

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN OBESITAS PADA MAHASISWA AKTIF S1 FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

SKRIPSI

Oleh:

Ratu Henggar Audrya Gharrieni

1918011097



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2023

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KEJADIAN OBESITAS PADA MAHASISWA AKTIF S1 FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

Oleh:

Ratu Henggar Audrya Gharrieni

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

BANDAR LAMPUNG

2023

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ratu Henggar Audrya Gharrieni
Nomor Pokok Mahasiswa : 1918011097
Tempat, Tanggal Lahir : Sukabumi, 17 Oktober 2001
Alamat : Asrama Putri Tiara Jl. Prof. Dr. Ir. Soemantri
Brodjonegoro No. 12, Gedong Meneng, Rajabasa,
Bandar Lampung

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik atau yang dimaksud dengan plagiarisme. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung. Atas pernyataan ini, apabila kemudian hari ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 16 Februari 2023

Pembuat pernyataan,

Ratu Henggar Audrya Gharrieni

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Dan Kami pun telah menurunkan bebanmu darimu, yang memberatkan punggungmu, dan Kami tinggikan sebutan (nama)mu bagimu. Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. “

(Q. S. Al-Insyirah : 2-6)

Teruntuk ibunda tercinta serta orang-orang yang saya
cintai

Segala puji syukur kehadiran Allah subhanahu wa ta'ala karena atas limpahan rahmat dan karuniaNya serta kemudahan yang diberikan di sepanjang hidup penulis serta dalam proses pembuatan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 17 Oktober 2001 di Kota Sukabumi dan menjadi anak satu-satunya dalam keluarga.

Penulis menamatkan Pendidikan formal di taman kanak-kanak (TK) Tunas Merak tahun 2007, Sekolah Dasar (SD) Islam Terpadu Irsyadul Ibad pada tahun 2013, *Madrasah Tsanawiyah* (MTs) Negeri 1 Pandeglang pada tahun 2016, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Kota Serang pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 penulis diterima dan menjadi mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN. Selama menjadi mahasiswa penulis aktif mengikuti organisasi *Lampung Medical Research* (Lunar) FK Unila dan CIMSA FK Unila. Saat menjadi mahasiswa penulis juga berkesempatan menjadi salah satu Relawan Covid Nasional yang diadakan oleh Kemendikbud pada tahun 2020.

SANWACANA

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas limpahan rahmat dan karuniaNya serta kemudahan yang diberikan di sepanjang hidup penulis serta dalam proses pembuatan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Penggunaan Media Sosial dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung”.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis mendapat banyak masukan, bantuan, ilmu, bimbingan, saran, serta kritik dari berbagai pihak. Maka dari itu dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A. IPM., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, SKM, M. Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Dr. dr. Khairun Nisa Berawi, M. Kes., AIFO, selaku Kepala Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
4. Dr. dr. Dian Isti Angraini, M.P.H., Sp. KKLP., FISPH, FISCAM, selaku Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan bimbingan, ilmu, kesediaan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing, serta memberikan saran dan kritik yang membangun bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. dr. Fidha Rahmayani, M. Sc., Sp.S., selaku Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan, ilmu, kesediaan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing, serta memberikan saran dan kritik yang membangun bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.

6. Bapak Sutarto, SKM, M. Epid., selaku Pembahas yang telah banyak memberikan saran serta kritik yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. dr. Anggraeni Janar Wulan, M. Sc., selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan bimbingan agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Responden penelitian yang telah banyak membantu peneliti dalam proses pengumpulan data sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Ibunda tercinta, Ektin Ardayeni, selaku orang tua penulis yang telah memberikan banyak doa, motivasi, semangat, dukungan, serta selalu menemani penulis sejak penulis mulai membangun cita-cita sebagai seorang dokter hingga saat ini penulis dapat menyelesaikan satu tahap awal menuju cita-cita tersebut.
10. Guru-guru tercinta, Ka Edi dan Bu Ana, selaku guru yang telah membawa penulis menjadi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan selalu memberikan motivasi serta semangat untuk meraih mimpi penulis.
11. Sahabat-sahabat seperjuangan dan seperantauan sejak semester 1 kehidupan preklinik FK Universitas Lampung, Ridha dan Inna. Terima kasih atas semua semangat, kebersamaan, susah, dan senang dalam perjalanan Panjang meraih mimpi ini.
12. Teman-teman tim penelitian, Nickyta dan Dinni, telah membantu penulis dalam proses penelitian.
13. Teman-teman seperjuangan angkatan Ligamentum Ligan 2019 yang telah kebersamai penulis sejak hari pertama menjadi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
14. Sahabat-sahabat seperjuangan, Shafa, Hanifa, Dinar, dan Salma yang telah menjadi tempat berbagi, berkeluh kesah, hingga menghibur penulis selama perjalanan preklinik di Fakultas Kedokteran hingga penulisan skripsi ini selesai.
15. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dalam proses belajar hingga pembuatan skripsi ini.

16. Dan terakhir, terima kasih kepada penulis, Ratu Henggar Audrya Gharrieni. Terima kasih telah berjuang untuk sampai di titik ini meski dalam prosesnya banyak sekali kesulitan serta tantangan yang dihadapi, terima kasih karena tidak pernah berpikir untuk menyerah.

ABSTRACT

THE ASSOCIATION BETWEEN SOCIAL MEDIA USE AND OBESITY TO UNDERGRADUATE MEDICAL STUDENT IN FACULTY OF MEDICINE LAMPUNG UNIVERSITY

By :

RATU HENGGAR AUDRYA GHARRIENI

Background: Obesity is a risk factor for chronic diseases such as cardiovascular disease, metabolic syndrome, type 2 diabetes mellitus, hypertension, and so on. One of the factors that can cause obesity is environmental factors. Environmental factors include use of social media and peer influence. High-intensity use of social media can affect individual eating choices and can lead to sedentary behavior that can lead to obesity.

Objective: To determine the relationship between the use of social media and the incidence of obesity in active undergraduate students at the Faculty of Medicine, Lampung University.

Methods: This research is an analytic observational study with a cross-sectional design using primary data which was conducted from December 2022 to January 2023 with a sample of 112 students. Samples were taken by simple random sampling technique according to the inclusion and exclusion criteria. The research data was obtained from the results of the study using a questionnaire regarding the duration and frequency of using social media, types of social media, Social Media Addiction Scale (SMAS) questionnaire and Body Mass Index (BMI) examination. Furthermore, the data was analyzed using the Chi-square test.

Results: The results of the analysis of the relationship between the duration of social media use ($p = 0.001$) and the level of social media addiction ($p = 0.039$) showed that there was a significant relationship with the incidence of obesity, while the frequency of social media use ($p = 0.161$) and the type of social media used ($p = 0.917$) showed no significant association with the incidence of obesity.

Conclusion: There is a statistically significant relationship between the duration of social media use and the level of social media addiction with the incidence of obesity but not with the frequency of social media use and the type of social media used.

Keyword: Obesity, Social Media.

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA MAHASISWA AKTIF S1 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh:

RATU HENGGAR AUDRYA GHARRIENI

Latar Belakang: Obesitas merupakan salah satu risiko terjadinya penyakit-penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, sindrom metabolik, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan sebagainya. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan obesitas faktor lingkungan. Faktor lingkungan mencakup penggunaan media sosial dan pengaruh teman sebaya. Penggunaan media sosial dengan intensitas yang tinggi dapat mempengaruhi pilihan makan individu serta dapat menimbulkan perilaku sedentari yang dapat menyebabkan obesitas.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan data primer yang dilakukan pada bulan Desember 2022 hingga Januari 2023 dengan sampel sebanyak 112 mahasiswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian didapatkan dari hasil penelitian menggunakan kuesioner mengenai durasi dan frekuensi penggunaan media sosial, jenis media sosial, serta kuesioner *Social Media Addiction Scale* (SMAS) dan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT). Selanjutnya data tersebut dilakukan analisis dengan menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil: Hasil analisis hubungan durasi penggunaan media sosial ($p = 0,001$) dan tingkat kecanduan media sosial ($p = 0,039$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian obesitas, sedangkan frekuensi penggunaan media sosial ($p = 0,161$) dan jenis media sosial yang digunakan ($p = 0,917$) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian obesitas.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara durasi penggunaan media sosial dan tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian obesitas namun tidak dengan frekuensi penggunaan media sosial dan jenis media sosial yang digunakan.

Kata Kunci: Obesitas, Media Sosial.

DAFTAR ISI

RIWAYAT HIDUP	iii
SANWACANA	iv
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat bagi peneliti	6
1.4.2. Manfaat bagi pemerintah	6
1.4.3. Manfaat bagi masyarakat	6
1.4.4. Manfaat bagi peneliti lain	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Mahasiswa	7
2.1.1. Definisi.....	7
2.1.2. Karakteristik Mahasiswa.....	7
2.1.3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.....	11

2.2. Status Gizi	12
2.2.1 Definisi.....	12
2.2.2. Komposisi Tubuh.....	12
2.2.3. Kebutuhan Energi dan Zat Gizi	13
2.2.4. Kriteria Status Gizi	19
2.3. Obesitas	20
2.4.1. Definisi.....	20
2.4.2. Prevalensi	21
2.4.3. Faktor Risiko.....	22
2.4.4. Patofisiologi	24
2.4.5. Penyakit yang disebabkan oleh Obesitas	27
2.5. Media Sosial	29
2.5.1. Definisi.....	29
2.5.2. Data Pengguna Media Sosial	29
2.5.3. Dampak Penggunaan Media Sosial.....	30
2.6. Pengaruh Media Sosial Terhadap Status Gizi	31
2.7. Kerangka Teori.....	33
2.8. Kerangka Konsep	35
2.9. Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1. Jenis Penelitian	37
3.2. Desain Penelitian	37
3.3. Lokasi Dan Waktu.....	37
3.4. Subjek Penelitian	38
3.4.1. Populasi Target	38
3.4.2. Populasi Terukur	38
3.4.3. Sampel Penelitian.....	38
3.4.4. Besar Sampel Penelitian	38
3.5. Kriteria Penelitian.....	39
3.5.1. Kriteria Inklusi	39
3.5.2. Kriteria Eksklusi	40
3.6. Identifikasi Variabel	40

3.6.1. Variabel Dependen.....	40
3.6.2. Variabel Independen	40
3.7. Definisi Operasional Variabel	40
3.8. Alat dan Prosedur Penelitian	42
3.8.1. Metode Pengumpulan Data.....	42
3.8.2. Instrumen Penelitian	42
3.8.3 Uji Validitas	42
3.8.4. Uji Reliabilitas	43
3.8.5. Prosedur Penelitian	43
3.9. Alur Penelitian.....	44
3.10. Pengolahan dan Analisis Data	45
3.10.1. Pengolahan Data	45
3.10.2. Analisis Univariat	45
3.10.3. Analisis Bivariat.....	45
3.11. Etika Penelitian.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
5.1. Kesimpulan.....	47
5.2. Saran	48
5.2.1. Saran bagi peneliti lain.....	48
5.2.2. Saran bagi masyarakat	48
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.	34
Gambar 2. Kerangka konsep.	35
Gambar 3. Alur Penelitian.	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ...	11
Tabel 2. Tabel Angka Kecukupan Gizi pada Usia Dewasa Muda	19
Tabel 3. Index Massa Tubuh	20
Tabel 4. Definisi Operasional.....	41
Tabel 5. Karakteristik Responden Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Durasi Penggunaan Media Sosial	Error! Bookmark not defined.
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Frekuensi Penggunaan Media Sosial	Error! Bookmark not defined.
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecanduan Terhadap Media Sosial	Error! Bookmark not defined.
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jenis Media Sosial.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 11. Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial dengan Obesitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 12. Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Obesitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 13. Hubungan Jenis Media Sosial yang Digunakan dengan Obesitas	Error! Bookmark not defined.
Tabel 14. Hubungan Tingkat Kecanduan Media Sosial dengan Kejadian Obesitas	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kelompok usia dewasa muda (18-25 tahun) adalah periode yang rentan untuk mengalami kenaikan berat badan (*overweight*). Karakteristik orang dewasa muda di banyak negara maju yang menghadapi masalah obesitas memiliki beberapa kebiasaan diet yang tidak sehat, termasuk mengonsumsi minuman manis dengan jumlah banyak, asupan sayuran yang lebih rendah dan konsumsi makanan cepat saji. Masing-masing perilaku diet ini dapat meningkatkan resiko kelebihan berat badan dan obesitas. Hal ini secara tidak langsung merepresentasikan status gizi individu yang ditandai dengan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) (Stok et al., 2018).

