

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Obesitas**

##### **1. Definisi Obesitas**

Obesitas adalah kondisi dimana tubuh kelebihan lemak yang dapat membahayakan kesehatan (WHO, 2000). Obesitas merupakan kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak berlebih didalam tubuh (WHO, 2020). Obesitas yaitu keadaan dimana memiliki berat badan yang berlebih dibandingkan berat idealnya disebabkan oleh terdapatnya penimbunan lemak berlebih dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal. Obesitas terjadi karena akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan oleh tubuh sehingga keadaan ini mengakibatkan peningkatan lemak tubuh dan massa lemak baik pada lokasi tertentu atau seluruh tubuh (Wahyuningsih, 2013). Pengaturan makanan yang tidak tepat merupakan kontribusi utama terjadinya obesitas (Arisman, 2010).

##### **2. Epidemiologi**

Obesitas merupakan masalah kesehatan dunia yang terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan data WHO tahun 2014, tercatat lebih dari 600 juta orang dewasa mengalami obesitas dengan prevalensi wanita obesitas sebesar 15% (WHO, 2016). *Organization for Economic Cooperation and Deveopment* (OECD) menyatakan bahwa Amerika serikat sebagai negara maju dengan prevalensi obesitas tertinggi di dunia sebesar 36,6% pada wanita (OECD, 2014). Pada negara berkembang, obesitas juga menjadi masalah kesehatan yang serius, salah satunya negara Indonesia. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahu 2013, prevalensi obesitas wanita usia 18 tahun keatas sebesar 32,9%. Jumlah tersebut terus meningkat sebesar 17,5% dari tahun 2010. Kelompok usia dewasa menjadi salah satu kelompok yang paling sering mengalami obesitas (Kosnayani dkk., 2016).

### 3. Klasifikasi

Cara menentukan apakah seseorang mengalami obesitas atau tidak dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya yaitu dengan dilakukan pengukuran indeks masa tubuh (IMT). IMT merupakan suatu cara yang digunakan untuk memantau status gizi. Untuk usia 18 tahun dapat dihitung melalui z-score dan dilihat pada kategori dan ambang batas status gizi pada Permenkes nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Anthropometri Anak. Adapun perhitungan status gizi menurut IMT/U untuk dewasa adalah sebagai berikut (Supriasa dkk, 2018). Hitung IMT dengan cara:

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

Kemudian dapat diperoleh hasil pengukuran dan dapat segera diklasifikasikan apakah seseorang tersebut mengalami obesitas atau tidak (Adnan dkk., 2013). Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FOA/WHO. Untuk kepentingan Indonesia, batas ambang dimodifikasi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Batas imt untuk Indonesia adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.** Batas Ambang IMT Indonesia

	<b>Kategori</b>	<b>IMT</b>
Sangat kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17 - < 18,5
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk (Overweight)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang.

IMT tidak dapat menjadi patokan mutlak dalam menentukan apakah seseorang mengalami obesitas atau tidak. Dalam menentukn

status gizi seseorang bukanlah hanya mengukur IMT saja, namun juga harus melakukan pengukuran massa otot tubuh (Setiowati, 2014).

#### **4. Tipe Obesitas**

Terdapat dua tipe obesitas yaitu:

##### **a. Obesitas sentral**

Obesitas sentral adalah tipe obesitas yang biasanya terjadi pada pria. Pada tipe ini terjadi akumulasi lemak tubuh yang berlebih pada bagian bawah dinding abdominal dan rongga abdominal. Seseorang yang mengalami obesitas sentral terlihat seperti buah apel karena pada bagian perutnya membesar (gemuk). Penyebabnya yaitu karena kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak tinggi, merokok, konsumsi alkohol, kurangnya mengonsumsi buah dan sayur, serta kurangnya aktivitas fisik. Tipe ini lebih berbahaya dibandingkan tipe obesitas perifer karena dapat menyebabkan penyakit metabolik (Wahyuningsih, 2013).

##### **b. Obesitas Perifer**

Tipe obesitas ini biasanya terjadi pada wanita. Penipisan lemak tubuh pada tipe ini berlebihan pada bagian paha dan pinggul sehingga tubuh terlihat seperti buah pir. Obesitas tipe ini sering disebut juga dengan obesitas tipe gynoid dan memiliki risiko kecil terhadap munculnya penyakit (Hendra dkk., 2016).

