

Perilaku Makan Tidak Sehat Remaja dan *Customer Engagement* pada Sosial Media di daerah Sub-Urban

Adolescents' Unhealthy Eating Behavior and Customer Engagement on Social Media in Sub-Urban Areas

Elia Nur A'yunin^{1*}, Mustakim Mustakim², Imas Arumsari¹

¹Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA), Jakarta, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

INFO ARTIKEL

Received: 24-01-2024

Accepted: 10-09-2024

Published online: 22-11-2024

*Koresponden:

Elia Nur A'yunin

elianurayunin@uhamka.ac.id

DOI:

10.20473/amnt.v8i4.2024.549-556

Tersedia secara online:

<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>

Kata Kunci:

Customer engagement, Perilaku makan, Remaja

ABSTRAK

Latar Belakang: Eksposur media sosial merupakan salah satu strategi pemasaran digital produk makanan dan minuman yang efektif di era ini. Remaja merupakan pengguna media sosial tertinggi (75,5%). Hal ini mempunyai pengaruh terhadap perilaku dan status gizi remaja.

Tujuan: Untuk mendeskripsikan perilaku makan remaja dan *customer engagement* media sosial pada remaja terkait makanan dan minuman serta menganalisis hubungan keduanya pada remaja di wilayah sub-urban.

Metode: Desain penelitian adalah deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional* di SMA pada kawasan sub-urban, Kota Depok. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling pada kelas X usia 15-16 tahun sebanyak 277 responden. Perilaku makan sehat remaja diukur dengan AFHC (*Adolescent Food Habits Checklist*). Analisis data menggunakan uji T independen dengan tingkat kepercayaan atau *Confidence Interval* (CI) 95%.

Hasil: Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku makan yang tidak sehat. Dua *item* perilaku *customer engagement* yang menunjukkan perbedaan signifikan pada perilaku makan sehat remaja. Perilaku tersebut antara lain menyukai dan mengomentari iklan makanan/minuman dan promosi makanan/makanan di media sosial ($p\text{-value}=0,051$) dan *share/repost/tag* teman/seseorang pada konten makanan/minuman, *review* tempat makan dan/atau viral makanan yang ditemukan di media sosial ($p\text{-value}=0,025$).

Kesimpulan: Keterlibatan pelanggan di media sosial memberikan perbedaan yang signifikan terhadap perilaku makan remaja di daerah pinggiran kota, khususnya perilaku menyukai dan berbagi/*reposting* makanan dan iklan.

PENDAHULUAN

Sebuah laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa remaja menghadapi beban ganda malnutrisi, termasuk kekurangan gizi (seperti *stunting*, *wasting*, dan kekurangan mikronutrien) dan kelebihan gizi (kelebihan berat badan dan obesitas). Pada tahun 2022, secara global permasalahan malnutrisi merupakan beban yang cukup besar, dengan jutaan orang terkena dampak dari kurangnya asupan vitamin dan mineral¹. Di Asia Selatan, prevalensi *wasting* pada kalangan perempuan (15-19 tahun) mencapai sekitar 7%, sementara di Asia Timur dan Pasifik, menunjukkan prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas sebanyak 4%^{2,3}. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa fenomena perilaku makan remaja saat ini menunjukkan perilaku makan yang kurang dalam mengonsumsi protein, buah, dan sayuran. Perilaku makan ini berpotensi berlanjut hingga masa dewasa, yang

menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan yang mempengaruhi kesehatan saat ini dan masa depan⁴. Hasil serupa juga dilaporkan dalam sebuah tinjauan sistematis di mana remaja di berbagai wilayah, termasuk Asia, memiliki tingkat asupan buah dan sayuran yang rendah, dan menyebabkan ketidakseimbangan pola makan⁵. Kondisi ini diperparah dengan tingginya konsumsi natrium dan makanan cepat saji di kalangan remaja⁶. Konsumsi makanan cepat saji telah dilaporkan dapat menyebabkan peningkatan risiko obesitas dan masalah kesehatan terkait karena kandungan kalori, lemak, dan natrium yang tinggi di dalam makanan tersebut⁷.

Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah atau *Low- and Middle-Income Countries* (LMIC), kondisi ini diperparah oleh urbanisasi yang cepat, yang membuat remaja terpapar pada lingkungan yang semakin obesogenik yang ditandai dengan maraknya pola konsumsi makanan yang padat energi dan berjenis *ultra-*

processed serta rendahnya aktivitas fisik⁸. Sebagai hasil dari tinjauan literatur, data dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah di berbagai wilayah global yang ditetapkan UNICEF menunjukkan lingkungan yang lebih kondusif untuk obesitas. Lingkungan ini dikaitkan dengan konsumsi makanan olahan dan *junk food* yang lebih tinggi, kecenderungan untuk makan di luar rumah, dan risiko kelebihan berat badan dan obesitas yang lebih besar⁹. Hal ini juga sejalan dengan status gizi Indonesia sebagai salah satu LMIC, di mana data dari laporan kesehatan menunjukkan bahwa kasus obesitas di kalangan remaja (16-18 tahun) telah meningkat dari 7,3% (2013) menjadi 13,5% (2018)¹⁰. Kasus obesitas lebih banyak terjadi pada perempuan, terutama pada masa kanak-kanak dan masa transisi pubertas dan seterusnya. Seperti yang didukung oleh penelitian sebelumnya, hal ini mungkin sebagian disebabkan karena perempuan mengonsumsi makanan yang lebih tinggi lemak dan gula¹¹. Status gizi remaja telah dilaporkan memiliki peran penting dalam status kesehatan dan siklus menstruasi mereka¹².

Perilaku makan remaja saat ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk media sosial, yaitu pemasaran digital untuk makanan dan minuman melalui sosial media. Remaja saat ini sangat aktif menggunakan sosial media tersebut, yang secara signifikan dapat mempengaruhi perilaku makan mereka¹³. Penelitian yang dilakukan di negara-negara maju menunjukkan bahwa sikap dan perilaku terhadap komoditas produk berbahaya tertentu dapat dikaitkan dengan paparan pemasaran digital. Remaja merupakan pengguna doniman media sosial (75,50%). Orang-orang menggunakan media sosial dalam tiga waktu yang berbeda dalam sehari: 1-3 jam (43,89%), 4-7 jam (29,63%), dan lebih dari 7 jam (26,48%). Facebook adalah platform yang paling populer, digunakan oleh 54% orang, diikuti oleh Instagram (15%), YouTube (11%), Google (6%), Twitter (5,5%), dan LinkedIn (0,6%)¹⁴. *Customer engagement*, interaksi dan keterikatan pengguna media sosial, diyakini memiliki dampak yang lebih besar dibandingkan saluran pemasaran lainnya karena konten yang dibagikan melalui interaksi online anak muda sering kali mengaburkan batas antara pemasar produk makanan dan minuman dengan konten yang dibuat oleh pengguna¹⁵.

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa media sosial mempengaruhi pilihan makanan^{16,17} dan pembelian makanan, yang mempengaruhi asupan energi dan protein pada remaja¹⁸ dan indeks massa tubuh (BMI)¹⁹. Penelitian Khayat *et al* menunjukkan bahwa ada beberapa perilaku tidak sehat di daerah sub-urban, yaitu kurangnya keragaman makanan pada populasi²⁰. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan perilaku makan remaja dan *customer engagement* media sosial pada remaja terkait makanandan minuman serta menganalisis hubungannya keduanya pada remaja di wilayah sub-urban.

METODE

Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan cross-sectional di SMA XX yang berada di wilayah sub-urban Kota Depok. Pemilihan sekolah dilakukan berdasarkan lokasi yang dapat mewakili kelompok siswa di daerah sub-urban. Hal ini

meliputi (1) daerah penyangga perumahan (bukan penyangga industri), (2) terletak di jalur transportasi massal (3) pertumbuhan ekonomi yang cepat (4) penduduk berpenghasilan menengah ke bawah, dan total sampel dalam penelitian ini adalah 277 responden. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan berdasarkan rumus perhitungan untuk menguji hipotesis perbedaan 2 proporsi berdasarkan rumus Lemeshow adalah 205 responden. Selain itu, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total untuk kelas X yang berusia 15-16 tahun.