Pada kelompok usia dewasa muda terjadi masa transisi dari usia remaja menuju dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan yang cukup signifikan pada seorang individu mengenai otonomi dirinya, dan individu dapat menentukan kebutuhan serta keinginannya sendiri. Pada fase kehidupan ini ditandai dengan adanya adaptasi terhadap perubahan baik dalam konteks fisik maupun sosial. Namun pada tahap transisi dari usia remaja menuju dewasa ini juga ditandai dengan peningkatan risiko kesehatan yang kritis seperti peningkatan berat badan. Prevalensi peningkatan berat badan dan obesitas menurut penelitian banyak terjadi pada kelompok usia dewasa muda dibandingkan dengan kelompok usia lain (Stok et al., 2018).

Kejadian obesitas telah meningkat dalam dua puluh tahun terakhir, terutama pada masyarakat di negara maju. Kondisi ini menjadi perhatian kesehatan global yang berkelanjutan karena dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit kronis termasuk diabetes tipe 2, hipertensi, penyakit kardiovaskular (CVD), osteoarthritis, *fatty liver disease*, gagal ginjal kronis, dan stroke (Yang et al., 2022).

Obesitas secara luas didefinisikan sebagai kelebihan berat badan terhadap tinggi badan tertentu. Indeks massa tubuh (IMT) (berat dalam kg/tinggi dalam m^2), merupakan rumus yang paling banyak digunakan untuk mendefinisikan kelebihan berat badan/*overweight* (IMT 23 hingga 24,9 kg/m^2) dan obesitas (IMT ≥ 25 kg/m^2). Cara penghitungan ini mudah digunakan dalam pemeriksaan kesehatan dan survei epidemiologi (Gadde et al., 2018). Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 proporsi status gizi berdasarkan kategori IMT pada penduduk dewasa (usia >18 tahun) tercatat sebanyak 9,3% dari penduduk Indonesia masuk dalam kategori kurus, sebanyak 55,3% masuk dalam kategori normal, sebanyak 13,6% masuk dalam kategori berat badan berlebih, dan sebanyak 21,8% masuk dalam kategori obesitas (Kemenkes, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas, karena obesitas merupakan masalah kesehatan multifaktorial yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor, termasuk faktor genetik, pola makan, gaya hidup, dan lingkungan. Selain itu beberapa faktor lainnya seperti usia, gender, sebab endokronologis, penyakit medis dan psikiatri, juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas (El Kabbaoui et al., 2018).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan obesitas adalah faktor lingkungan, faktor ini mencakup paparan media sosial dan pengaruh teman sebaya. Penggunaan media sosial pada kelompok usia dewasa muda mempermudah akses terhadap makanan, seringkali jenis makanan yang dilihat adalah *junk food* atau makanan manis. Paparan terhadap jenis makanan ini dapat

berhubungan dengan perilaku makan (*food-related behaviour*) yang dikembangkan oleh kelompok usia dewasa muda yang sering mengkonsumsi makanan komersial cepat saji, makanan kemasan, atau makanan restoran bersama dengan pola makan yang tidak teratur. Hal ini sering dikaitkan dengan kualitas diet yang lebih buruk. Kekhawatiran lainnya adalah bahwa hal ini berpotensi pada perilaku negatif yang akan berdampak pada kehidupan di masa depan serta memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan individu (Klassen et al., 2018).

Social networking sites (SNS) menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan untuk banyak orang, terutama bagi remaja dan usia dewasa muda. Pengguna sosial media di Indonesia tercatat menjangkau angka 150 juta pengguna aktif atau setara dengan 56% dari total penduduk Indonesia, dengan rerata pengguna terbanyak berada di rentang usia 18 hingga 34 tahun. Berdasarkan data ini dapat disimpulkan bahwa banyak dewasa muda yang menggunakan sosial media (Hardono et al., 2019). Berdasarkan data profil pengguna internet Indonesia tahun 2022, rata-rata penduduk Indonesia mengakses media sosial selama 3 jam 17 menit perhari. Aplikasi media sosial yang paling banyak digunakan yaitu *Instagram* (84,8%), *Facebook* (81,3%), *Tiktok* (63,1%), dan *Twitter* (58,3%) (*WeAreSocial*, 2022). Pada penelitian kualitatif yang sebelumnya dilakukan oleh Mawardah (2019), didapatkan adanya adiksi terhadap internet pada semua subjek yang diteliti. Hasil dari penelitian ini juga menemukan terdapat faktor yang menjadi pendukung adanya adiksi pada internet di masa dewasa muda, yaitu interaksi dengan pengguna internet lainnya, faktor tersedianya fasilitas internet, faktor kurang pengawasan, faktor kurangnya motivasi mengurangi penggunaan internet dalam diri pengguna dan faktor pengguna kurang mampu mengontrol perilaku dalam menggunakan internet (Mawardah, 2019).

Media sosial merupakan media yang dapat diterima dengan mudah oleh kelompok usia dewasa muda terutama mengenai informasi terkait berbagai jenis makanan dan minuman. Tingginya paparan media sosial ini salah satunya

adalah untuk mengakses iklan makanan atau minuman, sehingga mempengaruhi pola makan mereka yang pada umumnya iklan makanan dan minuman ini tidak memberi informasi mengenai keseimbangan gizi dan oleh karena alasan tersebut kelompok usia dewasa muda ini rentan mengalami obesitas (Adiba et al., 2020).

Penggunaan media sosial menghasilkan dampak positif dan negatif bagi penggunanya. Dampak positif yang didapatkan melalui penggunaan sosial media meliputi *self-control* yang lebih baik, *self-esteem* yang positif, memperkuat hubungan sosial, dan refleksi diri yang konstan. Media sosial juga saat ini digunakan untuk memilih serta membeli makanan oleh karena itu pola konsumsi berubah dan menjadi lebih konsumtif. Sebagian besar masyarakat tidak mempertimbangkan kandungan gizi makanan dan minuman saat membeli dan mengkonsumsi makanan tersebut (Serenko et al., 2021)

Penelitian sebelumnya oleh Husna & Puspita (2020) menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial dengan status gizi. Selanjutnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan durasi, frekuensi, jenis media sosial, serta tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian obesitas. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai subjek penelitian. Alasan penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung adalah sebagai berikut:

- 1) Belum ada penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- 2) Hasil obeservasi pada pre-survey penelitian menunjukkan tingginya penggunaan media sosial di kalangan mahasiswa dan kurangnya aktivitas fisik pada mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah terdapat hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.3.2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas maka dapat disusun suatu tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran penggunaan media sosial dan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- b. Mengetahui hubungan antara durasi penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- c. Mengetahui hubungan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- d. Mengetahui hubungan antara penggunaan jenis media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- e. Mengetahui hubungan tingkat kecanduan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu serta wawasan mengenai hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

1.4.2. Manfaat bagi pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah untuk dapat melakukan edukasi atau penyuluhan mengenai asupan nutrisi yang seimbang untuk mencegah terjadinya obesitas.

1.4.3. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan bagi masyarakat sehingga masyarakat dapat lebih cakap dalam memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi serta lebih bijak dalam menggunakan media sosial.

1.4.4. Manfaat bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu serta wawasan tentang hubungan antara penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Mahasiswa

2.1.1. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mahasiswa merupakan orang yang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa merupakan individu yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa berada pada tahap dewasa awal (*emerging adulthood*) yang merupakan periode transisi dari tahap remaja menuju tahap dewasa dengan rentang usia 18-25 tahun (Klassen et al., 2018)

2.1.2. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa secara kelompok usia termasuk kedalam *emerging adulthood*, istilah ini digunakan menggambarkan status perkembangan seseorang dimulai dari usia 18 hingga akhir 20-an (Halfon et al., 2018). Secara usia, mahasiswa memiliki berbagai permasalahan yang harus dihadapi tersendiri karena saat memasuki usia dewasa muda (18-25 tahun) mahasiswa mulai memasuki usia dewasa dan sudah memiliki otonomi atas dirinya sendiri untuk menentukan berbagai keputusan

dalam hidup seperti, pendidikan, lingkungan sosial, pilihan asupan, dan sebagainya (Klassen et al., 2018).

Masalah-masalah yang dihadapi oleh mahasiswa antara lain meliputi:

1) Permasalahan yang berhubungan dengan makanan dan akomodasi

Mahasiswa merupakan individu yang berada dalam masa “dewasa muda”, dan pada masa ini, sangat penting untuk memperoleh dan mengembangkan pola hidup dan pola makan yang sehat. Masalah yang berhubungan dengan obesitas, kebiasaan kurang gizi, menjadi sumber kekhawatiran bagi sebagian siswa dan orang tua mereka. Diketahui bahwa gangguan kronis, yang mungkin muncul di masa depan, dapat dicegah melalui nutrisi yang sehat. Namun, penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa muda pada periode ini berisiko terkena penyakit gangguan kronis, yang mungkin muncul dalam waktu yang lama karena nutrisi yang tidak memadai. Telah diamati bahwa siswa membatasi pengeluaran mereka sehingga mereka mengurangi jumlah makan dalam sehari untuk menghemat dan nutrisi yang mereka konsumsi adalah nutrisi yang murah tapi tidak sehat seperti roti gulung, *sandwich*, dan makaroni. Diketahui bahwa mahasiswa tidak dapat mengonsumsi makanan bernutrisi tinggi (daging, produk susu, beberapa buah dan sayuran) karena adanya keterbatasan secara ekonomi (Yikealo et al., 2018).

Masalah penting lainnya yang mempengaruhi prestasi mahasiswa adalah masalah akomodasi. akomodasi adalah masalah pertama yang dihadapi oleh siswa meninggalkan kota mereka dan pindah ke kota lain untuk mendapatkan pendidikan tinggi. sebagian besar pemuda universitas tidak punya pilihan selain meninggalkan keluarga mereka untuk mendapatkan pendidikan. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, karena peningkatan jumlah universitas dan kuota mahasiswa, namun tidak sejalan dengan itu, kurangnya

pemenuhan kebutuhan asrama membuat masalah akomodasi menjadi lebih serius bagi mahasiswa (Yikealo et al., 2018).

2) Masalah Pembiasaan dan Orientasi

Pada hari-hari awal periode universitas ketika mahasiswa meninggalkan rumah dan kehidupan yang selama ini mereka jalani dan memulai kehidupan yang berbeda, siswa menjalani proses yang kita sebut “penyesuaian”. Layanan pembiasaan dan orientasi akan membantu mahasiswa yang baru memulai universitas untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan kondisi baru dalam kehidupan mereka, dan untuk mengatasi kesulitan yang mungkin mereka hadapi. Layanan ini akan berkontribusi untuk mendapatkan informasi tentang kemungkinan dan layanan yang disediakan oleh universitas dan juga tentang prinsip dan aturan universitas. Pada saat yang sama, ini adalah layanan yang termasuk di antara konseling dan bimbingan psikologis yang diberikan dengan tujuan membantu siswa untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang rasional dan benar selama kehidupan universitas, dan untuk mengenal kampus, departemen, dan universitas universitas. rumah, lingkungan dekat dan kota di mana mereka berada (Yikealo et al., 2018).

Pada masa orientasi ini juga, mahasiswa mulai berurusan dengan hal-hal baru berkaitan dengan kehidupannya di universitas. Penyesuaian akademik meliputi wilayah kampus yang asing, kelas kuliah besar, cara belajar yang berbeda dari masa sekolah menengah pertama, dan tidak terbiasa dengan letak fakultas yang berjauhan. Pada titik ini kejadian *homesick* akan meningkat sehingga menjadikan periode ini sebagai periode dengan tingkat kecemasan yang tinggi serta konflik pribadi yang intens (Yikealo et al., 2018).