#### **5. Faktor Penyebab Obesitas**

Terdapat dua faktor utama yang menyebabkan seseorang mengalami obesitas, yaitu tingginya asupan makanan dan rendahnya aktivitas fisik (Arisman, 2010). Selain faktor tersebut, terdapat faktor lain yang menyebabkan seseorang mengalami obesitas yaitu faktor genetik, faktor lingkungan, dan faktor psikis (Wahyuningsih, 2013).

##### **a. Faktor Genetik**

Faktor genetik atau faktor keturunan merupakan salah satu penyebab terjadinya obesitas. Gen dapat mempengaruhi ukuran dan jumlah sel lemak serta distribusi lemak tubuh. Sel lemak pada kandungan nantinya akan menjadi tempat penyimpanan kelebihan

lemak atau ukuran sel lemak akan mengecil tetapi tetap masih berada dalam tempatnya (Henuhili, 2010). Jika kedua orang tua obesita, maka anaknya akan berisiko 80% mengalami obesitas juga, namun apabila hanya salah satu orang tuanya yang terkena obesitas maka risiko anak menderita obesitas sebesar 40% dan apabila kedua orang tuanya tidak obesitas maka prevalensi anak menderita obesitas sebesar 14% (Pramudita, 2011).

Sebuah studi menyatakan bahwa gen menjadi 50-70% faktor predisposisi dari terjadinya obesitas. Gen *Ob* bermutasi kemudian menghasilkan leptin, gen *adipektin*, gen *FTO*, dan gen *B3 Adrenoreseptor* yang akan berpengaruh pada terjadinya obesitas (Mahan dkk., 2012).

#### b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan sangat erat dengan kaitannya dengan terjadinya obesitas. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku makan, pola makan, serta aktifitas fisik yang pada akhirnya akan mengarahkan pada gaya hidup *sedentary*. Perilaku makan seperti memilih makanan cepat saji (*fast food*) dapat berpengaruh besar terhadap terjadinya obesitas. Konsumsi makan dalam porsi besar, konsumsi makanan yang tinggi lemak, tinggi energi dan karbohidrat sederhana merupakan salah satu contoh pola makan yang dapat menimbulkan obesitas (Kemenkes RI, 2012). Menurut Mifbakhuddin (2003) sumbangan efektif terhadap terjadinya obesitas terbesar adalah konsumsi energi yang memberi sumbangan efektif sebesar 46,90%. Penelitian Akhmad Mahyuni dkk (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja.

Selain pengaruh dari perilaku makan dan pola makan, rendahnya aktifitas fisik juga menjadi faktor penyebab terjadinya obesitas. Kemajuan teknologi saat ini menyebabkan seseorang menjadi manja dan malas karena semua kegiatan dapat dikontrol menggunakan alat

yang canggih sehingga menjadikan seseorang tersebut kurang dalam melakukan aktifitas fisik (Arisman, 2010). Padahal, aktivitas fisik dapat memberi sumbangan efektif terhadap terjadinya obesitas yaitu sebesar 16,98%. Aktivitas fisik memiliki peran penting dalam penurunan berat badan karena melibatkan peningkatan pengeluaran energi sebesar 20-50% (Puspasari dkk, 2017). Semakin berat aktivitas fisik, maka semakin lama waktunya dan semakin berat orang melakukannya, maka kalori yang dikeluarkan pun lebih banyak (WHO, 2013 dalam Bonita, 2016). Menurut Centre for Disease Control/ CDC (2015), Jenis aktivitas fisik dibagikan menjadi aktivitas ringan, sedang, dan berat, seperti berikut:

- 1) Aktivitas Ringan: hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan. Contohnya seperti berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci piring, duduk, mengasah adik, bermain komputer, dan menonton tv.
- 2) Aktivitas Sedang: membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot berirama atau kelenturan. Contohnya seperti lari kecil, tenis meja, berenang, bersepeda, jalan cepat, dan bermain musik.
- 3) Aktivitas Berat: biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan dan mengeluarkan keringat. Contohnya seperti berlari, sepak bola, basket, dan mengangkat beban.

c. Faktor Psikis

Faktor psikis adalah emosi yang terjadi pada diri seseorang dan dapat mempengaruhi perilaku makan. Perasaan sedih, depresi, atau gembira yang terjadi pada diri seseorang akan dapat berpengaruh pada perilaku makan dan dapat menyebabkan konsumsi makan yang berlebihan (Wahyuningsih, 2013).

