

**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL  
TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG, AKTIVITAS  
FISIK, DAN STATUS GIZI SISWA KELAS XII SMA NEGERI 8  
KOTA TANGERANG**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program

Strata Satu (S1) Gizi



**Disusun Oleh:**

**Danur Iksan**

**NIM. 1907026057**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**

SKRIPSI

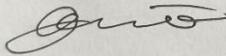
**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL  
TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG, AKTIVITAS  
FISIK, DAN STATUS GIZI SISWA KELAS XII SMA NEGERI 8  
KOTA TANGERANG**

Disusun oleh:  
Danur Iksan  
1907026057

Telah diujikan dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji pada Sidang  
Munaqosah di Semarang, tanggal 7 Desember 2023

Dewan Penguji

Dosen Pembimbing I



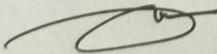
Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si  
NIP. 198903232019031012

Dosen Pembimbing II



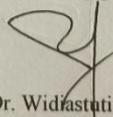
Farohatus Sholichah, S.KM., M.Gizi  
NIP. 199002082019032008

Dosen Penguji I



Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi  
NIP. 199210212019032015

Dosen Penguji II



Dr. Widastuti, M.Ag.  
NIP. 197503192009012003

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Danur Iksan

NIM : 1907026057

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang**

Secara keseluruhan merupakan hasil penelitian atau karya sendiri, kecuali pada bagian tertentu yang dijadikan sumber acuan.

Semarang, 12 Desember 2023

Pembuat pernyataan



Danur Iksan

NIM. 1907026057

## NOTA PEMBIMBING

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo  
Di Semarang

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul : Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.  
Nama : Danur Iksan  
NIM : 1907026057  
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 15 November 2023  
**Dosen Pembimbing I**

Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si.  
NIP. 198903232019031012

## NOTA PEMBIMBING

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
UIN Walisongo  
Di Semarang

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul : Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.  
Nama : Danur Iksan  
NIM : 1907026057  
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 15 November 2023

**Dosen Pembimbing II**

Farohatus Sholichah, S.KM., M.Gizi.  
NIP. 199002082019032008

## KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang” sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi dan syarat memperoleh gelar sarjana gizi bagi mahasiswa strata satu (S1) Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo.

Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wasallam. Penulis ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penyusunan skripsi. Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Terdapat banyak rintangan yang dihadapi dalam proses penyusunannya, namun berkat dukungan, doa, dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Dengan segala ketulusan, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Prof. Dr. Dina Sugiyanti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi, selaku Sekretaris Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
5. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan sumbangsih pemikiran, waktu dan tenaga dalam proses penyusunan skripsi.
6. Ibu Farohatus Sholichah, S.K.M., M.Gizi., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan saran terkait dengan penyusunan skripsi.
7. Ibu Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi., selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran terkait dengan materi penyusunan skripsi.

8. Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran terkait dengan penulisan skripsi.
  9. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi., selaku Dosen Penanggungjawab ujian komprehensif dan sidang munaqosah yang telah membantu dalam proses pendaftaran ujian komprehensif dan sidang munaqosah.
  10. Segenap Dosen Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama penulis melakukan studi.
  11. Orang tua penulis, Bapak Wanto dan Ibu Sutarni yang selalu membimbing dan mendoakan, serta seluruh keluarga penulis yang telah memberikan dukungan dan motivasi.
  12. Kepala SMA Negeri 8 Kota Tangerang, Bapak Mashudi, M.Pd, Wakil Kepala SMA Negeri 8 Kota Tangerang bidang kurikulum, Ibu Purwaningsih, S.Pd., serta seluruh keluarga besar SMA Negeri 8 Kota Tangerang yang telah mengizinkan dan membantu proses penelitian.
  13. Sahabat; Nezha, Freud, Khalid ibn Walid, ncis1002, Fanboy, Hanaesoxee, Jomskuy, dan Dinataurus.
  14. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Gizi Angkatan 2019.
  15. Seluruh pihak yang telah berkontribusi pada penyusunan skripsi.
- Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk seluruh pihak termasuk pada perkembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 15 November 2023  
Penulis

Danur Iksan  
NIM. 1907026057

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua penulis yaitu Bapak Wanto dan Ibu Sutarni yang selalu memberikan doa dan dukungan.

## **MOTTO**

إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ ٤٩

Sungguh, Kami menciptakan segala sesuatu menurut ukuran  
(QS. Al-Qamar:49)

Sesungguhnya Allah tidaklah menakdirkan sesuatu untuk seseorang mukmin melainkan pasti itulah yang terbaik untuknya (HR. Ahmad, 3:117)

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERNYATAAN KEASLIAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
NOTA PEMBIMBING .....	iii
NOTA PEMBIMBING .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Latar Belakang .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Rumusan Masalah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Tujuan Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Manfaat Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Keaslian Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Deskriptif Teori.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Kerangka Teori.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Kerangka Konsep .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Hipotesis Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Jenis dan Variabel Penelitian ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Tempat dan Waktu Penelitian ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Populasi dan Sampel Penelitian	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Definisi Operasional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Prosedur Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
F. Pengujian Alat ukur .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
G. Pengolahan dan Analisis Data...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Hasil dan Analisis Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Pembahasan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB V PENUTUP.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Kesimpulan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Saran .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR PUSTAKA.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LAMPIRAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Keaslian Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2. AKG untuk Remaja (per orang per hari)**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi IMT/U umur 5-18 Tahun**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. Tingkat Pengetahuan .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 5. Kisi-kisi kuesioner SONTUS .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. Skala penilaian kuesioner SONTUS**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 7. Norma skor SONTUS .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 8. Norma skor kondisi SONTUS.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 9. Definisi Operasional.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 10. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi Seimbang..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 11. Interpretasi uji hipotesis korelatif..**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 12. Distribusi responden menurut usia dan jenis kelamin ..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 13. Distribusi frekuensi intensitas penggunaan media sosial ..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 14. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi seimbang**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 15. Distribusi frekuensi aktivitas fisik.**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 16. Distribusi frekuensi status gizi berdasarkan IMT/U..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 17. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap PGS .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 18. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 19. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi .....**Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang .....**Error! Bookmark not defined.**  
Gambar 2. Kerangka Teori.....**Error! Bookmark not defined.**  
Gambar 3. Kerangka Konsep .....**Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) **Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 3. Formulir Identitas dan Status Gizi Responden**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 4. Kuesioner Social Networking Time Usage Scale (SONTUS)**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan Gizi Seimbang**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 6. Kuesioner IPAQ-SF.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 7. Nilai r tabel pearson product moment**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 8. Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner SONTUS ..... **Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 9. Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner PG**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 10. Hasil Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 11. Hasil Uji Statistik.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 13. Surat izin penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 14. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian..... **Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 15. Daftar Riwayat hidup .....**Error! Bookmark not defined.**

## **ABSTRACT**

*The intensity of social media use can influence knowledge of balanced nutrition, physical activity and nutritional status of high school students. Exposure to information on social media will influence students' knowledge of balanced nutrition. High screen time, low physical activity, and excessive food consumption can affect nutritional status. The objective of the research was to determine the relationship between the intensity of social media use and knowledge of balanced nutrition, physical activity and nutritional status of Class XII students at SMA Negeri 8 Tangerang City. The study used a cross-sectional design. The research sample was 184 students. The data measured were the intensity of social media use using the social networking time usage scale (SONTUS) questionnaire, knowledge of balanced nutrition was measured using a questionnaire on knowledge of balanced nutrition, physical activity was measured using the international physical activity questionnaire (IPAQ-SF), and nutritional status was measured using the BMI/U z-score. The research data were analyzed using the somers'd test. The results showed that the majority of students used social media with moderate intensity (56%), sufficient knowledge of balanced nutrition (54.35%), moderate physical activity (48.9%), and good nutritional status (67.9%). Bivariate analysis shows that the intensity of social media use has no relationship with knowledge of balanced nutrition,  $p=0.943$ . There is a relationship between the intensity of social media use on physical activity  $p<0.001$  and nutritional status  $p=0.035$ .*

**Key words:** *Social media, balanced nutrition, physical activity, nutritional status*

## ABSTRAK

Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi siswa SMA. Paparan informasi di media sosial akan memengaruhi pengetahuan gizi seimbang siswa. *Screen time* yang tinggi, aktivitas fisik rendah, dan konsumsi makanan berlebihan dapat memengaruhi status gizi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian 184 siswa. Data yang diukur adalah intensitas penggunaan media sosial menggunakan kuesioner *social networking time usage scale* (SONTUS), pengetahuan gizi seimbang diukur dengan kuesioner tentang pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *international physical activity questionnaire* (IPAQ-SF), dan status gizi menggunakan z-skor IMT/U. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji *somers'd*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar siswa menggunakan media sosial dengan intensitas sedang (56%), pengetahuan gizi seimbang cukup (54,35%), aktivitas fisik sedang (48,9%), dan status gizi baik (67,9%). Analisis bivariat menunjukkan intensitas penggunaan media sosial tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan gizi seimbang  $p=0,943$ . Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik  $p<0,001$  dan status gizi  $p=0,035$ .

**Kata kunci:** Media sosial, gizi seimbang, aktivitas fisik, status gizi.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Survei Asosiasi Penyedia Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2023 menunjukkan sebanyak lebih dari 215 juta jiwa penduduk Indonesia telah terhubung ke internet. Menurut *We Are Social & Hootsuite* (2022) sebanyak 191,4 juta penduduk Indonesia adalah pengguna aktif media sosial dengan penggunaan rerata 3 jam 17 menit setiap harinya. Pada tahun 2023, pengguna media sosial turun menjadi 167 juta pengguna namun waktu penggunaan rata-rata meningkat hingga 3 jam 18 menit (*We Are Social & Hootsuite*, 2023).

Remaja dengan usia 13-18 tahun adalah kelompok usia yang paling banyak menghabiskan waktunya berselancar di dunia maya, termasuk di media sosial dengan jumlah data sebanyak 98,2% pengguna (APJII, 2023). Setiawati, *et al.* (2019) menyebutkan bahwa remaja merupakan kelompok usia pengguna media sosial yang tergolong tinggi terlebih pada kegiatan bersosialisasi dengan teman, memperkaya informasi, dan hiburan. Jenis konten hiburan/*entertainment* menjadi salah satu informasi yang paling sering diakses, konten hiburan menjadi alternatif dalam menghilangkan rasa jenuh penggunaannya dalam beraktivitas sehari-hari (Hidayatullah, 2020). Di antara media sosial paling populer khususnya pada remaja yaitu *WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram*, *Tiktok*, *Telegram*, *Twitter*, dan lain-lain (*We are Social and Hootsuite*, 2023).

Informasi yang bersumber dari media sosial juga dapat memengaruhi pengetahuan gizi penggunaannya yaitu dengan mengikuti konten-konten tersebut (Holmberg, 2016). Salah satu pedoman pola perilaku hidup sehat adalah dengan mengikuti Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Pedoman Gizi Seimbang merupakan susunan makanan harian dengan kandungan zat gizi dalam jenis, dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat Indonesia. Untuk menjaga berat badan dalam batas normal dan mencegah timbulnya masalah gizi, PGS sangat memperhatikan konsep pola makan yang beragam, melakukan pola hidup aktif dan berolahraga, menerapkan perilaku hidup

bersih dan sehat, serta menjaga berat badan normal (Kemenkes RI, 2014). Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan beriringan dengan kurangnya kemampuan remaja dalam memperhatikan asupan makan yang dibutuhkan remaja setiap hari serta menimbulkan masalah gizi lebih atau gizi kurang (Jayanti dan Nidya, 2017).

Berdasarkan penelitian oleh Fitriani, et al. (2020) yang dilakukan pada siswa SMA 86 Jakarta menyebutkan bahwa, siswa dengan pengetahuan gizi kurang berjumlah 37 siswa (40,7%) dan baik berjumlah 54 siswa (59,3%). Penelitian oleh Rusdi, et al. (2021) menunjukkan adanya pengaruh edukasi gizi melalui Instagram terhadap perubahan pengetahuan gizi seimbang pada kelompok remaja putri. Firdausi, et al. (2022) menyebutkan bahwa tidak ada korelasi bermakna antara durasi penggunaan Instagram dan pengetahuan gizi pada mahasiswa.

Kemudahan akses terhadap media sosial juga dapat berdampak pada perubahan aktivitas fisik remaja. Pengguna media sosial akan lebih cenderung melakukan kegiatan yang sifatnya kurang bergerak seperti bermain media sosial daripada bergerak untuk melakukan aktivitas fisik (Hogstins, 2017). Kebiasaan tersebut tentunya dapat menimbulkan gaya hidup *sedentary*. *Sedentary lifestyle* merupakan gaya hidup kurang gerak (Kurdaningsih, et al., 2016). Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan gaya hidup *sedentary* merupakan perilaku menetap termasuk duduk atau berbaring dalam aktivitas sehari-hari tetapi tidak mencakup waktu tidur termasuk di lingkungan kerja, di rumah, dan di perjalanan atau transportasi.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, rata-rata angka aktivitas fisik masyarakat Indonesia sebesar 33,5% memiliki aktivitas fisik kurang, sedangkan khususnya di provinsi Banten sebanyak 41,2% masyarakat memiliki aktivitas fisik kurang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan penelitian oleh Prabowo (2020) menyebutkan penggunaan media digital berkorelasi signifikan terhadap aktivitas jasmani siswa SMA Negeri 1 Prambanan. Firdausi, et al. (2022) menyebutkan tidak ada korelasi bermakna antara penggunaan *Instagram* dan aktivitas fisik mahasiswa. Penggunaan media sosial akan mengakibatkan lebih banyak waktu yang dihabiskan untuk

melakukan aktivitas menetap dan lebih sedikit waktu yang digunakan untuk aktivitas fisik. (Sahoo, *et al.*, 2015). Kebiasaan tersebut akan berdampak pada status gizi individu.

Dampak negatif juga turut menyertai penggunaan media sosial. Status gizi remaja adalah salah satu dampak dari penggunaan media sosial yang berlebihan di kalangan remaja. Tingkat menatap layar *gadget* yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, serta asupan makanan yang tidak sesuai secara berkepanjangan akan berpengaruh terhadap status gizi (Ahdalifa, *et al.*, 2021). pengaksesan media sosial akan menimbulkan rasa malas untuk melakukan aktivitas fisik bagi pengguna, misalnya berolahraga atau bahkan untuk hanya sekedar bergerak (Kemenkes RI, 2012). Tingginya akses terhadap media sosial dapat memengaruhi gaya hidup remaja (Pratama dan Setiyaningsih, 2015). Rendahnya aktivitas fisik, perubahan pola asupan makan dan *intake* kalori tinggi merupakan gaya hidup yang telah berperan pada kejadian obesitas di seluruh dunia

Laporan Riskesdas 2018 menyebutkan sebanyak 6,7% remaja usia 16-18 tahun tergolong dalam status gizi kurus, 78,3% remaja tergolong dalam status gizi normal, 9,5% remaja tergolong dalam status gizi gemuk, dan 4% remaja tergolong dalam status gizi obesitas. Data di provinsi Banten menyebutkan bahwa terdapat 7,9% remaja memiliki status gizi kurus, 77,5% remaja memiliki status gizi normal, 9,7% remaja memiliki status gizi gemuk, dan 3,6% remaja memiliki status gizi obesitas (Kemenkes RI, 2018). Penelitian oleh Husna *et,al* (2020) menunjukkan hubungan yang bermakna antara penggunaan media sosial dengan status gizi remaja. Kurnia *et,al* (2022) menyebutkan tidak terdapat korelasi bermakna antara penggunaan media sosial dengan status gizi mahasiswa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 8 Agustus 2023 pada siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang tahun ajaran 2023/2024 menunjukkan dari 38 responden yang mengisi kuesioner, seluruhnya adalah pengguna aktif media sosial dengan jenis yang beragam. Intensitas penggunaan media sosial para siswa bervariasi antara lain, intensitas rendah (15,79%), intensitas sedang (63,16%), dan intensitas tinggi (21,05%).

Hasil studi pendahuluan tentang pengetahuan gizi seimbang siswa menunjukkan bahwa 28,95% siswa berpengetahuan gizi seimbang kurang, 65,79% siswa berpengetahuan gizi seimbang cukup, dan 5,26% siswa berpengetahuan gizi seimbang baik. Hasil studi pendahuluan tentang aktivitas fisik siswa menunjukkan bahwa 34,21% siswa melakukan aktivitas fisik rendah, 47,37% melakukan aktivitas fisik sedang, dan 18,42% melakukan aktivitas fisik tinggi. Studi pendahuluan tentang status gizi siswa didapatkan hasil bahwa sejumlah 5,26% siswa berstatus gizi kurang, 65,79%, siswa berstatus gizi normal, 18,42% siswa berstatus gizi lebih, dan 10,53% siswa obesitas. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud untuk meneliti hubungan antara intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi pada siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang tahun ajaran 2023/2024.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang?
2. Bagaimana hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang?
3. Bagaimana hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
2. Mengetahui hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
3. Mengetahui hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi wawasan tambahan, peningkatan kompetensi, dan tambahan pengalaman dalam upaya pengembangan diri.

### 2. Bagi Akademisi dan klinisi

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi para praktisi di dunia kesehatan tentang korelasi antara intensitas penggunaan media sosial, terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi remaja.

### 3. Bagi Masyarakat

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat membantu masyarakat untuk mengetahui hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi remaja.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dari penelitian-penelitian terdahulu, yaitu lokasi penelitian dan jumlah variabel. Penelitian ini mencoba menghubungkan satu variabel independen, yaitu intensitas penggunaan media sosial, dengan tiga variabel dependen, yaitu pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi. Di samping itu, variabel independen yaitu intensitas penggunaan media sosial ditentukan berdasarkan instrumen yang mencakup penggunaan media sosial pada lima kondisi, yaitu saat relaksasi, saat di tempat umum, saat berkaitan dengan akademik, saat stress, dan saat berkaitan dengan motivasi penggunaan.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

<b>Peneliti, Tahun, dan Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Kurnia, <i>et al.</i> (2022). Penggunaan Sosial Media dengan Status Gizi pada Remaja Akhir	<i>Cross-sectional</i>	Penggunaan Sosial Media dan Status Gizi Remaja Akhir	Tidak ada korelasi bermakna antara penggunaan media sosial dengan status gizi mahasiswa S1 Keperawatan.
Firdausi, <i>et al.</i> (2022). Hubungan Penggunaan Instagram dengan Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Mahasiswa IPB	<i>Comparative cross sectional study</i>	Penggunaan Instagram, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi	Tidak terdapat korelasi bermakna antara durasi penggunaan Instagram, dan frekuensi akses informasi dengan pengetahuan gizi, perilaku makan, aktivitas fisik, dan status gizi.
Husna, <i>et al.</i> (2020). Korelasi antara Penggunaan Media Sosial dengan Durasi Tidur dan Status Gizi Remaja	<i>Cross-sectional.</i>	Intensitas Penggunaan Sosial Media, Durasi Tidur, dan Status Gizi Remaja	Terdapat hubungan bermakna antara intensitas penggunaan media sosial dengan durasi tidur dan status gizi.
Tomy Setya Prabowo. (2020). Hubungan Antara Penggunaan Media Digital dengan Aktivitas	Penelitian ini meneliti hubungan antar variabel dengan metode survei	Penggunaan Media Digital dan Aktivitas Jasmani	Terdapat korelasi bermakna antara penggunaan media digital dan aktivitas jasmani peserta didik kelas

Jasmani Peserta Didik Kelas XI di SMA Negeri 1 Prambanan Kabupaten Sleman			XI SMA Negeri 1 Prambanan Kabupaten Sleman
Windyani, Veramia Ayu. (2022). Hubungan Asupan Energi, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 8 Semarang	<i>Cross-sectional</i>	Asupan Energi, Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Status Gizi	Terdapat korelasi bermakna antara asupan energi dengan status gizi. Tidak terdapat korelasi bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi. Tidak terdapat korelasi bermakna antara pengetahuan gizi seimbang dan status gizi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskriptif Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Kementerian Kesehatan RI (2014) mendefinisikan remaja sebagai kelompok usia perubahan dari anak-anak menjadi dewasa dengan rentang usia 10-18 tahun. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2019) menyebutkan bahwa seseorang berusia 10-19 tahun telah memasuki masa Remaja. WHO (2018) menyampaikan bahwa remaja merupakan termasuk dalam kategori usia 10-19 tahun. Pendapat lain yang mengungkapkan pengertian remaja disampaikan oleh Kumalasari dan Andhyantoro (2019) bahwa remaja adalah masa transisi anak-anak memasuki fase dewasa yang diikuti dengan tumbuh kembang menuju dewasa.

###### **b. Klasifikasi Remaja**

Tumbuh kembang fisik dan psikis yang pesat akan terjadi pada setiap tahap usia remaja (Hardinsyah & Supariasa, 2017). Menurut Jahja (2017), usia remaja dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan tahapan tumbuh kembangnya, di antaranya:

- 1) Remaja awal (12-15 tahun)
- 2) Remaja madya (15-18 tahun)
- 3) Remaja akhir (18-21 tahun)

Menurut Sukintaka (2014), siswa SMA berusia 16-18 tahun. Menurut Kemenkes RI (2014) usia tersebut masih termasuk dalam usia remaja. Menurut Jahja (2017), usia tersebut masuk dalam kategori remaja madya (*middle adolescent*). Remaja mencari sesuatu yang berharga selama tahap ini, itulah sebabnya mereka membutuhkan orang yang dapat mereka ajak berbagi dalam keadaan suka dan duka. Terjadi perubahan yang sangat pesat dan menjadi puncak dari pertumbuhan dan

perkembangan remaja pada tahap ini. Ketidakseimbangan dan ketidakstabilan emosional terjadi pada fase ini. Pola interaksi sosial mulai meniru orang dewasa; misalnya, remaja sering merasa bahwa mereka memiliki hak untuk membuat penilaian sendiri. Dalam tahap perkembangan ini, mencapai kemandirian dan identitas diri menjadi hal yang penting. Pemikiran juga menjadi lebih logis, idealis, dan abstrak, serta waktu yang digunakan jauh dari keluarga semakin meningkat.

c. Karakteristik Remaja

Pertumbuhan remaja biasanya ditandai dengan adanya berbagai perilaku, baik buruk maupun positif (Umami, 2019). Transisi menuju dewasa pada setiap anak terjadi dalam waktu dan durasi yang tidak selalu sama setiap individu. Faktor sosio-kultural dan ekonomi yang beragam memengaruhi hal tersebut. Perubahan pada fase remaja menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2019), di antaranya;

- 1) Peningkatan emosional. Perubahan fisik, terutama perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas, adalah penyebabnya. Menurut perspektif sosial, peningkatan emosi menunjukkan bahwa remaja berada pada situasi yang berbeda dari sebelumnya karena banyaknya harapan dan tekanan yang diberikan kepada mereka.
- 2) Kematangan seksual dan perubahan fisik yang cepat. Remaja mungkin mengalami masalah kepercayaan diri dan keterampilan sebagai akibat dari perkembangan ini. Citra diri remaja akan dipengaruhi oleh perubahan fisik yang cepat, seperti pada sistem pencernaan, sistem pernapasan, tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh.
- 3) Perubahan ketertarikan diri dan hubungannya dengan lingkungan. Terdapat tanggungjawab yang lebih besar pada masa remaja sehingga akan cenderung tertarik pada hal-hal yang penting.
- 4) Perubahan *value*. Mayoritas remaja memiliki perasaan yang bergejolak tentang adanya perubahan. remaja mendambakan

kebebasan, namun juga mengkhawatirkan akibat dan kewajiban yang menyertainya serta meragukan kemampuannya untuk memenuhi kewajiban tersebut.

Menurut Sukintaka (2014), siswa SMA berusia 16-18 tahun memiliki karakteristik sebagai berikut:

1) Psikis dan mental

- a) Banyak memikirkan dirinya sendiri
- b) Mental lebih matang dan stabil
- c) Membutuhkan pengalaman dari banyak bidang
- d) Memiliki ketertarikan kepada hal yang ideal dan suka mengambil keputusan terhadap permasalahan seperti; pendidikan, pekerjaan, pariwisata, politik, dan kepercayaan.

2) Sosial

- a) Peka terhadap lawan jenis
- b) Merasa lebih bebas
- c) Berupaya melepaskan diri dari lindungan orang dewasa (orang tua, atau guru)
- d) Tertarik pada perkembangan kondisi sosial
- e) Tertarik pada kebebasan diri dan petualangan
- f) Menyadari pentingnya penampilan
- g) Tidak suka aturan-aturan yang ditetapkan orang tua
- h) Sikapnya sebagian besar ditentukan oleh pendapat kelompoknya.

d. Kebutuhan Gizi Remaja

Memastikan remaja menerima asupan gizi yang mereka butuhkan sangatlah penting, karena remaja sedang melalui masa pertumbuhan fisik yang pesat seiring dengan perkembangan dan pematangan seksual. Kekurangan energi dan zat gizi lain pada masa ini mungkin mempunyai dampak buruk yang akan berlanjut hingga dewasa.

Perkiraan kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, dan air, serta vitamin dan mineral disajikan dalam angka kecukupan gizi

yang disajikan pada tabel berikut. Kebutuhan-kebutuhan ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan didasarkan pada kelompok umur 13–15 tahun dan 16–18 tahun. Kebutuhan umumnya meningkat seiring bertambahnya usia. Remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak zat gizi tertentu dibandingkan remaja perempuan, meskipun hal sebaliknya berlaku untuk zat gizi lainnya.

*Tabel 2.* Angka kecukupan energi, protein, lemak, besi, dan folat untuk Remaja (per orang per hari)

Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Kh (g)	Besi (mg)	Folat (mcg)
			Total	Omega 3	Omega 6			
<b>Laki-laki</b>								
13-15 th	2400	70	80	1,6	16	350	11	400
16-18 th	2650	75	85	1,6	16	400	11	400
<b>Perempuan</b>								
13-15 th	2050	65	70	1,1	11	300	15	400
16-18 th	2100	65	70	1,1	11	300	15	400

Sumber: AKG (2019)

e. Masalah Gizi dan Kesehatan Remaja

Menurut Kemendikbud RI (2019), umumnya remaja memiliki masalah terkait gizi dan kesehatan sebagai berikut:

1) *Body image*, berdiet, dan gangguan makan

Persepsi seseorang tentang tubuhnya, termasuk tampilan, fungsi, dan perasaannya, dikenal sebagai *body image*. Persepsi remaja tentang diri mereka sendiri seperti terlalu tinggi, terlalu kurus, terlalu tampan, terlalu kuat, atau kombinasi dari semuanya sering kali dapat digunakan untuk mencirikan citra tubuh mereka. Kesan remaja terhadap tubuh mereka, bersama dengan pengalaman fisik dan lingkungan di mana mereka berada, akan bersifat dinamis karena banyak perubahan tubuh yang terjadi dengan kecepatan berbeda-beda selama masa pubertas (Februharty, *et al.*, 2019).