3) **Tingkat Stress karena Beban Studi**

Peralihan dari lingkungan sekolah menengah menuju perguruan tinggi dapat menimbulkan stress bagi mahasiswa. Hal ini dapat menyebabkan *shock* psikologis, akademik, dan sosial. Hal ini muncul karena adanya perbedaan dari segi metodologi pengajaran, keramaian, keuangan, persaingan, jenis hubungan antar sesama mahasiswa, guru yang jauh berbeda dari yang pernah mahasiswa miliki saat masih duduk di bangku sekolah menengah (Yikealo et al., 2018).

Tuntutan akademik di perguruan tinggi juga menjadi salah satu kontributor dari meningkatnya tingkat stress pada mahasiswa. Stressor terjadi sebagai akibat dari faktor internal dan eksternal yang membuat lingkungan belajar mahasiswa menjadi kompleks. Mahasiswa diharapkan untuk berkembang dan berhasil, serta mengkhawatirkan tentang masa depan yang belum pasti. Selain itu mereka juga dituntut untuk mempersiapkan dan melakukan pekerjaan rumah serta ujian dengan hasil yang baik di berbagai mata kuliah dan disiplin ilmu. Oleh karena itu, jika mahasiswa gagal untuk mengatasi tuntutan tersebut, stress dapat menyebabkan kecemasan, depresi, dan berbagai masalah mental lainnya. Tingkat stres yang meningkat di kalangan mahasiswa dapat mengakibatkan penurunan prestasi akademik mereka dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik serta mental mahasiswa (Yikealo et al., 2018).

4) **Penggunaan Media Sosial**

Meningkatnya penggunaan media sosial di kalangan mahasiswa memotivasi mereka untuk mengubah perilaku dan kebiasaan. Kurangnya interaksi tatap muka mungkin juga menyebabkan kesepian, depresi dan gangguan mental lainnya. Waktu luang mahasiswa yang digunakan untuk mengakses media sosial mereka berada dalam risiko yang lebih tinggi untuk kurang tidur,

peningkatan depresi atau kecemasan dan kepercayaan diri yang rendah. Hal ini berdampak pada perasaan tidak bahagia secara emosional (Saha & Guha, 2019)

Dampak negatif media sosial lainnya bagi mahasiswa yang menggunakannya adalah mendapat lebih sedikit waktu untuk belajar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saha & Guha (2019) pengguna Facebook mencurahkan lebih sedikit waktu untuk studi dari pada pengguna lakukan dan akibatnya memiliki IPK yang buruk. Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa (30,4%) setuju bahwa media sosial berpengaruh pada studi mereka karena mereka lebih banyak menggunakan waktu untuk memeriksa media sosial daripada belajar dan ini pada akhirnya akan mempengaruhi nilai mereka.

2.1.3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung terdiri dari dua program studi yaitu Program Studi Pendidikan Dokter dan Program Studi Farmasi. Saat ini mahasiswa aktif S1 terdiri dari 4 angkatan yang meliputi Angkatan 2019, 2020, 2021, dan 2022 dengan total 991 mahasiswa. Detail jumlah mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Angkatan	Program Studi	Jumlah Mahasiswa
2019	Pendidikan Dokter	150
	Farmasi	29
2020	Pendidikan Dokter	154
	Farmasi	45
2021	Pendidikan Dokter	206
	Farmasi	65
2022	Pendidikan Dokter	246
	Farmasi	96
Total		991

2.2. Status Gizi

2.2.1 Definisi

Status gizi merupakan suatu gambaran dari adanya keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme dengan asupan zat gizi yang dikonsumsi. Kebutuhan zat gizi pada setiap individu berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan, dan tinggi badan (Kemenkes, 2017).

Status gizi seseorang dapat digambarkan melalui indikator status gizi. Sebagai contoh orang yang tampak kurus disertai dengan lingkaran lengan atas (LILA) dibawah angka normal menjadi indikasi adanya kekurangan energi kronik (KEK) (Kemenkes, 2017).

2.2.2. Komposisi Tubuh

Seiring dengan bertambahnya usia, komposisi tubuh pada manusia dapat berubah yang dipengaruhi oleh pertumbuhan tubuh atau meningkatnya berat badan. Komposisi tubuh juga dapat berubah akibat adanya penurunan atau peningkatan asupan energi, aktivitas fisik, proses menua, atau perubahan-perubahan patologis yang disebabkan oleh suatu penyakit (Kemenkes, 2017).

Pengukuran komposisi tubuh tidak hanya menunjukkan status gizi tetapi juga memberikan informasi yang diperlukan untuk diagnosis dan pengobatan berbagai penyakit. Tubuh manusia terdiri dari 4 komponen: lemak, protein, air dan mineral, proporsi komposisi dari keempat komponen ini merupakan ukuran penting dari standar kesehatan fisik. Komposisi ini dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, kondisi lingkungan (geografis), genetik, pertumbuhan dan perkembangan, tingkat sosial ekonomi, dan penyakit yang diderita (Liang et al., 2018).

Komposisi tubuh dikaitkan dengan peningkatan risiko beberapa penyakit, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, osteoporosis, dan osteoarthritis. Pengukuran komposisi tubuh berguna dalam menilai efektivitas intervensi gizi dan memantau perubahan yang terkait dengan pertumbuhan dan kondisi penyakit. Perubahan komposisi tubuh terjadi ketika terjadi ketidaksesuaian antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Komposisi tubuh yang berubah diamati dalam kondisi seperti kurus dan pendek ketika asupan nutrisi mungkin tidak memadai. Sebaliknya, kelebihan gizi menyebabkan obesitas. Banyak teknik yang tersedia untuk penilaian komposisi tubuh, yang berkisar dari pengukuran tidak langsung yang sederhana hingga pengukuran volumetrik langsung yang lebih canggih. Beberapa metode yang digunakan saat ini antara lain adalah antropometri, densitometri, absorptiometri sinar-X energi ganda, dan analisis impedansi bioelektrik (Kuriyan, 2018).

2.2.3. Kebutuhan Energi dan Zat Gizi

Kebutuhan energi pada setiap individu berbeda tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, kondisi, dan berat badan. Bertambahnya usia kebutuhan energi akan berkurang. Berkurangnya kebutuhan energi mengikuti penurunan kecepatan metabolisme basal yang dimulai saat usia 25 tahun. Penurunan BMR (*Basal metabolism rate*) ini terjadi per 10 tahun sebanyak 2-3%.

1) Karbohidrat

Karbohidrat pada dasarnya adalah substrat untuk metabolisme energi, mereka dapat mempengaruhi rasa kenyang, glukosa darah dan insulin, metabolisme lipid dan, melalui fermentasi, memberikan kontrol utama pada fungsi kolon, termasuk kebiasaan buang air besar, transit, metabolisme dan keseimbangan komensal flora dan kesehatan sel epitel usus besar. Karbohidrat juga bersifat

imunomodulator dan mempengaruhi penyerapan kalsium (Holesh et al., 2022).

Karbohidrat yang dapat dicerna (gula dan pati) menghasilkan energi 4 kkal per gram. Rata-rata energi total per hari yang berasal dari konsumsi karbohidrat masyarakat Indonesia sekitar 60—80%. Makin tinggi tingkat ekonomi masyarakat, makin rendah persentase energi dari karbohidrat. Sebaliknya semakin rendah tingkat ekonomi, semakin tinggi asupan karbohidratnya (Kemenkes, 2017).

2) Lemak

Lemak adalah zat gizi makro yang tersusun atas berbagai asam lemak dan trigliserida yang memiliki peran penting untuk menjaga keseimbangan energi serta massa tubuh. Lemak juga memiliki fungsi sebagai pelarut dari vitamin A, D, E, dan K dan lemak juga berperan dalam memberikan rasa pada makanan sehingga makanan akan terasa lezat (Kemenkes, 2017).

Lemak juga memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang janin serta pertumbuhan awal bayi setelah lahir. Namun lemak juga dapat menjadi bumerang terhadap kesehatan tubuh apabila konsumsinya berlebihan, salah satunya adalah dapat menyebabkan penyakit penyakit kronis (Kemenkes, 2017).

Lipid terdiri dari kelompok senyawa polar dan nonpolar, termasuk trigliserida (TG), digliserida, monogliserida, asam lemak, fosfolipid, dan sterol. Dalam makanan, lipid berkontribusi pada rasa, tekstur, dan kandungan energi makanan. Di dalam tubuh, lipid memiliki banyak peran termasuk sumber energi yang tersedia dan disimpan, komponen struktural dan fungsional dari semua membran sel, dan prekursor untuk eikosanoid dan molekul

pensinyalan sel, selain membantu penyerapan vitamin yang larut dalam lemak dan komponen makanan lainnya (Field & Robinson, 2019).

Sumber utama SFA adalah lemak hewani, gorengan, dan produk roti. Asam oleat menyumbang > 90% dari MUFA makanan yang berasal dari minyak zaitun, minyak dari kultivar kanola, kedelai, dan bunga matahari tinggi MUFA yang lebih baru, dan lemak hewani (40% MUFA). Sumber utama PUFA adalah tanaman dan minyak biji, kacang-kacangan, dan produk makanan yang dibuat dengan ini. PUFA n-3 rantai panjang dalam makanan terutama berasal dari ikan dan makanan laut lainnya. Mayoritas lemak trans dalam makanan berasal dari hidrogenasi parsial minyak nabati. Sebagian kecil lemak trans berasal dari produk hewan ruminansia, seperti susu dan daging. Namun, implikasi kesehatan yang negatif belum ditunjukkan untuk asam lemak trans turunan rumen dan untuk alasan ini, asam lemak turunan ruminansia utama, asam linoleat terkonjugasi, tidak termasuk dalam perhitungan lemak trans pada label makanan. Lipid, terutama TG, terdiri dari 20-40% energi dalam produk enteral untuk individu yang tidak dapat mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan energi mereka. Secara klinis, lipid merupakan sumber energi utama untuk pemberian makanan parenteral (intravena) bagi individu yang tidak dapat mengonsumsi makanan secara oral (Field & Robinson, 2019).

3) Protein

Protein merupakan penyusun utama dari sel-sel dalam tubuh serta memiliki fungsi sebagai enzim, hormone, dan molekul penting lainnya. Protein juga berperan sebagai salah satu sumber energi serta dapat menyediakan asam amino esensial untuk membentuk sel-sel dalam tubuh (Kemenkes, 2017).

Protein terdiri dari asam amino yang dihubungkan oleh ikatan peptida. Protein makanan dihidrolisis oleh protease dan peptidase untuk menghasilkan asam amino, dipeptida, dan tripeptida di lumen saluran pencernaan. Produk pencernaan ini digunakan oleh bakteri di usus kecil atau diserap ke dalam enterosit. Asam amino yang tidak didegradasi oleh usus halus masuk ke vena portal untuk sintesis protein di otot rangka dan jaringan lain. Asam amino juga digunakan untuk produksi spesifik sel dari metabolit dengan berat molekul rendah dengan kepentingan fisiologis yang sangat besar. Dengan demikian, kekurangan protein mengakibatkan pengerdilan, anemia, kelemahan fisik, edema, disfungsi vaskular, dan gangguan kekebalan. Berdasarkan studi keseimbangan nitrogen jangka pendek, *Recommended Dietary Allowance protein* untuk orang dewasa sehat dengan aktivitas fisik minimal saat ini adalah 0,8 g protein per kg berat badan (BB) per hari. Untuk memenuhi kebutuhan fungsional seperti meningkatkan sekresi protein otot rangka dan kekuatan fisik, asupan makanan 1,0, 1,3, dan 1,6 g protein per kg BB per hari direkomendasikan untuk individu dengan aktivitas fisik minimal, sedang, dan intens. Konsumsi protein jangka panjang pada 2 g per kg BB per hari aman untuk orang dewasa yang sehat, dan batas atas yang dapat ditoleransi adalah 3,5 g per kg BB per hari untuk subjek yang beradaptasi dengan baik. Asupan protein tinggi kronis (>2 g per kg BB per hari untuk orang dewasa) dapat menyebabkan kelainan pencernaan, ginjal, dan pembuluh darah dan harus dihindari. Kuantitas dan kualitas protein menjadi penentu nilai gizinya. Oleh karena itu, konsumsi protein berkualitas tinggi yang cukup dari produk hewani (misalnya, daging tanpa lemak dan susu) sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan manusia yang optimal (Watford & Wu, 2018)

4) **Vitamin dan Mineral**

Vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro yang berfungsi untuk memperlancar proses pembuatan energi dan proses faal lainnya yang diperlukan untuk kesehatan tubuh. Terdapat beberapa jenis vitamin yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, yaitu vitamin A, berbagai vitamin B khususnya asam folat, B1, B2, dan B12, sedangkan untuk mineral adalah zat yodium, zat besi, dan zat seng. Untuk jenis vitamin dan mineral lainnya juga masih merupakan masalah bagi beberapa kasus penyakit perorangan atau kelompok secara klinik, namun bukan menjadi masalah kesehatan masyarakat (Tardy et al., 2020).