## **6. Resiko Penyakit Akibat Obesitas**

Resiko penyakit yang ditimbulkan dari obesitas yaitu penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan kanker (Sudikno, 2015).

### **a. Penyakit Jantung**

Penyakit penyebab utama kematian di seluruh dunia yaitu penyakit jantung. Obesitas merupakan salah satu penyebab penyakit jantung. Pada umumnya, penyakit jantung timbul akibat manifestasi dari aterosklerosis yang ditimbulkan dari obesitas (Rustika, 2014).

### **b. Hipertensi**

Hipertensi merupakan penyakit yang ditimbulkan akibat peningkatan abnormal pada tekanan darah arterial. Hipertensi pada penderita obesitas terjadi akibat kerusakan endote dan gangguan fungsi ginjal yang disebabkan oleh obesitas (Natalia dkk., 2014).

### **c. DM Tipe 2**

Penderita obesitas berisiko untuk mengalami DM tipe 2 karena obesitas menyebabkan penekanan pada jumlah reseptor insulin dan menurunkan sensitivitas sel-sel terhadap rangsangan (Purwadi, 2014).

### **d. Kanker**

Beberapa penelitian menyatakan bahwa kanker merupakan komplikasi dari obesitas. Mekanisme terjadinya kanker melibatkan resistensi insulin dan sindrom metabolik yang akhirnya mengarah pada karsinogenesis (Wargasetia, 2016).

## **B. Manajemen Penanganan Obesitas**

Manajemen penanganan obesitas merupakan suatu tatalaksana untuk menangani masalah obesitas yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi normal organ tubuh dan proses metabolik akibat terjadinya obesitas dengan penurunan berat badan. Penurunan berat badan terbukti dapat memperbaiki kadar gula darah dan toleransi terhadap glukosa, menurunkan tekanan darah tinggi, dan memperbaiki profil lipid. Pada umumnya, penanganan obesitas

meiputi modifikasi gaya hidup, pemberian obat, dan pembedahan. Berikut merupakan penjelasannya:

### **1. Modifikasi gaya hidup**

Modifikasi gaya hidup merupakan manajemen penanganan obesitas untuk orang yang memiliki indeks massa tubuh 25-29,9. Modifikasi gaya hidup mencakup pengaturan komposisi makanan, modifikasi aktifitas fisik, serta perubahan perilaku (Arisman, 2010). Pengaturan komposisi makanan dapat dilakukan dengan diet rendah kalori. Diet rendah kalori merupakan jeni diet yang mengurangi jumlah energi pada makanan yang dikonsumsi sebesar 500 – 1000 kkal perhari dari kebutuhan sebenarnya. Lemak yang terkandung dalam diet ini  $\leq 30\%$  dan karbohidrat sebesar 50-55% dari total energi (Mahan dkk., 2012). Dengan pengaturan komposisi makanan melalui diet rendah kalori diharapkan dapat membantu menurunkan berat badan penderita obesitas.

Selain pengaturan komposisi makanan, aktifitas fisik juga merupakan komponen penting untuk penurunan berat badan dengan cara mengeluarkan energi yang tersimpan dalam tubuh. Tidak hanya itu, aktifitas fisik juga memberikan dampak positif bagi integritas kardiovaskuler dan dapat memperbaiki sensitifitas insulin. Modifikasi aktifitas fisik dapat dilakukan dengan berolahraga atau melakukan kegiatan fisik yang intensitasnya sedang sebanyak 3-5 kali seminggu dengan durasi 35-45 menit sehari (Mahan dkk., 2012).