Salah satu upaya yang dilakukan seseorang untuk menurunkan berat badan karena merasa tidak puas dengan tubuhnya

dibandingkan pandangan idealnya adalah dengan berdiet. Tidak semua diet berdampak buruk. Remaja yang kelebihan berat badan atau obesitas dapat mengikuti rencana diet sistematis di bawah bimbingan ahli gizi profesional, orang tua, atau pendidik yang memiliki pengetahuan tentang prinsip diet. Remaja juga sering terkena *eating disorder* yang disebabkan oleh citra tubuh yang buruk. Intinya, gangguan makan adalah penyakit mental yang mengganggu pola makan dan menyebabkan obsesi terhadap *body image* dan berat badan (Februhartanty, *et al.*, 2019).

## 2) Obesitas

Pada remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa (Mokolensang *et al.*, 2016). Obesitas merupakan masalah terkait kelebihan berat badan yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang bersifat faktorial diantaranya:

- a) Remaja sering kali menunjukkan perilaku makan antara lain mengurangi konsumsi buah dan sayur, lebih banyak gorengan, minuman manis, dan makanan cepat saji yang mengandung produk olahan (Telisa, *et al.*, 2020).
- b) Kemajuan teknologi komunikasi telah menurunkan jumlah aktivitas fisik secara signifikan. Remaja dan keluarganya biasanya dikategorikan pada gaya hidup yang kurang gerak (*sedentary*), lebih sering menggunakan *gadget* dibandingkan berolahraga. Faktor utama yang mempengaruhi keseimbangan energi, yang meningkatkan pengeluaran energi, adalah aktivitas fisik (Telisa, *et al.*, 2020).

## 3) Anemia

Anemia adalah suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (hemoglobin) tidak memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh (Utami, *et al.*, 2021). Anemia terjadi jika konsentrasi hemoglobin:

- a) Hb < 11,5 g/dL (5-11 tahun)
- b) Hb < 12 g/dL (12-13 tahun)
- c) Hb < 12 g/dL (perempuan  $\geq$  15 tahun)
- d) Hb < 13 g/dL (laki-laki  $\geq$  15 tahun)

Anemia biasanya diidentifikasi dengan gejala 5L (lemah, letih, lelah, lesu, dan lunglai), pucat, tidak bergairah, pusing, mengantuk, mata berkunang-kunang, dan konsentrasi belajar menurun. Telah dibuktikan bahwa remaja yang mengalami anemia memiliki performa akademis yang kurang baik dan kurang cerdas dibandingkan remaja yang tidak mengalami anemia. Remaja perempuan yang menderita anemia berisiko mengalami pendarahan saat melahirkan dan jika kondisi ini terus berlanjut, bayi akan lahir dengan berat badan rendah. Hal tersebut merupakan efek jangka panjang dari anemia.

Terdapat beberapa penyebab anemia, diantaranya (Utami, *et al.*, 2021):

- a) Defisiensi zat gizi, jenis anemia yang disebabkan oleh pola hidup remaja yang kurang konsumsi zat besi (Fe), asam folat, vitamin B12 yang berperan pada pembentukan hemoglobin (Hb). Jika penderita telah meningkatkan konsumsi makanan-makanan yang baik bagi pembentukan Hb, gejala anemia biasanya hilang dengan sendirinya ketika kadar hemoglobin dalam darah meningkat. Daging merah dan hati ayam merupakan sumber zat besi yang baik. Jeruk dan teh sebaiknya tidak dikonsumsi bersamaan dengan makanan kaya zat besi untuk memaksimalkan penyerapan zat besi (Utami, *et al.*, 2021).
- b) Kekurangan eritropoietin, hormon yang mempercepat produksi sel darah merah, kekurangan zat besi, kehilangan darah, hiperparatiroidisme parah, peradangan akut atau kronis, kekurangan asam folat, hipotiroidisme, masa hidup eritrosit yang pendek, dan faktor lain juga dapat menyebabkan anemia pada anak. Mayoritas orang dengan penyakit kronis. Pasien anemia

memerlukan perawatan medis khusus (Februhartanty, et al., 2019).

- c) Pendarahan, Jumlah sel darah merah dalam darah menurun akibat pendarahan terus menerus yang disebabkan oleh penyakit parasit, khususnya infeksi cacing, yang prevalensinya sangat tinggi. Terdapat beberapa jenis cacing yang dapat menyebabkan pendarahan, seperti cacing gelang dan cacing tambang. Enam bulan sekali disarankan untuk meminum obat cacing untuk mencegah pendarahan akibat cacingan (Utami, et al., 2021).
  - d) Remaja putri yang telah mencapai masa pubertas akan mengalami menstruasi sebulan sekali (Februhartanty, et al., 2019).
  - e) Pasien dengan anemia yang disebabkan oleh kondisi genetik, seperti talasemia, memerlukan terapi fisik berkala (Utami, et al., 2021).
- 4) Masalah pencernaan
- a) Gastritis

Gastritis atau maag menjadi masalah pencernaan yang paling sering terjadi pada remaja dan seringkali diabaikan. Gastritis merupakan proses inflamasi lapisan mukosa dan submukosa lambung yang menimbulkan peningkatan asam lambung atau *gastro-esophageal reflux* (Supariasa dan Handayani, 2019). Penyebab paling umum dari peradangan mukosa lambung adalah kebiasaan makan yang tidak teratur, termasuk waktu makan yang tidak tepat, makan berlebihan, makan terlalu cepat, atau mengonsumsi makanan yang merangsang seperti makanan yang sangat pedas atau berbumbu. (Supariasa dan Handayani, 2019).

- b) Susah buang air besar / sembelit

Sembelit merupakan masalah yang sering terabaikan. Sembelit dialami 1% hingga 2% orang di masyarakat. Sembelit adalah suatu penyakit medis yang ditandai dengan perubahan

konsistensi tinja, seperti keras, besar, tidak teratur, atau sulit dikeluarkan (Eva, 2015). Karena frekuensi buang air besar setiap orang berbeda-beda, mereka yang mengalami sembelit hanya bisa menilai kondisinya berdasarkan seberapa sering biasanya mereka buang air besar (Eva, 2015).

## 2. Status Gizi

### a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat dari mengkonsumsi makanan bergizi (Almatsier, 2016). Menurut Harjatmo, *et al.*, (2017) status gizi merupakan keadaan tubuh akibat keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan, dan lain-lain.

Penting untuk dipahami bahwa zat gizi mengacu pada pengaturan proses pencernaan, penyerapan, transportasi, dan metabolisme, serta pembuangan bahan makanan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi organ, dan pembentukan energi. Keseimbangan diperlukan dalam proses ini. Hambatan pada suatu langkah akan mengganggu proses pembentukan dan penyimpanan energi yang dapat mengakibatkan perubahan status gizi (Hasdianah, 2014).

Kekurangan berat badan atau gizi buruk serta kelebihan berat badan atau obesitas adalah masalah gizi yang cenderung terjadi pada remaja. Banyak orang mengalami kekurangan berat badan (kurang gizi) akibat kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi. Kegemukan atau obesitas disebabkan oleh konsumsi nutrisi yang lebih banyak. Tubuh akan menyimpan energi ekstra dalam bentuk lemak di bawah kulit, sebagai cadangan energi (Thamaria, 2017).

### b. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi remaja usia 5 tahun hingga 18 tahun ditentukan dengan Indeks IMT/U. Indeks Massa Tubuh (IMT) seorang individu

disesuaikan dengan usianya. Status gizi remaja diklasifikasikan menjadi:

Tabel 3. Klasifikasi Status Gizi IMT/U umur 5-18 Tahun

Indeks	Kategori	(Z-Score (SD))
IMT/U umur 5-18 Tahun	Gizi Kurang	-3 sd. -2
	Gizi Baik	-2 sd. +1
	Gizi Lebih	+1 sd +2
	Obesitas	> +2

\*) SD = Standar Deviasi (Sumber: Kemenkes RI, 2020)

c. Penilaian Status Gizi

Teknik pengukuran antropometri adalah salah satu metode penilaian status gizi seseorang. Antropometri dalam perspektif gizi didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berkaitan dengan ukuran tubuh dan komposisinya, termasuk berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan ketebalan lemak di bawah kulit. (Supariasa, 2016).

Antropometri adalah metode penilaian status gizi dengan mengukur tinggi badan (TB), berat badan (BB), usia, lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran kepala, lingkaran pinggul, lingkaran dada, dan ketebalan lemak tubuh di bawah kulit. IMT adalah parameter yang mudah digunakan untuk mengetahui status gizi, terutama dalam kasus kekurangan dan kelebihan gizi. IMT diketahui dengan rumus berikut:

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

Untuk menilai status gizi remaja usia 5-18 tahun dengan indikator IMT/U dapat dilihat berdasarkan IMT, usia, dan jenis kelamin (Irianto, 2017). IMT/U dapat diketahui dengan perhitungan berikut (Kemenkes RI, 2020):

$$IMT/U \text{ Remaja} < \text{Median} = \frac{IMT \text{ Remaja} - IMT \text{ Median}}{IMT \text{ median} - (\text{Nilai IMT} (-1 \text{ SD}))}$$

$$IMT/U \text{ Remaja} > \text{Median} = \frac{IMT \text{ Remaja} - IMT \text{ Median}}{(\text{Nilai IMT} (+1 \text{ SD})) - IMT \text{ median}}$$

#### d. Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi

##### 1) Faktor Langsung

##### a) Asupan Makanan

Status gizi seseorang diukur dengan melihat asupan makanan dan kebutuhannya jika terpenuhi maka akan memiliki status gizi yang baik. Perlu diingat bahwa kebutuhan gizi setiap individu berbeda-beda berdasarkan usia, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan, dan tingkat aktivitas fisik. Seseorang dengan status gizi kurang kemungkinan besar disebabkan oleh asupan gizi yang juga kurang dari kebutuhan tubuh, yang dapat menyebabkan tubuh menggunakan cadangan nutrisinya untuk kebutuhan dan aktivitasnya sendiri. Sebaliknya, jika asupan gizi melebihi kebutuhannya dapat menyebabkan obesitas karena cadangan zat gizi tidak digunakan untuk kebutuhan dan aktivitas fisik. Karena apapun yang dimakan seseorang memengaruhi komposisi gizi makanannya dan pada akhirnya memengaruhi status gizinya, maka asupan makanan pada dasarnya dapat berdampak pada status gizinya (Lestari, 2020).

Energi yang masuk dan keluar dalam jumlah seimbang disebut dengan istilah keseimbangan energi (*calorie balance*). Keseimbangan energi positif (*Positive calorie balance*) terjadi saat energi yang masuk lebih besar dari kebutuhan. Kelebihan tersebut disimpan, dan jika tetap ada, akan berakibat pada kenaikan berat badan. Sebaliknya, keseimbangan energi negatif (*Negative calorie balance*) terjadi ketika jumlah energi yang masuk kurang dari yang dibutuhkan. Berat badan akan berkurang jika keadaan ini terus berlanjut (Irianto, 2013).

##### b) Penyakit Infeksi

Penyebab langsung dari masalah gizi seseorang salah satunya adalah penyakit infeksi. Supariasa, *et al.* (2016) menyatakan bahwa infeksi (bakteri, virus, dan parasit) memengaruhi kejadian malnutrisi. Penyakit menular atau infeksi

akan membuat seseorang mengalami turun nafsu makan, yang mengakibatkan berkurangnya makanan yang dikonsumsi dan diserap oleh tubuh. Kekurangan nutrisi meningkatkan risiko seseorang tertular penyakit infeksi karena melemahkan sistem pertahanan tubuh sehingga memudahkan kuman, bakteri, dan virus masuk ke dalam tubuh dan menyebar. Kedua hal tersebut menunjukkan hubungan simbiosis antara penyakit virus dan kelaparan (Kemenkes RI, 2014).

Dalam istilah biologis, seseorang dengan penyakit menular akan memiliki kebutuhan gizi yang lebih dari biasanya karena gizi dari makanan dapat membantu perbaikan luka akibat infeksi. Penyakit infeksi dan asupan makanan, terutama pada anak di bawah lima tahun, merupakan elemen kunci yang terkait dengan status gizi seseorang. Gangguan pada anak akan berdampak pada tahap pertumbuhan selanjutnya (Thamaria, 2017).

#### c) Usia

Umur sangat menentukan dalam menentukan status gizi karena berhubungan langsung dengan tumbuh kembang seseorang. Usia merupakan faktor utama dalam menentukan status gizi; kesalahan dalam penilaian ini dapat mengakibatkan kesimpulan yang salah. Pengukuran berat dan tinggi badan yang akurat tidak ada gunanya tanpa perkiraan usia yang tepat (Supariasa, 2016). Perhitungan usia harus dilakukan secara hati-hati, terutama pada anak-anak, karena pertumbuhan fisik berhubungan dengan penambahan usia dan laju pertumbuhan (Thamaria, 2017). Kebutuhan individu akan konsumsi makanan sangat beragam, dan salah satu faktor yang memengaruhi kebutuhan tersebut adalah usia. Ketika kebutuhan konsumsi pangan dalam waktu yang lama tidak dapat dipenuhi, maka akan berakibat pada status gizi masyarakat. Sebaliknya, apabila

asupan makanan pada jumlah berlebihan dalam jangka panjang akan berakibat *overweight* atau obesitas (Thamaria, 2017).

## 2) Faktor Tidak Langsung

### a) Sosial ekonomi

Adriani dan Wirjatmadji (2016) mengungkapkan bahwa ekonomi, ketersediaan pangan, budaya, kebersihan lingkungan, dan fasilitas pelayanan merupakan beberapa faktor yang secara tidak langsung dapat memengaruhi kesehatan gizi seseorang. Salah satu unsur yang memengaruhi konsumsi makanan seseorang dan dapat mengakibatkan terlalu sedikit atau terlalu banyak zat gizi adalah status sosial ekonomi.

Faktor sosial ekonomi yang dapat memengaruhi status gizi antara lain; pembangunan ekonomi, tingkat urbanisasi, bencana alam, dan lapangan kerja. Seseorang yang bekerja akan memperoleh uang yang dapat digunakan untuk penyediaan pangan bagi dirinya dan keluarganya. Perekonomian suatu wilayah dapat memengaruhi akses masyarakat terhadap pangan dan tingkat kesehatan gizinya seiring dengan peningkatannya. Berbeda dengan membaiknya kondisi ekonomi, adanya bencana alam dapat mengakibatkan ketersediaan pangan lebih rendah bahkan mencapai kondisi kekurangan pangan, yang berakibat pada turunnya status gizi masyarakat (Thamaria, 2017).

### b) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menurut *World Health Organization* (WHO) adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang menggunakan energi. Kegemukan (*overweight* atau obesitas) dan kondisi gizi lainnya dapat dipengaruhi oleh asupan energi yang berlebihan dan tidak merata. Otot akan membutuhkan energi eksternal saat melakukan latihan fisik untuk menyelesaikan gerakan. Jumlah energi yang digunakan tergantung pada berapa banyak otot yang digunakan, serta berapa lama dan seberapa intens latihan tersebut. (Almatsier, 2016).

Metabolisme makanan seperti karbohidrat, protein, dan lipid dapat menghasilkan energi. Gizi tersebut dapat diperoleh dengan mengonsumsi makanan kaya gizi.

Faktor lingkungan dan faktor genetik sama-sama berpotensi meningkatkan risiko seseorang menjadi obesitas. Asupan makanan berkalori tinggi yang melebihi kebutuhan atau batas kalori seseorang dan diperkuat oleh modifikasi gaya hidup yang mengesampingkan aktivitas fisik adalah penyebab utama obesitas (Thamaria, 2017).

c) Pengetahuan

Agar asupan yang dikonsumsinya dapat memenuhi kebutuhan gizi seimbang atau kebutuhan tubuhnya, maka penting untuk memiliki pengetahuan gizi agar dapat memilih bahan makanan yang memiliki zat gizi yang baik. Seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik biasanya memiliki status gizi yang baik karena mereka cenderung lebih mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam keseharian mereka (Adriani & Wiratmadji, 2016). Tidak menutup kemungkinan bahwa orang dengan pengetahuan yang baik memiliki status gizi yang kurang baik. Karena pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang tidak ada kaitannya dengan status gizi. Faktor tidak langsung selain pengetahuan yang dapat memengaruhi status gizi di antaranya kedudukan ekonomi, aksesibilitas pangan, budaya, kebersihan lingkungan, dan pelayanan kesehatan.

d) Jenis Kelamin

Jenis kelamin yaitu pembedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang ditetapkan sejak lahir, juga dapat berdampak pada status gizi seseorang. Jenis kelamin memainkan peran penting dalam menentukan kebutuhan konsumsi makanan, seperti halnya usia. Wanita lebih cenderung mengalami

kelebihan berat badan atau obesitas dibandingkan pria, tergantung pada status gizinya. Pria membutuhkan lebih banyak protein dan kalori daripada wanita. Laki-laki juga secara fisik lebih aktif daripada wanita (Brown, 2013).

### 3. Aktivitas Fisik

#### a. Pengertian Aktivitas Fisik

Permenkes No. 41 Tahun 2014 menyatakan bahwa setiap aktivitas yang menggunakan tubuh, termasuk olahraga, termasuk aktivitas fisik. Aktivitas fisik membutuhkan energi untuk dilakukan. Selain itu, aktivitas fisik berpotensi mempercepat metabolisme tubuh. Olahraga memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan antara asupan dan pengeluaran gizi tubuh.

Faktor yang dapat memengaruhi keadaan gizi seseorang adalah aktivitas fisik. Dibutuhkan energi untuk melakukan tindakan yang diinginkan seseorang. ATP berfungsi sebagai sumber energi utama tubuh kita, meskipun sangat langka. Proses sintesis diperlukan guna menghasilkan energi lebih banyak. Dua jenis metabolisme, metabolisme aerobik, yang memerlukan oksigen, dan metabolisme anaerobik, yang tidak memerlukan oksigen selama proses ini. Berlari, bersepeda, dan aktivitas lain dengan intensitas ringan sampai sedang dengan lama waktu lebih dari tiga menit dapat memanfaatkan metabolisme aerobik. Aktivitas seperti mengangkat beban, yang membutuhkan intensitas tingkat tinggi tetapi hanya berlangsung beberapa detik hingga tiga menit, melibatkan metabolisme anaerobik.

Makan membutuhkan energi, latihan fisik berpotensi berdampak pada berat badan seseorang. Kalori yang dibutuhkan pada menit pertama bersumber dari pangan yang mengandung karbohidrat. Energi yang dibutuhkan untuk aktivitas dengan demikian habis dari simpanan lemak setelah periode waktu yang singkat (Welis & Sazeli, 2013). Akibatnya, jumlah simpanan lemak di jaringan adiposa akan berkurang atau berhenti terakumulasi semakin konsisten individu melakukan

aktivitas atau olahraga. Seseorang bisa menurunkan berat badan karena hal ini.

Pentingnya melakukan aktivitas fisik juga dijelaskan dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 247:

قَالَ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ

“(Nabi) berkata, sesungguhnya Allah telah memilihnya (menjadi rajamu), dan menganugrahinya ilmu yang luas dan tubuh yang perkasa”.

Ibnu Katsir dalam tafsirnya menjelaskan bahwa Surah Al-Baqarah [2]: 247 bercerita tentang seorang pemimpin haruslah memiliki pengetahuan dan juga kemampuan fisik yang baik maka dari itu diangkatlah Thalut sebagai seorang Khalifah (Abdullah, 2016). Dari ayat diatas dapat dikatakan bahwasannya menjadi seorang pemimpin haruslah memiliki keilmuwan yang luas serta sehat jasmaninya juga memiliki ikatan yang baik dengan sang pencipta yaitu Allah SWT. Selanjutnya manusia ditunjuk sebagai pemimpin adalah agar dapat mengelola sumber daya alam dengan baik sehingga dapat memberikan kemashlatan di dunia. Setiap manusia merupakan pemimpin bagi dirinya sendiri, dalam hal ini dapat diraih melalui pendidikan jasmani karena dengan jasmani akan menghasilkan seseorang yang baik fisiknya dan kuat badannya, serta luas keilmuannya juga memiliki pribadi yang baik dalam ketawaannya kepada Allah SWT dengan baik secara jasad dan ruhnyanya maka akan menghasilkan seorang pemimpin yang diridhai oleh Allah SWT (Sakti, 2020).

Islam mendukung pemeluknya untuk menjadi kuat dan sehat baik secara rohani maupun jasmani. Islam menunjukkan keutamaan kekuatan dan kesehatan sebagai modal besar di dalam beramal saleh dan beraktivitas di dalam urusan agama dan urusan dunia seorang muslim. Sebagaimana telah dikemukakan bahwa Allah sangat mencintai kepada umat muslim/mukmin yang kuat ketimbang yang

lemah. Karena hal inilah Islam menganjurkan kepada umatnya untuk membiasakan diri berolahraga. Rutin berolahraga akan menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh (Mahmud, *et al.*, 2013).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa Allah SWT dalam surah Al-Baqarah [2]: 247 menganjurkan kepada setiap muslim untuk memiliki tubuh yang kuat agar dapat menjadi pemimpin, setidaknya untuk dirinya sendiri. Tubuh yang kuat diperoleh dari pendidikan jasmani seperti halnya berolahraga atau melakukan aktivitas fisik sehari-hari.

#### b. Jenis Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat dibedakan ke dalam tiga jenis (Kemenkes RI, 2018):

##### 1) Aktivitas fisik harian

Aktivitas fisik yang terdapat di kehidupan sehari-hari yang dapat berkontribusi dalam membakar kalori dari makanan yang dikonsumsi seperti mengurus pekerjaan rumah, mencuci baju, mengepel, berjalan-jalan, menyetrika, bermain dengan anak, dan aktivitas lainnya dapat membantu membakar kalori dari makanan yang dikonsumsi 50–200 kkal kalori dibakar per aktivitas.

##### 2) Latihan fisik

Latihan fisik merupakan segala bentuk aktivitas fisik terstruktur, terorganisir dan berkesinambungan yang melibatkan gerakan tubuh berulang serta bertujuan meningkatkan kebugaran jasmani. Beberapa contoh dari latihan fisik adalah berjalan, jogging, peregangan, aerobik, bersepeda, dan latihan lainnya.

##### 3) Olahraga

Olahraga merupakan aktifitas fisik terstruktur, terencana, dan berulang dengan mengikuti aturan-aturan yang berlaku serta bertujuan untuk mencapai kebugaran atau pemeliharaan kebugaran fisik serta prestasi. Olahraga adalah aktivitas fisik apa pun yang dilakukan oleh seseorang untuk tujuan tertentu, seperti berpartisipasi

dalam acara atau kontes olahraga nasional atau internasional. Olahraga juga bisa dilakukan sebagai hobi atau untuk mengembangkan kemampuan baru seperti bersepeda dan berenang (Wicaksono dan Willy, 2020).

c. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Tingkat aktivitas fisik individu dinilai dengan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) yang menghasilkan *output* dalam bentuk *Metabolic Equivalent of Task* (MET). IPAQ merupakan kuesioner baku yang telah disusun untuk menilai tingkat aktivitas fisik seseorang selama satu minggu terakhir atau 7 hari sebelumnya. Aktivitas fisik dalam IPAQ terdiri dari 5 bagian, yaitu: aktivitas fisik yang berkaitan dengan kegiatan di luar rumah, transportasi, pekerjaan dan perawatan rumah, waktu luang (rekreasi/olahraga), dan dengan waktu yang dihabiskan untuk duduk.

MET adalah satuan untuk memperkirakan energi yang keluar selama aktivitas fisik. Skor hasil aktivitas fisik gambarkan dalam MET-menit/minggu berdasarkan penjumlahan aktivitas berjalan, aktivitas sedang, dan aktivitas berat dalam frekuensi (hari), dan durasi (menit) selama tujuh hari. MET adalah hasil dari perkalian Basal Metabolic Rate (BMR) dan MET-menit merupakan hasil hitung MET dengan kegiatan yang dilakukan dalam menit. Nilai MET untuk aktivitas berjalan adalah 3,3, aktivitas sedang adalah 4,0, dan aktivitas berat adalah 8,0. Perhitungan aktivitas fisik menurut IPAQ (2005) adalah sebagai berikut:

**Total MET-menit/minggu =**

Aktivitas berjalan (METs x durasi x frekuensi) +  
Aktivitas sedang (METs x durasi x frekuensi) +  
Aktivitas berat (METs x durasi x frekuensi).

d. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Klasifikasi tingkat aktivitas fisik menurut IPAQ (2005) dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Aktivitas Fisik Tinggi

Aktivitas fisik tinggi diperoleh ketika intensitas aktivitas berat minimal 3 hari sehingga diperoleh 1500 MET-menit/minggu, atau gabungan dari aktivitas fisik berjalan, sedang, dan tinggi selama seminggu memperoleh minimal 3000 MET-menit/minggu.

2) Aktivitas Fisik Sedang

Aktivitas fisik sedang diperoleh ketika intensitas aktivitas berat minimal 20 menit/hari selama  $\geq 3$  hari, atau intensitas aktivitas sedang atau berjalan minimal 30 menit/hari selama  $\geq 5$  hari, atau gabungan dari aktivitas berjalan, aktivitas sedang, dan aktivitas tinggi selama  $\geq 5$  hari dan mencapai sedikitnya 600 MET-menit/minggu.

3) Aktivitas Fisik Rendah

Aktivitas fisik rendah didapatkan ketika nilai MET-menit/minggu tidak mencapai kategori sedang dan tinggi.

e. Faktor yang Memengaruhi Aktivitas Fisik

1) Gaya Hidup

Gaya hidup berpengaruh pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari, perubahan gaya hidup dapat merusak kapasitas seseorang untuk beraktivitas. Masyarakat lebih menghargai penggunaan teknologi mutakhir dalam menyelesaikan berbagai tugas. Tingkat aktivitas fisik orang menurun akibat perubahan sikap terhadap teknologi dan produk yang membuat tugas ini lebih sederhana. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab penurunan aktivitas fisik dan stres (Amin dan Mustara (2022)).

## 2) Usia

Tingkat aktivitas seseorang dapat bervariasi tergantung pada usianya, dan dapat mengalami penurunan seiring bertambahnya usia (Ivanali, *et al.*, 2021).