Vitamin dan mineral sangat penting bagi manusia karena mereka memainkan peran penting dalam berbagai jalur metabolisme dasar yang mendukung fungsi seluler mendasar. Secara khusus, keterlibatan mereka dalam metabolisme yang menghasilkan energi, sintesis DNA, transportasi oksigen, dan fungsi saraf membuat mereka penting untuk fungsi otak dan otot. Ini, pada gilirannya, diterjemahkan ke dalam efek pada proses kognitif dan psikologis, termasuk kelelahan mental dan fisik. Ulasan ini difokuskan pada vitamin B (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9 dan B12), vitamin C, zat besi, magnesium dan seng, yang telah diakui peran dalam hasil ini. Ini merangkum dasar biokimia dan tindakan mikronutrien ini pada tingkat molekuler dan seluler dan menghubungkannya dengan gejala kognitif dan psikologis, serta manifestasi kelelahan yang mungkin terjadi ketika status atau pasokan mikronutrien ini tidak memadai (Tardy et al., 2020).

5) **Air**

Air penting untuk kehidupan dan kondisi masing-masing sel, serta unsur setiap cairan tubuh. Air membantu mengatur suhu tubuh, mendinginkan tubuh dengan menguapkan air tubuh lewat kulit

sebagai keringat. Air diperlukan untuk melakukan banyak reaksi kimia penting pencernaan dan metabolisme. Air melumasi tulang-tulang sendi, sebagai unsur dari cairan pelumas sendi, yang membuatnya dapat bergerak bebas satu sama lain. Air berfungsi sebagai bantal air untuk sistem saraf, pada cairan otak dan sumsum tulang belakang; dan menyediakan “minyak pelumas” untuk mata (Kemenkes, 2017).

Kekurangan air tubuh total lebih dari beberapa persen dapat mengganggu kesehatan, dan kekurangan besar (sekitar 20% dari berat badan) menimbulkan kematian. Pada keadaan normal, rasa dahaga memastikan bahwa konsumsi air memenuhi kebutuhan atau tidak. Kelebihan air dikeluarkan dari tubuh, khususnya berupa urine, dan sebagian kecil berupa keringat, tinja, dan uap air dari paru-paru (Kemenkes, 2017).

Air sangat penting untuk kehidupan dan terlibat dalam hampir semua fungsi tubuh manusia. Hal ini penting dalam termoregulasi, sebagai pelarut untuk reaksi biokimia, untuk pemeliharaan volume vaskular, dan sebagai media transportasi untuk menyediakan nutrisi di dalam dan membuang limbah dari tubuh. Defisit air dalam tubuh dapat membahayakan kesehatan jika menyebabkan gangguan substansial dalam keseimbangan air tubuh. Seperti zat penting lainnya, rekomendasi asupan air umumnya berkisar antara 2-2,7 L/hari untuk wanita dewasa dan 2,5 liter –3.7 L/hari untuk pria dewasa (Kemenkes, 2017).

Variasi harian normal air tubuh adalah <2% kehilangan massa tubuh (~3% dari total air tubuh); dengan demikian, hipohidrasi secara klinis didefinisikan sebagai defisit massa tubuh 2%. Ginjal dapat mengatur osmolalitas plasma dalam batas yang sempit ($\pm 2\%$ atau 280 hingga 290 mOsm/kg) dan osmolalitas plasma antara 295

dan 300 mOsm/kg dianggap sebagai hipovolemia hiperosmotik ringan atau yang akan datang, sedangkan nilai yang lebih besar dari 300 mOsm/kg dianggap sebagai hipovolemia hiperosmosis ringan. hipovolemia hiperosmotik nyata. Untuk osmolalitas urin, nilai di atas 1000 mOsm/L dianggap meningkat dan mungkin merupakan tanda hipovolemia hiperosmotik (Liska et al., 2019).

Meskipun kebutuhan energi dari setiap individu berbeda, berdasarkan jenis kelamin, usia, aktivitas fisik, kondisi, serta berat badan, secara garis besar kebutuhan zat gizi dapat dikelompokkan berdasarkan rentang usia dan jenis kelamin. Untuk kebutuhan gizi usia 18-29 tahun (kelompok usia dewasa muda) adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Tabel Angka Kecukupan Gizi pada Usia Dewasa Muda
Angka Kecukupan Gizi Usia Dewasa Muda (18-29 tahun)

Energi & Zat Gizi	Satuan	Pria	Wanita
Energi	kcal	2.550	1.900
Protein	gram	60	50
Vitamin A	Retinol equivalent (re)	600	500
Vitamin D	ug	5	5
Vitamin E	mg	15	15
Vitamin K	mg	65	55
Tiamin	mg	1,2	1
Riboflavin	mg	1,3	1,1
Niasin	mg	16	14
Vitamin B12	mg	2,4	2,4
Asam folat	mg	400	400
Piridoksin	mg	1,3	1,3
Vitamin C	mg	90	75
Kalsium	mg	800	800
Fosfor	mg	600	600
Magnesium	mg	270	240
Besi	mg	13	26
Yodium	mg	150	150
Zinc	mg	12,1	9,3
Fluor	mg	3	2,5

2.2.4. Kriteria Status Gizi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 usia dewasa dikelompokkan berdasarkan kebutuhan gizinya, yaitu kelompok usia 19-29 tahun, kelompok usia 30-49 tahun,

kelompok usia 50-64 tahun. Mengacu pada Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, usia dewasa (lebih dari 18 tahun) adalah mengukur indeks Massa Tubuh (IMT) dengan membandingkan Berat Badan dengan Tinggi Badan. Rumus yang dapat digunakan untuk menghitung IMT adalah:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Menurut Kemenkes (2017) pembagian status gizi berdasarkan IMT dapat dikelompokkan menjadi beberapa kelompok yang disajikan pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Index Massa Tubuh

Status Gizi	IMT
<i>Underweight</i>	< 18,5
Normal	18,5 – 22,9
<i>Overweight</i>	23,0 – 24,9
Obesitas	>25,0

2.3. Obesitas

2.4.1. Definisi

Obesitas secara luas didefinisikan sebagai kelebihan berat badan terhadap tinggi badan tertentu. Indeks massa tubuh (IMT) (berat dalam kg/tinggi dalam m²), merupakan rumus yang paling banyak digunakan untuk mendefinisikan kelebihan berat badan/*overweight* (IMT 25 hingga 29,9 kg/m²) dan obesitas (IMT 30 kg/m²). Cara penghitungan ini mudah digunakan dalam pemeriksaan kesehatan dan survei epidemiologi (Gadde et al., 2018).

Obesitas terus menjadi salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Meskipun gagal menahan tingginya prevalensi obesitas, saat terdapat pemahaman yang lebih baik tentang patofisiologinya, dan

kelebihan adipositas menyebabkan diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Modifikasi gaya hidup direkomendasikan sebagai landasan manajemen obesitas, tetapi banyak pasien tidak mencapai manfaat jangka panjang karena kesulitan dengan kepatuhan serta adaptasi fisiologis dan neurohormonal tubuh dalam menanggapi penurunan berat badan (Gadde et al., 2018).

2.4.2. Prevalensi

Analisis data terbaru dari 195 negara mengungkapkan bahwa prevalensi obesitas meningkat dua kali lipat di lebih dari 70 negara sejak tahun 1980, dan lebih dari 600 juta orang dewasa mengalami obesitas pada tahun 2015, dengan BMI tinggi yang menyebabkan 4 juta kematian secara global (Gadde et al., 2018). Gambaran obesitas global sangat bervariasi. Di beberapa wilayah, seperti sebagian Eropa dan Amerika Utara, prevalensi obesitas berada pada tingkat yang tinggi, sementara di negara lain dampak terbesar belum datang. Saat ini, obesitas meningkat paling cepat di LMICs (*Low- and Middle Income Countries*) serta *Small Island Developing States* (SIDS), di mana banyak negara juga masih bergulat dengan kekurangan gizi. Seperti yang ditunjukkan dalam Atlas Obesitas Dunia 2020, 10 negara teratas dengan peningkatan paling cepat dalam prevalensi obesitas dewasa selama beberapa dekade terakhir hampir secara eksklusif adalah negara-negara berpenghasilan menengah rendah (The World Obesity Federation, 2022).

Gambaran prevalensi global obesitas pada tahun 2010 adalah 511 juta (11%) untuk klasifikasi obesitas tipe 1, 2, dan 3, 143 juta (3%) untuk klasifikasi obesitas tipe 2 dan 3, serta 42 juta (1%) untuk klasifikasi obesitas tipe 3. Pada tahun 2020 angka obesitas tipe 1, 2, dan 3 naik menjadi 764 juta (15%), obesitas kelas 2 dan 3 meningkat menjadi 238 juta (5%), dan obesitas tipe 3 naik menjadi 77 juta (2%) (The World Obesity Federation, 2022). Di Indonesia berdasarkan data tahun 2018

angka kejadian obesitas adalah 21,8%. Angka kejadian obesitas di Provinsi Lampung adalah 17,3% dan angka kejadian obesitas untuk Kota Bandar Lampung adalah 20,06% (Kemenkes, 2019).

2.4.3. Faktor Risiko

Obesitas merupakan masalah kesehatan yang memiliki penyebab *multicausal*. Obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor perilaku, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor genetik (H.L. Blum dalam Saraswati et al., 2021). Keempat faktor ini dapat saling berinteraksi dan menyebabkan masalah kesehatan pada individu.

1) Lingkungan

Faktor lingkungan mencakup aktivitas fisik, peran penggunaan alat elektronik, pilihan makanan yang beragam, serta pola makan dan gaya hidup yang dibentuk dalam keluarga. Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan individu dapat menyebabkan adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan. Penggunaan alat elektronik berkaitan dengan durasi yang digunakan individu untuk melakukan kegiatan di depan layar (televisi, *smartphone*, komputer, tablet) sehingga menimbulkan perilaku sedentari dan kebiasaan mengkonsumsi makanan ringan yang dapat meningkatkan asupan kalori namun tidak diikuti dengan aktivitas untuk membakar kalori. Penyebab lainnya adalah banyaknya pilihan menu makanan saat ini. Berbagai jenis makanan yang ditampilkan melalui iklan maupun media sosial dapat mempengaruhi pilihan makan individu. Makanan dalam iklan tersebut mengandung kadar kalori dan gula yang tinggi sehingga dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Kebiasaan yang dibentuk oleh keluarga juga menjadi faktor risiko terjadinya obesitas. Keluarga dapat menjadi contoh bagi anak-anak sehingga pola makan dan gaya hidup yang diterapkan dalam keluarga dapat diadopsi oleh anak. Keluarga yang memiliki kebiasaan makan makanan tinggi

kalori dan tidak melakukan aktivitas fisik dapat ditiru oleh anak sehingga anak tersebut memiliki kebiasaan yang sama dalam pertumbuhannya dan membuatnya kelebihan berat badan juga (Saraswati et al., 2021).

2) Pelayanan Kesehatan

Bentuk dari pelayanan kesehatan adalah berupa upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi kejadian obesitas melalui pemberian informasi atau penyuluhan. Namun upaya ini memiliki hambatan berupa persepsi dari masyarakat mengenai obesitas yang masih sangat kurang. Penyuluhan mengenai sikap preventif terhadap obesitas diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat akan risiko kesehatan yang dapat disebabkan karena obesitas (Saraswati et al., 2021).