Selain itu, perubahan perilaku juga merupakan usaha untuk memperbaiki penurunan berat badan. Salah satu perubahan perilaku yaitu merubah kebiasaan tidur. Tidur adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak sadar yang menyebabkan reaksi individu terhadap lingkungan sekitar menurun bahkan hilang. Menurut National Sleep Foundation, durasi tidur untuk remaja yang baik yaitu 8 – 10 jam dalam sehari. Namun, kebanyakan remaja sekarang suka begadang sehingga jam tidurnya kurang. Jumlah jam tidur yang kurang berhubungan dengan

peningkatan asupan energi (Stranges S. dkk., 2008). Orang yang tidak mendapatkan tidur yang cukup memiliki tingkat hormon ghrelin (hormon yang menyebabkan kelaparan) yang tinggi dan rendahnya tingkat hormon leptin (yang membantu mengekang kelaparan) sehingga menimbulkan obesitas (Nurmalina, 2011). Terdapat enam langkah dalam metode perubahan perilaku yaitu meliputi pemantauan mandiri, pengawasan rangsangan, penekanan pada perbaikan gizi, perombakan struktur kognitif, pembelajaran hubungan antar individu, dan pencegahan kemungkinan untuk mengulang kebiasaan tersebut (Arisman, 2010).

## **2. Farmakoterapi**

Pemberian farmakoterapi pada manajemen penanganan obesitas diindikasikan untuk pasien obesitas dengan IMT  $\geq 30$  atau IMT  $\geq 27$  dengan faktor resiko atau penyakit. Pertimbangan pemberian farmakoterapi yaitu apabila tidak terjadi penurunan berat badan sebesar 0,5 kg/minggu selama 6 bulan pemberian pengobatan dengan modifikasi gaya hidup (Arisman, 2010). Pemberian obat ini akan menurunkan nafsu makan, menurunkan absorpsi lemak serta meningkatkan energi expenditure (Mahan dkk., 2012). Obat yang digunakan seperti Orlistat, Sibutramine, Fenfluramin, Rimanobant dan lain-lain (Demos dkk., 2011)

## **3. Pembedahan**

Tindakan pembedaan dilakukan pada pasien obesitas yang memiliki IMT  $\geq 40$  atau IMT  $\geq 35$  dengan faktor resiko atau penyakit. Prosedur pembedaan yang dapat dilakukan yaitu gastroplasty, prosedur ini dapat menurunkan jumlah makanan yang masuk pada saluran gastrointestinal. Prosedur lainnya yaitu Roux-en-Y, prosedur ini akan mencegah absorpsi makanan oleh saluran gastrointestinal. Pembedaan dilakukan apabila modifikasi gaya hidup dan farmakoterapi yang telah diberikan gagal menurunkan berat badan, serta pasien mengalami kesakitan. Setelah dilakukan pembedaan maka diperlukan pemantauan medis disepanjang hidup pasien (Mahan dkk., 2012).



## **C. Edukasi Gizi**

### **1. Definisi**

Edukasi gizi merupakan suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi optimal. Edukasi gizi sangat penting diperlukan untuk masyarakat dan bermanfaat bagi peningkatan perilaku gizi seimbang (Perdana, dkk, 2017). Edukasi gizi adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang (Supariasa, 2013). Menurut Notoatmodjo (2014), edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002).

### **2. Tujuan**

Tujuan edukasi gizi yaitu meningkatkan pengetahuan tentang gizi, mendorong perubahan perilaku positif tentang hubungan makanan dengan gizi, serta merubah perilaku menjadi suatu kebiasaan baru yang baik sehingga dapat meningkatkan mutu gizi individu. Menurut Wirawan (2017) tujuan edukasi gizi yaitu untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan dan gizi dengan tujuan membantu individu untuk meningkatkan kesadaran dalam merubah kebiasaan dan praktik makan agar menjadi lebih seimbang yang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Edukasi gizi juga bertujuan untuk meningkatkan taraf gizi individu maupun masyarakat. Peningkatan taraf gizi tersebut dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan seimbang, peningkatan aktifitas fisik dan perilaku sadar gizi, akses dan mutu pelayanan gizi yang memadai serta selalu waspada dengan masalah gizi kesehatan (Supariasa, 2012).