## 3) Jenis Kelamin

Aktivitas fisik anak laki-laki sebelum pubertas biasanya sangat mirip dengan anak perempuan, namun setelah itu, laki-laki cenderung melakukan aktivitas fisik lebih banyak dibandingkan perempuan (Abadini dan Wuryaningsih, 2019).

## 4) Kesehatan Fisik/Penyakit/Kelainan Tubuh

Kelainan tubuh berpengaruh pada serat otot, obesitas, hemoglobin/sel darah, fungsi jantung dan paru-paru, serta postur tubuh. Tindakan yang harus dilakukan akan dipengaruhi oleh anomali tubuh seperti yang dijelaskan di atas. Kegemukan menyebabkan aktivitas fisik menurun dikarenakan rasa lelah akibat menahan bobot tubuh yang berat (Iswati dan Ery, 2016).

## 5) Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap cara seseorang melakukan aktivitas fisik; jika lingkungan mendorong aktivitas fisik secara teratur, seseorang akan mengadopsi perilaku tersebut. Lingkungan yang kurang mendukung untuk melakukan aktivitas fisik akan membuat individu merespon sesuai dengan lingkungannya. Dukungan sosial yang diberikan oleh teman berhubungan secara positif dan konsisten terhadap tingkat aktivitas fisik remaja (Mendonca, *et al.*, 2014).

## 6) Pola Makan

Makanan merupakan salah satu hal yang memengaruhi aktivitas karena jika seseorang makan lebih banyak dan dalam porsi yang lebih besar, tubuh akan lebih cepat lelah dan seseorang tidak akan mau melakukan aktivitas (Iswati dan Ery, 2016). Perhitungan nilai gizi dari makanan menjadi perlu untuk dilakukan supaya tubuh tidak mengalami kelebihan atau kekurangan energi.

#### 4. Pengetahuan Gizi Seimbang

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan untuk memahami objek dengan menggunakan panca indra (Aisyah, 2016). Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, dan indera peraba.

Kepribadian manusia dibentuk oleh pendidikan. Setiap orang baik pria maupun wanita membutuhkan pendidikan. Selain itu, pendidikan merupakan proses yang harus dilaksanakan secara konsisten sepanjang hayat seseorang. Hasil dari pendidikan akan membentuk sebuah pengetahuan.

Pengetahuan terbentuk melalui enam tingkatan menurut Thamaria (2016) seperti sebagai berikut:

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu berarti mampu mengingat kembali apapun yang telah dipelajari.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan mendeskripsikan konsep-konsep yang dipahami sebelumnya dan menyampaikan secara akurat dan lengkap terkait subjek yang ada.

##### 3) Aplikasi (*Application*)

Kapasitas seseorang dalam menerapkan ilmu yang telah dipahami ketika berada dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya.

##### 4) Analisis

Kapasitas seseorang dalam menjelaskan sesuatu kedalam bagian-bagian, tetapi masih termasuk dalam suatu struktur organisasi dan ada hubungannya dengan yang lain.

5) Sintesis

Kapasitas seseorang untuk memproduksi dan menggabungkan banyak komponen menjadi satu kesatuan baru disebut sebagai sintesis.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kapasitas seseorang dalam mempertahankan atau menilai suatu substansi atau item.

Pengetahuan akan dapat dicapai melalui proses belajar. Proses belajar merupakan kewajiban manusia dalam menjalani kehidupan. Belajar didefinisikan sebagai upaya untuk mengubah perilaku dengan menggunakan serangkaian latihan seperti mendengarkan, membaca, mengamati, meniru, dan sebagainya (Afiifah dan Muhammad, 2020). Selain membantu pemahaman ilmiah lebih lanjut, pembelajaran dapat membantu orang menjadi lebih sadar diri dan menjadi individu yang lebih disukai yang tidak hanya memiliki pengetahuan tetapi juga kepribadian yang lebih kompleks serta mampu mengaplikasikan ilmu tersebut di kehidupan sehari-hari.

Pentingnya pengetahuan juga dijelaskan dalam Al-Qur'an. Menurut Al-Qur'an, manusia berpotensi untuk menuntut ilmu dan mengembangkannya. Tidak terkecuali ilmu tentang kesehatan khususnya pada pengetahuan gizi seimbang yang merupakan pedoman hidup sehat sesuai dengan kaidah ilmu kesehatan dan gizi bagi masyarakat Indonesia. Menuntut ilmu dan berpengetahuan juga termasuk perintah dari Allah SWT seperti yang disampaikan pada QS. Al-Alaq (1-5):

اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (١) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (٢) اقْرَأْ وَرَبُّكَ

الْأَكْرَمُ (٣) الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (٤) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (٥)

“Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan (1) Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah (2) Bacalah dan Tuhanmulah yang maha mulia (3) Yang mengajar (manusia) dengan pena (4) Dan mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (5).”

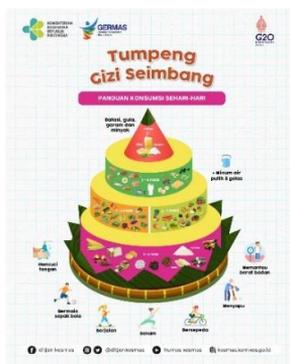
Pada ayat di atas, kata “iqra” atau perintah membaca, muncul dua kali: pada ayat 1 dan 3. Quraisy Shihab berpendapat bahwa perintah pertama dimaksudkan untuk digunakan dalam konteks belajar tentang sesuatu yang belum diketahui, sedangkan perintah kedua adalah menyampaikannya kepada orang lain. Hal ini menunjukkan bahwa untuk terlibat sepenuhnya dalam proses pembelajaran, setiap komponen manusia termasuk alat potensial harus bekerja dengan maksimal. Jika semua yang tersirat dalam ciptaan Tuhan itu ditulis dan dibaca, maka pemahaman manusia akan maju melalui proses belajar mengajar. Menulis dan membaca merupakan representasi ilmu pengetahuan. Dengan demikian, seseorang dapat dengan mudah memperluas pengetahuannya melalui membaca dan menulis. Indikasi Al-Qur'an ini menunjukkan bahwa jika umat manusia berhasil menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, maka Al-Qur'an menawarkan prospek kehidupan yang mulia (Shihab, 2013).

Kewajiban membaca terdapat pada Surat Al-Alaq ayat 1 sampai ayat 5 khususnya terletak pada kata “iqra” pada ayat 1. Membaca memiliki arti berfikir secara sistematis dalam mempelajari ayat Allah SWT dan cipatannya. Tentu saja membaca merupakan langkah awal dalam memperoleh ilmu karena merupakan kunci dari segala ilmu, termasuk ilmu umum dan ayat-ayat qauliah dan kauniah. Manusia dilahirkan tanpa mengetahui apa-apa, maka ilmu itu diperoleh melalui pembelajaran dan pengalaman yang diperoleh melalui akal, indra pendengaran dan penglihatan, serta sarana-sarana lainnya guna mencapai kemuliaan dan kebahagiaan dalam kehidupan dunia maupun akhirat (Afifah dan Muhammad, 2020).

## b. Pesan Umum Gizi Seimbang

Gizi Seimbang diartikan sebagai komposisi makanan harian bergizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dan berpegang pada prinsip keanekaragaman makanan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih serta menjaga berat badan ideal demi menghindari masalah gizi (Kemenkes RI, 2014).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyusun Pedoman Gizi Seimbang (PGS) untuk merekomendasikan anjuran tentang asupan makanan teratur dan aktivitas serta pola hidup sehat. Rekomendasi ini didasarkan pada gagasan bahwa makan makanan yang bervariasi, mempraktikkan kebiasaan sehat, terlibat dalam aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur dapat membantu seseorang mempertahankan berat badan normal (Kemenkes RI, 2014). PGS terdiri dari empat pondasi dasar yang inintinya adalah panduan upaya membentuk keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi melalui pemantauan berat badan rutin.



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

Empat pilar gizi seimbang di antaranya (Kemenkes RI, 2014):

### 1) Mengonsumsi aneka ragam pangan

Satu jenis makanan tentu tidak mampu mencukupi seluruh kebutuhan gizi seseorang kecuali ASI untuk bayi usia 0-6 bulan. Mengonsumsi berbagai jenis makanan memerlukan pertimbangan

proporsi diet seimbang dalam jumlah yang cukup dan teratur. Lebih banyak buah dan sayuran harus disertakan dalam diet, sedangkan makanan tinggi gula, garam, dan lemak harus dihindari karena meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular.

2) Membiasakan pola hidup bersih

Di antara faktor yang secara langsung memengaruhi status gizi masyarakat yaitu penyakit infeksi, terutama pada kalangan remaja. Pasien dengan gangguan infeksi akan memiliki nafsu makan yang lebih sedikit, yang akan mengakibatkan lebih sedikit nutrisi yang tepat diserap ke dalam tubuh. Seseorang dapat menghindari tertular infeksi dengan mempraktikkan budaya hidup sehat.

3) Melakukan aktivitas fisik

Salah satu cara untuk menjaga keseimbangan asupan dan pengeluaran zat gizi utama atau sumber energi tubuh adalah melalui latihan fisik yang mencakup semua jenis aktivitas fisik, termasuk olahraga. Energi diperlukan untuk berolahraga. Selain itu, latihan fisik membantu sistem metabolisme tubuh, yang meliputi metabolisme zat gizi. Akibatnya, olahraga membantu menjaga keseimbangan antara zat gizi yang masuk maupun keluar.

4) Memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan ideal

Mencapai berat badan ideal untuk orang dewasa merupakan tanda telah terjadi keseimbangan gizi dalam tubuh. Untuk mencegah penurunan berat badan dari berat normal, diperlukan upaya mempertahankan "gaya hidup" yang mencakup "gizi seimbang". Jika memang timbul penyimpangan berat, tindakan pencegahan dan penanganan dapat segera dilakukan.

Dalam rangka mewujudkan dan mempertahankan status gizi serta kesehatan tubuh, masyarakat luas didorong untuk mengadopsi Pedoman Gizi Seimbang, yang memuat sepuluh pesan dasar, sebagai pedoman praktis untuk mengatur komposisi makanan mengandung gizi

seimbang dan tentunya aman (Kemenkes RI, 2014). terdapat 10 pesan, di antaranya:

1) Mensyukuri dan nikmati aneka ragam makanan

Variasi pangan yang dicerna memengaruhi mutu dan kelengkapan zat gizi. Mengonsumsi makanan yang bervariasi akan memudahkan usaha pemenuhan kebutuhan gizi seseorang. Tubuh merasa lebih mudah mendapatkan banyak elemen tambahan yang meningkatkan kesehatan jika makanan yang dikonsumsi bervariasi.

2) Banyak makan sayur dan cukup buah-buahan

Buah-buahan dan sayuran adalah sumber serat makanan yang baik serta sejumlah vitamin dan mineral. Beberapa jenis vitamin dan mineral dalam buah dan sayur berfungsi sebagai antioksidan atau penyeimbang zat berbahaya dalam tubuh. Menurut banyak penelitian, makan buah dan sayuran yang cukup membantu menjaga kadar gula darah dan kolesterol dalam kisaran normal, mengatur tekanan darah, menurunkan risiko sembelit, mencegah obesitas, dan menangkali penyakit kronis yang tidak menular.

Indikator sederhana dari diet seimbang adalah asupan buah dan sayuran yang cukup. Sayuran dan buah-buahan sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah 400-600 gram/orang/hari untuk remaja dan dewasa. Satu porsi sayuran mengandung sekitar 2/3 (dua pertiga) dari asupan buah dan sayuran harian yang disarankan.

3) Membiasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein

Protein hewani dan nabati terdapat pada lauk pauk. Daging ruminansia, unggas, ikan, telur, susu, dan hasil olahannya termasuk sumber protein hewani. Kacang-kacangan dan olahannya termasuk dalam kategori makanan sumber protein nabati.

Pangan hewani memiliki kandungan protein, vitamin, dan mineral yang lebih unggul, lebih banyak, dan lebih mudah diserap, serta asam amino dan mutu gizi yang lebih lengkap. Kolesterol dan lemak tinggi merupakan unsur tambahan dalam makanan hewani, kecuali ikan. Ikan memiliki lemak jenuh lebih rendah daripada

daging dan unggas. Meski tubuh membutuhkan kolesterol dan lemak jenuh, terutama pada anak-anak yang sedang tumbuh, orang dewasa harus menjaga asupannya seminimal mungkin. Gizi seimbang dapat terwujud ketika konsumsi protein nabati dan hewani bersama dengan kelompok makanan lainnya. Tujuannya adalah untuk mengonsumsi zat gizi yang lebih sehat dan ideal.

4) Membiasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

Makanan pokok merupakan makanan kaya karbohidrat yang paling sering atau sudah lama mendarah daging dalam tradisi makan banyak suku bangsa Indonesia. Selain karbohidrat, sembako juga mengandung mineral, vitamin B1 (tiamin), B2 (riboflavin), dan B3. Mineral makanan tersebut biasanya memiliki kualitas biologis atau penyerapan tubuh yang buruk.

Serealia utuh kaya akan serat, antara lain jagung, beras merah, beras hitam, dan biji-bijian yang tidak diproses selama proses penggilingan. Kelancaran buang air besar dan kontrol kolesterol darah bergantung pada serat ini. Selain itu, sereal termasuk karbohidrat yang secara bertahap diubah menjadi gula darah, menurunkan risiko gula darah tinggi. Banyak varietas umbi, termasuk ubi jalar ungu dan kuning, mengandung senyawa non-gizi sehat tambahan yang disebut antosianin.

5) Membatasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak

Konsumsi gula lebih dari 50 gram (4 sendok makan), 2000 mg atau lebih sodium, atau 67 gram (5 sendok makan) total lemak/minyak per hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung (Kemenkes RI, 2014). Label makanan dan makanan siap saji mencantumkan pesan kesehatan dan informasi tentang jumlah garam, gula, dan lemak di setiap item. Informasi ini mudah dibaca oleh konsumen.

6) Membiasakan sarapan

Sarapan adalah makanan yang dimakan antara bangun tidur dan pukul sembilan pagi untuk membantu memenuhi 15–30%

kebutuhan gizi harian. Sarapan harus dikonsumsi untuk menjalani hidup yang sehat, aktif, dan produktif. Tujuannya guna memberikan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan segala kegiatan di hari tersebut.

Sarapan sehat dapat meningkatkan fokus serta energi anak usia sekolah. Sarapan yang cukup telah terbukti membantu orang dewasa dan remaja menghindari obesitas. Membiasakan diri dengan sarapan adalah membiasakan diri dengan kedisiplinan, melakukan tugas pagi, dan menghindari makan siang atau makanan ringan secara berlebihan.

7) Membiasakan minum air putih yang cukup dan aman

Air adalah zat yang diperlukan, yang menyiratkan bahwa tubuh membutuhkan air dalam jumlah besar untuk berfungsi dengan baik dan tidak dapat memproduksi cukup air sendiri. Berat badan kita kira-kira dua pertiga (dua pertiga) air. Air melayani tubuh dalam banyak cara, termasuk sebagai termoregulator, pelarut, pembentuk, atau komponen sel dan organ, sarana membawa nutrisi dan membuang sisa metabolisme, pelumas sendi, dan bantal untuk organ.

Air yang cukup dibutuhkan oleh aktivitas biokimia tubuh. Gagal ginjal akut, obesitas, gangguan saluran kemih, dan kesulitan buang air kecil atau buang air besar semuanya dapat diperburuk oleh masalah keseimbangan air tubuh.

8) Membiasakan membaca label kemasan pangan

Label adalah ringkasan dari isi, jenis, kandungan gizi, tanggal kedaluwarsa, dan *detail* penting lainnya yang tertera di bagian kemasan. Konsumen dapat mempelajari kandungan dalam makanan kemasan berkat semua informasi yang tepat pada labelnya. Informasi pada label makanan juga dapat meramalkan potensi risiko bagi konsumen yang lebih rentan terhadap penyakit tertentu.

9) Mencuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir

Guna menjaga kebersihan, menghindari penyebaran kuman dan bakteri, serta menghindari paparan patogen dari tangan ke makanan hingga masuk tubuh, maka penting untuk mencuci tangan dengan bersih dan benar menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Setiap anggota keluarga harus mempraktekkan perilaku hidup sehat atas dasar kesadaran agar tetap sehat, karena mencuci tangan dapat mencegah 45% infeksi diare.

10) Melakukan aktivitas fisik cukup dan menjaga berat badan ideal

Setiap kegiatan yang mendorong pengeluaran energi dianggap sebagai aktivitas fisik. Pekerjaan sehari-hari seperti berjalan, berkebun, menyapu, mencuci, dan mengepel lantai dapat dilakukan sebagai aktivitas fisik. Lari, jogging, main bola, renang, senam, bersepeda, dan aktivitas lainnya adalah contoh olahraga fisik yang bisa dilakukan. Jenis olahraga dapat dipilih berdasarkan minat pribadi.

c. Pesan Khusus: Gizi Seimbang untuk Remaja Usia 10-18 Tahun

Anak-anak yang berusia antara 10 hingga 18 tahun umumnya telah memasuki masa remaja dan menunjukkan tanda-tanda peningkatan kematangan motorik dan kognitif. Remaja laki-laki biasanya menyukai olahraga berat dan berkeringat. Terdapat fase kedua pertumbuhan pesat pada masa remaja awal dalam hal pertumbuhan linier (tinggi badan). Oleh karena itu pertumbuhan membutuhkan banyak energi, protein, lemak, air, kalsium, magnesium, vitamin D, dan vitamin A. Hal berbeda terjadi pada remaja perempuan karena memiliki fungsi fisiologis yang berbeda.

Menurut Februhartanty, *et al.* (2019) terdapat pesan khusus bagi remaja putri dan calon pengantin seperti berikut:

1) Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan

Untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) yang berguna untuk pertumbuhan

pesat, peningkatan volume darah, dan peningkatan hemoglobin, remaja putri dan calon pengantin harus mengonsumsi makanan yang bervariasi.

Remaja putri umumnya membutuhkan zat gizi mikro, yaitu:

a) Zat besi

Remaja putri dan calon pengantin membutuhkan zat besi untuk menghasilkan lebih banyak hemoglobin dan menghindari anemia akibat kehilangan zat besi saat menstruasi (Utami, *et al.*, 2021).

b) Asam folat

Produksi sel darah merah dan perkembangan sistem saraf keduanya bergantung pada asam folat. Tubuh menggunakan asam folat untuk sintesis DNA dan metabolisme asam amino. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia karena mengganggu sintesis DNA, yang selanjutnya menyebabkan masalah pembelahan sel darah merah dan penurunan jumlah sel darah merah. (Utami, *et al.*, 2021).

Asam folat terdapat dalam berbagai sayuran hijau, kacang-kacangan, dan biji-bijian, sama seperti zat besi. Untuk orang dewasa, sebaiknya konsumsi 1000 g asam folat setiap hari. Remaja putri yang sudah menikah (>16 tahun) sebaiknya menunda kehamilan. Jika berniat hamil, sebaiknya mengonsumsi cukup makanan tinggi zat besi dan asam folat setidaknya empat bulan sebelumnya untuk mencegah anemia dan kemungkinan bayi yang dikandung mengalami cacat tabung saraf atau masalah pada sistem saraf otak (Utami, *et al.*, 2021).

2) Banyak makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna

Karotenoid dan asam folat yang penting selama kehamilan, banyak terdapat pada sayuran hijau seperti bayam, kangkung, brokoli, dan kacang-kacangan seperti buncis dan kacang panjang.

Vitamin banyak terdapat pada buah-buahan berwarna, termasuk pepaya, jeruk, mangga, dan varietas lainnya. Buah-buahan

juga tinggi serat dapat membantu melancarkan buang air besar (BAB) dan menurunkan risiko sembelit. Buah yang berwarna, baik kuning, merah, oranye, biru, ungu, atau warna lainnya, biasanya memiliki kandungan vitamin yang tinggi, terutama vitamin A, dan antioksidan. Tubuh membutuhkan vitamin untuk menunjang fungsi metabolismenya, dan membutuhkan antioksidan untuk menghilangkan radikal bebas yang dihasilkan saat terjadi oksidasi dan dapat berbahaya bagi kesehatan.

d. Pengukuran pengetahuan dengan kuesioner pengetahuan gizi seimbang

Pengetahuan remaja dapat diukur dengan menggunakan instrument berupa kuesioner/angket yang memuat beberapa pertanyaan. Pada penelitian ini kuesioner berisi pertanyaan yang berkaitan dengan pedoman gizi seimbang untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai pedoman gizi seimbang. Setiap butir pertanyaan akan mewakili isi pedoman gizi seimbang dan akan mendapatkan nilai. Jawaban tidak tepat akan mendapatkan skor nol (0) dan skor satu (1) untuk jawaban benar.

Hasil akhir dari kuesioner tersebut akan diukur menggunakan persentase. Tingkat pengetahuan diukur dengan perhitungan di bawah ini:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Jawaban Benar

N = Jumlah pertanyaan

Hasil pengukuran tersebut diklasifikasikan menjadi 3 tingkat pengetahuan, yaitu:

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Keterangan
Baik	Skor akhir > 75%
Cukup	Skor akhir 61%-75%
Kurang	Skor akhir ≤ 60%

(Sumber: Arikunto, 2014)

e. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Putri (2017) menyebutkan di antara hal-hal yang mampu memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Usia

Usia merupakan karakteristik yang mampu memengaruhi pengetahuan individu karena meningkatnya usia berarti meningkat juga pengetahuan dari berbagai pengalaman hidup. Kemampuan kognitif dan pemahaman dipengaruhi oleh usia. Kemampuan kognitif dan pola berpikir seseorang berubah seiring bertambahnya usia, sehingga mengarah pada pertumbuhan pengetahuan.

2) Pendidikan

Proses pembelajaran dipengaruhi oleh pendidikan; semakin berpendidikan seseorang maka semakin banyak ilmu yang dapat diolahnya. Tidak semua bentuk pendidikan mengarah pada peningkatan pengetahuan; pendidikan non-formal juga dapat memberikan manfaat. Ada dua komponen pemahaman individu terhadap suatu objek: komponen positif dan negatif. Kedua faktor ini mempengaruhi perasaan seseorang terhadap suatu barang tertentu. Anda belajar lebih banyak tentang kesehatan, semakin banyak informasi yang diberikan kepada Anda.

3) Pengalaman

Seseorang dengan pengalaman yang lebih besar biasanya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui pengalaman langsung atau

melalui pengalaman orang lain. Melalui pengalaman ini, seseorang dapat menemukan realitas pengetahuan.

4) Media massa atau sumber informasi

Pendidikan formal maupun informal dapat menghasilkan informasi yang berdampak langsung dan dapat membawa perubahan serta pertumbuhan pengetahuan dalam jangka pendek. Masyarakat dapat mengetahui fakta-fakta baru melalui berbagai saluran media massa yang dimungkinkan oleh kemajuan teknologi, seperti platform media sosial yang menyebarkan konten terkait kesehatan dan gizi.

5) Lingkungan

Lingkungan meliputi hal-hal di sekitar seseorang dan bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Pengetahuan gizi seimbang individu tidak selalu sejalan dengan baiknya kebiasaan konsumsi makanan. Mereka mempunyai pengetahuan tentang gizi namun tidak mengaplikasikannya (Syahrir, 2013).

6) Sosial Budaya dan ekonomi

Sosial-budaya mampu memengaruhi sikap seseorang ketika memperoleh informasi. Kemudian dari sistem tersebut dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan gizi seimbang seseorang. Situasi sosio-ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya karena akan menentukan apakah fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tertentu tersedia bagi mereka.

## 5. Media Sosial

### a. Pengertian Media Sosial

Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika (2015) media sosial adalah media dengan konten yang dihasilkan berasal dari pengguna yang disebarkan melalui internet menggunakan teknologi yang mengedepankan keterlibatan (*involment*), berbagi (*sharing*), dan kolaborasi (*collaborating*). Media sosial adalah program dalam jaringan yang memungkinkan pengguna terlibat, berkolaborasi,

berbagi, dan berkomunikasi satu sama lain untuk menjalin hubungan sosial secara tidak langsung. (Nasrullah, 2015). Menurut Syamsoedin, *et al.* (2015), media sosial mengacu pada sekelompok program berbasis internet yang mendukung pembuatan dan berbagi "*user-generated content*" serta didasarkan pada prinsip dan teknologi Web 2.0. Program-program ini hadir dalam berbagai format, termasuk blog, jejaring sosial, forum, wiki, dan masih banyak lagi. Media sosial yang terhubung melalui internet dapat mendobrak dimensi waktu, ruang, dan kehidupan penggunaannya, menjadikan media sosial mudah diakses semua orang, di mana saja, kapan saja (Doni, 2017).

Media sosial telah berkembang dalam berbagai jenis aplikasi dan berbagai jenis konten yang disajikan kepada pengguna. Menurut survei oleh *We are Social and Hootsuite* (2023), beberapa aplikasi media sosial dengan pengguna terbanyak khususnya di Indonesia, di antaranya adalah *Instagram*, *WhatsApp*, *Twitter*, *Tiktok*, *Telegram*, *Facebook*, *Youtube* dan masih banyak lagi. *Instagram* adalah aplikasi media sosial yang memungkinkan pengguna mengunggah gambar atau video, menerapkan filter digital, dan membagikannya ke platform media sosial lainnya. (Enterprice, 2016). *Instagram* menyediakan alat yang memungkinkan pengguna meningkatkan keindahan, nilai artistik, dan kualitas gambar mereka secara keseluruhan, yang dapat berfungsi sebagai sumber inspirasi dan meningkatkan kreativitas. *Tiktok* adalah jejaring sosial dan platform berbasis musik untuk video pendek. (Aji, 2018). *Youtube* merupakan platform berbagi video gratis besutan *google* yang memungkinkan pengguna mengunggah, melihat, dan berbagi video (Wilson, 2015). Tidak dapat disangkal bahwa penggunaan media sosial menawarkan banyak kemudahan bagi penggunaannya. Salah satu keunggulan menggunakan media sosial adalah remaja dapat melakukan semua tugas mereka hanya dengan perangkat mereka, termasuk bermain game, melakukan pembelian *online*, membeli makanan melalui aplikasi, serta melakukan aktivitas sosial dan kebutuhan pendidikan mereka. Jenis konten media sosial kini juga

telah berkembang menjadi lebih bervariasi, tak terkecuali konten-konten terkait dengan kesehatan dan gizi.