Perilaku makan sehat dari variabel Remaja diukur dengan instrumen kuesioner AFHC (*Adolescent Food Habits Checklist*) yang dikembangkan oleh Johnson *et al*. pada tahun 2002²¹ dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Instrumen ini terdiri dari 23 pernyataan yang dirancang untuk mengukur kebiasaan makan sehat pada remaja, dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Sebanyak 9 pernyataan memiliki pilihan jawaban tambahan "tidak berlaku untuk saya", dan subjek menerima satu poin ketika dianggap memiliki respons kebiasaan makan yang sehat. Skor akhir harus disesuaikan dengan jawaban yang menyatakan "tidak berlaku bagi saya" dan pernyataan yang tidak diisi menggunakan rumus. Semakin tinggi skor AFHC responden, semakin sehat perilaku makan mereka.

Variabel *customer engagement*, keterlibatan konsumen, diukur dengan 5 pertanyaan yang disusun berdasarkan perilaku penggunaan media sosial yang berkaitan dengan perilaku makan responden, termasuk menyukai, membagikan, memposting ulang, mengakses, dan mencari informasi yang berkaitan dengan makanan, minuman, dan minuman di media sosial. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mencakup frekuensi perilaku tersebut selama seminggu terakhir, dan dikategorikan ke dalam 2 kategori, yaitu rendah dan tinggi. Kategori rendah adalah responden dengan frekuensi tidak pernah dan jarang, dan kategori tinggi adalah responden dengan frekuensi sering dan selalu. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat, dan uji yang digunakan adalah uji T-test independen dengan *Confidence Interval* (CI) 95%. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor register KEPK/UMP/249/VI/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 165 orang dan laki-laki sebanyak 112 orang, dan hasil pengukuran pola perilaku makan remaja dengan menggunakan AFHC diperoleh rata-rata 8,73 dengan standar deviasi 4,03. Hasil pengukuran AFHC menjelaskan bahwa semakin besar skor yang diperoleh, maka semakin mendekati pola perilaku makan yang sehat. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa total skor yang diperoleh dari perhitungan AFHC pada penelitian ini adalah 23 poin. Selain itu, terdapat 120 (43,3%) yang memiliki skor lebih dari sama dengan nilai rata-rata (>8,73), dan responden 157 (56,7%) memiliki skor kurang dari rata-rata (<8,73). Semakin tinggi skor menunjukkan semakin sehat perilaku makan responden, sebaliknya semakin rendah skor responden menunjukkan perilaku makan yang tidak

sehat. Perbandingan skor rata-rata dengan skor maksimum menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku makan tidak sehat yaitu tidak menghindari makan gorengan (72,9%), dan sering membeli kue kering atau kue (65,3%). Perilaku lainnya termasuk membeli makanan dari luar rumah (78,3%),

menambahkan krim pada makanan penutup atau minuman (78,4%), menambahkan cokelat dan/atau biskuit pada saat makan siang (59,2%). Informasi lebih lanjut dan rincian perilaku makan ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi perilaku makan pada remaja di daerah sub-urban