3) Genetik

Usia merupakan salah satu faktor genetik terjadinya obesitas. Seiring dengan terjadinya penuaan usia, kecepatan metabolisme tubuh juga akan semakin melambat. Karena adanya proses metabolisme yang lambat maka proses pembakaran energi juga tidak bisa dilakukan secepat pada individu dengan usia yang lebih muda. Komposisi tubuh individu dapat berubah seiring dengan bertambahnya usia, massa tubuh tanpa lemak akan mengalami penurunan namun terjadi penumpukkan lemak tubuh. Hal ini dapat menyebabkan obesitas sentral. Jenis kelamin juga menjadi faktor risiko terjadinya obesitas karena pada wanita memiliki kecepatan metabolisme yang lebih lambat dibandingkan pria sehingga wanita memiliki risiko mengalami obesitas lebih tinggi daripada pria. Perbedaan komposisi tubuh antara wanita dan pria juga mempengaruhi karena pada pria terdapat lebih banyak massa otot dibandingkan dengan wanita. Lemak akan lebih banyak dibakar oleh otot dibandingkan dengan sel lainnya sehingga wanita dengan massa otot lebih sedikit memiliki kesempatan lebih kecil untuk membakar lemak. Faktor genetik lainnya adalah *parental fitness* yaitu jika ibu dan ayah dalam suatu

keluarga memiliki kelebihan berat badan atau obesitas makan anaknya kemungkinan dapat mengalami hal yang sama. Studi genetik menjelaskan bahwa terdapat jenis alel yang menunjukkan predisposisi untuk menimbulkan obesitas (Saraswati et al., 2021).

4) Perilaku

Faktor perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong (L. Green dalam Mahendra et al., 2019).

- a. Faktor predisposisi merupakan faktor yang menadi dasar terjadinya perilaku yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, keterampilan.
- b. Faktor pemungkin merupakan faktor yang memfasilitasi terjadinya perilaku seperti program, lingkungan fisik, dan sumberdaya
- c. Faktor pendorong merupakan faktor yang berada diluar individu seperti dukungan sosial, penghargaan, pengaruh teman sebaya.

2.4.4. Patofisiologi

Rekomendasi kesehatan saat ini untuk mengelola obesitas didasarkan pada sifat fisiologis yang mendasari bahwa akumulasi lemak didorong oleh ketidakseimbangan energi antara kalori yang dikonsumsi dan yang dikeluarkan. Diet dan berbagai faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berhubungan dengan suplai makanan memiliki efek yang signifikan pada kemampuan pasien untuk mencapai keseimbangan. Riwayat keluarga, gaya hidup, dan faktor psikologis semuanya berfungsi dalam kecenderungan obesitas. Kemungkinan menjadi gemuk dapat dipengaruhi oleh alam dan pengasuhan, ditingkatkan oleh genetika keluarga (kecenderungan menumpuk lemak) atau gaya hidup (pola makan atau olahraga yang buruk) (Lin & Li, 2021).

Epigenetik menawarkan penjelasan logis untuk meningkatkan prevalensi obesitas selama beberapa dekade terakhir tanpa memerlukan perubahan radikal dalam genom. Pada organisme multiseluler, kode genetik homogen di seluruh tubuh, tetapi ekspresi kode dapat bervariasi antar jenis sel. Studi epigenetik menunjukkan bahwa perubahan regulasi yang diwariskan dalam ekspresi genetik tidak memerlukan perubahan dalam urutan nukleotida. Modifikasi epigenetik dapat dianggap sebagai kemasan diferensial DNA yang memungkinkan atau membungkam ekspresi gen tertentu di seluruh jaringan. Mikrobiota lingkungan dan usus dapat mempengaruhi pemrograman epigenetik gamet induk, atau pemrograman pada tahap kehidupan selanjutnya (Lin & Li, 2021).

Mekanisme epigenetik yang diketahui termasuk metilasi DNA, modifikasi histon, dan regulasi yang dimediasi miRNA. Ini dapat diturunkan dari satu generasi ke generasi lain secara meiotik atau mitosis. Ada bukti yang menunjukkan bahwa periode perkembangan perinatal dan embrio-janin memainkan peran penting dalam pemrograman jaringan dan organ manusia. Metilasi DNA tampaknya menjadi mekanisme epigenetik yang paling penting untuk mengatur ekspresi gen. Perubahan dalam metilasi DNA dapat menjadi ciri dari banyak penyakit seperti kanker. LEP (Leptin) memainkan peran penting dalam regulasi jaringan adiposa. Status metabolisme ibu dapat mempengaruhi metilasi DNA profil LEP saat lahir, mempengaruhi remodeling metabolik obesitas. Status epigenetik Adiponektin (ADIPOQ) juga memiliki hubungan dengan obesitas, dan hubungan telah dilaporkan antara kadar kolesterol LDL dan metilasi DNA dari LEP dan ADIPOQ (68). Obesitas ayah juga telah dikaitkan dengan menghambat tingkat metilasi di wilayah IGF2 (faktor pertumbuhan seperti insulin 2), yang mendorong pembelahan dan pertumbuhan berbagai jenis sel. Gen lain yang diselidiki dalam konteks metabolisme dan obesitas meliputi: faktor nekrosis tumor (TNF), faktor 3a yang diinduksi hipoksia (HIF3A), neuropeptida Y (NPY), substrat reseptor insulin 1 (IRS1), faktor transkripsi mitokondria

A (TFAM), interleukin 6 (IL6), antigen limfosit 86 (LY86) dan transport glukosa 4 (GLUT4) (Lin & Li, 2021).

Histon adalah protein yang berfungsi dalam pengemasan DNA dan modifikasi histon dikaitkan dengan regulasi epigenetik adipogenesis dan perkembangan obesitas. Lima gen pengatur utama dalam adipogenesis, protein pengikat penambah CCAAT b (C/EBP b), faktor pra adiposit-1 (Pref-1), protein adiposit 2 (aP2), PPARg, dan C/EBPa, dimodulasi oleh modifikasi histon selama diferensiasi adiposit. Enzim yang berperan dalam modifikasi histon juga berfungsi pada obesitas. Mereka juga mengatur ekspresi HDAC (*histone deacetylases*), yang berpartisipasi dalam kontrol epigenetik ekspresi gen yang terlibat dalam sejumlah besar faktor lingkungan. MicroRNAs (miRNAs) adalah 18 sampai 25 nukleotida sekuens RNA noncoding pendek panjang yang dapat mengatur ekspresi gen dengan pembungkaman gen dan perubahan pasca transkripsi. MicroRNA berfungsi dalam berbagai proses biologis, termasuk diferensiasi dan proliferasi adiposit, dan terkait dengan peradangan tingkat rendah dan resistensi insulin yang ditunjukkan pada individu yang obesitas. Peningkatan kadar miRNA termasuk miR 486-3p, miR-142-3p, miR 486-5p, miR-423-5p dan miR-130b terlihat pada anak-anak dengan nilai BMI tinggi, di antaranya 10 miRNA menunjukkan perubahan signifikan dengan meningkatnya berat badan. miRNA diidentifikasi sebagai tanda untuk penambahan berat badan dan menunjukkan bahwa individu dengan skor risiko tinggi untuk 8 miRNA ini memiliki peluang kenaikan berat badan lebih dari 3 kali lipat. Perubahan pada miRNA eksosomal yang diturunkan dari adiposit juga terlihat setelah penurunan berat badan dan penurunan resistensi insulin setelah bypass lambung. miRNA telah terbukti memainkan peran kunci dalam obesitas dan bahwa perubahan metabolisme terkait dapat berfungsi sebagai biomarker, atau target terapi yang berpotensi untuk intervensi. Pertimbangan genetik dan epigenetik penyebab obesitas

menyediakan alat yang berharga untuk pengobatan klinis obesitas (Lin & Li, 2021).

2.4.5. Penyakit yang disebabkan oleh Obesitas

Terdapat peningkatan asosiasi obesitas dan penyakit. Ini termasuk diabetes, hipertensi, osteoarthritis, pankreatitis, kolelitiasis dan dislipidemia.

1) Hipertensi

Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik > 140 mm Hg, atau tekanan darah diastolik rata-rata > 90 mm Hg, atau sedang minum obat anti-hipertensi. Obesitas dan hipertensi merupakan faktor risiko komorbiditas untuk perkembangan penyakit kardiovaskular. Patofisiologi yang mendasari perkembangan hipertensi terkait dengan obesitas termasuk retensi natrium dan peningkatan terkait resistensi vaskular, volume darah dan curah jantung. Abnormalitas kardiovaskular yang berhubungan dengan obesitas ini diyakini terkait dengan kombinasi peningkatan retensi natrium, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan sistem renin-angiotensin dan resistensi insulin (Yang et al., 2022)

2) Dislipidemia

Berat badan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kadar kolesterol serum total yang lebih tinggi, yang didefinisikan sebagai > 240 mg/dL pada pria dan wanita pada tingkat BMI > 25. Beberapa penelitian longitudinal besar memberikan bukti bahwa obesitas dikaitkan dengan peningkatan kadar kolesterol. Pada wanita, kejadian hiperkolesterolemia meningkat dengan meningkatnya BMI. Kadar kolesterol total biasanya lebih tinggi pada orang dengan obesitas sentral yang dominan (Yang et al., 2022).

3) *Non insulin dependent diabetes mellitus* (NIDDM)

Peningkatan risiko diabetes, seiring dengan peningkatan berat badan, Risiko relatif diabetes meningkat sekitar 25 persen untuk setiap unit

tambahan BMI lebih dari 22. Baik studi cross-sectional dan longitudinal menunjukkan bahwa obesitas abdominal merupakan faktor risiko utama untuk NIDDM (Yang et al., 2022).

4) Penyakit jantung koroner

Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa obesitas dan kelebihan lemak perut berhubungan langsung dengan faktor risiko kardiovaskular. Obesitas dan lemak perut juga berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas dari PJK. Studi terbaru menunjukkan bahwa risiko infark miokard nonfatal dan kematian PJK meningkat dengan meningkatnya kadar BMI. Risiko terendah pada pria dan wanita dengan BMI 22 atau kurang dan meningkat bahkan dengan peningkatan BMI yang sederhana. Risiko relatif untuk PJK adalah dua kali lebih tinggi pada BMI 25-28,9 dan lebih dari tiga kali lebih tinggi pada BMI 29 atau lebih besar, dibandingkan dengan BMI kurang dari. Pada pria Inggris, insiden PJK meningkat pada BMI di atas 22 dan peningkatan 1 unit BMI dikaitkan dengan peningkatan 10 persen dalam tingkat kejadian koroner. Hubungan serupa antara peningkatan BMI dan risiko PJK telah ditunjukkan pada populasi Finlandia, Swedia, Jepang dan Amerika Serikat (Yang et al., 2022).

5) Gagal jantung kongestif

Kegemukan dan obesitas memiliki telah diidentifikasi sebagai risiko penting dan independent faktor untuk gagal jantung kongestif (CHF) di sejumlah studi. CHF sering terjadi komplikasi akibat dari obesitas berat dan penyebab utama kematian; durasi obesitas adalah prediktor kuat dari CHF. Karena hipertensi dan NIDDM berhubungan positif dengan peningkatan berat, koeksistensi kondisi ini memfasilitasi perkembangan CHF. Obesitas dapat mengakibatkan perubahan struktur jantung dan berfungsi bahkan tanpa adanya hipertensi sistemik atau penyakit jantung yang mendasari. Dilatasi ventrikel dan hipertrofi eksentrik dapat terjadi akibat peningkatan total volume darah dan curah jantung yang tinggi (Yang et al., 2022).

6) Stroke

Hubungan penyakit serebrovaskular dengan obesitas belum dipelajari sebaik hubungannya untuk PJK. Satu laporan menunjukkan bahwa kelebihan berat badan mungkin berkontribusi pada risiko stroke, terlepas dari yang diketahui hubungan hipertensi dan diabetes dengan stroke. Studi prospektif baru-baru ini telah menunjukkan bahwa risiko stroke menunjukkan peningkatan bertahap saat BMI meningkat. Misalnya, risiko stroke iskemik adalah 75 persen lebih tinggi pada wanita dengan BMI > 27 dan 137 persen lebih tinggi pada Wanita dengan BMI > 32, dibandingkan dengan wanita yang memiliki BMI <21 (Yang et al., 2022).