Paparan informasi dari media sosial dapat berpengaruh terhadap pengetahuan gizi seimbang remaja. Hal tersebut dapat terjadi karena konten-konten tersebut dikemas sedemikian baiknya sehingga pengguna tertarik untuk mengikuti isi konten tersebut (Holmberg, 2016). Kemudahan dalam menggunakan media sosial dapat berakibat pada perubahan perilaku aktivitas fisik seorang individu karena individu lebih banyak melakukan kegiatan sedikit bergerak seperti berselancar di media sosial daripada melakukan aktivitas fisik bergerak (Hoogstins, 2017).

Menurut Romli (2016), penggunaan media sosial dapat ditinjau melalui tiga hal:

- 1) Jumlah waktu, berkaitan dengan frekuensi, intensitas, dan durasi penggunaan media sosial,
- 2) Isi media, yaitu menggunakan media dan metode yang tepat untuk mengekspresikan pesan yang dimaksud secara efektif.
- 3) Keterkaitan individu-media, yaitu ketertarikan pengguna terhadap media sosial.

Tulisan, gambar, dan video adalah semua jenis informasi yang dapat ditemukan di media sosial. Beberapa orang atau komunitas memposting konten informatif baik terkait dengan kesehatan secara umum maupun terkait dengan gizi. *Content creator* umumnya memiliki spesialisasi khusus terkait dengan jenis konten yang dibuatnya. Terdapat *content creator* yang khusus melakukan edukasi terkait pola hidup sehat di media sosial misalnya konten terkait dengan gizi dan olahraga. Isi dari konten tersebut dapat berupa penjelasan tentang ilmu gizi dalam kehidupan sehari-hari, pengalaman tentang penerapan diet, pedoman gizi seimbang, dan juga tips melakukan olahraga yang mudah dan efektif dalam mencapai tujuan tertentu.

Tingginya frekuensi akses terhadap media sosial mengakibatkan pengguna media sosial menonton sejumlah unggahan berulang kali.

Unggahan-unggahan tersebut sedikit-banyaknya akan memengaruhi pengetahuan gizi seimbang, memengaruhi minat remaja untuk melakukan aktivitas fisik, dan akan berpengaruh terhadap status gizi penggunaannya secara tidak langsung. Remaja juga memiliki kecenderungan untuk lebih mudah terbujuk oleh kehidupan sosial yang mereka amati di media sosial tanpa mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari perilaku tersebut (Ekasari & Dharmawan, 2012). Sebagian besar remaja biasanya berpikir bahwa memiliki akun media sosial membuat mereka lebih keren dan sosial, sedangkan mereka yang tidak memilikinya biasanya dianggap ketinggalan zaman atau tidak keren (Suryani & Suwarti, 2014).

Intensitas penggunaan media sosial tinggi pada individu dapat diartikan individu menggunakan media sosial dengan durasi yang relatif panjang dan frekuensi yang relatif banyak (Nurjan, *et al.*, 2016). Media sosial bagaikan pedang bermata dua, di satu sisi dapat membawa dampak positif dan di satu sisi juga membawa dampak sebaliknya. Meluasnya penggunaan media sosial dapat meningkatkan akses remaja terhadap ilmu gizi dan olahraga. Semakin banyak akses terhadap media sosial juga berarti secara umum akan mengurangi waktu seorang individu untuk melakukan aktivitas fisik. Dengan tingginya intensitas penggunaan media sosial menyebabkan setiap individu semakin enggan untuk berolahraga dan atau hanya sekedar bergerak (Kemenkes RI, 2012). Upaya-upaya untuk menguasai dan mengatur teknologi harus dilakukan agar dapat membawa manfaat bagi kehidupan (Vaterlaus, *et al.*, 2015).

b. Faktor-faktor penggunaan media sosial

Media sosial merupakan salah satu wadah yang efektif guna menyampaikan informasi agar menjadi lebih menarik dan lebih mudah diterima oleh khalayak (Prihatiningsih, 2017). *Instagram* adalah satu dari sekian banyak media dengan pengguna terbanyak. Infografis sering digunakan dalam pertukaran informasi di *Instagram* dan platform

media sosial lainnya karena dianggap lebih menarik dan efektif daripada jenis konten lainnya (Zaki & Sari, 2019). Media sosial memiliki manfaat yaitu media sosial mampu menjadi sarana penyampaian informasi yang cepat. Menurut Cendrawan dan Clara (2020), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi perilaku penggunaan media sosial (*behavioral intention*), di antaranya:

1) Perilaku mencari informasi (*information seeking behavior*)

Informasi yang disebarluaskan melalui jaringan media sosial sangat luas dan mempertimbangkan banyak faktor yang berbeda, termasuk karakteristik budaya, agama, sosial-ekonomi dan tradisional. Media sosial tampaknya telah berkembang menjadi ensiklopedia global yang berkembang pesat (Kemendag, 2014). Kemudahan penyampaian informasi merupakan salah satu manfaat yang dapat dirasakan dari kemajuan teknologi media digital. Pencarian informasi melalui media sosial sedikit demi sedikit telah menggeser media konvensional, seperti televisi, radio, dan media cetak.

2) Perilaku mencari hiburan mengisi *waktu* luang (*Hedonic Behavior*)

Perilaku mencari hiburan merujuk kepada hal-hal yang bersifat pemenuhan kesenangan dan kepuasan individu. Pada media sosial terdapat berbagai konten yang tersedia, mulai dari konten edukasi hingga konten hiburan. Media sosial juga banyak digunakan oleh individu untuk bersantai dan mengisi waktu luang. Laporan dari *We Are Social and Hootsuite* (2023) juga menunjukkan bahwa mengisi waktu luang adalah salah satu alasan utama individu menggunakan sosial media yaitu sebanyak 58,2%.

3) Rasa Kekomunitasan (*Sense of community*)

Rasa kekomunitasan dapat tercermin dari penggunaan media sosial (Scheepers, *et al.*, 2014). Rasa kekomunitasan mendorong setiap pengguna untuk membentuk hubungan melalui komunikasi di media sosial. Berkomunikasi di media sosial memberikan

kemudahan bagi setiap individu untuk bertukar pandang, sehingga dapat menjalin ikatan emosional. Media sosial berguna dalam membangun relasi satu sama lain.

c. Intensitas penggunaan media sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2023), “intensitas” bersumber dari bahasa *latin* “intention”. “Intention” merupakan tingkatan, ukuran untuk kekuatan atau ukuran intensitas seseorang. Istilah *intention* dapat didefinisikan sebagai bersungguh-sungguh dan terus menerus mengerjakan sesuatu hingga mendapatkan hasil yang diinginkan. Yuniar dan Nurwidawati (2013) mendefinisikan intensitas sebagai tingkatan seberapa sering individu melakukan sesuatu yang berdasarkan kesenangan dari aktivitas tersebut. Intensitas penggunaan media sosial didefinisikan sebagai lama durasi yang terintergrasi pada suatu perilaku sosial dengan kehidupan dalam penggunaannya, sehingga jauhnya dalam penghayatan emosional yang terjalin pada penggunaannya (Guarnieri, *et al.*, 2013). Larasati dan Sunarto (2020) menyebutkan bahwa intensitas penggunaan media sosial merupakan ukuran tentang seberapa sering, seberapa lama, dan seberapa konsentrasinya individu mengakses media sosial.

Dapat dikatakan bahwa intensitas adalah ukuran kekuatan yang didasarkan pada seberapa baik seseorang memperhatikan dan tertarik pada apa yang dilakukannya. Hal tersebut membangkitkan rasa ingin tahu dan penghayatan. Frekuensi didefinisikan sebagai banyaknya seorang individu mengulang perilaku, dalam keadaan sengaja maupun tidak sengaja. Mayoritas individu tidak sadar penggunaan media sosialnya telah dilakukan berkali-kali setiap harinya.

Beberapa faktor dapat memengaruhi intensitas penggunaan media sosial. Menurut Aziz (2020), penggunaan media sosial dipicu oleh rasa ingin memenuhi kebutuhan dan kepuasan pengguna. Media sosial juga tidak hanya terbatas pada aspek komunikasi, namun juga aspek hiburan, pendidikan, juga kesehatan (Manampiring, 2015).

Menurut Andarwati (2016), tingkat identifikasi khalayak dengan tokoh dalam media sosial, suasana emosional (*mood*), persepsi nilai informasi, persepsi kepuasan, serta persepsi penggunaan merupakan hal-hal yang memengaruhi intensitas penggunaan media sosial.

d. Cara pengukuran intensitas penggunaan media sosial

Menurut Olufadi (2016) dalam kuesioner *Social Networking Time Use Scale* (SONTUS) intensitas penggunaan media sosial di klasifikasikan menjadi empat, yaitu (1) intensitas rendah apabila mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner 5-9, (2) intensitas sedang apabila mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner 10-14, (3) intensitas tinggi apabila mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner 15-19, dan (4) intensitas sangat tinggi apabila mendapatkan skor akhir pengisian kuesioner >19. Skor akhir tersebut didapatkan dari hasil pengisian kuesioner SONTUS yang berisi 29 butir pertanyaan yang menggambarkan intensitas penggunaan media sosial. Kuesioner SONTUS dinilai berdasarkan 11 skala penilaian berupa kategori waktu dan didalamnya memuat lima kondisi, yaitu saat relaksasi, saat di tempat umum, saat berkaitan dengan akademik, saat stress, dan saat berkaitan dengan motivasi penggunaan.

Berikut adalah pembagian nomor pertanyaan berdasarkan situasi dan kondisi pada kuesioner SONTUS:

*Tabel 5.* Kisi-kisi kuesioner SONTUS

No.	Kondisi	Item	Jumlah Item
1.	Saat relaksasi dan waktu bebas	2, 6, 7, 12, 14, 21, 22, 24, 26	9
2.	Saat berkaitan dengan akademik	1, 5, 10, 13, 28, 29	6
3.	Saat di tempat umum	4, 9, 17, 19, 23	5
4.	Saat berkaitan dengan stres	3, 8, 15, 16, 27	5
5.	Saat berkaitan dengan motivasi penggunaan	11, 18, 20, 25	4

Kuesioner SONTUS terdiri dari 29 butir keadaan/pertanyaan dengan 11 keterangan jawaban yang mengindikasikan durasi dan frekuensi penggunaan media sosial. Pilihan jawaban tersebut di antaranya yaitu:

*Tabel 6. Skala penilaian kuesioner SONTUS*

<b>Nilai</b>	<b>Keterangan</b>
1	Tidak berlaku selama seminggu terakhir
2	Saya tidak pernah menggunakan selama seminggu terakhir
3	Saya menggunakan sekali selama seminggu terakhir dengan durasi < 10 menit
4	Saya menggunakan sekali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.
5	Saya menggunakan sekali selama seminggu terakhir dengan durasi >30 menit
6	Saya menggunakan 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi <10 menit
7	Saya menggunakan 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.
8	Saya menggunakan 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi >30 menit.
9	Saya menggunakan >3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi <10 menit.
10	Saya menggunakan >3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.

Berdasarkan pilihan jawaban tersebut, setiap butir pertanyaan/keadaan diberikan skor berikut:

*Tabel 7. Norma skor SONTUS*

<b>Skala</b>	<b>Skor</b>
1-3	1
4-6	2
7-9	3
10-11	4

Butir pertanyaan kemudian dikelompokkan kedalam setiap kondisi kondisi dan diberikan skor sebagai berikut:

*Tabel 8. Norma skor kondisi SONTUS*

<b>Kondisi</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>
Saat relaksasi (Jumlah skor dari butir 2, 6, 7, 12, 14, 21, 22, 24, 26)	9-12	1
	13-16	2
	17-20	3
	21-24	4
	25-28	5
	29-32	6
	33-36	7
Saat berkaitan dengan pendidikan (Jumlah skor dari butir 1, 5, 10, 13, 28, 29)	6-9	1
	10-13	2
	14-17	3
	18-21	4
	22-24	5
Saat di tempat umum (Jumlah skor dari butir 4, 9, 17, 19, 23)	5-8	1
	9-12	2
	13-16	3
	17-20	4
Saat stress (Jumlah skor dari butir 3, 8, 15, 16, 27)	5-8	1
	9-12	2
	13-16	3
	17-20	4
Saat berkaitan dengan motivasi penggunaan (Jumlah skor dari butir 11, 18, 20, 25)	4-7	1
	8-11	2
	>11	3

Setelah diberikan skor sesuai kondisi masing-masing, didapatkan skor keseluruhan SONTUS dengan interpretasi sebagai berikut:

- 1) Skor <10 menyatakan intensitas rendah
- 2) Skor 10-14 menyatakan intensitas sedang
- 3) Skor 15-19 menyatakan intensitas tinggi
- 4) Skor >19 menyatakan intensitas sangat tinggi.

## 6. Hubungan Antar Variabel

Variabel pada penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu intensitas penggunaan media sosial (variabel bebas), dan pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi (variabel terikat). Di antara variabel-variabel tersebut memiliki hubungan seperti sebagai berikut:

### a. Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan pengetahuan gizi seimbang

Penelitian oleh Rusdi, *et al.* (2021) menyebutkan adanya pengaruh edukasi gizi melalui *Instagram* terhadap perubahan pengetahuan gizi seimbang remaja putri. Pada penelitian oleh Firdausi *et,al* (2022) menyebutkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara durasi penggunaan *Instagram* dan pengetahuan gizi pada mahasiswa.

Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang remaja dari paparan informasi yang diperoleh oleh remaja selama mengakses media sosial. Informasi dari media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi yaitu dengan mengikuti konten-konten tersebut (Holmberg, 2016). Intensitas penggunaan media sosial tinggi akan berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan gizi seimbang melalui informasi yang diperoleh remaja termasuk informasi tentang Kesehatan dan gizi. Hal tersebut tidak akan tercapai jika remaja hanya menggunakan media sosial untuk mengakses konten-konten yang bersifat hiburan. Akses media sosial tidak selalu berbanding lurus dengan pengetahuan dan sikap seseorang (Masae, *et al.*, 2019).

### b. Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan aktivitas fisik

Berdasarkan penelitian oleh Prabowo (2020) menyebutkan penggunaan media digital memiliki korelasi bermakna terhadap aktivitas jasmani siswa SMA Negeri 1 Prambanan. Pada Firdausi *et,al* (2022) menyebutkan bahwa tidak terdapat korelasi bermakna antara penggunaan *Instagram* dan aktivitas fisik mahasiswa.

Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi aktivitas fisik. Pengguna media sosial akan cenderung melakukan kegiatan menetap seperti menggunakan media sosial daripada melakukan aktivitas fisik (Hogstins, 2017). Kebiasaan tersebut akan menimbulkan gaya hidup kurang gerak atau *sedentary lifestyle* (Kurdanisngsih, *et al.*, 2016). Aktivitas fisik dapat terjaga dengan baik jika dengan intensitas penggunaan media sosial yang tinggi dapat berbanding lurus pada pengetahuan terhadap kesehatan secara umum maupun pengetahuan gizi seimbang. Hal tersebut dapat terjadi jika pengguna media sosial mengakses konten-konten yang berisi ajakan untuk selalu melakukan aktivitas fisik atau olahraga seperti melakukan *workout* di rumah, senam, yoga ataupun pengguna media sosial menyukai salah satu *influencer* gemar berolahraga. Menurut Hermawan (2018), ketika gaya hidup, hobi, cara berpikir, dan keseharian mereka diikuti *followers* maka *influencer* dianggap berpengaruh. Harapannya, peran dari *influencer* tersebut akan memengaruhi perilaku kesehatan pengguna media sosial, utamanya untuk selalu berolahraga.

c. Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan status gizi

Husna, *et al.* (2020) dalam penelitiannya mengenai penggunaan media sosial dan status gizi remaja menunjukkan korelasi bermakna antara penggunaan media sosial dan status gizi remaja. Kurnia, *et al.* (2022) menyebutkan tidak terdapat korelasi bermakna antara penggunaan media sosial dengan status gizi mahasiswa.

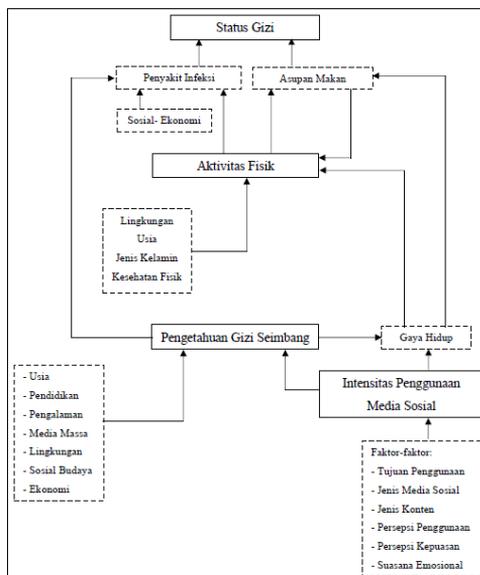
Intensitas penggunaan media sosial secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi remaja. *Screen-time* tinggi, tingkat aktivitas fisik yang rendah, serta asupan makan yang tidak sesuai dalam waktu yang berkepanjangan akan berpengaruh terhadap status gizi (Ahdalifa, *et al.*, 2021). Akses media sosial akan membuat pengguna semakin enggan untuk melakukan aktivitas fisik, misalnya olahraga atau bahkan untuk hanya sekedar bergerak (Kemenkes RI, 2012). Tingginya penggunaan media sosial dapat memberikan pengaruh terhadap gaya

hidup remaja (Pratama dan Setiyaningsih, 2015). Epidemio obesitas global sebagian besar disebabkan oleh faktor gaya hidup seperti penurunan aktivitas fisik, perubahan pola makan, dan peningkatan asupan kalori. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan beriringan dengan kurangnya kemampuan remaja dalam memperhatikan asupan makan yang dibutuhkan remaja setiap hari serta menimbulkan masalah gizi lebih atau gizi kurang (Jayanti dan Nidya, 2017).

Intensitas penggunaan media sosial juga dapat berkontribusi pada status gizi normal remaja. Hal tersebut dapat terjadi jika intensitas penggunaan media sosial tinggi dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang remaja. Dengan pengetahuan gizi seimbang yang baik, remaja akan mengetahui apa yang dibutuhkan oleh tubuhnya baik dari asupan makan yang dikonsumsi, perilaku hidup bersih dan sehat maupun aktivitas fisik yang dilakukan akan menciptakan gaya hidup sehat yang kemudian menghasilkan status gizi baik pada remaja. Remaja dengan pengetahuan gizi baik biasanya akan berdampak pada status gizinya yang juga baik (Florence, 2017).

## B. Kerangka Teori

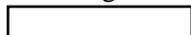
Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang dengan cara remaja mengikuti konten-konten dan memperbesar kemungkinan pengguna untuk terpapar informasi terkait pedoman gizi seimbang (Holmberg, 2016). Intensitas penggunaan media sosial juga berdampak pada perubahan gaya hidup menetap (*sedentary lifestyle*) daripada aktivitas fisik (Hoogstins, 2017). Intensitas penggunaan media sosial memengaruhi status gizi remaja melalui perubahan gaya hidup terkait dengan faktor-faktor yang memengaruhi status gizi remaja seperti pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan asupan makan remaja. Kerangka teori penelitian ini dimuat pada gambar berikut:



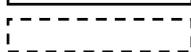
Sumber: UNICEF (1998), telah diadaptasi.

Gambar 2. Kerangka Teori

Keterangan:



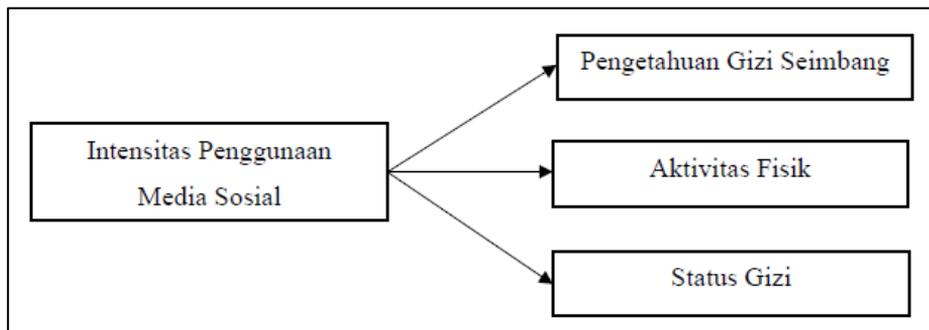
: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian diuraikan dalam gambar berikut:



Gambar 3. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian disampaikan sebagai berikut:

H<sub>0</sub>:

1. Tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
2. Tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktifitas fisik siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
3. Tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.

H<sub>a</sub>:

1. Terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
2. Terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
3. Terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang .

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Variabel Penelitian**

##### 1. Jenis penelitian

Penelitian akan dilakukan menggunakan kuantitatif observasional yang mana peneliti tidak memberikan perlakuan pada subjek melainkan hanya mengamati dan melakukan pencarian data yang berkaitan dengan penelitian (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* atau penelitian yang pengambilan data variabel terikat maupun variabel bebasnya dilakukan dalam satu waktu.

##### 2. Variabel penelitian

Variabel penelitian merupakan kualitas atau nilai yang dimiliki seseorang, benda, organisasi, atau aktivitas yang telah diputuskan oleh peneliti untuk dipelajari dengan cara yang berbeda dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Variabel yang diteliti adalah:

###### a. Variabel bebas

Variabel yang memberikan pengaruh atau menjadi sebab terjadinya perubahan pada variabel terikat disebut dengan variabel bebas (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu intensitas penggunaan media sosial.

###### b. Variabel terikat

Variabel yang mendapat pengaruh atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas disebut dengan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan tiga variabel terikat, di antaranya pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Tangerang yang beralamat di Jalan Besi Raya nomor 1 RT. 001 RW. 015, Kelurahan Cibodas Baru Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, Banten 15138.

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 18-22 September 2023.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang tahun ajaran 2023/2024 yang terdiri dari 9 kelas dengan jumlah populasi sebanyak 350 orang.

#### 2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ditentukan menggunakan perhitungan dengan rumus *Lameshow* (1997). Jumlah sampel yang diambil sesuai dengan perhitungan berikut:

$$\begin{aligned}n &= \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q} \\n &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 350}{(0,05)^2 \cdot (350-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\n &= \frac{336,14}{0,8725 + 0,9604} \\n &= \frac{336,14}{1,8329} \\n &= 183,39 \\n &= 184 \text{ siswa}\end{aligned}$$

#### Keterangan:

p = Proporsi kasus tertentu terhadap populasi, jika proporsi tidak diketahui, ditetapkan 50% (0,5)

q = 1-p = 1-0,5 = 0,5

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada tingkat kepercayaan 95% = 1,96

d = estimasi presisi 5 % = 0,05

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel minimal tersebut, didapatkan sampel siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang sejumlah 184 siswa.

### 3. Teknik Sampling

Prosedur penentuan sampel ditentukan menggunakan teknik *proportionate random sampling*, yaitu metode penentuan sampel dimana responden memiliki peluang sama untuk dipilih sebagai sampel sesuai dengan proporsinya (Sugiyono, 2014). Berdasarkan hasil tersebut, selanjutnya dilakukan penghitungan proporsi berdasarkan jumlah siswa pada setiap kelas yang dianalisis untuk memperoleh jumlah sampel setiap kelasnya. Pengambilan sampel masing-masing kelasnya dilakukan secara acak dengan bantuan *software Microsoft Excel*. Jumlah sampel setiap kelas didapatkan dengan rumus berikut:

$$\text{Sampel setiap kelas} = \frac{\text{Jumlah populasi setiap kelas}}{\text{Total Populasi}} \times \text{Sampel penelitian}$$

Jumlah sampel setiap kelasnya adalah sebagai berikut:

Kelas	Perhitungan	Jumlah sampel / kelas
XII IPA 1	$\frac{40}{350} \times 184$	= 21,03 siswa = <b>21 Siswa</b>
XII IPA 2	$\frac{40}{350} \times 184$	= 21,03 siswa = <b>21 Siswa</b>
XII IPA 3	$\frac{40}{350} \times 184$	= 21,03 siswa = <b>21 Siswa</b>
XII IPA 4	$\frac{40}{350} \times 184$	= 21,03 siswa = <b>21 Siswa</b>
XII IPA 5	$\frac{38}{350} \times 184$	= 19,98 Siswa = <b>20 Siswa</b>
XII IPA 6	$\frac{38}{350} \times 184$	= 19,98 Siswa = <b>20 Siswa</b>
XII IPS 1	$\frac{38}{350} \times 184$	= 19,98 Siswa = <b>20 Siswa</b>
XII IPS 2	$\frac{38}{350} \times 184$	= 19,98 Siswa = <b>20 Siswa</b>
XII IPS 3	$\frac{38}{350} \times 184$	= 19,98 Siswa = <b>20 Siswa</b>
	<b>Total</b>	= <b>184 Siswa</b>

Penelitian ini menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Berusia  $\leq$  18 tahun,
- 2) Memiliki minimal satu *gadget*,
- 3) Memiliki minimal satu akun media sosial selama satu tahun terakhir,
- 4) Tidak menderita penyakit kronis,
- 5) Hadir pada saat penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak mengisi kuesioner atau data secara lengkap,
- 2) Responden sakit selama penelitian,
- 3) Responden tidak bersedia meneruskan penelitian.

#### D. Definisi Operasional

Arikunto (2014) menyatakan bahwa variabel adalah objek penelitian yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari; variabel bebas yaitu intensitas penggunaan media sosial, dan variabel terikat, yaitu pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi Definisi operasional adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala
Intensitas penggunaan media sosial	Ukuran kuantitatif mengenai seberapa lama, seberapa sering, dan seberapa konsentrasinya seseorang dalam menggunakan media sosial (Larasati dan Sunarto, 2020).	Kuesioner <i>Social Networking Time Use Scale</i> (Olufadi Y., 2016)	- Rendah, (Skor 5-9) - Sedang (Skor 10-14) - Tinggi (Skor 15-19) - Sangat Tinggi (Skor Akhir >19) (Olufadi Y., 2016)	Ordinal

<p>Pengetahuan gizi seimbang</p>	<p>Pengetahuan terhadap komposisi makanan harian bergizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dan berpegang pada prinsip keanekaragaman makanan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih serta menjaga berat badan ideal demi menghindari masalah gizi (Kemenkes RI, 2014).</p>	<p>Kuesioner tentang pengetahuan gizi seimbang berdasarkan kemenkes (2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang (Skor <math>\leq 60\%</math>)</li> <li>- Cukup (Skor 61%-75%)</li> <li>- Baik (Skor <math>\geq 75\%</math>)</li> </ul> <p>(Arikunto, 2014)</p>	<p>Ordinal</p>
<p>Aktivitas fisik</p>	<p>Seluruh jenis kegiatan yang menggunakan tubuh seperti olahraga (Kemenkes RI, 2014)</p>	<p>Kuesioner <i>International Physical Activity Questionnaire</i> (IPAQ, 2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendah (Nilai METs &lt; 600)</li> <li>- Sedang (Nilai METs 600-3000)</li> <li>- Tinggi (Nilai METs <math>\geq 3000</math>)</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

			- (IPAQ, 2005)	
Status Gizi	Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Harjatmo. <i>et al.</i> , 2017)	- Form Identitas Responden (Usia, jenis kelamin) - Timbangan Digital <i>Microtoise</i>	IMT/U: - Gizi Kurang (-3 SD sd. -2 SD) - Gizi Baik (-2 SD sd. 1 SD) - Gizi Lebih (1 SD sd. 2 SD) - Obesitas (> 2 SD) - (Kemenkes RI, 2020)	Ordinal

## E. Prosedur Penelitian

Prosedur pada penelitian ini terdiri dari pembuatan proposal, uji validitas dan reliabilitas kuesioner, dan penelitian. Langkah pertama dalam tahap persiapan adalah pembuatan proposal penelitian, yang juga memerlukan pengumpulan isu-isu terkait penelitian, mencari sumber data, mencari literatur penelitian dari jurnal dan artikel, membuat kuesioner (kuesioner pengetahuan gizi seimbang), dan kemudian dilanjutkan dengan konsultasi kepada dosen pembimbing.

Peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner dengan mengujikan kuesioner kepada siswa kelas XII SMA yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian, kemudian peneliti mengatur prosedur perizinan kepada pihak SMA Negeri 8 Kota Tangerang.

### 1. Data yang dikumpulkan

Peneliti berusaha memperoleh dan menghimpun data penelitian yang mencakup data-data berikut:

a. Data Primer

1) Data identitas responden

Data identitas responden mencakup nama, usia, jenis kelamin, dan nomor telepon.

2) Data intensitas penggunaan media sosial

Diperoleh menggunakan kuesioner *Social Networking Time Use Scale* (SONTUS).

3) Data pengetahuan gizi seimbang

Didapatkan dari kuesioner yang dikembangkan peneliti berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang.

4) Data aktivitas fisik

Didapatkan dari kuesioner *International physical activity questionnaire* (IPAQ).

5) Data status gizi

Diperoleh dari data antropometri responden. Data antropometri responden meliputi tinggi badan dan berat badan responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder di antaranya, gambaran umum lokasi penelitian, aplikasi media sosial yang digunakan responden, jenis konten yang sering diakses oleh responden, keaktifan responden dalam mengikuti akun media sosial tentang kesehatan dan gizi.

2. Instrumen penelitian

Pengumpulan data ditunjang oleh beberapa instrument penelitian. Berikut adalah instrument yang digunakan dalam penelitian:

a. Form identitas responden

Form identitas responden terpisah dari kuesioner pengambilan data setiap variabel.

b. Kuesioner intensitas penggunaan media sosial

SONTUS merupakan kuesioner berisi 29 butir pertanyaan yang menggambarkan penggunaan sosial. Kuesioner ini memiliki 11

kategori penilaian berupa kategori waktu dan mencakup lima kondisi yaitu saat relaksasi, saat di tempat umum, saat berkaitan dengan akademik saat stress, dan saat berkaitan dengan motivasi penggunaan tertentu.

c. Kuesioner pengetahuan gizi seimbang

Kuesioner pengetahuan gizi seimbang menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 15 pertanyaan. Kuesioner ini memuat pertanyaan yang bersifat tertutup yang mengadopsi prinsip skala *guttman*. Responden hanya perlu menjawab pertanyaan dengan memilih “benar” atau “salah”.

Hasil pengetahuan gizi seimbang ditentukan dengan proporsi jumlah jawaban benar dengan jumlah pertanyaan. Proporsi tersebut merupakan hasil akhir dari kuesioner ini dan menjadi gambaran pengetahuan gizi seimbang responden. Berikut adalah klasifikasi pengetahuan gizi seimbang:

- 1) Kurang, jika skor akhir  $\leq 60\%$
- 2) Sedang, jika skor akhir  $61\% - 75\%$
- 3) Baik, jika skor akhir  $> 75\%$

Kuesioner pengetahuan gizi seimbang ini memuat 2 kelompok materi, yaitu pedoman gizi seimbang dan gizi seimbang untuk remaja. Materi pedoman gizi seimbang mengandung submateri (1) definisi dan konsep gizi seimbang, (2) empat pilar gizi seimbang, dan (3) pesan umum gizi seimbang. Materi gizi seimbang untuk remaja mengandung submateri (1) konsep gizi seimbang remaja (2) kebutuhan gizi remaja, dan (3) pemenuhan gizi remaja.

Tabel 10. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi Seimbang

No.	Materi	Submateri	No. Item	Total
1.	Pedoman Gizi Seimbang	Definisi dan konsep gizi seimbang	1, 3, 11	3
		Pesan umum gizi seimbang	2, 10	2
2.	Gizi Seimbang untuk Remaja	Konsep gizi seimbang remaja	13, 15	2
		Kebutuhan gizi remaja	4, 5, 6, 7, 12	5
		Pemenuhan gizi remaja	8, 9, 14	3

d. Kuesioner aktivitas fisik

Aktivitas fisik ditentukan menggunakan kuesioner IPAQ-SF yang hasilnya digambarkan dalam bentuk *Metabolic Equivalent of Task* (MET). IPAQ adalah kuesioner baku yang disusun guna mengukur tingkat aktivitas fisik pada orang dewasa pada 7 hari sebelumnya. Kuesioner berisi 7 pertanyaan terkait dengan frekuensi dan durasi aktivitas fisik berat, sedang, ringan, serta durasi waktu duduk pada saat hari kerja atau belajar.

e. Pengukuran antropometri (Status Gizi)

Berat badan diukur menggunakan timbangan berat badan digital, dan tinggi badan diukur menggunakan *microtoise*. Penilaian status gizi untuk usia 5 hingga 18 tahun dilakukan dengan mengukur *Z-Score* IMT/U dengan perhitungan berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh IMT responden yang kemudian dihitung dengan membandingkan IMT responden dengan ketentuan sesuai dengan yang tertera pada UU Nomor 2 Tahun 2020 tentang antropometri anak untuk memperoleh Z-skor IMT/U dengan rumus sebagai berikut:

$$IMT \leq \text{Median} = \frac{IMT - \text{Median}}{\text{Median} - (-1 \text{ SD})}$$

$$\text{IMT} \geq \text{Median} = \frac{\text{IMT} - \text{Median}}{(+1 \text{ SD}) - \text{Median}}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, status gizi responden dapat diketahui, yang dikategorikan sesuai dengan klasifikasi menurut UU Nomor 2 Tahun 2020 tentang antropometri anak.

### 3. Teknik pengumpulan data

#### a. Intensitas penggunaan media sosial

Pengumpulan data dengan kuesioner SONTUS memiliki prosedur berikut:

- 1) Kuesioner SONTUS diberikan kepada responden,
- 2) Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner,
- 3) Responden diminta mengisi kuesioner sesuai petunjuk,
- 4) Responden diminta melakukan pemeriksaan ulang jawaban dari setiap pertanyaan/ Pernyataan.

#### b. Pengetahuan gizi seimbang

Pengumpulan data dengan kuesioner pengetahuan gizi seimbang berisi 15 pertanyaan memiliki prosedur berikut:

- 1) Kuesioner diberikan kepada responden
- 2) Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner
- 3) Responden diminta mengisi kuesioner sesuai petunjuk
- 4) Responden diminta melakukan pemeriksaan ulang jawaban dari setiap pertanyaan/ Pernyataan.

#### c. Aktivitas fisik

Pengumpulan data menggunakan kuesioner IPAQ-SF dengan prosedur sebagai berikut:

- 1) Kuesioner IPAQ-SF diberikan kepada responden
- 2) Peneliti menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner
- 3) Responden diminta mengingat aktivitas fisik selama 7 hari terakhir
- 4) Responden diminta melakukan pemeriksaan ulang jawaban dari setiap pertanyaan/ Pernyataan.

d. Status gizi

Untuk mengetahui status gizi siswa dibutuhkan data terkait berat badan dan tinggi badan yang didapatkan dengan cara sebagai berikut:

1) Berat badan (BB)

Prosedur pengukuran berat badan:

- a) Timbangan berat badan digital diletakkan pada permukaan datar dan memastikan angka yang tertera pada timbangan berada pada angka nol.
- b) Responden diharapkan melepas alas kaki dan mengenakan pakaian seminimal mungkin agar tidak memengaruhi hasil pengukuran
- c) Responden berdiri diatas timbangan digital dengan posisi kaki tepat berada di tangan timbangan dan pandangan menghadap ke depan
- d) Membaca dan mencatat hasil pengukuran (Supriasa, 2016).

2) Tinggi badan (TB)

Prosedur pengukuran tinggi badan:

- a) Menempelkan *microtoise* pada tembok dengan permukaan rata dan datar serta menunjukkan angka “nol” pada rata lantai,
- b) Melepaskan alas kaki
- c) Responden berdiri tegak dengan posisi kaki dan tumit, pantat, punggung, kepala bagian belakang menyentuh tembok.
- d) Menurunkan *microtoise* hingga menempel pada bagian kepala, siku-siku lurus menyentuh tembok.
- e) Membaca angka yang sejajar dengan garis merah pada layar *microtoise* yang menunjukkan tinggi badan responden (Supriasa, 2016).

## F. Pengujian Alat ukur

Kuesioner penelitian harus lolos uji validitas dan reliabilitasnya untuk dapat dinyatakan bahwa kuesioner telah memenuhi persyaratan. Jika instrumen pengukuran menjalankan fungsi pengukuran atau memberikan temuan pengukuran untuk tujuan pengukuran, maka hasil tes dianggap tinggi.

Seluruh instrumen penelitian yang digunakan telah dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner *international physical activity questionnaire* (IPAQ) dan instrumen untuk menentukan status gizi sampel tidak dilakukan uji validitas karena merupakan instrumen baku yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner *social networking time usage scale* (SONTUS) dan kuesioner pengetahuan gizi seimbang telah dilakukan kepada siswa kelas XII SMA Negeri 5 Kota Tangerang pada bulan Agustus 2023 dengan sampel uji validitas berjumlah 35 sampel dan taraf signifikasnsi 5% serta dengan *degree of freedom* atau  $df=n$  sehingga didapatkan  $r_{tabel}$  0,334. Sugiyono (2014) menyebutkan bahwa jumlah minimal sampel uji coba kuesioner adalah 30 responden. SMA Negeri 5 Kota Tangerang menjadi sampel uji validitas dan reliabilitas dikarenakan memiliki lokasi yang berdekatan dengan SMA Negeri 8 Kota Tangerang sehingga memiliki karakteristik yang hampir serupa dengan sampel asli penelitian. Kuesioner SONTUS dinyatakan valid dengan hasil uji diatas 0,334 dan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* 0,863. Kuesioner pengetahuan gizi seimbang dinyatakan valid dengan hasil uji diatas 0,334 dan reliabel dengan nilai *cronbach's alpha* 0,725.

### 1. Uji Validitas

Tujuan dari uji validitas adalah untuk menilai derajat ketelitian pengukuran. Penelitian dilakukan dengan menggunakan korelasi antara nilai masing-masing variabel dan nilai keseluruhan untuk memastikan validitas kuesioner. Karena pertanyaan yang tidak valid ditolak atau diperbaiki, pertanyaan dianggap valid jika peringkat variabel berhubungan signifikan dengan total skor. Validitas hubungan diukur menggunakan *pearson product moment* ( $r$ ) dengan perhitungan berikut:

$$r = \frac{(\sum XY) - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{n}}{\sqrt{\left[ (\sum X^2) - \frac{(\sum X)^2}{n} \right] \left[ (\sum Y^2) - \frac{(\sum Y)^2}{n} \right]}}$$

Keputusan uji (Sujarweni, 2014):

Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak, artinya valid

Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak valid.

Kuesioner ditetapkan berdasarkan validitas konstruk, yang berarti akurasi setiap pertanyaan dapat diperiksa. Hasil dari kuesioner kemudian digunakan untuk menghitung korelasi setiap item, dan semua pertanyaan dapat divalidasi dibandingkan dengan  $r_{tabel}$ .

## 2. Uji Reliabilitas

Ketika instrumen digunakan kembali untuk mengevaluasi fenomena serupa, diperlukan uji reliabilitas guna memastikan instrumen akan menghasilkan temuan yang konsisten. Uji reliabilitas ini menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Butir pertanyaan dinyatakan reliabel jika variabel *Cronbach Alpha* yang diteliti lebih besar dari 0,6 (Sujarweni, 2014).

## G. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Data yang terkumpul kemudian akan diolah dengan bantuan menggunakan *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 25 melalui langkah-langkah berikut:

#### a. Editing

Kuesioner diperiksa kembali dengan teliti, dan segera diperbaiki jika terdapat kekeliruan sehingga tidak mengganggu proses pengolahan data.

#### b. Coding

Mentransformasikan data yang semula dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka (kategorik). Pengkodean dilakukan pada data-data berikut:

- 1) Intensitas penggunaan media sosial, yaitu “1=Rendah”, “2=Sedang”, “3=Tinggi”, dan “4=Sangat Tinggi”

- 2) Pengetahuan gizi seimbang, yaitu “1=Kurang”, “2=Sedang”, dan “3=Baik”.
  - 3) Aktivitas fisik, yaitu “1=Rendah”, “2=Sedang”, dan “3=Tinggi”.
  - 4) Status gizi, yaitu “1=Gizi kurang”, “2=Gizi baik”, “4=Gizi lebih”, dan “4=Obesitas”.
- c. Entering  
Data hasil penelitian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi, untuk kemudian dilakukan analisis dengan *software* SPSS.
  - d. Cleaning  
Data yang telah masuk ke dalam *software* SPSS diperiksa kembali, untuk dapat diketahui adanya data yang mungkin tidak lengkap atau masih terdapat kesalahan sebelum masuk kedalam proses analisis.
2. Analisis data
- a. Analisis Univariat  
Analisis univariat berguna untuk menggambarkan distribusi frekuensi, proporsi, dan karakteristik setiap variabel dengan *software* SPSS. Analisis tersebut dilakukan pada karakteristik responden, variabel bebas, yakni intensitas penggunaan media sosial, dan variabel terikat, yaitu pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi. Hasil analisis univariat disampaikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.
  - b. Analisis Bivariat  
Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan masing-masing variabel terikat yang diasumsikan terdapat hubungan. Analisis hubungan antara dua variabel dilakukan dengan uji korelasi *Somers' d* karena skala data masing-masing variabel adalah ordinal sehingga variabel yang diuji membentuk hubungan ordinal-ordinal. Variabel bebas diasumsikan memengaruhi variabel terikat, sehingga hubungan antar variabel bersifat asimetris. Maka, jenis uji korelasi yang dapat dilakukan untuk hubungan asimetris adalah uji *somers' d* (Zanten, 1982, dalam Hardiyanti, *et.al*, 2015). Tujuan analisis

bivariat ini adalah (1) untuk melihat adakah hubungan antar variabel, (2) untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel, dan (3) untuk mengetahui arah hubungan kedua variabel. Analisis bivariat yang dilakukan meliputi:

- 1) Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang
  - 2) Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik
  - 3) Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi.
- Analisis uji hubungan *somers'd* diinterpretasikan dengan beberapa hasil sebagai berikut:

*Tabel 11.* Interpretasi uji hipotesis korelatif

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	p-value	$p > 0,05$	Tidak terdapat hubungan
		$p < 0,05$	Terdapat hubungan
2.	Kekuatan hubungan	$0,0 - < 0,2$	Sangat lemah
		$0,2 - < 0,4$	Lemah
		$0,4 - < 0,6$	Sedang
		$0,6 - < 0,8$	Kuat
		$0,8 - < 1,0$	Sangat Kuat
3.	Arah hubungan	Positif	Peningkatan variabel X, peningkatan variabel Y
		Negatif	Peningkatan variabel X, penurunan variabel Y

Sumber: Dahlan (2014)

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil dan Analisis Data**

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

SMA Negeri 8 Kota Tangerang merupakan sekolah negeri di lingkungan pemukiman warga yang cukup padat. Sekolah ini terdapat beberapa kegiatan ekstrakurikuler yang didalamnya terdapat aktivitas fisik seperti; pramuka, paskibra, futsal, bola voli, bola basket, dan lain sebagainya. SMA Negeri 8 Kota Tangerang memiliki visi “Mewujudkan pelayanan pendidikan paripurna dalam menyiapkan generasi unggul, religius, dan mandiri”. Sekolah ini telah terakreditasi A dengan NSS (nomor statistik sekolah) 20606814.

Jumlah seluruh siswa berjumlah 1.031 siswa dengan siswa perempuan berjumlah 554 siswa dan siswa laki-laki berjumlah 477 siswa. Jumlah guru di sekolah ini adalah 52 orang. Proses belajar dan mengajar di SMAN 8 Kota Tangerang didukung dengan 27 ruang kelas, empat laboratorium, satu perpustakaan dan akses internet gratis. Siswa diperbolehkan menggunakan telepon genggam di lingkungan sekolah. Sistem penyelenggaraan kegiatan belajar dan mengajar di SMA Negeri 8 Kota Tangerang adalah sistem *full day school* selama lima hari setiap minggunya dimulai pada pukul 07.00 hingga pukul 15.30. Terdapat beberapa kegiatan fisik rutin di SMA Negeri 8 Kota Tangerang seperti upacara bendera setiap hari senin dan jadwal mata pelajaran olahraga 2 jam 15 menit setiap minggunya untuk setiap kelas. Siswa sebelumnya pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari pihak puskesmas satu tahun yang lalu.

##### 2. Karakteristik responden

Populasi penelitian merupakan siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang berusia 16-18 tahun dengan sampel sejumlah 184 siswa. Distribusi usia dan jenis kelamin responden disampaikan sebagai berikut:

*Tabel 12.* Distribusi responden menurut usia dan jenis kelamin

	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
16 Tahun	36	19,6
17 Tahun	141	76,6
18 Tahun	7	3,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	107	58,2
Laki-laki	77	41,8
<b>Jumlah</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 12, responden penelitian berusia 16-18 tahun dengan mayoritas siswa berusia 17 tahun sejumlah 141 siswa (76,6%). Jika ditinjau dari jenis kelaminnya, siswa perempuan berjumlah 107 siswa (58,2%), dan siswa laki-laki berjumlah 77 siswa (41,8%).

### 3. Analisis Univariat

#### a. Intensitas penggunaan media sosial

Intensitas penggunaan media sosial siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang diukur menggunakan kuesioner SONTUS. Distribusi frekuensi intensitas penggunaan media sosial siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang dapat ditinjau pada tabel berikut:

*Tabel 13.* Distribusi frekuensi intensitas penggunaan media sosial

<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Rendah	21	11,4
Sedang	103	56
Tinggi	55	29,9
Sangat Tinggi	5	2,7
<b>Jumlah</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 13, mayoritas siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang mengakses media sosial dengan intensitas sedang sejumlah 103 siswa dari 184 siswa (56%).

b. Pengetahuan gizi seimbang

Pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang diukur menggunakan kuesioner terkait dengan pengetahuan gizi seimbang yang disusun oleh peneliti. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang dapat ditinjau sebagai berikut:

*Tabel 14.* Distribusi frekuensi pengetahuan gizi seimbang

<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang	60	32,61
Cukup	100	54,35
Baik	24	13,04
<b>Jumlah</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 14 mayoritas siswa termasuk dalam tingkat pengetahuan gizi seimbang cukup sejumlah 100 siswa dari 184 siswa (54,35%), lebih banyak dibandingkan dengan siswa dengan kategori pengetahuan gizi seimbang kurang dan baik.

c. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang diukur menggunakan kuesioner IPAQ-SF. Distribusi frekuensi aktivitas fisik siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang dapat ditinjau pada tabel berikut:

*Tabel 15.* Distribusi frekuensi aktivitas fisik

<b>Kalsifikasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Rendah	54	29,3
Sedang	90	48,9
Tinggi	40	21,7
<b>Jumlah</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 15 sebagian besar siswa melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 90 siswa dari 184 siswa (48,9%) dibandingkan dengan siswa dengan aktivitas fisik rendah dan tinggi.

d. Status Gizi berdasarkan IMT/U

Status gizi siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang didapatkan dari hasil perhitungan z-skor dengan indikator berupa IMT/U. Distribusi frekuensi status gizi siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang dapat ditinjau sebagai berikut:

*Tabel 16.* Distribusi frekuensi status gizi berdasarkan IMT/U

Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	8	4,4
Baik	125	67,9
Lebih	25	13,6
Obesitas	26	14,1
<b>Jumlah</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 16, mayoritas siswa termasuk dalam kategori status gizi baik sejumlah 125 siswa (67,9%) dibandingkan siswa dengan kategori status gizi kurang, lebih maupun obesitas.

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang

Hasil analisis hubungan kedua variabel dapat ditinjau sebagai berikut:

*Tabel 17.* Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang

		Pengetahuan gizi seimbang						r	p-value
		Kurang		Cukup		Baik			
		n	%	n	%	n	%		
Intensitas penggunaan media sosial	Rendah	7	33,3	12	57,1	2	9,5	-0,005	0,943
	Sedang	32	31,1	58	56,3	13	12,6		
	Tinggi	18	32,7	29	52,7	8	14,6		
	Sangat Tinggi	3	60	1	20	1	20		
Total		60		100		24			

Berdasarkan tabel 17, hasil uji somers'd menyatakan bahwa nilai signifikansi  $p=0,943$ . Hasil tersebut berarti tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang. Sebagian besar siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang (103 siswa) berpengetahuan gizi seimbang cukup sejumlah 58 siswa (56,3%), disusul dengan siswa berpengetahuan gizi seimbang kurang sejumlah 32 siswa (31,1%), dan siswa berpengetahuan gizi seimbang baik sebanyak 13 siswa (12,6%).

- b. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik  
Hasil analisis hubungan kedua variabel dapat ditinjau sebagai berikut:

*Tabel 18.* Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik

		Aktivitas Fisik						r	p-value
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		n	%	n	%	n	%		
Intensitas penggunaan media sosial	Rendah	1	4,8	10	47,6	10	47,6	-0,450	<0,001
	Sedang	14	13,6	65	63,1	24	23,3		
	Tinggi	38	69,1	13	23,6	4	7,3		
	Sangat Tinggi	1	20	2	40	2	40		
Total		54		90		40			

Berdasarkan tabel 18, hasil uji somers'd menyatakan bahwa nilai signifikansi  $p<0,001$ . Hasil tersebut berarti terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik. Kekuatan hubungan digambarkan melalui besaran  $r=-0,450$  yang berarti hubungan berkorelasi negatif dengan kekuatan hubungan sedang. Arah korelasi negatif berarti hubungan antar variabel tidak searah yang memiliki makna semakin tinggi intensitas penggunaan media sosial maka semakin rendah aktivitas fisik.

Sebagian besar siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang (103 siswa) juga melakukan aktivitas fisik sedang yaitu

sebanyak 65 siswa (63,1%), kemudian siswa dengan aktivitas fisik tinggi sebanyak 24 siswa (23,3%), dan siswa dengan aktivitas rendah sebanyak 14 (11,6%).

c. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi

Analisis yang dilakukan untuk menguji hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi berdasarkan IMT/U menggunakan uji statistik somers'd guna mengetahui apakah terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa kelas XII SMAN 8 Kota Tangerang. Hasil analisis hubungan kedua variabel dapat ditinjau sebagai berikut:

*Tabel 19.* Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi

		Status Gizi								r	p-value
		Kurang		Baik		Lebih		Obesitas			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Intensitas penggunaan media sosial	Rendah	2	9,5	17	81	0	0	2	9,5	0,136	0,035
	Sedang	2	1,9	75	72,8	13	12,6	13	12,6		
	Tinggi	4	7,3	30	54,5	11	20	10	18,2		
	Sangat Tinggi	0	0	3	60	1	20	1	20		
Total		8		125		25		26			

Berdasarkan tabel 19, hasil uji somers'd menyatakan bahwa nilai signifikansi  $p=0,035$ . Hasil menunjukkan terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi. Kekuatan hubungan digambarkan melalui besaran  $r=0,136$  yang berarti hubungan berkorelasi positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah. Arah korelasi positif berarti hubungan antar variabel searah yang bermakna semakin tinggi intensitas penggunaan media sosial maka semakin tinggi juga status gizi siswa.

Sebagian besar siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang berstatus gizi baik yaitu sebanyak 75 siswa (72,8%), kemudian siswa dengan status gizi kurang sebanyak 2 siswa (2%) dan siswa

dengan status gizi lebih serta obesitas masing-masing sebanyak 13 siswa (12,6%). Sebagian siswa lainnya yang menggunakan media sosial dengan intensitas tinggi berstatus gizi baik sejumlah 30 siswa (54,5%), 4 siswa (7,3%) berstatus gizi kurang, 11 siswa (20%) berstatus gizi lebih, dan 10 siswa (18,2%) berstatus gizi obesitas.

## **B. Pembahasan**

### 1. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan di SMAN 8 Kota Tangerang kepada siswa kelas XII berusia 16-18 tahun sejumlah 184 siswa. Rentang usia tersebut termasuk dalam usia remaja tepatnya tergolong dalam fase remaja madya atau remaja tengah (Jahja, 2017). Menurut Kementerian kesehatan RI (2014) remaja merupakan kelompok usia peralihan anak menuju dewasa dengan usia 10-18 tahun. Menurut Kemendikbud (2019), dan WHO (2019) remaja adalah anak yang telah berusia 10-19 tahun. Dari total sampel sejumlah 184 siswa tersebut diperoleh sejumlah 36 siswa (19,6%) berusia 16 tahun, 141 siswa (76,6%) berusia 17 tahun, dan 7 siswa (3,8%) berusia 18 tahun. Berdasarkan jenis kelaminnya, 107 siswa (58,2%) perempuan dan 77 siswa (41,8%) laki-laki.

### 2. Analisis Univariat

#### a. Intensitas penggunaan media sosial

Intensitas penggunaan media sosial didefinisikan sebagai ukuran tentang seberapa sering, seberapa lama, dan seberapa konsentrasinya seorang individu mengakses media sosial (Larasati dan Susanto, 2020). Intensitas penggunaan media sosial diukur menggunakan kuesioner *Social Networking Time Usage Scale* (SONTUS) yang terdiri dari 29 butir pertanyaan yang di dalamnya memuat lima kondisi, yaitu saat relaksasi, saat di tempat umum, saat berkaitan dengan akademik, saat stress, dan saat berkaitan dengan motivasi penggunaan tertentu. Hasil dari pengukuran ini dikategorikan menjadi empat kategori, yaitu intensitas rendah, intensitas sedang, intensitas tinggi, dan intensitas sangat tinggi.