No.	Perilaku Makan pada Remaja Penanya AFHC berbasis	Kategori	n	%	Rata-rata ± SD (Min-Maks)
1	Jika saya makan siang di luar rumah, saya sering memilih opsi rendah lemak.	Ya	120	43,3	8,73 ± 4,03 (1 - 23)
		Tidak	157	56,7	
2	Saya biasanya menghindari makan makanan yang digoreng.	Ya	75	27,1	
		Tidak	202	72,9	
3	Saya biasanya makan makanan penutup atau puding jika tersedia.	Ya	220	79,4	
		Tidak	57	20,6	
4	Saya memastikan bahwa saya makan setidaknya satu porsi buah sehari.	Ya	169	61,0	
		Tidak	108	39,0	
5	Saya mencoba untuk menjaga asupan lemak saya secara keseluruhan.	Ya	183	66,1	
		Tidak	94	33,9	
6	Jika saya membeli keripik, saya sering memilih merek yang rendah lemak.	Ya	129	46,6	
		Tidak	148	53,4	
7	Saya menghindari makan banyak sosis dan burger.	Ya	187	67,5	
		Tidak	90	32,5	
8	Saya sering membeli kue kering atau kue.	Ya	181	65,3	
		Tidak	96	34,7	
9	Saya mencoba untuk menjaga asupan gula secara keseluruhan.	Ya	194	70,0	
		Tidak	83	30,0	
10	Saya memastikan bahwa saya makan setidaknya satu porsi sayuran atau salad setiap hari.	Ya	195	70,4	
		Tidak	82	29,6	
11	Ketika saya makan makanan penutup di rumah, saya mencoba untuk tetap menggunakan pilihan yang rendah lemak.	Ya	217	78,3	
		Tidak	60	21,7	
12	Saya jarang memesan makanan untuk dibawa pulang.	Ya	217	78,3	
		Tidak	60	21,7	
13	Saya berusaha untuk mengonsumsi banyak buah dan sayuran.	Ya.	244	88,1	
		Tidak	33	11,9	
14	Saya sering menikmati makanan manis di antara waktu makan.	Ya	67	24,2	
		Tidak	210	75,8	
15	Saat makan malam, saya biasanya menyantap setidaknya satu porsi salad atau sayuran (tapi bukan kentang).	Ya	133	48,0	
		Tidak	144	52,0	
16	Setiap kali saya membeli minuman ringan, saya sering memilih opsi diet.	Ya	129	46,6	
		Tidak	148	53,4	
17	Biasanya, saya mengoleskan mentega atau margarin tipis-tipis di atas roti.	Ya	225	81,2	
		Tidak	52	18,8	
18	Biasanya, ketika saya mengemas makan siang, saya menyertakan cokelat atau kue.	Ya	164	59,2	
		Tidak	113	40,8	
19	Buah biasanya menjadi pilihan saya ketika saya ingin menikmati camilan di sela-sela waktu makan.	Ya	117	63,9	
		Tidak	100	36,1	
20	Saat berada di restoran, saya biasanya memilih puding atau makanan penutup yang paling sehat.	Ya	182	65,7	
		Tidak	95	34,3	
21	Saya sering makan kue kering dengan krim.	Ya	220	79,4	
		Tidak	57	20,6	
22	Hampir setiap hari, saya makan tiga porsi atau lebih buah.	Ya	87	31,4	
		Tidak	190	68,6	
23	Saya biasanya mencoba untuk makan dengan sehat.	Ya	238	85,9	
		Tidak	39	14,1	
Total			277	100,0	

AFHC: Adolescent Food Habits Checklist

Media sosial yang paling banyak diakses responden adalah TikTok (33,9%) dan Instagram (32,5%), dengan frekuensi akses lebih dari 3 jam per hari (51,6%). Distribusi frekuensi perilaku *customer engagement* untuk setiap item menunjukkan persentase yang rendah. Hanya ada beberapa item perilaku *customer engagement* yang menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi, yaitu melihat dan menonton video/foto dari pembuat konten makanan di media sosial dan munculnya iklan makanan, konten makanan (44,4%), dan makanan viral muncul di beranda/jelajah media sosial anda (45,5%). Informasi lebih lanjut dan rincian perilaku keterlibatan pelanggan ditunjukkan pada Tabel 2.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa skor rata-rata perilaku makan sehat lebih rendah pada

kategori perilaku *customer engagement* tinggi dibandingkan dengan customer rendah pada 5 item perilaku *customer engagement*. Namun, hanya 2 item perilaku yang menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam penilaian perilaku makan sehat pada remaja. Hal tersebut adalah menyukai dan mengomentari iklan makanan/minuman dan promosi makanan/minuman di media sosial (p-value=0,051) dan membagikan/mengunggah ulang/menandai teman/seseorang pada konten makanan/minuman, ulasan tempat makan dan/atau makanan yang sedang viral di media sosial (p-value=0,025). Informasi lebih lanjut dan rincian analisis bivariat dari keterlibatan pelanggan dan perilaku makan pada remaja ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi keterlibatan konsumen dan hasil analisis bivariat perilaku makan tidak sehat remaja dan keterlibatan konsumen di media sosial di daerah sub-urban