### **3. Jenis**

Notoatmodjo, 2012 mengelompokkan, jenis-jenis metode edukasi kesehatan menjadi tiga, yakni sebagai berikut :

- a. Metode Individual (Perorangan)
  - 1) Bimbingan dan Penyuluhan (Guidance and Counseling)
  - 2) Wawancara (Interview)
- b. Metode Kelompok (peserta lebih dari 15 orang)
  - 1) Kelompok Besar
    - a) Ceramah
    - b) Seminar
  - 2) Kelompok Kecil (peserta kurang dari 15 orang)
    - a) Diskusi Kelompok
    - b) Curah Pendapat (Brain Storming)
    - c) Bola Salju (Snow Balling)
    - d) Kelompok-kelompok Kecil (Buzz Group)
    - e) Bermain Peran (Role Play)
    - f) Permainan Simulasi (Simulation Game)
    - g) Demonstrasi
  - 3) Metode Massa
    - a) Ceramah Umum (Public Speaking)
    - b) Berbincang-bincang (Talk Show)
    - c) Simulasi
    - d) Billboard
    - e) Artikel

### **4. Media Edukasi Gizi**

Media edukasi gizi adalah alat peraga yang digunakan untuk membantu dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan terkait gizi (Novita dkk., 2012). Menurut Supariasa (2012), ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemilihan media edukasi gizi yaitu:

- a. Sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, media harus dapat digunakan untuk mencapai tujuan dari edukasi. Tujuan edukasi yaitu untuk mengubah atau membentuk sikap dan perilaku seseorang.

- b. Sesuai dengan klien atau sasaran, Pemilihan media edukasi harus sesuai dengan kemampuan sasaran menurut kelompok usia (anak-anak, remaja, dewasa atau lansia) dan kondisi sasaran seperti tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan pengalaman dengan media.
- c. Ketersediaan alat dan bahan, Pemilihan media edukasi harus memperhatikan ketersediaan alat dan bahan yang dipergunakan dalam pembuatan media
- d. Jumlah dana yang tersedia.
- e. Mutu atau kualitas yang baik.
- f. Untuk siapa media tersebut digunakan, Pemilihan media edukasi harus mempertimbangan siapa yang menggunakan media tersebut. Penggunaan media akan menjadi efektif apabila orang yang menggunakan telah berpengalaman dengan media tersebut
- g. Tempat media digunakan, Pemilihan media harus memperhatikan tempat digunakannya media meliputi posyandu, puskesmas, pertemuan desa, arisan, kunjungan kerumah warga, dan lain-lain. (Supariasa, 2012).

## **D. TikTok Sebagai Media Edukasi**

### **1. Definisi**

TikTok adalah aplikasi membuat video berdurasi pendek bagi penggunanya dengan memberikan *special effects* yang unik dan menarik serta memiliki dukungan musik yang banyak sehingga pengguna dapat melakukan penampilan dengan beragam gaya dan mendorong untuk berkreaitivitas menjadi content creator (Susilowati, 2020). Aplikasi TikTok dibuat atau diterbitkan sekitar bulan September 2016 yang lalu. Aplikasi ini berasal dari Negeri Tirai Bambu. Namun, karena perkembangannya, pada tahun 2017 yang lalu aplikasi ini mulai masuk dan mendapat pasar, serta mulai terkenal di Indonesia. Di negeri asalnya sendiri, aplikasi ini lebih sering disebut sebagai Douyin dan di dunia internasional disebut sebagai TikTok.

## 2. Manfaat

Dibalik kepopulerannya di kalangan masyarakat, TikTok memiliki beberapa manfaat bagi penggunanya (Dewa, dkk., 2021), yaitu:

### a. Kreatifitas

Aplikasi Tik Tok memicu seseorang membuat berbagai karya untuk menunjukkan kreatifitasnya dari berbagai bidang, seperti bakat berjoget, melukis, dan lain sebagainya. Tak hanya itu, Tik Tok mampu menambah kemampuan pembuatan video. Tik Tok juga menyuguhkan berbagai macam musik untuk latar video, sehingga penggunanya dapat menciptakan video yang menarik.

### b. Meningkatkan suasana hati

Saat sendiri seringkali muncul rasa bosan, salah satu cara untuk membuat suasana hati menjadi lebih baik adalah dengan cara bermain Tik Tok. Bahkan bermain gadget disaat berkumpul dengan teman atau keluarga bukan lagi hal yang tidak bisa dilakukan. Kita bisa saja membuat suasana berkumpul semakin asik dengan membuat berbagai video bersama-sama.