Berdasarkan tabel 12, sejumlah 21 siswa (11,4%) mengakses media sosial dalam intensitas rendah, dan 103 siswa (56%) mengakses media sosial dalam intensitas sedang. Hasil tersebut lebih rendah untuk kategori intensitas penggunaan rendah dan lebih tinggi untuk kategori intensitas penggunaan sedang jika dibandingkan dengan penelitian Lestari (2019) yang menunjukkan intensitas penggunaan rendah sejumlah 32,3% dan intensitas penggunaan sedang sejumlah 41,8%. Mayoritas waktu siswa dihabiskan dalam proses belajar di sekolah dan juga kegiatan-kegiatan lainnya di luar sekolah sehingga waktu luang siswa dapat dimanfaatkan untuk hal-hal lain selain mengakses media sosial.

Sejumlah 55 siswa (29,9%) mengakses media sosial dalam intensitas tinggi dan 5 siswa (2,7%) mengakses media sosial dalam intensitas sangat tinggi. Hasil tersebut lebih tinggi untuk kategori intensitas penggunaan tinggi dan lebih rendah pada kategori intensitas penggunaan sangat tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian Lestari (2019) yang menunjukkan intensitas penggunaan tinggi sejumlah 17,8% dan intensitas sangat tinggi sejumlah 8,1%. Tidak sedikit siswa yang menggunakan media sosial di sela-sela waktu luang proses pembelajaran di sekolah dan banyaknya waktu luang siswa setelah proses pembelajaran di sekolah selesai. Waktu luang tersebut tidak dimanfaatkan untuk melakukan kegiatan-kegiatan lain melainkan dihabiskan demi bermain media sosial. Media sosial dapat memengaruhi remaja khususnya pada siswa SMA karena pada usia tersebut remaja memiliki karakteristik yang masih labil, egois, dan mengedepankan kesenangan seperti mengakses media sosial dalam waktu yang lama, sehingga kurang mengedepankan hal-hal yang bersifat produktif (Ibrahim, *et al.*, 2020).

b. Pengetahuan gizi seimbang

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan indera peraba. Pengetahuan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh paparan informasi yang bersumber dari media sosial (Holmberg, 2016).

Berdasarkan tabel 13, sejumlah 100 siswa (54,3%) memiliki pengetahuan gizi seimbang cukup dan sejumlah 24 siswa (13%) termasuk kategori pengetahuan gizi seimbang baik. Hasil tersebut lebih tinggi untuk kategori pengetahuan gizi seimbang cukup dan lebih rendah untuk kategori pengetahuan gizi seimbang baik jika dibandingkan dengan penelitian Windiyani (2022) yang menunjukkan responden dengan pengetahuan gizi seimbang cukup sejumlah 22,4% dan pengetahuan gizi seimbang baik sejumlah 64,5%. Hal ini dapat terjadi karena kondisi sosial siswa turut mendukung dalam memantau gizi siswa baik keluarga dan ataupun teman sekolahnya serta lingkungan sekitarnya yang berperan memenuhi kebutuhan asupan serta memperkenalkan pola hidup yang sehat kepada anaknya dalam hal ini adalah siswa SMA.

Sejumlah 60 siswa (32,6%) memiliki pengetahuan gizi seimbang kurang. Hasil tersebut lebih tinggi dibandingkan penelitian Windiyani (2022) yang menunjukkan responden dengan pengetahuan gizi seimbang kurang sejumlah 13,2%. Hal ini dapat terjadi karena individu siswa kurang memperhatikan pengetahuan mereka terkait dengan kesehatan secara umum maupun pengetahuan gizi seimbang secara khusus. Peran dari keluarga dan lingkungan sekitarnya yang kurang memberikan pengenalan serta kurang memperhatikan tentang pola hidup sehat sesuai pedoman gizi seimbang juga dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa. Individu dengan pengetahuan gizi baik cenderung lebih mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam keseharian mereka (Adriani & Wiratmadji, 2016).

c. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan suatu Gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka dan membutuhkan energi, termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian dan kegiatan rekreasi (WHO, 2017). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah IPAQ-SF yang diperuntukkan guna mengukur aktivitas fisik individu selama satu minggu terakhir.

Berdasarkan tabel 14 sejumlah 90 siswa (48,9%) melakukan aktivitas fisik sedang dan sebanyak 40 siswa (21,7%) melakukan aktivitas fisik tinggi dalam kesehariannya. Hasil tersebut lebih tinggi jika dibandingkan penelitian Setiawati, *et al.* (2019) dimana sebanyak 36,8% siswa termasuk kategori aktivitas fisik sedang dan 10,5% siswa termasuk kategori aktivitas fisik tinggi. Hal ini dapat terjadi karena siswa melakukan banyak aktivitas fisik dalam kesehariannya, kegiatan pembelajaran di SMA Negeri 8 Kota Tangerang dilakukan kurang lebih sekitar 9 jam sehari dan masih banyak waktu luang siswa setelah pulang sekolah untuk melakukan aktivitas fisik lainnya seperti mengikuti ekstrakurikuler berbasis olahraga ataupun kegiatan-kegiatan lainnya yang menggunakan tubuh. Siswa juga secara rutin melakukan kegiatan upacara bendera setiap hari senin dan mendapat jadwal untuk mata pelajaran olahraga selama 2 jam 15 menit setiap minggu Tidak jarang juga terdapat siswa yang melakukan olahraga rutin pada waktu libur sekolah di akhir pekan.

Sejumlah 54 siswa (29,3%) melakukan aktivitas fisik rendah dalam kesehariannya. Hasil tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian Setiawati, *et al.* (2019) dimana 52,6% siswa termasuk kategori aktivitas fisik rendah. Siswa banyak menghabiskan waktunya pada kegiatan pembelajaran di sekolah sehingga hal tersebut menyebabkan siswa menjadi kurang bergerak. Setelah kegiatan pembelajaran selesai banyak siswa juga lelah dan tidak banyak melakukan aktivitas fisik lainnya.

#### d. Status Gizi

Menurut Harjatmo, *et al.*, (2017) status gizi merupakan keadaan tubuh akibat keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat badan, dan lain-lain. Asupan makan, penyakit infeksi dan faktor lainnya dapat memengaruhi status gizi individu. Pada penelitian ini status gizi siswa diukur menggunakan pendekatan antropometri dimana siswa diukur tinggi badan dan berat badannya serta dilakukan perhitungan z-skornya berdasarkan IMT/U.

Berdasarkan tabel 15, mayoritas siswa termasuk dalam kategori status gizi baik yaitu sejumlah 125 siswa (67,9%). Hasil penelitian tersebut lebih tinggi dibandingkan penelitian Windiyani (2022) yang menyatakan siswa dengan status gizi baik sejumlah 55,3%. Meskipun sebagian besar siswa telah berstatus gizi baik, namun sebagian lainnya masih terdapat siswa dengan kategori gizi kurang, lebih, bahkan hingga obesitas. Siswa dengan status gizi kurang berjumlah 8 siswa (4,3%), hasil tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian Winditani (2022) yaitu sebanyak 31,6%. Siswa dengan status gizi lebih berjumlah 25 siswa (13,6%) dan siswa obesitas berjumlah 26 siswa (14,1%). Hasil tersebut serupa dengan penelitian Windiyani (2022). Kekurangan gizi mengganggu proses pertumbuhan dalam beberapa cara, mengganggu perilaku, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak, produktivitas kerja, dan konsentrasi. (Almatsier, 2016). Kelebihan gizi atau obesitas dapat menyebabkan beberapa gangguan kesehatan seperti, percepatan proses penuaan, gangguan kecerdasan, resistensi insulin, osteoarthritis, kolelitiasis dan penyakit degeneratif lainnya (Masrul, 2018).

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang

Intensitas penggunaan media sosial didefinisikan sebagai suatu ukuran kuantitatif mengenai seberapa lama, seberapa sering, dan seberapa konsentrasinya seseorang dalam menggunakan media sosial (Larasati dan Sunarto, 2020). Intensitas penggunaan media sosial dipercaya dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang seseorang, termasuk siswa Sekolah Menengah Atas (SMA). Informasi di media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi penggunaannya (Holmberg, 2016).

Hubungan kedua variabel dianalisis menggunakan uji statistik somers'd untuk mengetahui adanya kemungkinan hubungan di antara kedua variabel. Berdasarkan tabel 17, sebagian besar siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang memiliki pengetahuan gizi seimbang yang cukup yaitu sebanyak 58 siswa (56,3%), disusul dengan siswa yang memiliki pengetahuan gizi seimbang kurang sejumlah 32 siswa (31,1%), dan siswa dengan pengetahuan gizi seimbang baik sebanyak 13 siswa (12,6%). Hal tersebut disebabkan oleh intensitas penggunaan sedang memperbesar kemungkinan siswa untuk memperoleh berbagai informasi di media sosial khususnya informasi tentang kesehatan secara umum dan tidak terkecuali informasi tentang pedoman gizi seimbang.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik didapatkan nilai  $p=0,943$  yang berarti tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang. Hasil tersebut berbanding lurus dengan penelitian Firdausi, *et al.* (2022) dengan nilai  $p=0,734$  ( $p>0,05$ ) dan  $p=0,344$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan durasi penggunaan *Instagram* dengan pengetahuan gizi. Begitupula pendapat Masae, *et al.* (2019) yang mengungkapkan akses media sosial tidak selalu berbanding lurus terhadap pengetahuan dan sikap individu.

Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbang siswa dari paparan informasi yang diperoleh siswa ketika mengakses media sosial. Informasi yang bersumber dari media sosial dapat memengaruhi pengetahuan gizi siswa yaitu dengan cara siswa mengikuti konten-konten tersebut (Holmberg, 2016). Penggunaan media sosial dalam intensitas tinggi akan berbanding lurus terhadap peningkatan pengetahuan gizi seimbang melalui informasi yang diperoleh siswa mengenai kesehatan secara umum termasuk informasi mengenai pedoman gizi seimbang secara khusus. Hal tersebut tidak akan tercapai jika siswa hanya menggunakan media sosial untuk mengakses konten-konten yang bersifat hiburan. Seperti halnya temuan dalam penelitian ini yang menunjukkan hasil bahwa dari 184 siswa (100%), sebanyak 177 siswa (96,2%) menggunakan media sosial untuk mengakses konten hiburan, 149 siswa (81%) mengakses konten edukasi, 86 siswa (46,7%) mengakses konten *live streaming*, 102 siswa (55,4%) mengakses konten *podcast*, 135 siswa (73,4%) mengakses konten *tutorial/talent*, dan 120 siswa (65,2%) mengakses konten beauty and food.

Informasi yang tersedia di media sosial sangat beragam. Informasi tersebut umumnya bersumber dari akun-akun atau komunitas tertentu sesuai dengan bidangnya masing-masing. Akun tentang kesehatan tentunya akan membahas masalah kesehatan, begitu juga dengan bidang-bidang lainnya. Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa sebanyak 102 siswa (55,4%) telah mengikuti (*follow*) akun media sosial tentang kesehatan secara umum dan hanya 48 siswa (26,1%) yang mengikuti (*follow*) akun media sosial tentang gizi. Jenis akun media sosial yang diikuti siswa juga dapat memengaruhi pengetahuan gizi seimbangnya. Ketika siswa tidak mengikuti akun media sosial tentang kesehatan secara umum atau tentang gizi, maka informasi tentang kesehatan atau gizi seimbang tidak akan sampai kepada siswa meskipun siswa mengakses media sosial dalam intensitas tinggi sekalipun. Hasil penelitian ini sesuai dengan

temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa akses terhadap media sosial belum tentu merupakan indikator yang dapat diandalkan untuk menilai pengetahuan dan sikap seseorang (Masae, *et,al*, 2019).

Siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang mendapat penyuluhan kesehatan terakhir adalah satu tahun yang lalu dari pihak Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang. Jumlah penyuluhan kesehatan ataupun pendidikan gizi di SMA Negeri 8 Kota Tangerang yang kurang juga dapat berpengaruh terhadap minat siswa untuk mengakses informasi lebih dalam mengenai kesehatan secara umum atau informasi tentang pedoman gizi seimbang di media sosial. Kurangnya minat Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang terhadap informasi tentang kesehatan dan gizi juga dibuktikan dengan angka jumlah *following* siswa terhadap akun media sosial tentang gizi yang masih rendah (26,1%).

Pengetahuan gizi seimbang bukan hanya dapat disebabkan oleh intensitas penggunaan media sosial. Menurut Putri (2017), lingkungan, pengalaman, ekonomi, dan sosial budaya juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini yang menyatakan tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang juga dapat dipengaruhi oleh faktor di luar dari penggunaan media sosial yang berpotensi memengaruhi pengetahuan gizi seimbang siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang.

b. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik

Intensitas penggunaan media sosial juga diyakini mampu memengaruhi aktivitas fisik seseorang. Kemudahan akses media sosial akan berdampak pada perubahan aktivitas fisik siswa. Menurut Hoogstins (2017), pengguna media sosial akan lebih cenderung melakukan kegiatan yang sifatnya kurang gerak seperti bermain media sosial daripada bergerak untuk melakukan aktivitas fisik.

Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik dianalisis menggunakan uji statistik somers'd untuk mengetahui

adanya kemungkinan hubungan di antara kedua variabel. Berdasarkan tabel 18, mayoritas siswa dengan intensitas penggunaan sosial media sedang juga melakukan aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 65 siswa (63,1%), kemudian siswa dengan aktivitas fisik tinggi sejumlah 24 siswa (23,3%), dan siswa dengan aktivitas rendah sebanyak 14 siswa (11,6%). Intensitas penggunaan media sosial sedang membuat siswa masih memiliki waktu yang cukup untuk melakukan berbagai macam aktivitas yang menggunakan fisik, baik pada *weekday* ataupun *weekend*. Sebagian siswa lainnya yang mengakses media sosial dengan intensitas tinggi termasuk dalam kategori aktivitas fisik rendah sebanyak 38 siswa (69,1%), aktivitas fisik sedang sebanyak 13 siswa (23,6%) dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 4 siswa (7,3%). Hal tersebut dapat terjadi karena waktu luang siswa banyak digunakan untuk melakukan aktivitas fisik seperti ekstrakurikuler di luar jam belajar di sekolah dan aktivitas fisik lainnya dibandingkan dengan mengakses media sosial dalam jangka waktu lama.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,001$  yang berarti terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang dengan kekuatan hubungan sedang  $r = -0,450$ . Arah korelasi bernilai negatif yang berarti korelasi antar variabel tidak searah dimana peningkatan intensitas penggunaan media sosial diikuti dengan penurunan tingkat aktivitas fisik siswa dan berlaku sebaliknya. Hasil tersebut berbanding lurus dengan penelitian Prabowo (2020) yang menjelaskan hasil terdapat hubungan penggunaan media digital dengan aktivitas jasmani peserta didik kelas XI SMA Negeri 1 Prambanan Kabupaten Sleman dengan nilai  $p < 0,001$  dan kekuatan hubungan sedang  $r = -0,502$ . Temuan sejenis juga dikemukakan Setiawati, *et al.* (2019) yang menjelaskan hasil bahwa terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial dan kebiasaan olahraga dengan nilai  $p < 0,001$  dan  $r = -0,475$ . Semakin tinggi intensitas penggunaan media sosial semakin rendah kebiasaan olahraga (Setiawati, *et al.*, 2019). Demikian juga hasil temuan Shimoga, *et, al*

(2019) yang menjelaskan hubungan frekuensi penggunaan media sosial dan aktivitas fisik dengan nilai  $p < 0,001$ . Temuan berbeda dikemukakan Firdausi *et al* (2022) yang menyebutkan tidak terdapat korelasi bermakna penggunaan *Instagram* dan aktivitas fisik. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pada penelitian oleh Firdausi, *et al.* (2022) data hasil penelitian dianalisis dengan uji beda *Mann Whitney* dengan membandingkan hasil penelitian sampel mahasiswa gizi dan mahasiswa non gizi. Sehingga ketika hasil penelitian tersebut hampir serupa, dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan penggunaan media sosial *Instagram* dan aktivitas fisik siswa.

Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi aktivitas fisik siswa. Pengguna media sosial akan cenderung melakukan aktivitas menetap seperti bermain media sosial daripada aktivitas fisik (Hoogstins, 2017). Aturan di SMA Negeri 8 Kota Tangerang memperbolehkan siswanya untuk membawa dan menggunakan *handphone* ketika dibutuhkan selama di sekolah. Intensitas penggunaan media sosial tinggi dan tingkat aktivitas fisik rendah juga dapat dipengaruhi oleh sistem pembelajaran yang diterapkan oleh Sekolah Menengah Atas Negeri di Indonesia pada umumnya tidak terkecuali SMAN 8 Kota Tangerang yaitu sistem *full day school* dimana siswa memulai kegiatan pembelajaran pada 07.00 WIB dan selesai pada 15.30 WIB. Durasi pembelajaran yang cukup lama tersebut mengakibatkan hampir seluruh waktu siswa dihabiskan di sekolah dan sangat sedikit waktu luang yang dapat digunakan siswa untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga rutin. Terlebih ketika sepulang sekolah sebagian siswa sudah terlampaui lelah untuk melakukan aktivitas fisik walaupun sebagian lainnya ada yang melakukan ekstrakurikuler. Kebiasaan tersebut akan menimbulkan gaya hidup kurang gerak atau yang biasa disebut *sedentary lifestyle* (Kurdaningsih, *et al.*, 2016). Gaya hidup *sedentary* merupakan perilaku menetap termasuk duduk atau berbaring dalam aktivitas sehari-hari tetapi tidak mencakup waktu tidur termasuk di lingkungan kerja, rumah, dan di perjalanan (Kemenkes RI, 2018).

Penggunaan media sosial akan mengakibatkan lebih banyak waktu yang digunakan untuk aktivitas menetap dan lebih sedikit waktu digunakan untuk aktivitas fisik (Sahoo, *et al.*, 2015).

Aktivitas fisik dapat terjaga tetap baik jika dengan intensitas penggunaan media sosial tinggi juga mampu berbanding lurus dengan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi. Hal tersebut dapat terjadi jika siswa mengakses konten-konten yang berisi ajakan untuk melakukan aktivitas fisik atau olahraga seperti *workout* di rumah, senam, ataupun siswa menyukai dan mengikuti *influencer* yang gemar berolahraga. Hermawan (2018), menjelaskan bahwa ketika *lifestyle*, kegemaran, cara berfikir dan kehidupan sehari-hari seorang *influencer* ditirukan oleh *followers* maka *influencer* tersebut dianggap berpengaruh. Peran dari *influencer* kesehatan dapat memengaruhi perilaku kesehatan siswa, utamanya untuk selalu berolahraga. Akan tetapi hasil penelitian tidak menggambarkan hal tersebut dimana siswa yang mengikuti akun media sosial tentang kesehatan secara umum hanya 102 siswa (55,4%) dan hanya sedikit siswa yaitu 48 siswa (26,1%) yang mengikuti akun media sosial tentang gizi serta sebanyak 177 siswa (96,2%) menggunakan media sosial untuk mengakses konten yang bersifat hiburan.

c. Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi

Intensitas penggunaan media sosial juga diketahui dapat memengaruhi status gizi seseorang. Status gizi lebih merupakan satu dari sekian banyak akibat penggunaan media sosial yang berlebihan di kalangan remaja. *Screen-time* tinggi, tingkat aktivitas fisik rendah, serta asupan makanan yang tidak sesuai dalam waktu yang berkepanjangan akan berpengaruh terhadap status gizi (Ahdalifa, *et al.*, 2021).

Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa dianalisis menggunakan uji statistik somers'd untuk mengetahui adanya kemungkinan hubungan di antara kedua variabel. Berdasarkan tabel 19, sebagian besar siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang berstatus gizi baik sejumlah 75 siswa

(72,8%), kemudian siswa dengan kategori gizi kurang sebanyak 2 siswa (2%) dan siswa dengan kategori gizi lebih serta obesitas masing-masing sebanyak 13 siswa (12,6%). Sebagian siswa lainnya yang mengakses media sosial dengan intensitas tinggi memiliki status gizi baik sejumlah 30 siswa (54,5%), 4 siswa (7,3%) gizi kurang, 11 siswa (20%) gizi lebih, dan 10 siswa (18,2%) obesitas. Berdasarkan intensitas penggunaan media sosialnya, terjadi peningkatan persentase siswa kategori gizi lebih dan obesitas dari siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang dan tinggi dimana siswa dengan intensitas penggunaan media sosial tinggi memiliki persentase gizi lebih dan obesitas lebih tinggi dibandingkan siswa dengan intensitas penggunaan media sosial sedang.

Hasil analisis uji statistik menghasilkan nilai  $p=0,035$  yang berarti terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang dengan kekuatan hubungan sangat lemah  $r=0,136$ . Arah hubungan kedua variabel bernilai positif yang berarti hubungan antar variabel searah dimana peningkatan intensitas penggunaan media sosial berbanding lurus peningkatan status gizi siswa dan berlaku sebaliknya. Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan temuan Husna, *et al.* (2020) yang menjelaskan terdapat korelasi penggunaan media sosial dan status gizi remaja ( $p=0,015$ ). Azzahra dan Ikha (2022) menyatakan terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan status gizi lebih pada remaja SMA Negeri 14 Jakarta Timur ( $p<0,001$ ). Hasil temuan serupa oleh Widyawati (2020) juga menyebutkan terdapat hubungan penggunaan gadget dan status gizi ( $p<0,001$ ). Hasil peneliti berbeda disampaikan oleh Kurnia, *et al.* (2022) yang menyebutkan tidak terdapat hubungan bermakna penggunaan media sosial dan status gizi mahasiswa. Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat terjadi dikarenakan pada penelitian Kurnia, *et al.* (2022) sampel penelitian adalah mahasiswa keperawatan sementara sampel penelitian ini merupakan siswa SMA. Tingkat pendidikan sampel turut berpengaruh

pada hasil penelitian. Seseorang dengan pengetahuan gizi baik biasanya berstatus gizi baik juga dikarenakan mereka cenderung lebih mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam keseharian mereka (Adriani & Wiratmadji, 2016).

Penggunaan media sosial secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi siswa. Gaya hidup remaja dapat dipengaruhi oleh penggunaan media sosial tinggi (Pratama dan Setyaningsih, 2015). Intensitas penggunaan media sosial dapat memengaruhi gaya hidup remaja sebelum akhirnya dapat memengaruhi aktivitas fisik dan juga status gizi remaja. Kejadian obesitas di seluruh dunia sebagian besar disebabkan oleh faktor *lifestyle* yakni penurunan aktivitas fisik, perubahan pola makan, dan asupan kalori tinggi. Ketika siswa menghabiskan banyak waktu untuk aktivitas menetap dalam hal ini mengakses media sosial maka akan lebih sedikit waktu digunakan untuk aktivitas fisik (Sahoo, *et.al*, 2015). Hal tersebut juga tergambarkan dari hasil penelitian ini tentang bagaimana intensitas penggunaan media sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap aktivitas fisik Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang. Peningkatan intensitas penggunaan media sosial berpengaruh terhadap penurunan aktivitas fisik siswa. Intensitas penggunaan media sosial tinggi membentuk *sedentary lifestyle*. Kebiasaan tersebut akan menimbulkan keseimbangan energi positif yaitu suatu keadaan ketika energi yang didapatkan dari makanan tidak dikeluarkan dalam jumlah yang seimbang. Hal tersebut menyebabkan penumpukan cadangan energi yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan status gizi siswa apabila terus menerus terjadi dalam jangka panjang.

Pola asupan makanan siswa dapat dipengaruhi oleh penggunaan media sosial, yang pada akhirnya dapat memengaruhi status gizinya. Pola makan tidak diteliti secara langsung langsung pada penelitian ini karena keterbatasan penelitian. Pola makan siswa ditinjau dari penelitian-penelitian terdahulu tentang hubungan penggunaan media sosial dan pola makan. Bermain *gadget* atau media sosial merupakan

perilaku *sedentary* yang mampu berkontribusi pada peningkatan konsumsi energi selama mengaksesnya (Jamni, 2020). Iklan makanan atau minuman tertentu dapat dengan mudah memengaruhi sebagian besar anak muda karena maraknya iklan di media sosial. Sejumlah 98% tayangan iklan makanan merupakan makanan tinggi energi, lemak, garam, dan gula (Utami, *et al.*, 2017). Kebanyakan dari siswa mengonsumsi camilan saat menggunakan media sosial (Kadita dan Wijayanti, 2017). Makanan ringan yang sering dikonsumsi antara lain coklat, kue kering, dan biskuit atau kerupuk, makanan tersebut mengandung tinggi lemak tetapi rendah serat yang hanya menjadikannya sumber kalori dan kolesterol. Tanpa disadari, mereka makan lebih banyak dari yang sebenarnya diperlukan, dan berkembang menjadi kebiasaan buruk yang terus mereka lakukan. Sembari menyantap makanan yang tinggi lemak dan kalori, siswa menjadi asyik menatap layar. Remaja yang mengalami hal tersebut kemungkinan besar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Suraya, 2020).

Asupan makan individu dapat dipengaruhi oleh media sosial (Hoogtins, 2017). Mayoritas responden menggunakan media sosial dalam durasi dan frekuensi yang lebih lama ketika mereka stres. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena sebagian siswa menggunakan media sosial sebagai *coping stress* atau langkah untuk meredakan stres. Individu dapat mengurangi stres dengan media sosial. Tingkat stress dapat memengaruhi konsumsi makan seseorang (Nisa, 2016). Kondisi stress pada seseorang dapat menyebabkan peningkatan pola makan melalui peningkatan nafsu makan (Wijayanti, *et al.*, 2019). Hal tersebut akan meningkatkan risiko siswa dengan intensitas penggunaan media sosial tinggi untuk mengalami kelebihan berat badan. Akan tetapi status gizi individu tidak hanya disebabkan oleh intensitas penggunaan media sosial semata. Terdapat banyak faktor lainnya yang mampu memengaruhi status gizi siswa seperti penyakit infeksi (Supariasa, *et al.*, 2016), kondisi sosial ekonomi, dan pengetahuan (Adriani & Wiratmadji, 2016).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 8 Kota Tangerang tahun 2023 mengenai hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi yang melibatkan 184 responden menghasilkan sebuah simpulan:

1. Intensitas penggunaan media sosial siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang sebagian besar termasuk dalam intensitas sedang dengan jumlah 103 siswa (56%).
2. Pengetahuan gizi seimbang siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang mayoritas termasuk dalam kategori cukup dengan jumlah 100 siswa (54,35%).
3. Aktivitas fisik siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang mayoritas termasuk dalam kategori sedang dengan jumlah 90 siswa (48,9%).
4. Status gizi siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang mayoritas termasuk dalam kategori baik 125 siswa (67,9%).
5. Tidak terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
6. Terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap aktivitas fisik siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang.
7. Terdapat hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap status gizi siswa SMA Negeri 8 Kota Tangerang.