No.	Customer Engagement	Kategori	n	%	Perilaku Makan Sehat pada Remaja (Rata-rata ± SD)	p-value
1	Durasi akses media sosial	<1 jam	39	14,1		
		1-3 jam	95	34,3		
		≥3 jam	143	51,6		
2	Akses media sosial	1 kali sehari	20	7,2		
		1-3 kali sehari	99	35,7		
		≥3 kali sehari	158	57,0		
3	Media sosial	TikTok	94	33,9		
		Twitter	18	6,5		
		Instagram	90	32,5		
		YouTube	75	27,1		
4	Menyukai dan mengomentari iklan makanan/minuman dan promo makanan/minuman di media sosial	Akses rendah	226	81,6	8,96 ± 4,11	0,041*
		Akses tinggi	51	18,4	7,69 ± 3,49	
5	Bagikan/repost/tandai teman/seseorang pada iklan makanan/minuman dan promo makanan/minuman yang ditemukan di media sosial	Akses rendah	250	90,3	8,78 ± 3,98	0,558
		Akses tinggi	27	9,7	8,30 ± 4,51	
6	Bagikan/repost/tandai teman/seseorang pada konten makanan/minuman, ulasan tempat makan, dan/atau makanan viral yang ditemukan di media sosial	Akses rendah	240	86,6	8,94 ± 4,07	0,025*
		Akses tinggi	37	13,4	7,35 ± 3,50	
7	Melihat dan menonton video/foto dari pembuat konten makanan di media sosial	Akses rendah	154	55,6	8,83 ± 4,15	0,639
		Akses tinggi	123	44,4	8,60 ± 3,88	
8	Munculnya iklan makanan, konten makanan, dan makanan viral di beranda/jelajahi media sosial Anda	Akses rendah	151	54,5	8,89 ± 4,18	0,458
		Akses tinggi	126	45,5	8,53 ± 3,85	
Total			277	100,0		

*Uji T Independen Sampel T-Test, signifikan jika p-value < 0,05

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan tertentu di media sosial dan internet berkaitan dengan peningkatan asupan makanan dan minuman yang berbahaya. Perilaku seperti "like and comment", iklan makanan dan minuman yang muncul di media sosial, serta berbagi, memposting ulang, menandai seseorang dalam iklan makanan dan minuman, atau mengulas tempat kuliner, atau makanan dan minuman yang sedang viral di media sosial, dikaitkan dengan perilaku makan. Selain itu, beberapa faktor dapat dijelaskan terkait hasil penelitian ini. Remaja yang menghabiskan waktu

bermain di media sosial dalam waktu yang lama dapat lebih terpapar dengan jenis iklan yang mencakup makanan dan minuman. Penelitian ini menemukan bahwa 51,6% remaja menghabiskan waktu mereka di media sosial, yaitu lebih dari 3 jam per hari, dan sebagian besar menggunakan TikTok dan Instagram sebagai media sosial mereka, yaitu sekitar 33,9% dan 32,5%.

Hal ini konsisten dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Dahlgren *et al* (2024) yang menunjukkan bahwa remaja Norwegia berada dalam rentang usia 16-19 tahun. Seperempat dari partisipan melaporkan

menghabiskan 4 jam atau lebih di media sosial setiap hari, sementara 80% anak perempuan melaporkan bahwa media sosial, terutama Instagram dan TikTok, memiliki pengaruh negatif terhadap perasaan partisipasi tentang penampilan mereka. Penelitian tersebut menunjukkan pola hubungan antara platform media sosial khusus foto dan video, patologi gangguan makan, internalisasi cita-cita tubuh, dan tekanan yang dirasakan. Selain itu, gadis-gadis ini menunjukkan tingkat patologi gangguan makan yang jauh lebih tinggi dan tekanan penampilan dari media, sehingga membuat remaja perempuan rentan terhadap risiko perilaku makan yang tidak sehat¹³.