### c. Promosi

Media sosial dapat digunakan sebagai penghubung suatu informasi dan komunikasi dari seseorang ke konsumen. Konsumen bisa mendapatkan informasi sebah produk dari media sosial, begitu uga sebaliknya. Salah satu media sosial yang dapat digunakan sebagai promosi suatu produk yaitu TikTok. Untuk melakukan promosi di TikTok, suatu bisnis dapat mengunggah atau memposting video tentang produknya di aplikasi tersebut.

### d. Edukasi

Penggunaan media sosial di Indonesia dapat dijadikan guru yang bisa melakukan edukasi bagi masyarakat (Sampurno et al., 2020). Salah satu media sosial yang dapat dijadikan guru yaitu TikTok. Di Indonesia TikTok cukup populer, hal ini menjadikan TikTok

sebagai media yang ideal untuk melakukan edukasi ke masyarakat terutama edukasi gizi (Hasiholan et al., 2020).

### 3. Jenis-jenis konten TikTok

Sebagai media yang sedang digemari, tidak heran jika banyak orang yang tertarik menggunakan TikTok. Terdapat macam-macam jenis konten TikTok yang dapat kita lihat (Arkan, 2022), berikut merupakan macam-macam jenis konten TikTok:

#### a. Tips dan Trik

Konten ini biasanya berisi tips dan trik belajar yang rajin, menjadi seorang yang sukses di masa depan, dan banyak sekali. Konten tersebut biasanya dapat memotivasi pengguna untuk lebih semangat lagi dalam menjalani hari-harinya.

#### b. Konten memasak (*Cooking*)

Buat kita yang suka masak, kita juga dapat melihat konten memasak di TikTok. Banyak sekali konten-konten yang membagikan informasi mengenai memasak, salah satunya yaitu akun “DEBM” yang sering sekali membagikan informasi mengenai sajian makanan lezat dan bisa menjadi referensi buat pengguna yang ingin belajar masak.

#### c. Konten *Skincare*

Konten ini biasanya memberikan sebuah informasi mengenai pemilihan produk *skincare* yang baik, informasi brand *skincare* terpercaya, tata cara memakai *skincare* yang benar, dan masih banyak lagi. Dengan adanya konten tersebut, para pengguna tidak akan takut lagi memakai *skincare*.

#### d. Konten edukasi

Konten edukasi tentunya sangat bermanfaat bagi kita semua, konten ini seperti konten pengetahuan ilmiah, informasi yang baru, edukasi tentang kesehatan, dan sebagainya. Tentunya sangat bermanfaat bagi pengguna untuk memulai sesuatu yang baik. Contohnya yaitu seperti edukasi diet penurunan berat badan, kamu

bisa melihat konten edukasi tentang diet ahli gizi. Salah satu konten kreator yang sering mengedukasi tentang diet yaitu @jennifervidya merupakan seorang ahli gizi yang sering membagikan informasi tentang diet.

#### **E. Hasil dari Penelitian Orang Lain**

1. Penelitian oleh Artikasari. L., dkk. (2022) tentang “Pengaruh Video TikTok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan”.
  - a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video TikTok terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Parit Kabupaten Merangin.
  - b. Jenis penelitian adalah penelitian pre-eksperimental tanpa kontrol.
  - c. Jumlah sampel yaitu 76 ibu hamil, yang tersebar di beberapa daerah. Dilakukan di 12 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Parit Kabupaten Merangin.
  - d. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil sedangkan variabel independen yaitu edukasi berupa video TikTok. Uji yang dilakukan yaitu menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi 95%. Bahan penelitian berupa video Tiktok berupa edukasi gizi ibu hamil selama masa kehamilan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Parit Kabupaten Merangin.
  - e. Dalam penelitiannya hasil analisis rerata pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan video TikTok mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 53 (69,7%) responden. Setelah diberikan video TikTok dan dilakukan evaluasi pada hari ke-3 setelah pre-test, tingkat pengetahuan responden mengenai gizi selama kehamilan meningkat signifikan dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan untuk sikap ibu hamil tentang gizi selama kehamilan menunjukkan bahwa mayoritas

responden memiliki kategori sikap negatif yaitu sebanyak 42 (55,3%) responden. Setelah diberikan video TikTok terdapat 36 (47,4%) responden yang memiliki sikap bahwa makanan bergizi tidak harus mahal dan sebanyak 8 (10,5%) responden memiliki sikap kurang tentang solusi apabila ibu hamil selalu muntah saat mengonsumsi makanan.