#### **B. Saran**

1. Bagi sekolah

Peninjauan ulang terkait dengan kebijakan penggunaan *smartphone* di lingkungan sekolah sebaiknya dilakukan oleh pihak sekolah. Pihak sekolah diharapkan mampu memaksimalkan perkembangan teknologi informasi terkait dengan pengembangan pengetahuan gizi seimbang siswa dengan memperhatikan aktivitas fisik siswa yang selanjutnya akan berakibat pada kondisi status gizi baik.

## 2. Bagi peneliti lain

Penelitian lebih lanjut mengenai topik sejenis dapat dilakukan untuk dapat memberikan hasil dengan perspektif lebih luas dan diharapkan mampu mengangkat faktor relevan lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abadini, D., dan Wuryaningsih, C.E. (2019). Determinan aktivitas fisik orang dewasa pekerja kantoran di Jakarta tahun 2018. *Jurnal promosi kesehatan, 14(1), 15-28.*
- Abdullah bin Muhammad bin Abdurrahman bin Ishaq Al-Sheikh. (2016). *Tafsir Ibnu Katsir jilid I*, terjemahan oleh M. Abdul Ghoffar E.M., Abdurrahim Mu'thi, Abu Ihsan Al-Atsari. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i.
- Adriani, M & Wiratmadji, B. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Afiifah, I.N., dan Muhammad, S.H. (2020). Konsep belajar dalam Al-Qur'an surat Al-'Alaq ayat 1-5 (Studi tafsir Al-Misbah). *Arfannur: Journal of Islamic education, 1(1), 87-102.*
- Ahdalifa, P., Dian I.A., Anisa N.J. (2021). Pengaruh screen time terhadap status gizi mahasiswa pada masa pandemi COVID-19: Tinjauan Pustaka. *Jurnal kesehatan dan agromedicine, 8(2).*
- Aji, Wisnu Nugroho. (2018). Aplikasi tiktok sebagai media pembelajaran bahasa dan sastra Indonesia. *Pertemuan ilmiah bahasa dan sastra Indonesia. 432-437.*
- Almatsier, Sunita. (2016). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Al-Aziz, A.A. (2020). Hubungan antara intensitas penggunaan media sosial dan tingkat depresi mahasiswa. *Jurnal Acta Psychologia, 2 (2), 92-107.*
- Amin, Bazuri Fadillah, dan Mustara Musa. (2022). Hubungan antara gaya hidup dan tingkat kebugaran volunteer penggerak olahraga Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal ilmiah sport coaching and education, 6, 81-87.*
- Andarwati, I. (2016). Citra diri ditinjau dari intensitas penggunaan media sosial instagram pada siswa kelas XI SMA N 9 Yogyakarta. Skripsi dipublikasikan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia [APJII]. (2023). Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. Diakses pada 5 Mei 2023 melalui <https://apjii.or.id/berita/d/survei-apjii-pengguna-internet-di-indonesia-tembus-215-juta-orang>
- Aulia, Ninda Rizki. (2021). Peran pengetahuan gizi terhadap asupan energi, status gizi, dan sikap tentang gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan*, 02 (02), 31-35.
- Azzahra, Afifah, dan Ikha Deviyanti P. (2022). Hubungan pola makan, aktivitas fisik, dan intensitas penggunaan media sosial dengan status gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 14 Jakarta Timur. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), 1-8.
- Brown, Judith E., et al. (2013). *Nutrition throught the life cycle*. Wadsworth: USA.
- Cendrawan, Julianta., dan Clara R.P.A. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi keinginan mahasiswa dalam menggunakan media sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 17(2), 203-216.
- Dahlan, Sopiyyudin. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Doni, Rohma F. (2017). Perilaku penggunaan smartphone pada kalangan Remaja. *Journal Speed Sentra Penelitian Engineering Dan Edukasi*, 9(2), 16-23.
- Ekasari, P., & Dharmawan, H. (2012). Dampak sosial-ekonomi masuknya pengaruh internet dalam kehidupan remaja di pedesaan. *Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 06 (01), 1-15.
- Enterprise, Jubilee. (2016). *Instagram untuk fotografi digital & bisnis kreatif*. Bandung: Publisng House.
- Eva, F. (2015). *Prevalensi konstipasi dan faktor risiko konstipasi pada anak*. Tesis. Denpasar: Program Pascasarjana Universitas Udayana.
- Febrihartanty, et.al. (2019). *Gizi dan kesehatan remaja*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan: SEAMEO RECFON.

- Fitriani Rika., Lintang Purwara Dewanti, Mury Kuswary, Nazhif Gifari, Yulia Wahyuni. (2020). Hubungan antara pengetahuan gizi seimbang, citra tubuh, tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada Siswa. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4 (1), 29-38.
- Firdausi, Alya., Ali Khomsan, Purnawati Hustina Rachman. (2022). Hubungan penggunaan instagram dengan pengetahuan gizi, perilaku makan, aktivitas fisik, dan status gizi Mahasiswa IPB. *Jurnal Gizi Dietetik*, 1 (1), 16-24.
- Florence, A.G. (2017). *Hubungan pengetahuan gizi dan pola konsumsi makan dengan status gizi pada Mahasiswa ITB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. Skripsi: Universitas Pasundan.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. N. (2017). *Ilmu gizi teori & aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hardianti, S., Yuki, N.N., & Ika, P. (2015). Aplikasi analisis korelasi somers'd pada kepemimpinan dan kondisi lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai BKKBN Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal eksponensial*, 6(1), 31-38.
- Harjatmo, T.P., et al. (2017). *Buku ajar penilaian status gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Hasdianah, H. R., Siyoto, S., & Peristyowati, Y. (2014). *Gizi, pemanfaatan gizi, diet, dan obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hermawan, Daniel. (2018). *Content creator dalam kacamata industri kreatif: peran personal branding dalam media sosial*. Bandung: FISIP-Unpar.
- Hidayatullah, M. Taufik. (2020). Perilaku mengakses informasi dan persepsi terhadap berita hoax di kalangan mahasiswa. *Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan*, 24 (2), 112-126.
- Hoogstins, ES. (2017). *Modelling on social media: influencing young adults' food choices* [thesis]. Department of Psychology. Lunds Universitet.
- Holmberg C, Chaplin JE, Hillman T, Berg C. (2016). Adolescents presentation of food in social media: *An explorative study*. *Appetite*, 99(1), 121-129.

- Husna, Devi Shofiya., dan Ikha Deviyanti Puspita. (2020). Korelasi antara penggunaan media sosial dengan durasi tidur dan status gizi Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 8 (2), 76-84.
- IPAQ. (2005). *Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-Short and Long Form*. International Physical Activity Questionnaire.
- Ibrahim, Aulia Rahma., Euis Eti Rohaeti, dan Maya Masyita Suherman. (2020). Gambaran penggunaan media sosial pada siswa Sekolah Menengah Atas. *Jurnal FOKUS*, 3 (5), 197-201.
- Irianto, Kus. (2013). *Struktur dan fungsi tubuh manusia untuk paramedis*. Bandung: Yrama Widya.
- Iswati, Meriana, dan Ery Khusnal. (2016). Hubungan pola makan dengan aktivitas fisik pada anak kegemukan di SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiah.
- Ivalani, K., Trisia L.A., Muthiah M., Aninda D.P. (2021). Hubungan antara aktivitas fisik pada lanjut usia dengan tingkat keseimbangan. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 21(1), 51-57.
- Jahja, Yudrik. (2017). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Prenada Media.
- Jamni, T. (2020) Dampak gawai dan status gizi pada remaja di SMK Negeri 1 Lhoknga dan Poltekkes Aceh 2019. *Jurnal SAGO gizi dan kesehatan*, 1(2), 207-213.
- Jayanti, Yunda Dwi., dan Nidya Elsa N. (2017). Hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi pada remaja putri kelas XI Akuntansi 2 (di SMK PGRI 2 Kota Kediri). *Jurnal kebidanan Dharma Husada*, 6 (2), 100-108.
- Kadita, F, & Wijayanti, H.S. (2017). Hubungan konsumsi kopi dan screen time dengan lama tidur dan status gizi pada dewasa. *Journal nutrition college*, 6(4), 301-306.
- KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). (2023) *Kamus versi online / daring (dalam jaringan)*. Diakses pada 18 Juni 2023. <https://kbbi.web.id/intensitas>

- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah*.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tentang Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 41 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2015). *Kemkominfo: Internet jadi referensi utama mengakses berita dan informasi*. Diakses pada 30 Juli 2023. <https://www.kominfo.go.id>.
- Kementerian Perdagangan RI (2014). *Panduan optimalisasi media sosial untuk Kementerian Perdagangan RI*. Jakarta: Kementerian Perdagangan RI.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2019). *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kurdaningsih, S.V., Toto Sudargo, Lely Lusmilasari. (2016). Physical activity and sedentary lifestyle towards teenagers overweight/obesity status. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3 (3), 630-635.
- Kurnia, Anggraini Dwi., Nur Melizza, Nur Lailatul Masruroh, Yoyok Bakti Parsetyo. (2022). Penggunaan sosial media dengan status gizi pada remaja akhir. *Jurnal Keperawatan Priority*. 5 (1), 1-7.
- Larasati D., dan Sunarto. (2020). Pengaruh intensitas penggunaan media sosial dan tingkat konformitas kelompok teman sebaya terhadap tingkat perilaku *cyberbullying*. *Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*.

- Lestari, Nabilah Mita. (2019). Pengaruh intensitas penggunaan media sosial instagram terhadap kebahagiaan pada remaja yang dimoderatori oleh status sosial ekonomi. Skripsi. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta.
- Lestari, Puji. (2020). Hubungan pengetahuan gizi dan asupan makanan dengan status gizi siswi MTS Darul Ulum. *Sports and nutrition journal*. 2 (2).
- Mahmud, Heri Gunawan, dan Yuyun Yulianingsih. (2013). *Pendidikan agama islam dalam keluarga*. Jakarta: Akademia
- Manampiring, R.A. (2015). Peranan media sosial instagram dalam interaksi sosial antar Siswa SMA Negeri 1 Manado (Studi Pada Jurusan IPA Angkatan 2012). *E-journal Acta Diurna*, 4 (4).
- Masae, V.M., Manurung.IF., dan Tira, D.S. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, dan akses media sosial dengan perilaku seksual siswa perempuan. *Journal Media Masyarakat*, 1 (1), 31-38.
- Masrul. (2018). Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41 (3), 152-162.
- Mendonca, G., Cheng, L.A., Melo, E.N., dan Junior, J.C.D.F. (2014). Physical activity and social support in adolescents: a systematic review. *Health education research*, 29 (5), 822-839.
- Michael A. Jenkins-Guarnieri., *et al.* (2013). Development and validation of a social media use integration scale. *Journal Psychology of Popular Media Culture*, 2 (1), 38-50.
- Mokolensang, O. G., *et al.* (2016). Hubungan pola makan dan obesitas pada remaja di Kota Bitung. *Jurnal e-Biomedik*, 4(1).
- Nasrullah, Rulli. (2015). *Media sosial: perspektif komunikasi, budaya, dan sosioteknologi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.
- Nelms, M.N., Kathryn Sucher, Karen Lacey SLR. (2017). *Nutrition therapy and pathophysiology*. Second edition. Canada: Cengage Learning.

- Nisa, A.C. (2016). Hubungan tingkat stres dengan konsumsi makan dan status gizi pada siswa kelas X di SMA Negeri 1 Teras Boyolali. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurjan, S. Tjahjono, HK. Yamin MN. (2016). Trends in the adolescent delinquency behavior at The Institute of Islamic Education Ponorogo District. *Journal of Government and Politics*.
- Olufadi Y. (2016). Social networking time use scale (SONTUS): A new instrument for measuring the time spent on the social networking sites. *Telematics and Informatics*, 33 (2), 452-471.
- Prabowo, Tomy Setya. (2020). Hubungan antara penggunaan media digital dengan aktivitas jasmani peserta didik Kelas XI di SMA Negeri 1 Prambanan Kabupaten Sleman. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY.
- Pratama BA, Setyaningsih R. (2015). Efek penggunaan jejaring sosial terhadap perilaku seksual pranikah pada Remaja di SMP Negeri 1 Sukoharjo. *Indonesian Journal of Medical Science*, 2(2), 56–64.
- Prihatiningsih, Witanti (2017). Motif penggunaan media sosial instagram di kalangan Remaja. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta*, 8 (1), 51-65.
- Putri, Indah Yuliana. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal penelitian Program Studi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*.
- Romli, K. *Komunikasi massa*. (2016). Jakarta. Kompas Gramedia.
- Rusdi, Faza Yasira., Hafifatul Auliya Rahmy, Helmizar. (2021). Pengaruh edukasi gizi menggunakan instagram terhadap perubahan perilaku gizi seimbang untuk pencegahan anemia pada Remaja Putri Di SMAN 2 Padang. *Journal of Nutrition College*, 10 (1), 31-38.

- Sahoo K, Sahoo B, Choudhury A.K., Sofi N.Y., Kumar R., Bhadoria A.S. (2015). Childhood Obesity: Causes and Consequences. *Journal of family medicine and primary care*, 4(2):187–92.
- Sakti, Andhika. (2020). Penerapan sikap pemimpin menurut perspektif Al-Qur'an dalam konsep pengawasan dan evaluasi. *TADBIR: jurnal manajemen pendidikan islam*, 8 (1), 27-38.
- Sarwono, S. W. (2016). *Psikologi remaja*. Jakarta: Rajawali Press.
- Scheepers, H., Scheepers, R., Stockdale, R., & Nurdin, N. (2014). The dependent variable in social media use. *The Journal of Computer Information Systems*, 54 (2), 25-34.
- Setiawati, F. S., Mahmudiono, T., Ramadhani, N., & Hidayati, K. F. (2019). Intensitas penggunaan media sosial, kebiasaan olahraga, dan obesitas pada Remaja di SMA Negeri 6 Surabaya Tahun 2019. *Amerta Nutrition*, 3(3), 142-148.
- Shihab, M. Quraisy. (2013). *Tafsir Al-Misbah: Pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati.
- Shimoga., S.V., Erlyana E.,Rebello V. (2019). Associations of social media use with phsyical activity and sleep adequacy among adolescents: cross-sectional survey. *Journal of medical internet research*, 21 (6), 1-9.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metode penelitian: lengkap, praktis, dan mudah dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sukintaka. (2014). *Teori pendidikan jasmani*. Bandung: Nuansa.
- Supariasa, et al. (2016). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dan Dian Handayani. (2019). *Asuhan gizi klinik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Suraya, Siagian A., Lubis, Z., & Vera, A. (2020). Pengaruh konsumsi makanan jajanan, aktivitas fisik, screen time, dan durasi tidur terhadap obesitas pada remaja. *Jurnal dunia gizi*,3(2),80-87.
- Suryani, Fitria listie., Heni Dwi Suwarti. (2014). INSTAGRAM DAN *FASHION* REMAJA (Studi kasus peran media sosial instagram terhadap trend *fashion* Remaja dalam Akun @ootindo Tahun 2014). Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Syahrir N, Thaha AR dan Jafar N. (2013). *Pengetahuan gizi, body image dan status gizi Remaja di SMA Islam Athirah Kota Makassar*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanudin.
- Telisa, Imelda., *et al.* (2020). Faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja SMA. *Faletehan health journal*, 7 (3).
- Thamaria, Netty. (2016). *Ilmu perilaku dan etika farmasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Penilaian status gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Edisi.
- Umami, I. (2019). *Psikologi remaja*. Yogyakarta: IDEA Press.
- Utami, Aras, *et al.* (2021). *Anemia pada remaja putri*. Semarang: FK Universitas Diponegoro.
- Utami, N.P., Purba, M.B., & Huriyati, E. (2017). Hubungan durasi tidur terhadap asupan energi dan obesitas pada remaja SMP di Kota Yogyakarta. *Prosiding seminar gizi nasional*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: 6 Mei 2017. 29-38.
- UNICEF. (1998). *The state of the world children*. New York (UK): Oxford University Press.
- Vaterlaus, J. M., Patten, E. V, Roche, C., & Young, J. A. (2015). The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behaviour*, 8(7), 151–157.

- We Are Social & Hootsuite. (2022). Digital Data Indonesia 2022. In Data Reportal. Diakses melalui <https://datareportal.com/reports/digital-2022-indonesia>
- We Are Social & Hootsuite. (2023). Digital Data Indonesia 2023. In Data Reportal. Diakses melalui <https://datareportal.com/reports/digital-2023-indonesia>
- Welis W dan Sazeli R, Muhammad. (2013). *Gizi untuk aktivitas fisik dan kebugaran*. Padang: Sukabina Press.
- World Health Organization. (2017). *Physical Activity*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- \_\_\_\_\_. (2023). *Adolescent Health*. Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Wicaksono, Arif, dan Willy Handoko. (2020). *Aktifitas fisik dan kesehatan*. Pontianak: IAIN Pontianak Press.
- Windiyani, Veramia Ayu. (2022). Hubungan asupan energi, aktivitas fisik dan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi siswa SMA Negeri 8 Semarang. Skripsi. Semarang: UIN Walisongo.
- Widyawati, Putri Cahya. (2022). Hubungan penggunaan gadget, konsumsi junk food, dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja usia 15-17 tahun di SMA Negeri 2 Playen Kabupaten Gunungkidul. Skripsi. Semarang: UIN Walisongo.
- Wilson, Andrea. (2015). *YouTube in the Classroom*. A research paper submitted in conformity with the requirements for the degree of Master of Teaching, Department of Curriculum, Teaching and Learning, Ontario Institute for Studies in Education of the University of Toronto. April.
- Wijayanti, A., Ani, M., & Hartanti, S.W. (2019). Hubungan stress, perilaku makan, dan asupan zat gizi dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir. *Journal of nutrition college*, 8(1), 1-8.
- Yayasan Penyelenggara Penterjemah Al-Qur'an. (2010). Al-Qur'an dan Terjemahan Al-Hikmah. Departemen Agama RI. Bandung: CV Penerbit Diponegoro.

- Yuniar GS. Nurwidawati D. (2013). Hubungan antara intensitas penggunaan situs jejaring sosial facebook dengan pengungkapan diri (*Self disclosure*) pada Siswa-siswi Kelas VIII SMP Negeri 26 Surabaya. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 02 (01).
- Zaki, I. and Sari, H. P. (2019). Edukasi gizi berbasis media sosial meningkatkan pengetahuan dan asupan energi- protein remaja putri dengan Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Gizi Indonesia*, 42 (2), 111.
- Zanten, W.F. (1982). *Statistika untuk ilmu-ilmu sosial*. Jakarta: Gramedia Pustaka Tama.

*Lampiran 15. Daftar Riwayat hidup*

**A. Identitas Diri**

1. Nama Lengkap : Danur Iksan
2. Tempat, tanggal lahir : Sragen, 16 Januari 2002
3. Alamat : Kp. Gebang RT.03/03 No. 89 Kelurahan Uwung Jaya Kecamatan Cibodas, Kota Tangerang
4. Telp : 081383841957
5. E-mail : danuriksan09@gmail.com

**B. Riwayat Pendidikan**

1. Pendidikan Formal
  - a. SD Negeri Jati 3 (2007-2013)
  - b. SMP Negeri 19 Kota Tangerang (2013-2016)
  - c. SMA Negeri 8 Kota Tangerang (2016-2019)

**C. Pengalaman**

1. Praktik Kerja Gizi Klinik Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama 2022
2. Praktik Kerja Gizi Institusi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama 2022

# LAMPIRAN



*Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian*

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**  
**HUBUNGAN INTENSITAS PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL**  
**TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG, AKTIVITAS**  
**FISIK, DAN STATUS GIZI SISWA KELAS XII SMA NEGERI 8**  
**KOTA TANGERANG**

**Assalamualaikum, wr. wb.**

Perkenalkan nama saya Danur Iksan, mahasiswa program studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo. Saya sedang melakukan penelitian tentang pengguna media sosial remaja dan hubungannya dengan pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi remaja. Saya sangat mengharapkan partisipasi anda untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Seluruh jawaban atau data anda di dalam kuesioner akan dirahasiakan, karena data yang akan disampaikan merupakan data kumulatif dari seluruh sampel penelitian yang diambil. Jika anda memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1 Berusia  $\leq 18$  Tahun,
- 2 Memiliki minimal satu *gadget*,
- 3 Memiliki minimal satu akun media sosial selama satu tahun terakhir,
- 4 Tidak menderita penyakit kronis,
- 5 Hadir pada saat penelitian.

Saya memohon kesediaan saudara untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai dengan keadaan anda sebenarnya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

**Wassalamualaikum wr. wb.**

*Lampiran 2. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)*

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**  
***(Informed Consent)***

Setelah membaca dan mendapat penjelasan mengenai penelitian “Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang”.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang berjudul “Hubungan intensitas penggunaan media sosial terhadap pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, dan status gizi siswa kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang”.

Saya menyadari bahwa berpartisipasi atau penolakan ini tidak merugikan saya dan saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini akan bermanfaat bagi saya maupun bagi dunia kesehatan

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Tangerang, September 2023

( )

Lampiran 3. Formulir Identitas dan Status Gizi Responden

**FORMULIR IDENTITAS DAN STATUS GIZI RESPONDEN**

<b>Identitas Responden</b>		
Nama		
Kelas		
Tempat, tanggal lahir		
Usia		
Jenis kelamin		
No. Hp ( <i>WhatsApp</i> )		
<b>Status Gizi</b>		
Berat Badan	<b>kg</b>	
Tinggi Badan	<b>cm</b>	
IMT		*(Diisi oleh peneliti)
IMT/U ( <i>Z-score</i> )		*(Diisi oleh peneliti)
Status Gizi		*(Diisi oleh peneliti)
<b>Media Sosial</b>		
Aplikasi Media sosial	WhatsApp	
	Instagram	
	Facebook	
	Tiktok	
	Telegram	
	Twitter	
	lainnya	
Jenis konten yang sering diakses	Hiburan	
	Edukasi	
	Live streaming	
	Podcast	
	Tutorial & <i>talent</i>	
	<i>Beauty, &amp; food</i>	
Mengikuti minimal 1 akun media sosial tentang gizi	Ya	
	Tidak	
Mengikuti minimal 1 akun media sosial tentang kesehatan	Ya	
	Tidak	

*Lampiran 4. Kuesioner Social Networking Time Usage Scale (SONTUS)*

**KUESIONER SOCIAL NETWORKING TIME USAGE SCALE  
(SONTUS)**

**A. Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah terlebih dahulu dengan teliti skala penilaian kuesioner
2. Bacalah dengan teliti pernyataan dibawah ini,
3. Berikan tanda (√) pada salah satu pilihan yang anda anggap benar,
4. Mohon mengisi jawaban sesuai dengan keadaan anda,
5. Hasil jawaban tidak akan berpengaruh pada nilai akademik anda.

**B. Skala penilaian kuesioner intensitas penggunaan media sosial**

Nilai	Keterangan
1	Tidak berlaku untuk saya selama seminggu terakhir
2	Saya tidak pernah menggunakannya selama seminggu terakhir
3	Saya menggunakannya sekali selama seminggu terakhir dengan durasi < 10 menit
4	Saya menggunakannya sekali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.
5	Saya menggunakannya sekali selama seminggu terakhir dengan durasi >30 menit
6	Saya menggunakannya 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi <10 menit
7	Saya menggunakannya 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.
8	Saya menggunakannya 2-3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi >30 menit.
9	Saya menggunakannya >3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi <10 menit.
10	Saya menggunakannya >3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi 10-30 menit.
11	Saya menggunakannya >3 kali selama seminggu terakhir dengan durasi >30 menit.



**KUESIONER SOCIAL NETWORKING TIME USAGE SCALE  
(SONTUS)**

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Saat Anda berada pada suatu pelatihan / seminar / lokakarya											
2.	Saat Anda berada di rumah duduk santai											
3.	Saat Anda perlu mengurangi beban pikiran Anda											
4.	Saat Anda pergi menonton pertandingan olahraga seperti sepak bola, bola basket, dll											
5.	Saat Anda mengerjakan tugas sekolah/kuliah yang berhubungan dengan pekerjaan anda											
6.	Saat Anda sedang menunggu seseorang (mis; Teman) baik di rumah mereka atau di tempat yang telah ditentukan sebelumnya											
7.	Saat Anda mendengarkan musik, radio, atau perkuliahan, ceramah agama dll											
8.	Saat Anda telah melewati banyak kejadian yang membuat stres											
9.	Saat Anda sedang berkumpul bersama teman di tempat umum											
10.	Saat Anda berada di kelas menerima pelajaran/perkuliahan											
11.	Saat Anda perlu mempertahankan kontak dengan teman yang ada											
12.	Saat Anda menjelang tidur											

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13.	Saat Anda membaca di perpustakaan untuk tujuan akademis misalnya, bahan bacaan yang direkomendasikan untuk kelas											
14.	Saat Anda berada di tempat untuk memperbaiki peralatan sehari-hari yang digunakan (mis; handphome, laptop, dll)											
15.	Saat Anda perlu mengurangi perasaan yang tidak menyenangkan											
16.	Saat Anda ingin mengurangi tekanan rutinitas harian Anda											
17.	Saat Anda menghadiri pertemuan seperti reuni, pesta pernikahan, pesta ulang tahun,											
18.	Saat Anda perlu berkomunikasi dengan keluarga dan teman											
19.	Saat Anda duduk di tempat ibadah (mis; Gereja, masjid) dan sedang dalam kegiatan seperti mendengarkan khotbah/ceramah atau sesaat sebelum doa dimulai											
20.	Saat Anda perlu mencari tahu lebih banyak tentang orang yang Anda temui <i>offline</i>											
21.	Saat Anda sedang bersenang-senang bersama teman / keluarga											
22.	Saat Anda menonton TV, film, acara olahraga, dll											
23.	Saat Anda pergi ke gedung bioskop untuk menonton film											
24.	Saat Anda berada di kendaraan umum setidaknya selama 2 menit											
No.	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

25.	Saat Anda perlu menemukan orang yang sudah lama tidak Anda temui												
26.	Saat Anda sedang menunggu guru/dosen setidaknya selama 2 menit												
27.	Saat Anda mencoba melupakan masalah keuangan Anda												
28.	Saat Anda sedang <i>online</i> mengerjakan tugas yang berhubungan dengan sekolah/kuliah												
29.	Saat anda sedang menonton video yang berkaitan dengan akademik atau yang terkait dengan tugas sekolah/kuliah												

*Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan Gizi Seimbang*

**KUESIONER PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG SISWA KELAS  
XII SMA NEGERI 8 KOTA TANGERANG**

**A. Petunjuk Pengisian**

1. Pilihan jawaban adalah benar atau salah,
2. Bacalah terlebih dahulu dengan teliti pernyataan dibawah ini,
3. Berikan tanda (√) pada salah satu pilihan yang anda anggap benar,
4. Mohon mengisi jawaban sesuai dengan kemampuan anda,
5. Hasil jawaban tidak akan berpengaruh pada nilai akademik anda.