2.5. Media Sosial

2.5.1. Definisi

Media sosial dapat didefinisikan sebagai saluran komunikasi berbasis web yang didedikasikan untuk masukan, interaksi, berbagi konten, dan/atau kolaborasi berbasis komunitas yang digunakan untuk jejaring sosial online. Ini dapat mencakup saluran jaringan sosial, seperti platform yang terkenal dan tersedia untuk umum (misalnya *Facebook*, *YouTube*, *Snapchat*), atau dibuat khusus, forum diskusi pribadi untuk grup 'tertutup' (Klassen, et al., 2018).

2.5.2. Data Pengguna Media Sosial

Berdasarkan hasil riset *Wearesocial Hootsuite* yang dirilis pada Januari 2019, pengguna media sosial di Indonesia mencapai 150 juta atau sebesar 56% dari total populasi Indonesia. Rerata pengguna media sosial terbesar (90%) berasal dari golongan usia dewasa muda (18-29 tahun), dan grup usia lain (remaja dan dewasa) juga mengalami peningkatan jumlah yang signifikan. Contohnya *Facebook* yang memiliki satu milyar pengguna di seluruh dunia, jumlah fantastis yang dapat melebihi jumlah warga suatu negara. Jumlah ini mulai bersaing dengan pengguna *Twitter*, diikuti

dengan media baru seperti *Instagram* dan *Snapchat*. *Facebook* tetap populer di kalangan dewasa muda, tetapi kalangan remaja mulai beralih ke *Instagram* dan *Snapchat*. Berdasarkan survei oleh Kementerian Kominfo, menunjukkan 5 media sosial terpopuler di Indonesia, yaitu *Facebook* (65 juta pengguna), *Twitter* (19,5 juta pengguna), *Google+* (3,4 juta pengguna), *LinkedIn* (1 juta pengguna), dan *Path* (700 ribu pengguna) (F. Anwar, 2017).

Berdasarkan data profil pengguna internet Indonesia tahun 2022, rata-rata penduduk Indonesia mengakses media sosial selama 3 jam 17 menit perhari. Aplikasi media sosial yang paling banyak digunakan yaitu *Instagram* (84,8%), *Facebook* (81,3%), *Tiktok* (63,1%), dan *Twitter* (58,3%) (*WeAreSocial*, 2022). Pada penelitian kualitatif yang dilakukan sebelumnya, didapatkan adanya adiksi terhadap internet pada semua subjek yang diteliti. Hasil dari penelitian ini juga menemukan terdapat faktor yang menjadi pendukung adanya adiksi pada internet di masa dewasa muda, yaitu interaksi dengan pengguna internet lainnya, faktor tersedianya fasilitas internet, faktor kurang pengawasan, faktor kurangnya motivasi mengurangi penggunaan internet dalam diri pengguna dan faktor pengguna kurang mampu mengontrol perilaku dalam menggunakan internet (Mawardah, 2019).

2.5.3. Dampak Penggunaan Media Sosial

Media sosial memiliki sisi positif dan negatif. Sisi positif dari media sosial diantaranya berupa konektivitas sosial, keterlibatan sosial, *update* informasi, serta hiburan. Namun social media juga memiliki sisi negatif diantaranya adalah kecenderungan bersifat menyendiri (desosialisasi), penyebaran berita *hoax*, *hate crime* (*cyberhate*), dan *cyber-bullying* (F. Anwar, 2017).

Saat ini, orang-orang terus-menerus dihadapkan pada kelebihan daya tarik makanan tidak sehat dalam fisik mereka. Selama dekade terakhir,

berbagi konten video *online* di *YouTube* dan platform media sosial lainnya seperti *Facebook* dan *Instagram* menjadi semakin populer. Mengikuti orang lain di platform *online* telah menjadi aktivitas sehari-hari di antara jutaan orang di seluruh dunia. Pengiklan makanan telah memulai kolaborasi dengan *influencer* 'sosial' populer untuk menargetkan pengikut mereka dengan mempromosikan produk atau layanan melalui platform media sosial online. Meskipun terdapat badan penelitian akademis yang menyelidiki teknik pemasaran *influencer* sosial ini, sebagian besar penelitian berfokus pada promosi makanan tidak sehat dan sedikit yang mengetahui tentang promosi makanan sehat (Folkvord et al., 2020).

2.6. Pengaruh Media Sosial Terhadap Status Gizi

Kesehatan, nutrisi, dan makanan merupakan topik umum yang diunggah di media sosial oleh *blogger* makanan dan kesehatan, organisasi kesehatan, dan pengguna reguler media sosial. Selain pengguna media sosial yang secara organik memposting tentang makanan, orang dewasa muda terpapar oleh makanan, seringkali *junk food* atau pesan yang disponsori oleh organisasi industri makanan dengan kepentingan komersial. Saat memasuki usia dewasa muda, orang cenderung sudah tidak berada di bawah pengawasan orang tua dan sekolah sehingga mereka memiliki kebebasan dalam memilih makanan serta minuman mereka. Di sisi lain, kelompok usia ini terpapar oleh volume pemasaran makanan dan minuman di media sosial yang kebanyakan merupakan makanan dan minuman tidak sehat (Klassen, 2018).

Etiologi masalah makan adalah multifaktorial, termasuk faktor biologis, psikologis, intrapersonal, dan pengaruh lingkungan. Salah satu pengaruh lingkungan paparan media seperti majalah fashion dan televisi-telah dikaitkan dengan perkembangan masalah ini, yang kemungkinan dimediasi oleh internalisasi tipis-ideal. Media sosial yang baru muncul, menggabungkan banyak aspek media tradisional dengan interaksi teman sebaya yang difasilitasi secara teknologi. Kombinasi media visual dan penyebaran stereotip di antara

teman sebaya mungkin terkait dengan peningkatan risiko masalah makan. Misalnya, analisis situs media sosial berbagi video *YouTube* menemukan bahwa sepertiga dari video terkait anoreksia dapat diklasifikasikan sebagai "pro-anoreksia," dan video ini lebih cenderung menerima peringkat pemirsa yang lebih tinggi daripada video "informatif", seperti seperti yang menyoroti konsekuensi kesehatan dari gangguan makan. Demikian pula, penelitian *Facebook* telah menemukan bahwa penggunaan maladaptif, seperti membandingkan diri sendiri dengan orang lain, dikaitkan dengan gangguan makan dan ketidakpuasan tubuh yang lebih besar pada wanita perguruan tinggi. Namun, penelitian telah menemukan bahwa bahkan penggunaan *Facebook* yang tidak maladaptif dapat dikaitkan dengan gangguan makan dan masalah citra tubuh (Sidani et al., 2016).

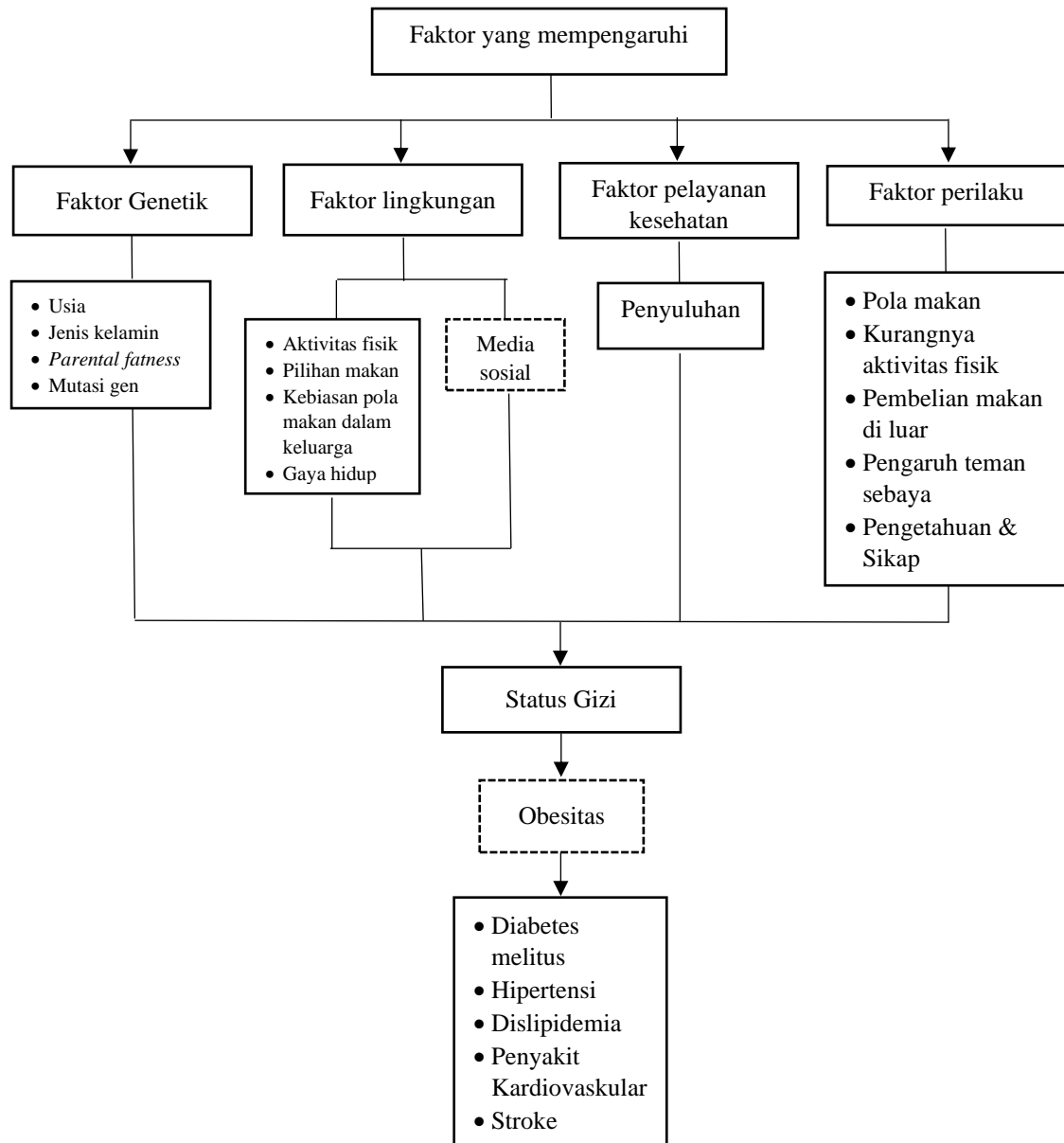
Beberapa pengguna internet cenderung mengonsumsi makanan dan minuman bersoda yang banyak mengandung kalori, yang mempengaruhi status nutrisi pengguna internet ini dari waktu ke waktu. Semakin tinggi tingkat akses seseorang terhadap internet, semakin besar risiko mereka menjadi kelebihan berat badan dan obesitas. Semakin lama durasi paparan konten, semakin meningkat minat individu terhadap makanan. Saat ini, konsumsi makanan tidak lagi ditujukan semata-mata pada pemenuhan nutrisi. Hal ini juga menjadi pemenuhan terhadap keinginan untuk menikmati rasa, hasil penyajian makanan, dan lingkungan sosial makan di luar rumah (Adiba et al., 2020).

Meski tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara paparan dan pilihan makanan, subjek yang memiliki frekuensi lebih tinggi terhadap paparan media sosial cenderung membuat pilihan makanan yang sama dengan yang diakses di media sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Adiba et al. (2020) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pilihan makan, tingkat energi, dan kecukupan protein. Hasil dari penelitian ini mengindikasikan subjek yang membuat pilihan makanan berdasarkan konten yang mereka akses dari media sosial cenderung mengalami peningkatan asupan lemak dan protein. Tinjauan sistematis tentang efek media sosial pada konsumsi makanan

menunjukkan bahwa media sosial dampak positif untuk makanan tidak sehat tetapi negatif untuk makanan sehat.

2.7. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka dapat disimpulkan kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori.