Hasil penelitian perilaku *customer engagement* yang meliputi kegiatan menyukai dan mengomentari iklan makanan/minuman dan promosi makanan/makanan di media sosial serta kegiatan membagikan/merepost/menandai teman/seseorang pada konten makanan/minuman ulasan tempat makan, dan/atau makanan viral yang terdapat di media sosial, secara signifikan mempengaruhi perilaku makan yang sehat atau tidak sehat pada responden. Dengan perilaku tersebut, remaja sebagai pengguna media sosial dapat berinteraksi dengan para kreator konten terkait makanan. Para pembuat konten di media sosial, yaitu *influencer*, merupakan orang atau akun yang memiliki banyak pengikut yang menginspirasi banyak orang untuk mencoba makanan baru dan perilaku makan mereka. *Influencer* di media sosial sering kali menunjukkan makanan yang sedang populer atau sedang tren, sering kali dengan menunjukkan berapa banyak orang yang menikmati makanan tersebut. Bukti sosial ini dapat meyakinkan para pengikutnya bahwa makanan tersebut dapat menjadi bagian dari kerumunan orang banyak dengan menyajikan pengalaman ini sebagai kesempatan yang harus dicoba atau langka, dan juga menimbulkan FOMO (*fear of missing out*) pada para pengikutnya, sehingga para pengikutnya lebih mungkin untuk mencari dan mengonsumsi makanan tersebut agar tidak merasa ketinggalan²².

Influencer Instagram dan TikTok menggunakan taktik psikologis untuk memengaruhi perilaku audiens mereka. Hal ini menciptakan rasa persahabatan dan kepercayaan dengan para pengikut mereka, membuat saran mereka tampak lebih kredibel. Hubungan sepihak ini membuat pengikut melihat *influencer* sebagai teman yang rekomendasinya harus diikuti, termasuk saran diet²³. Para *influencer* menggunakan narasi dan bercerita tentang pengalaman pribadi yang berkaitan dengan perjalanan diet dan kebugaran mereka. Selain itu, narasi ini membuat saran mereka lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga membujuk para pengikut untuk meniru perilaku makan mereka²⁴. Di lain waktu, *influencer* menggunakan daya tarik visual, gambar dan video makanan sehat yang dikurasi dengan cermat, sering kali dipasangkan dengan visual yang menyenangkan secara estetika, untuk membuat makanan sehat terlihat lebih menarik dan diinginkan, dan hal ini secara signifikan dapat memengaruhi pilihan makanan para pengikut^{23,24}. Kombinasi taktik ini menciptakan pengaruh yang kuat terhadap perilaku makan, terutama di kalangan remaja yang lebih mudah dipengaruhi dan menghabiskan banyak waktu di platform media sosial seperti Instagram dan TikTok.

Masalahnya adalah ketika remaja lebih memilih *influencer* yang menawarkan produk dan perilaku makan yang tidak sehat. Karena daya beli remaja yang terus meningkat dan masifnya kehadiran remaja pada dunia maya, remaja dan dewasa muda merupakan segmen pasar yang diinginkan oleh pemasar digital²⁵. Namun, hanya sedikit penelitian yang meneliti penggunaan media digital oleh industri makanan dan minuman untuk memasarkan komoditas berbahaya kepada kelompok usia ini²⁶. Orang dewasa muda, misalnya, melihat media sosial sebagai forum untuk berbagi pengetahuan terkait makanan. Dengan berbicara dan bertukar informasi tentang makanan yang dimakan, orang-orang dapat saling mempengaruhi kebiasaan makan satu sama lain, dan hal ini menunjukkan bahwa di antara individu-individu muda, persepsi bahwa teman-teman mereka sering mengonsumsi minuman manis dan kue kering, misalnya, dapat menjadi prediktor untuk mengonsumsi barang-barang tersebut²⁷. Selain itu, hubungan sosial dapat memengaruhi jenis dan jumlah makanan yang dipilih anak muda untuk dimakan²⁸.

Fakta bahwa semakin sulit bagi anak-anak untuk membedakan antara hiburan dan materi komersial adalah masalah lain dalam periklanan media digital. Hal ini mungkin berlaku secara khusus untuk iklan media sosial yang interaktif dan terintegrasi secara khusus. Hal tersebut berkaitan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan 18,4% remaja yang sering menyukai dan mengomentari iklan makanan dan minuman, selebihnya 44,4% sering melihat video di media sosial yang menampilkan pembuat konten makanan. Pengguna media sosial, organisasi kesehatan, dan blogger makanan dan kesehatan semuanya mengunggah konten yang berkaitan dengan makanan, nutrisi, dan kesehatan secara keseluruhan²⁹. Orang dewasa muda dibanjiri dengan makanan, sebagian besar junk food, dan pesan-pesan yang disponsori oleh kelompok-kelompok industri makanan yang memiliki kepentingan finansial di media sosial selain postingan tentang makanan organik³⁰.