No.	Pernyataan	Jawaban		Hasil
		Benar	Salah	
1.	Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan tubuh			
2.	Aktivitas fisik dianjurkan minimal 30 menit perhari			
3.	Secara umum gizi seimbang memuat 4 pilar, yaitu makan bervariasi, perilaku hidup sehat, konsumsi susu, dan olahraga			
4.	Karbohidrat merupakan zat gizi yang dibutuhkan paling banyak dibutuhkan dalam tubuh.			
5.	Berikut ini adalah sumber karbohidrat; nasi, kentang, tepung, roti, mie, kacang mete, dan kacang hijau.			
6.	Protein merupakan zat gizi yang berfungsi sebagai penghasil energi utama tubuh			
7.	Lemak merupakan zat gizi yang berbahaya bagi tubuh dan sebaiknya tidak dikonsumsi.			
8.	“Isi piringku” menggambarkan anjuran porsi makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk, susu, sayur, dan buah.			
9.	Nasi, ayam goreng, sayur sop, dan semangka merupakan komposisi makanan yang sesuai pedoman “isi piringku”			

10.	Gula dan minyak merupakan bahan makanan yang sebaiknya dibatasi sedangkan garam diperbolehkan dalam jumlah yang tidak terbatas.			
11.	Tujuan penyusunan gizi seimbang yaitu terpenuhinya zat-zat gizi, penghematan tenaga, waktu, dan biaya kebutuhan bahan makanan.			
12.	Remaja membutuhkan energi, protein, lemak, air, kalsium, magnesium, vitamin D, dan vitamin A untuk pertumbuhannya			
13.	Usia remaja merupakan usia pubertas dan pranikah yang mana tidak membutuhkan perhatian lebih terkait zat gizinya			
14.	Remaja putri perlu membiasakan mengonsumsi makanan yang beragam, mengonsumsi banyak sayuran hijau dan buah-buahan berwarna serta mengonsumsi tablet tambah darah			
15.	Gizi seimbang pada remaja bertujuan untuk memaksimalkan pertumbuhan fisik, kognitif, dan organ reproduksi remaja.			
<b>Total</b>				

*Lampiran 6. Kuesioner IPAQ-SF*

**KUESIONER INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY  
QUESTIONNAIRE Short Form (IPAQ-SF)**

**A. Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah terlebih dahulu dengan teliti pertanyaan dibawah ini,
2. Isilah kolom jawaban sesuai dengan keadaan asli anda,
3. Berikan tanda (√) apabila anda tidak melakukan aktivitas fisik pada kolom yang tersedia
4. Hasil jawaban tidak akan berpengaruh pada nilai akademik anda.
5. Tanyakan pada peneliti apabila terdapat hal yang membingungkan.

**B. Pertanyaan**

1. Dalam waktu 7 hari terakhir, berapa hari anda telah melakukan **aktivitas fisik berat**, seperti berlari, bermain sepak bola, aerobik, senam, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat), dan outbound atau aktivitas fisik sejenis lainnya?  
\_\_\_\_\_ hari seminggu  
 Tidak ada aktivitas fisik berat
2. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan **aktivitas fisik berat** pada salah satu hari tersebut?  
\_\_\_\_\_ jam \_\_\_\_\_ menit sehari  
 Tidak tahu
3. Dalam waktu 7 hari terakhir, berapa hari anda telah melakukan **aktivitas fisik sedang**, seperti berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, dan bermain musik atau aktivitas fisik sejenis lainnya?  
\_\_\_\_\_ hari seminggu  
 Tidak ada aktivitas fisik sedang

4. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan **aktivitas fisik sedang** pada salah satu hari tersebut?  
\_\_\_\_\_ jam \_\_\_\_\_ menit sehari  
 Tidak tahu
5. Dalam waktu 7 hari terakhir, berapa hari anda telah berjalan kaki minimal 10 menit atau melakukan **aktivitas fisik ringan** seperti menyapu lantai, mengepel, mencuci baju /piring, dan mencuci kendaraan atau aktivitas fisik sejenis lainnya?  
\_\_\_\_\_ hari seminggu  
 Tidak ada aktivitas fisik sedang
6. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan **aktivitas fisik ringan** pada salah satu hari tersebut?  
\_\_\_\_\_ jam \_\_\_\_\_ menit sehari  
 Tidak tahu
7. Dalam waktu 7 hari terakhir, berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **duduk** pada **saat hari kerja** atau **belajar**?  
\_\_\_\_\_ jam \_\_\_\_\_ menit sehari  
 Tidak tahu

Lampiran 7. Nilai r tabel *pearson product moment*

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	10%		5%	10%		5%	10%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Sumber: Sujarweni (2014)

Lampiran 8. Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner SONTUS

Item	r hitung	r tabel	Keterangan	Jumlah
P1	0,441	0,334	Valid	Valid = 29 Tidak Valid = 0
P2	0,575	0,334	Valid	
P3	0,549	0,334	Valid	
P4	0,467	0,334	Valid	
P5	0,474	0,334	Valid	
P6	0,465	0,334	Valid	
P7	0,357	0,334	Valid	
P8	0,348	0,334	Valid	
P9	0,547	0,334	Valid	
P10	0,452	0,334	Valid	
P11	0,373	0,334	Valid	
P12	0,418	0,334	Valid	
P13	0,437	0,334	Valid	
P14	0,506	0,334	Valid	
P15	0,528	0,334	Valid	
P16	0,396	0,334	Valid	
P17	0,714	0,334	Valid	
P18	0,628	0,334	Valid	
P19	0,371	0,334	Valid	
P20	0,471	0,334	Valid	
P21	0,439	0,334	Valid	
P22	0,576	0,334	Valid	
P23	0,381	0,334	Valid	
P24	0,352	0,334	Valid	
P25	0,390	0,334	Valid	
P26	0,465	0,334	Valid	
P27	0,362	0,334	Valid	
P28	0,367	0,334	Valid	
P29	0,346	0,334	Valid	

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.863	29

Lampiran 9. Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner PGS

Item	r hitung	r tabel	Keterangan	Jumlah
P1	0,466	0,334	Valid	Valid = 19 Tidak Valid = 6
P2	0,434	0,334	Valid	
P3	0,382	0,334	Valid	
P4	0,431	0,334	Valid	
P5	0,356	0,334	Valid	
P6	0,552	0,334	Valid	
P7	0,468	0,334	Valid	
P8	0,412	0,334	Valid	
P9	0,338	0,334	Valid	
P10	0,413	0,334	Valid	
P11	0,301	0,334	Tidak valid	
P12	0,085	0,334	Tidak valid	
P13	0,387	0,334	Valid	
P14	0,368	0,334	Valid	
P15	-0,066	0,334	Tidak valid	
P16	0,441	0,334	Valid	
P17	0,360	0,334	Valid	
P18	0,335	0,334	Valid	
P19	0,455	0,334	Valid	
P20	0,132	0,334	Tidak valid	
P21	0,308	0,334	Tidak valid	
P22	0,240	0,334	Tidak valid	
P23	0,559	0,334	Valid	
P24	0,362	0,334	Valid	
P25	0,373	0,334	Valid	

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.725	25

Lampiran 10. Hasil Penelitian

No.	Nama	Jenis kelamin	Usia (Thn,bln)	BB (kg)	TB (cm)	Intensitas Medsos	PGS	Aktivitas Fisik	Status Gizi
1.	MHJ	P	16.2	45,6	150	Rendah	Baik	Sedang	Baik
2.	OFS	L	16.11	57	168	Rendah	Kurang	Sedang	Baik
3.	ANP	P	17.9	49,4	158	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
4.	SAV	L	17.7	46,8	162	Sedang	Baik	Rendah	Baik
5.	AFM	L	16.10	51,8	172	Sedang	Cukup	Rendah	Baik
6.	LS	P	17.2	74,5	155	Sedang	Baik	Sedang	Obesitas
7.	MADA	L	17.6	51,7	170	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
8.	EFG	P	17.5	55,4	157	Tinggi	Cukup	Sedang	Baik
9.	NRD	P	17.8	47	153	Sedang	Kurang	Rendah	Baik
10.	DE	P	17.7	66,4	165	Tinggi	Cukup	Sedang	Baik
11.	ACR	P	17.3	56,2	161	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
12.	AD	P	17.7	48	154	Sedang	Cukup	Rendah	Baik
13.	RP	P	16.8	47	154	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
14.	SDY	P	17.10	57	157	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
15.	H	P	17.0	71	154	Sedang	Baik	Sedang	Obesitas
16.	NVPG	L	17.4	58	168	Sedang	Cukup	Rendah	Baik
17.	RAA	L	17.7	68,3	169	Rendah	Cukup	Sedang	Baik
18.	MAPH	L	17.10	74,3	171	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
19.	SHF	P	16.6	59	158	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
20.	ASP	P	18.0	64	148	Sedang	Kurang	Rendah	Obesitas
21.	SW	P	16.9	68	161	Tinggi	Kurang	Rendah	Lebih
22.	TZK	P	17.1	53	169	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
23.	MTS	P	17.11	53,5	152	Tinggi	Cukup	Sedang	Baik
24.	KP	P	16.10	59	165	Tinggi	Cukup	Sedang	Baik
25.	FD	P	17.3	65	165	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
26.	FAZS	P	17.5	43,5	150	Sedang	Baik	Sedang	Baik

27.	IAP	P	18.8	46,6	151	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
28.	LDH	L	17.1	82	163	Rendah	Cukup	Sedang	Obesitas
29.	ADL	P	17.5	37,5	146	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
30.	MAR	P	16.9	65	155	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
31.	SAPW	P	16.8	51	150	Rendah	Cukup	Sedang	Baik
32.	NZSD	P	17.11	60	160	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
33.	KME	P	17.1	90,2	160	Tinggi	Kurang	Rendah	Obesitas
34.	JB	L	17.3	67,7	170	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
35.	AMAH	P	16.4	53,35	163	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
36.	ANS	P	17.1	47,8	160	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
37.	AFM	L	17.6	85,5	171	Sedang	Kurang	Sedang	Obesitas
38.	FRZ	L	17.0	80	176	Sedang	Kurang	Sedang	Lebih
39.	MFAR	L	17.11	51,5	168	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
40.	OPH	L	17.5	61,1	169	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
41.	HIMF	L	17.7	101	174	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
42.	RNS	P	18.5	57,5	155	Sedang	Baik	Sedang	Baik
43.	ADS	L	17.3	67	170	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
44.	MNS	P	16.9	58	173	Sedang	Baik	Sedang	Baik
45.	VBD	P	16.10	65	161	Tinggi	Baik	Sedang	Lebih
46.	TPK	P	17.4	54,8	158	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
47.	TS	L	17.3	110,3	168	Sedang	Baik	Rendah	Obesitas
48.	MFS	P	17.7	49	156	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
49.	WR	L	17.10	40,2	158,7	Rendah	Cukup	Tinggi	Kurang
50.	MHM	L	17.6	45,5	167	Sedang	Cukup	Sedang	Kurang
51.	KESS	P	17.7	62,4	152	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
52.	ALJ	P	17.8	63,7	162	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
53.	RRB	P	16.10	51,9	154	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
54.	TAD	P	16.11	49,3	153	Sedang	Baik	Sedang	Baik
55.	NAS	P	17.10	65,2	156	Sedang	Kurang	Rendah	Lebih

56.	SSBC	P	17.3	52,4	154	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
57.	AKRMS	P	17.0	53,6	164	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
58.	RS	L	17.5	60	171	Rendah	Kurang	Sedang	Baik
59.	PHT	L	17.4	55,5	170	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
60.	LS	L	17.6	80,4	168	Sedang	Kurang	Tinggi	Obesitas
61.	SNVD	L	17.6	61	168	Rendah	Kurang	Sedang	Baik
62.	XIZ	P	17.6	58,2	161	Tinggi	Kurang	Tinggi	Baik
63.	LNF	P	17.8	45,9	148	Sangat Tinggi	Kurang	Tinggi	Baik
64.	MK	P	17.0	59	150	Tinggi	Baik	Rendah	Lebih
65.	MRPW	L	17.1	44,4	161	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
66.	NEM	P	17.7	66	162	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
67.	RZF	P	16.9	51,4	151	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
68.	ZSC	P	17.9	65	162	Tinggi	Cukup	Rendah	Lebih
69.	AS	P	17.10	44,4	153	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
70.	FDC	P	17.8	54	158	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
71.	MZA	L	17.1	56,2	169	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
72.	SJP	P	16.7	54,7	157	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
73.	ZAN	P	17.6	57,8	159	Tinggi	Baik	Sedang	Baik
74.	CBP	P	17.4	49	163	Rendah	Kurang	Sedang	Baik
75.	ADE	P	17.9	40,3	149	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
76.	FKH	P	17.1	47	147	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
77.	DMN	P	17.5	46,7	161	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
78.	CLM	P	17.5	45,3	151	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
79.	AF	L	17.6	66	170	Sangat Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
80.	PBH	L	17.8	49,3	175	Tinggi	Baik	Tinggi	Kurang
81.	MRS	L	17.5	43,4	175	Rendah	Cukup	Tinggi	Kurang
82.	MWF	L	17.7	70,2	170	Sedang	Baik	Tinggi	Baik
83.	RAN	L	17.5	113	170	Sangat Tinggi	Cukup	Sedang	Obesitas
84.	SCRS	L	16.10	62,5	165	Sangat Tinggi	Baik	Tinggi	Baik

85.	YO	P	17.3	73,7	156	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
86.	NPI	P	17.10	63,5	164	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
87.	RMATA	L	16.9	72,4	169	Tinggi	Kurang	Sedang	Lebih
88.	NP	P	16.11	57,8	154	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
89.	SA	P	18.2	75,4	162	Sedang	Cukup	Rendah	Obesitas
90.	RNA	P	16.9	59,7	159	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
91.	ZKJ	P	16.11	60,3	158	Rendah	Cukup	Tinggi	Baik
92.	JH	P	17.3	50,4	160	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
93.	PAH	P	17.4	73	158	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
94.	AH	L	17.5	104,2	172	Sedang	Cukup	Sedang	Obesitas
95.	MNIN	L	17.0	88,5	180	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
96.	FBI	L	17.8	49,3	175	Tinggi	Kurang	Tinggi	Kurang
97.	MS	P	17.7	51,2	158	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
98.	GN	P	17.11	54,5	153	Rendah	Cukup	Tinggi	Baik
99.	ACB	P	17.1	45,1	152	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
100.	D	L	17.0	72	167	Tinggi	Cukup	Sedang	Lebih
101.	DIA	P	17,2	53	158	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
102.	DA	P	16.0	79	168	Sangat Tinggi	Kurang	Sedang	Lebih
103.	KRG	L	17.6	70,07	173	Rendah	Baik	Tinggi	Baik
104.	EPM	L	17.10	130	177	Rendah	Cukup	Rendah	Obesitas
105.	TIB	L	17.7	60,8	168	Rendah	Kurang	Tinggi	Baik
106.	MAZA	L	17,4	60,4	166	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
107.	FFF	L	18.0	57,5	176	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
108.	AS	L	16.11	57	164	Rendah	Cukup	Sedang	Baik
109.	NAB	L	17.9	66	169	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
110.	NK	P	17.6	75	156	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
111.	PSR	P	16.10	117	164	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
112.	CKP	P	17.2	64	152	Sedang	Kurang	Rendah	Lebih
113.	FNA	L	17.1	66	168	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik

114.	M	L	17.10	55	163	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
115.	BRM	P	17.4	56	158	Tinggi	Cukup	Sedang	Baik
116.	ZVO	P	17.11	52	156	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
117.	C	P	17.7	61,4	154	Tinggi	Cukup	Rendah	Lebih
118.	PA	P	17.3	44,4	151	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
119.	NL	P	17.7	41,5	151	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
120.	ZAZ	P	16.11	64,2	160	Sedang	Kurang	Rendah	Lebih
121.	NN	P	16.6	60,4	155	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
122.	KNSSPS	P	16.2	48	152	Sedang	Baik	Sedang	Baik
123.	KIA	P	16.11	46,7	155	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
124.	AKP	P	17.0	49,7	149	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
125.	MMP	P	17.3	53,1	166	Tinggi	Baik	Sedang	Baik
126.	ZFPS	P	17.4	62,6	156	Tinggi	Baik	Sedang	Lebih
127.	NPA	P	16.9	46,6	156	Tinggi	Kurang	Sedang	Baik
128.	JSS	P	17.3	48,3	159	Rendah	Kurang	Sedang	Baik
129.	NM	P	17.0	44,3	151	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
130.	SNNU	P	16.10	56	158	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
131.	SNA	P	17.10	61	159	Tinggi	Baik	Rendah	Baik
132.	ZADP	P	17.5	73,3	159	Sedang	Baik	Rendah	Obesitas
133.	JA	L	16.10	49,4	176	Sedang	Cukup	Sedang	Kurang
134.	AR	P	17.11	53	164	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
135.	FAR	P	17.4	47,4	152	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
136.	JMP	P	17.2	69,9	160	Tinggi	Baik	Rendah	Lebih
137.	MAPP	L	17.7	94,1	173	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
138.	AKA	L	17.5	67,1	166	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik
139.	FI	L	17.0	62,8	170	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
140.	HRPL	L	16.10	111,2	180	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
141.	JLLT	L	17.1	60	161	Rendah	Kurang	Tinggi	Baik
142.	MJAGA	L	17.8	59,64	174	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik

143.	MZ	L	17.4	74	156	Sedang	Kurang	Rendah	Obesitas
144.	ADT	L	17.9	114	171	Tinggi	Kurang	Rendah	Obesitas
145.	FAW	L	17.6	76	168	Sedang	Kurang	Sedang	Lebih
146.	MHI	L	17.8	72	183	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
147.	MHTH	L	17.8	75	165	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
148.	NWS	L	17.4	61,7	173	Rendah	Cukup	Tinggi	Baik
149.	AFDH	L	17.0	64	168	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
150.	SDP	P	16.10	63,5	155	Sedang	Cukup	Sedang	Lebih
151.	FTR	P	16.11	52,4	160	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
152.	MO	P	17.11	50,5	151	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
153.	JZF	P	17.0	42	155	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
154.	AGY	P	17.2	55	154	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
155.	TAJ	L	17.4	62	168	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
156.	PDR	L	17.10	47	160	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
157.	AR	L	17.5	43	153	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
158.	SCYK	P	18.4	68	163	Tinggi	Kurang	Rendah	Lebih
159.	ARP	P	17.4	59,2	162	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
160.	JY	L	17.10	60.8	172	Sedang	Baik	Sedang	Baik
161.	NG	P	17.2	67	151	Tinggi	Cukup	Rendah	Obesitas
162.	RFF	L	17.11	47,5	163	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
163.	DPP	L	17.6	79,9	168	Sedang	Cukup	Tinggi	Obesitas
164.	SA	P	17.10	52,1	158	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
165.	FR	L	18.4	47	167	Tinggi	Cukup	Rendah	Kurang
166.	FAS	L	17.10	63,3	178	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
167.	MFA	L	17.7	45	159	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
168.	IS	L	17.0	46,8	167	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
169.	MDR	L	17.5	43	166	Tinggi	Cukup	Rendah	Kurang
170.	BNA	P	17.2	83,3	157	Sedang	Kurang	Sedang	Obesitas
171.	QM	P	17.5	53	162	Sedang	Baik	Sedang	Baik

172.	ALR	L	17.4	96,9	175	Sedang	Kurang	Rendah	Obesitas
173.	MJRS	L	17.5	66	170	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
174.	SAF	P	17.2	64,1	154	Tinggi	Cukup	Sedang	Lebih
175.	FL	L	17.7	51,1	164	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
176.	TA	P	16.11	47,5	167	Sedang	Cukup	Tinggi	Baik
177.	RPD	P	18.6	53	156	Tinggi	Kurang	Rendah	Baik
178.	PA	L	17.5	63	161	Tinggi	Cukup	Tinggi	Baik
179.	SSP	L	17.0	52,5	162	Rendah	Cukup	Tinggi	Baik
180.	MS	L	17.3	45	157	Sedang	Kurang	Tinggi	Baik
181.	YRS	L	17.5	50,4	158	Sedang	Kurang	Sedang	Baik
182.	RMATA	P	17.1	44,5	161	Rendah	Cukup	Tinggi	Baik
183.	FNI	P	17.10	49,3	156	Sedang	Cukup	Sedang	Baik
184.	RA	L	16.9	74,1	179	Tinggi	Cukup	Rendah	Baik

*Lampiran 11. Hasil Uji Statistik*

1. Analisis Univariat

**Intensitas Penggunaan Media Sosial**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	11.4	11.4	11.4
	Sedang	103	56.0	56.0	67.4
	Tinggi	55	29.9	29.9	97.3
	Sangat Tinggi	5	2.7	2.7	100.0
	Total	184	100.0	100.0	

**Pengetahuan Gizi Seimbang**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	60	32.6	32.6	32.6
	Cukup	100	54.3	54.3	87.0
	Baik	24	13.0	13.0	100.0
	Total	184	100.0	100.0	

**Aktivitas Fisik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	29.3	29.3	29.3
	Sedang	90	48.9	48.9	78.3
	Tinggi	40	21.7	21.7	100.0
	Total	184	100.0	100.0	

### Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	4.3	4.3	4.3
	Baik	125	67.9	67.9	72.3
	Lebih	25	13.6	13.6	85.9
	Obesitas	26	14.1	14.1	100.0
	Total	184	100.0	100.0	

## 2. Analisis Bivariat

### Intensitas Penggunaan Media Sosial \* Pengetahuan Gizi Seimbang Crosstabulation

Count

		Pengetahuan Gizi Seimbang			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Intensitas Penggunaan Media Sosial	Rendah	7	12	2	21
	Sedang	32	58	13	103
	Tinggi	18	29	8	55
	Sangat Tinggi	3	1	1	5
Total		60	100	24	184

### Directional Measures

			Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	-.005	.069	-.072	.943
		Intensitas Penggunaan Media Sosial Dependent	-.005	.070	-.072	.943
		Pengetahuan Gizi Seimbang Dependent	-.005	.069	-.072	.943

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

## Intensitas Penggunaan Media Sosial \* Aktivitas Fisik Crosstabulation

Count

		Aktivitas Fisik			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Intensitas Penggunaan Media Sosial	Rendah	1	10	10	21
	Sedang	14	65	24	103
	Tinggi	38	13	4	55
	Sangat Tinggi	1	2	2	5
Total		54	90	40	184

### Directional Measures

			Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	-.434	.062	-6.749	.000
		Intensitas Penggunaan Media Sosial Dependent	-.418	.061	-6.749	.000
		Aktivitas Fisik Dependent	-.450	.066	-6.749	.000

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

### Intensitas Penggunaan Media Sosial \* Status Gizi Crosstabulation

Count

		Status Gizi				Total
		Kurang	Baik	Lebih	Obesitas	
Intensitas Penggunaan Media Sosial	Rendah	2	17	0	2	21
	Sedang	2	75	13	13	103
	Tinggi	4	30	11	10	55
	Sangat Tinggi	0	3	1	1	5
Total		8	125	25	26	184

### Directional Measures

			Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.147	.069	2.107	.035
		Intensitas Penggunaan Media Sosial Dependent	.160	.076	2.107	.035
		Status Gizi Dependent	.136	.064	2.107	.035

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

*Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian*



### Lampiran 13. Surat izin penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN**  
Jalan, Prof. Dr. Hamka Km.01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang 50185.  
Telepon (024) 76433370, Website : fpk.walisongo.ac.id, Email : fpk@walisongo.ac.id

Nomor : 4251/Un.10.7/D1/KM.00.01/08/2023  
Lamp. :-  
Hal : Permohonan Lokasi Penelitian

12 September 2023

Kepada Yth.  
Kepala SMA Negeri 8 Kota Tangerang  
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka untuk memenuhi tugas penulisan skripsi bagi mahasiswa Program S1 pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, maka kami mohon perkenan untuk memberikan ijin penelitian kepada :

1. Nama	: Danur Iksan
2. Nim	: 1907026057
3. Jurusan	: Gizi
4. Fakultas	: Psikologi dan Kesehatan
5. Lokasi Penelitian	: SMA Negeri 8 Kota Tangerang
6. Judul Skripsi	: Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Kota Tangerang

Demikian surat permohonan penelitian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik & Kelembagaan

  
Dr. Bahtul Bukhori, S.Ag., M.Si.

Tembusan Yth :  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo (sebagai laporan).

## Lampiran 14. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI BANTEN  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SMA NEGERI 8 TANGERANG**

Jalan Besi Raya, Perumnas II, Kota Tangerang, telepon 021-55657434 Faksimile 021-5915311  
Laman: <http://www.sman8tangerang.sch.id>, pos-el: [sman8delta@gmail.com](mailto:sman8delta@gmail.com) NPSN 20606814

### SURAT KETERANGAN

Nomor: 070/03/Pen/10/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA Negeri 8 Tangerang, menerangkan bahwa :

nama : Danur Iksan  
NIRM : 1907026057  
fakultas : Psikologi dan Kesehatan  
jurusan : Gizi  
jenjang pendidikan: S1  
universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Nama tersebut diatas benar telah mengadakan penelitian di SMA Negeri 8 Tangerang pada tanggal 18 s.d. 22 September 2023 guna melengkapi skripsi dengan judul “**Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Siswa Kelas XII SMA Negeri 8 Tangerang**”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 4 Oktober 2023



Mashudi M.Pd.

NIP. 197108152005011009