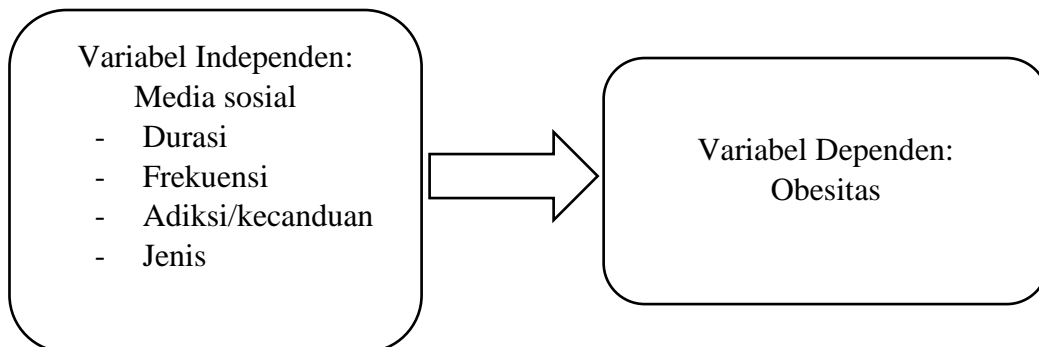
(Modifikasi Teori H.L. Blum dalam Mahendra et al., 2019, Teori L. Green dalam Saraswati et al., 2021, dan Yang et al., 2022)

Keterangan:

- Variabel yang diteliti
 Variabel yang tidak diteliti

2.8. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka konsep.

2.9. Hipotesis

Hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. H₀ = Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara durasi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
H₁ = Terdapat pengaruh yang signifikan antara durasi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. H₀ = Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara frekuensi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
H₁ = Terdapat pengaruh yang signifikan antara frekuensi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. H₀ = Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara adiksi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
H₁ = Terdapat pengaruh yang signifikan antara adiksi penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

4. H0 = Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis media sosial yang digunakan terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

H1 = Terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis media sosial yang digunakan terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional analitik, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui suatu keadaan atau masalah dengan cara pengamatan tanpa intervensi. Pada penelitian ini peneliti mencoba untuk mencari tahu hubungan antara variabel durasi, frekuensi, jenis media sosial, dan tingkat kecanduan media sosial dengan variabel obesitas.

3.2. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, karena variabel bebas (durasi, frekuensi, kecanduan penggunaan media sosial, dan jenis media sosial yang digunakan) dan variabel terikat (obesitas) diukur dalam waktu bersamaan (Dahlan, 2020).

3.3. Lokasi Dan Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang akan dimulai pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023.

3.4. Subjek Penelitian

3.4.1. Populasi Target

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

3.4.2. Populasi Terukur

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2019 hingga 2022 yang berjumlah 991 mahasiswa.

3.4.3. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2019-2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*.

3.4.4. Besar Sampel Penelitian

Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel penelitian komparatif kategorik analitik tidak berpasangan, yaitu (Dahlan, 2020):

$$n1 = n2 = \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)^2}$$

Keterangan:

Z_{α} = deviat baku alfa

Z_{β} = deviat baku beta

P1 dan P2 = proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya dari penelitian sebelumnya

Q1 = 1 – P1

Q2 = 1 – P2

P1 – P2 = selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

$$P = \text{proporsi total} = (P1 + P2)/2$$

Kesalahan tipe I (α) ditetapkan sebesar 5% sehingga $Z_{\alpha} = 1,96$.

Kesalahan tipe II (β) ditetapkan sebesar 15% sehingga $Z_{\beta} = 1,03$.

Berdasarkan kepustakaan dari penelitian yang dilakukan oleh Adiba et al. (2020) ditetapkan P1 adalah proporsi obesitas (insiden) pada kelompok intensitas penggunaan media sosial tinggi (terpajan) dengan nilai $P1 = 0,9$ dan P2 adalah proporsi obesitas (insiden) pada kelompok intensitas penggunaan media soisial rendah (tidak terpajan) dengan nilai $P2 = 0,65$. Maka dapat dihitung besar sampel yang diperlukan adalah sebagai berikut:

$$Q1 = 1 - P1 = 1 - 0,9 = 0,1$$

$$Q2 = 1 - P2 = 1 - 0,65 = 0,35$$

$$P = (P1 + P2)/2 = (0,9 + 0,65)/2 = 0,775$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,775 = 0,225$$

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus besar sampel di atas, ditetapkan besar sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 84 sampel. Besar sampel ditambah sebanyak 15% untuk menghindari kemungkinan adanya *drop out* sehingga banyak sampel yang didapat adalah 96,8 yang akan dibulatkan menjadi 100 sampel.

3.5. Kriteria Penelitian

3.5.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- a. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2019, 2020, 2021, atau 2022
- b. Berusia 18-25 tahun
- c. Berstatus aktif sebagai mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- d. Menggunakan minimal satu aplikasi media sosial.
- e. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

3.5.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2019, 2020, 2021, atau 2022 yang:

- b. Tidak sedang menjalani program diet tertentu.
- c. Memiliki penyakit kronis atau infeksi.
- d. Konsumsi obat-obatan tertentu yang dapat menyebabkan penurunan atau peningkatan berat badan ekstrim.
- e. Tidak memiliki faktor genetik obesitas.

3.6. Identifikasi Variabel

3.6.1. Variabel Dependen

Variabel dependen diartikan sebagai variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian obesitas (Masturoh & Anggita, 2018).

3.6.2. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab dari perubahan atau timbulnya variabel terikat (variabel dependen). Variabel independen dalam penelitian ini adalah durasi penggunaan media sosial, frekuensi penggunaan media sosial, tingkat kecanduan terhadap media sosial, dan jenis media sosial yang digunakan. (Masturoh & Anggita, 2018).

3.7. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel merupakan suatu ukuran dari subjek penelitian yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah:

Tabel 4. Definisi Operasional.

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Durasi penggunaan media sosial	Rentang waktu atau lamanya individu dalam menggunakan media sosial (KBBI, 2008).	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Panjang (≥ 2.25 jam/akses) 2) Pendek (< 2.25 jam/akses) (Adiba et al., 2020)	Ordinal
Frekuensi penggunaan media sosial	Jumlah kejadian menggunakan media sosial dalam suatu waktu (KBBI, 2008)	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Tinggi (≥ 5 kali/hari) 2) Rendah (< 5 kali/hari) (Adiba et al., 2020)	Ordinal
Adiksi/ Kecanduan media sosial	Kejangkitan terhadap penggunaan media sosial (KBBI, 2008)	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Tidak kecanduan (Skor SMAS 41-73) 2) Kecanduan rendah (Skor SMAS 74-106) 3) Kecanduan sedang (Skor SMAS 107-139) 4) Kecanduan tinggi (Skor SMAS 140-172) 5) Kecanduan sangat tinggi (Skor SMAS 173-204) (Tutgun-Ünal & Deniz, 2015)	Ordinal
Jenis media sosial	Memiliki ciri (sifat, keturunan, dsb) yang khusus; macam media sosial yang digunakan (KBBI, 2008).	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) SNS (<i>Instagram, Facebook, Twitter, Tiktok, Snapchat, dll.</i>) 2) Kombinasi (Manning, 2014)	Nominal
Obesitas	Akumulasi berlebihan atau abnormal dari lemak atau jaringan adiposa dalam tubuh yang dapat mengganggu Kesehatan (Lea Nash Castro et al., 2021).	Pengukuran berat dan tinggi badan	Timbangan dan <i>microtoise</i>	1) Obesitas ($IMT \geq 25,0$ kg/m ²) 2) Tidak obesitas ($IMT < 25,0$ kg/m ²) (Kemenkes, 2017)	Ordinal

3.8. Alat dan Prosedur Penelitian

3.8.1. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengisian kuesioner (angket) yang akan diisi oleh responden yang merupakan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian serta dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan oleh peneliti.

3.8.2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari:

- a. Kuesioner identitas responden.
- b. Kuesioner durasi dan frekuensi penggunaan media sosial, dan jenis media sosial yang digunakan.
- c. Kuesioner SMAS (*Social Media Addiction Scale*).
- d. *Microtoise* dan timbangan untuk mengukur tinggi dan berat badan.
- e. Perangkat lunak uji statistik penelitian.

Jenis angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket langsung yang dibagi menjadi beberapa bentuk. Untuk pengumpulan data dari variabel independen digunakan kuesioner SMAS (*Social Media Addiction Scale*) yang telah divalidasi berbentuk skala likert 5 poin dengan pertanyaan bersifat tertutup. Untuk pengumpulan data dari variabel dependen digunakan form identitas untuk usia, jenis kelamin, serta lembar perhitungan status gizi berupa data berat badan dan tinggi badan. Data penelitian didapatkan melalui sebaran kuesioner yang diisi mandiri oleh responden sesuai dengan penjelasan yang telah diberikan sebelumnya, kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan oleh peneliti.

3.8.3 Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang digunakan dalam penelitian dapat digunakan untuk mengukur subjek yang diukur.

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan pada 35 responden dan pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) $> r_{tabel}$ sebesar 0,334. Hasil dari uji validitas kuesioner *Social Media Addiction Scale* pada 35 responden ini adalah semua item dalam kuesioner valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

3.8.4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang dapat menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan nilai hitung *Cronbach's Alpha* dengan item dikatakan reliabel jika nilai hasil hitung *cronbach's alpha* $> 0,5$. Hasil dari uji validitas pada kuesioner *Social Media Addiction Scale* adalah semua item reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* $> 0,5$.

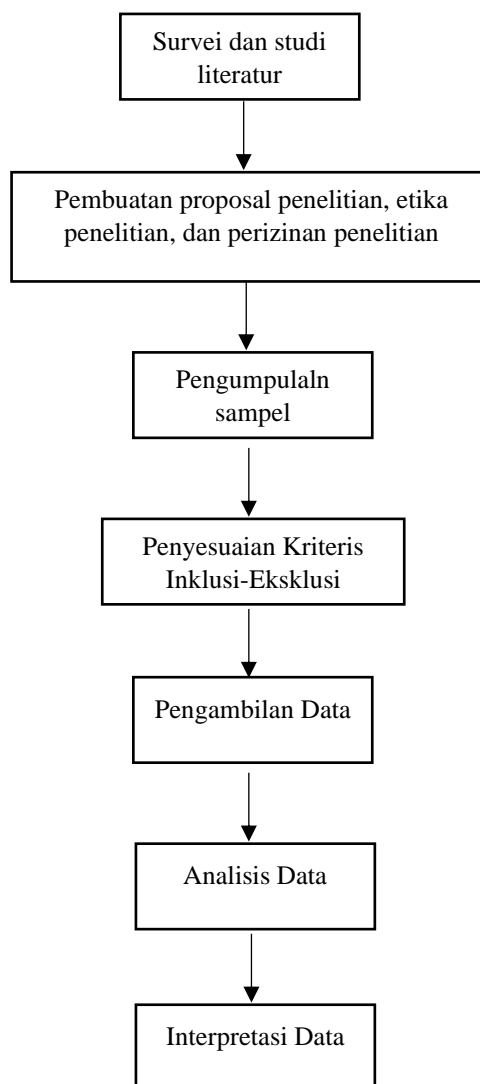
3.8.5. Prosedur Penelitian

Tahapan yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Melakukan survey serta studi literatur mengenai topik penelitian yang ditentukan.
- 2) Menyusun proposal penelitian.
- 3) Melakukan seminar proposal penelitian.
- 4) Meminta surat pengantar izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung agar dapat memulai penelitian setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing.
- 5) Mengajukan permohonan etik dan perizinan agar dapat melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- 6) Mengambil data dengan menyebarkan kuesioner kepada sampel penelitian.

- 7) Memindahkan data dari lembar kuesioner ke dalam tabel perangkat lunak uji statistik *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).
- 8) Mengolah serta menganalisis data penelitian.
- 9) Melakukan seminar hasil penelitian.

3.9. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian.

3.10. Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan dimasukkan ke dalam tabel kemudian data tersebut diolah dengan menggunakan perangkat lunak uji statistik dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan kesesuaian data yang dibutuhkan dalam penelitian.

b. *Coding*

Melakukan pemberian kode pada masing masing variabel kemudian dipindahkan pada format perangkat uji statistik.

c. *Processing*

Mengolah data yang telah dimasukkan ke dalam tabel dalam bentuk kode.

d. *Cleaning*

Mengecek data ulang untuk menghilangkan kesalahan yang dapat terjadi ketika memasukkan data atau terdapat data yang hilang dengan memasukkan data yang benar.

3.10.2. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik data yang diperoleh dalam penelitian melalui proses analisis data penelitian. Hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini berupa distribusi frekuensi dan persentase dari durasi, frekuensi, kecanduan penggunaan media sosial, jenis media sosial yang digunakan, dan kejadian obesitas.