- f. Hasil uji statistik pengaruh video TikTok terhadap sikap tentang gizi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Parit Kabupaten Merangin pada tahun 2021 bahwa rata-rata sikap pada pre-test adalah 46,1 dengan  $D=6,169$ . Sedangkan rata-rata sikap pada post-test adalah 49,6 dengan  $SD=7,697$ . Dalam hal ini terdapat perbedaan rata-rata sikap pre-test dan post-test sebesar 3,5 dengan  $SD=1,528$ . Hasil uji statistik diperoleh  $p (0.000) < \alpha (0.05)$ . Hasil uji ini menunjukkan ada perbedaan sikap responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video TikTok.
2. Penelitian oleh Putri. A. M. & Maretta M. Y. (2022) tentang “Pengaruh Edukasi Video TikTok Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Persiapan Kehamilan Wanita Usia Subur (WUS) Di Kecamatan Nngargoyoso Kabupaten Karangnyar”.
    - a. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara pendidikan kesehatan dengan media TikTok terhadap pengetahuan dan sikap kesiapan kehamilan pada wanita usia subur di Kecamatan Ngargoyoso Kecamatan Karangnyar.
    - b. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu (quasyexperiment).
    - c. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang tinggal di Kecamatan Ngargoyoso Kabupaten Karangnyar bulan November 2021.
    - d. Sampel dalam penelitian ini adalah WUS 2 desa Kecamatan Ngargoyoso Kabupaten Karangnyar. Berdasarkan perhitungan di

atas sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi 30 setiap satu kelompok penelitian.

- e. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling.
- f. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan dan sikap kesiapan kehamilan pada ibu hamil.
- g. Uji yang dilakukan adalah pretest-posttest dengan kelompok kontrol (pretest-posttest with control group design). Dilakukan pre-test pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (pendidikan kesehatan dengan video TikTok) pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol dengan leaflet. Setelah beberapa waktu dilakukan post tes pada kedua kelompok.
- h. Dalam penelitiannya hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan tindakan pendidikan kesehatan dengan video TikTok pada kelompok kontrol termasuk dalam kategori cukup sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan pada kelompok eksperimen mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang atau (73,3%). mayoritas tingkat pengetahuan responden setelah diberikan tindakan pendidikan kesehatan dengan video TikTok pada kelompok kontrol termasuk dalam kategori baik sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan pada kelompok eksperimen mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 orang atau (90,0%).
- i. hasil Uji Wilcoxon yang menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan video TikTok terhadap pengetahuan pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok eksperimen diperoleh nilai p value  $0,000 < 0,05$  sehingga terdapat terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan video TikTok terhadap pengetahuan pada kelompok eksperimen.



3. Penelitian oleh Pamilasari, T.,dkk (2022) tentang “Pengaruh Edukasi Gizi Media TikTok Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri”.

- a. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui media aplikasi TikTok terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja putri SMAN 1 Dedai.
- b. Jenis penelitian ini adalah Pre-Experiment dengan desain one group pre-test and post-test. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Nanga Dedai Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang. Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu terhitung mulai pada tanggal 7 Juli – 21 Juli 2021 setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada sampel.
- c. Sampel penelitian adalah remaja putri kelas X sampai XII sebanyak 35 orang di SMAN 1 Dedai. Data di analisis menggunakan uji Paired Sample T-Test.
- d. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur 16 – 18 tahun.
- e. Soal kuesioner sebanyak 25 soal tentang pengertian gizi seimbang, prinsip gizi seimbang, dan tujuh pesan gizi seimbang khusus remaja putri.
- f. Dalam penelitian tersebut nilai rata-rata pretest dan post test pada remaja putri yaitu 4,286 dengan Sig. (2- tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$  dan ,maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil pengetahuan gizi pre-test dan post-test sehingga dapat disimpulkan bahwa “ada pengaruh edukasi gizi menggunakan Media Aplikasi TikTok terhadap pengetahuan gizi seimbang pada remaja putri”.

Khusus untuk hasil penelitian tentang penggunaan TikTok untuk media edukasi penurunan berat badan dari jurnal belum ditemukan. Pada kesempatan ini peneliti belum menemukannya.