiana, D., & Zain, S. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilkes (Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 3. doi:10.35966/ilkes.v14i1.279
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), 1–11.
<https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.470>
- 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. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1.2023.16>
- Filadelfia, S., & Putri, S. R. (2022). Determinan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Cibalong Cijeruk Tahun 2021. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(4), 159–167. <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.106>
- Firdawati, Y., Adam, A., & Alim, A. (2019). Status Gizi Anak Usia 24 - 59 Bulan (Studi Analitik Di Puskesmas Wangi-Wangi Selatan Kabupaten Wakatobi). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 55–61.
<https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7453>
- Forestell, C. A. (2017). Flavor Perception and Preference Development in Human Infants. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 70 Suppl 3, 17–25.
<https://doi.org/10.1159/000478759>
- Fuada, N., Muljati, S., & Hidayat, T. S. (2011). Karakteristik Anak Balita dengan Status Gizi Akut dan Kronis di Perkotaan dan Perdesaan, di Indonesia (RISKESDAS 2010). *Indonesian Journal of Health Ecology*, 10(3), 79334.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2023). Karakteristik Status Gizi Balita Akut dan Kronis. *Feniks Muda Sejahtera*.
- García-Blanco, L., De La O Pascual, V., Berasaluce, A., Moreno-Galarraga, L., Martínez-González, M. Á., & Martín-Calvo, N. (2023). Individual and Family

- Predictors of Ultra-Processed Food Consumption In Spanish Children: The SENDO project. *Public Health Nutrition*, 26(2), 437–445. <https://doi.org/10.1017/S136898002200132X>
- Giesta, J. M., Zoche, E., Corrêa, R. da S., & Bosa, V. L. (2019). Associated Factors with Early Introduction of Ultra-Processed Foods in Feeding of Children Under Two Years Old. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(7), 2387–2397. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>
- Gizi, S., Balita, P., Bulan, U., Putri, B., Raissa, I., Suyatno, I., & P, S. F. (2016). Hubungan Konsumsi Mie Instan dengan Desa Jamus Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak , Indonesia Tahun 2015. 4(April).
- Hardinsyah, H., & Supariasa, I. D. N. (2014). Buku Ilmu Gizi Teori & Aplikasi.
- Hastuti, E., & Norazizah, R. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Status Ekonomi Dan Sosial Budaya Terhadap Status Gizi Balita Tahun 2016. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.20527/jbk.v2i1.4839>
- Jannah, M., & Utami, T. N. (2018). Faktor yang Memengaruhi Obesitas pada Anak Sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 110–118.
- Jayarni, D. E., & Sumarmi, S. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya). *Amerta Nutrition*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.44-51>
- Juhariyah, S., & Mulyana, S. A. S. F. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rangkasbitung. *Jurnal Obstretika Scientia*, 6(1), 219–230.
- Kemenkes. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(2), 40–51.
- Kemenkes, R. (2014). Pedoman PGS Kesehatan. *Pedoman Gizi Seimbang*, 1–99.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Khairani, N., Suryani, S., & Juniarti, D. (2020). Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Kejadian Diare dengan Status Gizi pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public*

- Health*, 8(1), 87–96. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1007>
- Khandpur, N., Neri, D. A., Monteiro, C., Mazur, A., Frelut, M., Boyland, E., Weghuber, D., & Thivel, D. (2020). *Ultra-Processed Food Consumption among the Paediatric Population : An Overview and Call to Action from the European Childhood Obesity Group*. 109–113. <https://doi.org/10.1159/000507840>
- Larasati, W. (2011). Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Penyakit Infeksi Kaitannya dengan Status Gizi pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Digilib UNNES*, 95. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), status nutrisi, balita.
- Lolan, Y. P., & Sutriyawan, A. (2021). Pengetahuan Gizi dan Sikap Orang Tua Tentang Pola Asuh Makanan Bergizi dengan Kejadian Stunting. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 116–124. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1815>
- MacHado, P. P., Steele, E. M., Levy, R. B., Sui, Z., Rangan, A., Woods, J., Gill, T., Scrinis, G., & Monteiro, C. A. (2019). Ultra-processed foods and Recommended Intake Levels of Nutrients Linked to Non-Communicable Diseases In Australia: Evidence from A Nationally Representative Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 9(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029544>
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R. B., Moubarac, J. C., Louzada, M. L. C., Rauber, F., Khandpur, N., Cediel, G., Neri, D., Martinez-Steele, E., Baraldi, L. G., & Jaime, P. C. (2019). Ultra-processed Foods: What They Are and How To Identify Them. *Public Health Nutrition*, 22(5), 936–941. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003762>
- Mulyana, L., & Farida, E. (2022). Pola Pemberian Makan yang Tepat dalam Mengurangi Resiko Obesitas pada Balita. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 36–42. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51661>
- Noorhasanah Evy, T. N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Octari, C., Liputo, N. I., & Edison, E. (2014). Hubungan Status Sosial Ekonomi dan

- Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 08 Alang Lawas Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 131–135. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.50>
- Parengkuan, R. R., Mayulu, N., & Ponidjan, T. (2013). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2227>
- Pengetahuan, H., Pola, I., & Afrinis, N. (2021). *Aulad : Journal on Early Childhood Penyakit . Infeksi Anak dengan Status . Gizi Anak*. 4(3), 144–150. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i3.99>
- Popkin, B. 2019. (2019). Ultra-processed foods ' Impacts on Health Ultra-processed foods ' impacts on health. *Fao*, 1–27. <https://www.fao.org/3/ca7349en/CA7349EN.pdf>
- Popkin, B. M., Corvalan, C., & Grummer-Strawn, L. M. (2020). Dynamics of The Double Burden of Malnutrition and the Changing Nutrition Reality. *Lancet (London, England)*, 395(10217), 65–74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3)
- Pries, A. M., Bassetti, E., Badham, J., Baker, P., Blankenship, J., Dunford, E. K., & Kupka, R. (2024). Ultraprocessing and Presence of Additives in Commercially Produced Complementary Foods in Seven Southeast Asian Countries: A Cross-Sectional Study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 120(2), 310–319. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2024.04.003>
- Rahman, N., Hermiyanty, & Fauziah, L. (2016). Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Preventif*, 7(2), 41–46.
- Ramadhani, T. A., & Muniroh, L. (2023). Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Correlation between Eating Behavior with Nutritional Status in Preschool- Age Children. 753–757.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020a). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020b). Hubungan Pola Makan dengan

- Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* (Vol. 11, Issue 1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>
- Sani, S., & Handayani, L. (2021). Literature Review: Mengonsumsi Junk Food dan Kejadian Obesitas pada Remaja SMA. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20. <https://doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4651>
- Sari, D. A. K. W., & Permatasari, A. I. (2016). Gambaran Citra Tubuh Siswi dengan Obesitas. *Jurnal STIKES*, 09(01), 60–66.
- Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Endurance*, 3(1), 146. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2074>
- Sodikin, S., Endiyono, S., & Rahmawati, F. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, dan Pendapatan Keluarga terhadap Status Gizi Anak dibawah Lima Tahun: Penerapan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jika.v1i1.99>
- Spaniol, A. M., Da Costa, T. H. M., Souza, A. D. M., & Gubert, M. B. (2021). Early Consumption of Ultra-Processed Foods Among Children Under 2 Years Old In Brazil. *Public Health Nutrition*, 24(11), 3341–3351. <https://doi.org/10.1017/S1368980020004759>
- Sparrenberger, K., Friedrich, R. R., Schiffner, M. D., Schuch, I., & Wagner, M. B. (2015). Ultra-Processed Food Consumption In Children from a Basic Health Unit. *Jornal de Pediatria*, 91(6), 535–542. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.01.007>
- Suryani, D., Sabrina, Y., Cholidah, R., Ekawanti, A., & Andari, M. Y. (2017). Studi Status Gizi , Pola Makan serta Aktivitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Mataram. 6(2), 14–19.
- Tahar, T. N. L. (2021). Status Gizi Balita. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016.
- UNC Global Food Research Program. (2021). Ultra-processed foods: A global Threat to Public Health. *Global Food Research Program*, May, 1–10.
- Utara, I. S., Pustaka, T., Diba, F., Universitas, K., Sumatera, I., Artikel, H., & Kunci, K. (2025). Makanan Ultra-Proses , Inovasi dalam Industri Makanan Modern Ultra-Processed Foods , Innovation In The Modern Food Industry,

24(1), 191–201.

- Vedovato, G. M., Vilela, S., Severo, M., Rodrigues, S., Lopes, C., & Oliveira, A. (2021). Ultra-Processed Food Consumption, Appetitive Traits and BMI In Children: A Prospective Study. *British Journal of Nutrition*, 125(12), 1427–1436. <https://doi.org/10.1017/S0007114520003712>
- Wang, L., van Grieken, A., van der Velde, L. A., Vlasblom, E., Beltman, M., L’Hoir, M. P., Boere-Boonekamp, M. M., & Raat, H. (2019). Factors Associated with Early Introduction of Complementary Feeding and Consumption of Non-Recommended Foods Among Dutch Infants: the BeeBOFT study. *BMC Public Health*, 19(1), 388. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6722-4>
- Wati, M., Sitanggang, P., Purba, R., Emilia, E., Mutiara, E., Tresno, F., Gizi, S., Teknik, F., Medan, U. N., Pendidikan, S., Busana, T., Teknik, F., Medan, U. N., Boga, P. T., Teknik, F., & Medan, U. N. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Puskesmas Sentosa Baru The Factors Associated with the Nutritional Status of Toddlers in The Working Area of The Sentosa Baru Health. 2(2), 57–68.
- Widia, L. (2017). Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita (Relationship Between Nutrition Status with Infection Evaluation Influences On Repectability). *Jurnal Darul Azhar*, 3(1), 28–35.
- Zapata, M. E., Cediell, G., Arrieta, E., Rovirosa, A., Carmuega, E., & Monteiro, C. A. (2023). Ultra-Processed Foods Consumption and Diet Quality Among Preschool Children and Women of Reproductive Age from Argentina. *Public Health Nutrition*, 26(11), 2304–2313. <https://doi.org/10.1017/S1368980022002543>