3.10.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh durasi, frekuensi, kecanduan penggunaan media

sosial, dan jenis media sosial yang digunakan terhadap kejadian obesitas pada mahasiswa aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Penelitian ini memiliki jenis hipotesis komparatif tidak berpasangan dengan skala pengukuran berupa ordinal (kategorik), sehingga uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square* jika syarat uji *Chi-Square* terpenuhi. Uji *Chi-Square* dilakukan dengan nilai signifikan $p < 0,05$ yang menentukan apakah terdapat pengaruh penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas. Uji alternatif yang digunakan jika syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi adalah uji *fisher* dengan tabel 2 x 2 (Dahlan, 2020).

3.11. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor surat 4525/UN26.18/PP.05.02.00/2022 yang telah dikeluarkan pada tanggal 27 Desember 2022.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa frekuensi paling banyak durasi penggunaan media sosial adalah durasi Panjang (≥ 2.25 jam/hari), frekuensi penggunaan media sosial paling banyak adalah frekuensi sering (≥ 5 kali/hari), jenis media sosial yang paling banyak digunakan adalah Instagram dengan total 97,3% pengguna dari keseluruhan responden, dan tingkat kecanduan paling banyak adalah pada kategori “Kecanduan Sedang”.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p\text{-value} = 0,001$ atau $p\text{-value} < 0,05$).
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p\text{-value} = 0,161$ atau $p\text{-value} > 0,05$).
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis media sosial yang digunakan dengan kejadian obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p\text{-value} = 0,917$ atau $p\text{-value} > 0,05$).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecanduan penggunaan media sosial dengan kejadian obesitas pada Mahasiswa Aktif S1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ($p\text{-value} = 0,039$ atau $p\text{-value} < 0,05$).

5.2. Saran

5.2.1. Saran bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan berupa penelitian kualitatif yang lebih mendalam mengenai pengaruh penggunaan media sosial terhadap kejadian obesitas terutama bagaimana media sosial dapat mempengaruhi pilihan makanan penggunaannya.

5.2.2. Saran bagi masyarakat

Diharapkan melalui penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai risiko yang dapat ditimbulkan oleh penggunaan media sosial yang berlebihan dan kaitannya dengan pilihan makanan dan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiba, C., Pradigdo, S. F., & Kartasurya, M. I. 2020. Association between social media exposure to food and beverages with nutrient intake of female adolescents. *Kesmas*, 15(4), 191–198. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I4.3561>
- Al Saud, D. F., Alhaddab, S. A., Alhajri, S. M., Alharbi, N. S., Aljohar, S. A., & Mortada, E. M. 2019. The association between body image, body mass index and social media addiction among female students at a Saudi Arabia public university. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 15(6), 16–22.
- Alhabash, S., & Ma, M. 2017. A Tale of Four Platforms: Motivations and Uses of Facebook, Twitter, Instagram, and Snapchat Among College Students? *Social Media and Society*, 3(1). <https://doi.org/10.1177/2056305117691544>
- Aljefree, N. M., & Alhothali, G. T. 2022. Exposure to Food Marketing via Social Media and Obesity among University Students in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19105851>
- Anasuri, S. 2020. Exploring the Impact of Media Usage on Obesity among Young Adults. *Scientia*. <https://doi.org/10.33548/scientia535>
- Anwar, F. 2017. Perubahan dan Permasalahan Media Sosial. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(1), 137. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.343>
- Anwar, Z., Fury, E. D., & Fauziah, S. R. 2020. *The Fear of Missing Out and Usage Intensity of Social Media*. 395(Acpch 2019), 183–187. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.038>
- Ayyıldız, F., & Şahin, G. 2022. Effect of social media addiction on eating behavior, body weight and life satisfaction during pandemic period. *British Food Journal*, 124(9), 2980–2992. <https://doi.org/10.1108/BFJ-01-2022-0018>
- Barrense-Dias, Y., Berchtold, A., Akre, C., & Surís, J. C. 2016. The relation

between internet use and overweight among adolescents: A longitudinal study in Switzerland. *International Journal of Obesity*, 40(1), 45–50. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.146>

- Çakmak, S., & Tanrıöver, Ö. 2022. Is obesity and body perception disturbance related to social media addiction among university students? *Journal of American College Health: J of ACH*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2034832>
- Dahlan, M. S. 2020. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*.
- El Kabbaoui, M., Chda, A., Bousfiha, A., Aarab, L., Bencheikh, R., & Tazi, A. 2018. Prevalence of and risk factors for overweight and obesity among adolescents in Morocco. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 24(6), 512–521. <https://doi.org/10.26719/2018.24.6.512>
- Field, C. J., & Robinson, L. 2019. Dietary Fats. *Advances in Nutrition*, 10(4), 722–724. <https://doi.org/10.1093/advances/nmz052>
- Folkvord, F., Roes, E., & Bevelander, K. 2020. Promoting healthy foods in the new digital era on Instagram: an experimental study on the effect of a popular real versus fictitious fit influencer on brand attitude and purchase intentions. *BMC Public Health*, 20(1), 1677. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09779-y>
- Gadde, K. M., Martin, C. K., Berthoud, H. R., & Heymsfield, S. B. 2018. Obesity: Pathophysiology and Management. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(1), 69–84. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.011>
- Halfon, N., Forrest, C. B., Lerner, R. M., & Faustman, E. M. 2018. Emerging Adulthood and Higher Education. In *Handbook of Life Course Health Development*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3_19
- Hardono, A., Sarayar, A. R. O., Donianxon, R. A., Kurniawan, Hans Audianto, & Nastiti, P. 2019. Pengaruh Penggunaan Media Sosial Terhadap Minat Belajar Mahasiswa UAJY. *Proceeding SINTAK 2019*, 1, 458–464.
- Holesh, J. E., Aslam, S., & Martin, A. 2022. *Physiology, Carbohydrates*.
- Huang, Y. T., & Su, S. F. (2018). Motives for instagram use and topics of interest among young adults. *Future Internet*, 10(8). <https://doi.org/10.3390/fi10080077>
- Husna, D. S., & Puspita, I. D. 2020. Jurnal Riset Gizi. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 76–84. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Jane, M., Hagger, M., Foster, J., Ho, S., & Pal, S. 2018. Social media for health

- promotion and weight management: A critical debate. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5837-3>
- Kemenkes. 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, *1*(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Klassen, K. M., Douglass, C. H., Brennan, L., Truby, H., & Lim, M. S. C. 2018. Social media use for nutrition outcomes in young adults: A mixed-methods systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *15*(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0696-y>
- Kuriyan, R. 2018. Body composition techniques. *The Indian Journal of Medical Research*, *148*(5), 648–658. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1777_18
- Lea Nash Castro, Jewell, J., Whiting, S., Rippin, H., Farrand, C., Kremlin, W., & Breda, J. 2021. Nutrition , overweight and obesity. *World Health Organization Europe*, 1–19.
- Li, C., Ademiluyi, A., Ge, Y., & Park, A. 2022. Using Social Media to Understand Web-Based Social Factors Concerning Obesity: Systematic Review. *JMIR Public Health and Surveillance*, *8*(3). <https://doi.org/10.2196/25552>
- Li, W., Lin, X., Wu, J., Xue, W., & Zhang, J. 2022. Impacts Social Media Have on Young Generation and Older Adults. *Proceedings of the 2021 4th International Conference on Humanities Education and Social Sciences (ICHESS 2021)*, *615*(Ichess), 294–300. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211220.051>
- Liang, X., Chen, X., Li, J., Yan, M., & Yang, Y. 2018. Study on body composition and its correlation with obesity: A Cohort Study in 5121 Chinese Han participants. *Medicine*, *97*(21), e10722. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010722>
- Lin, X., & Li, H. 2021. Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. *Frontiers in Endocrinology*, *12*(September), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.706978>
- Liska, D., Mah, E., Brisbois, T., Barrios, P. L., Baker, L. B., & Spriet, L. L. 2019. Narrative Review of Hydration and Selected Health Outcomes in the General Population. *Nutrients*, *11*(1). <https://doi.org/10.3390/nu11010070>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. 2019. Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Masitah, R., & Sulistyadewi, N. P. E. 2022. Hubungan Frekuensi dan Durasi

- Penggunaan Instagram Dengan Perilaku Pemilihan Makanan Jajanan Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 173–180. <https://doi.org/10.25047/jkes.v9i3.285>
- Mawardah, M. 2019. Adiksi Internet pada Masa Dewasa Awal. *Jurnal Ilmiah Psyche*, 13(2), 108–119. <https://doi.org/10.33557/jpsyche.v13i2.705>
- Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. 2020. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(6), 365–373. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165>
- Potvin Kent, M., Pauzé, E., Roy, E. A., de Billy, N., & Czoli, C. 2019. Children and adolescents' exposure to food and beverage marketing in social media apps. *Pediatric Obesity*, 14(6), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12508>
- Rahman, A. A. abd, & Razak, F. H. 2019. Social Media Addiction Towards Young Adults Emotion. *Journal Of Media And Information Warfare*, 12(2), 1–15.
- Rosyita, H., & Putra, S. 2022. Penggunaan Sosial Media Dengan Body Mass Index (BMI) Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Tingkat Sekolah Menengah Pertama Di Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 6, 40–49. <https://doi.org/10.52643/marsi.v6i1.2161>
- Saha, S. R., & Guha, A. K. 2019. Impact of Social Media Use of University Students. *International Journal of Statistics and Applications*, 2019(1), 36–43. <https://doi.org/10.5923/j.statistics.20190901.05>
- Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsya, M. N. Z., Paramitha, N., Wulansari, A., Ristantya, A. R., Sinabutar, B. M., Pakpahan, V. E., & Nandini, N. 2021. Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 70–74. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.70-74>
- Serenko, A., Turel, O., & Bohonis, H. 2021. The impact of social networking sites use on health-related outcomes among UK adolescents. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100058. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100058>
- Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J., & Primack, B. A. 2016. The Association between Social Media Use and Eating Concerns among US Young Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465–1472. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.021>
- Silveira, E. A., Mendonça, C. R., Delpino, F. M., Elias Souza, G. V., Pereira de Souza Rosa, L., de Oliveira, C., & Noll, M. 2022. Sedentary behavior, physical inactivity, abdominal obesity and obesity in adults and older adults: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition ESPEN*, 50, 63–73.

<https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.06.001>

- Slametiningsih, S., & Khilila, R. 2022. *Relationship Between Internet Addiction With Risk of Obesity and Quality of Life Among Adolescent in Indonesia*. *18*(8), 234–239.
- Stok, F. M., Renner, B., Clarys, P., Lien, N., Lakerveld, J., & Deliens, T. 2018. Understanding eating behavior during the transition from adolescence to young adulthood: A literature review and perspective on future research directions. *Nutrients*, *10*(6), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu10060667>
- Tardy, A.-L., Pouteau, E., Marquez, D., Yilmaz, C., & Scholey, A. 2020. Vitamins and Minerals for Energy, Fatigue and Cognition: A Narrative Review of the Biochemical and Clinical Evidence. *Nutrients*, *12*(1). <https://doi.org/10.3390/nu12010228>
- The World Obesity Federation. 2022. Projections of Obesity Prevalence in 2030. *World Obesity Atlas 2022, March*, 18–41.
- Tutgun-Ünal, A., & Deniz, L. 2015. *Development of the Social Media Addiction Scale*. <https://doi.org/10.5824/1309-1581.2015.4.004.x>
- Watford, M., & Wu, G. 2018. Protein. *Advances in Nutrition (Bethesda, Md.)*, *9*(5), 651–653. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy027>
- Wijaya, K. 2019. Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone dengan Perilaku Makan pada Emerging Adult. *Calyptra*, *8*(1), 1–12.
- Yang, M., Liu, S., & Zhang, C. 2022. The Related Metabolic Diseases and Treatments of Obesity. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(9), 1–21. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091616>
- Yikealo, D., Yemane, B., & Karvinen, I. 2018. The Level of Academic and Environmental Stress among College Students: A Case in the College of Education. *Open Journal of Social Sciences*, *06*(11), 40–57. <https://doi.org/10.4236/jss.2018.611004>
- Zhao, L. 2021. The impact of social media use types and social media addiction on subjective well-being of college students: A comparative analysis of addicted and non-addicted students. *Computers in Human Behavior Reports*, *4*, 100122. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100122>