Media sosial dapat digunakan untuk menawarkan kampanye dan intervensi promosi kesehatan, meningkatkan pengetahuan publik tentang pesan kesehatan berbasis bukti, dan menginspirasi orang dewasa muda untuk terlibat dan berpartisipasi dalam berbagai inisiatif. Kaum muda menggunakan media sosial hampir secara seragam³¹, tetapi tidak jelas kapan berinteraksi dengan atau ingin berinteraksi dengan materi promosi kesehatan. Selebriti dan industri makanan bersaing untuk mendapatkan perhatian di media sosial, dan diragukan apakah anak muda dapat menggunakan media sosial untuk terlibat dalam inisiatif terkait kesehatan yang dijalankan oleh para profesional medis yang dapat terlihat membosankan dan tidak menarik di ruang yang penuh sesak ini³². Selain itu, perusahaan makanan dan minuman dapat memanfaatkan media sosial sebagai jalur pemasaran baru. Perusahaan-perusahaan ini sebagian besar mengandalkan pemasaran *influencer*, di mana para selebritas bekerja sama dengan perusahaan untuk merekomendasikan dan mengiklankan produk kepada para pengikut mereka³³. Pemasaran *influencer* makanan dan minuman dikaitkan dengan beberapa perilaku penggunaannya, termasuk kesadaran merek, keinginan

untuk menyukai dan membagikan unggahan, dan konsumsi produk³⁴.

Membagikan atau memposting ulang promosi makanan sehat dalam penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku makan. Penyelidikan ini beragam dengan perenungan dari Holmberg dan rekan-rekannya bahwa berbagi gambar makanan di media sosial dapat mencerminkan cara hidup yang dibutuhkan atau dihargai oleh remaja untuk berkembang. Lingkungan yang positif dengan produk alami dan sayuran yang berwarna-warni dan memuaskan secara rasa dapat menjadi ciri khas dari status tertentu yang layak untuk dibagikan³⁵. Gambar atau rekaman bergizi yang dianggap terbaik oleh teman sebaya mencerminkan dukungan dan dapat memberi energi pada kemungkinan pemilihan perilaku. Dalam sebuah perenungan subjektif dengan anak-anak muda Swedia, seorang anggota berusia 14 tahun menggambarkan pemikirannya untuk berbagi foto Starbucks sebagai foto yang diambil setelahnya: "Bahkan jika seseorang tidak pernah minum Starbucks atau pergi ke sana, dia tetap menyukainya, karena dia tahu bahwa semua orang menyukainya"³⁶.

Investigasi ini juga mengilustrasikan bahwa mengamati atau melihat video dapat memengaruhi perilaku makan. Selain itu, rekaman dan gambar yang diizinkan untuk rencana inventif menyoroti komponen yang dapat meningkatkan keterlibatan. Rekaman yang menarik dengan ilustrasi yang menarik, skenario yang relevan, dan musik berhasil digunakan dalam peningkatan rekaman keamanan makanan oleh Speedy *et al.* Rekaman ini memperluas keamanan makanan yang diasah di antara 332 kelompok teman sebaya praremaja dalam rencana eksplorasi yang direnungkan di dalam Amerika Serikat³⁷.

Iklan makanan yang viral dalam penelitian ini juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan perilaku makan. Penelitian ini berbeda dengan penelitian perilaku makan dari Amerika Serikat yang menyatakan bahwa penyebaran yang cepat memungkinkan terjadinya pemasaran viral di media sosial. Emosi di balik pesan viral dapat mempengaruhi kesehatan seseorang, termasuk perilaku makan mereka. Penyebaran pikiran yang menyakitkan di media sosial dapat berdampak negatif pada kesehatan mental pra-dewasa, yang kemudian berdampak pada gangguan makan yang tidak patologis. Penyakit media sosial yang ditularkan di antara orang-orang dapat memberikan sugesti kesejahteraan mental yang berkontribusi pada standar sosial yang menarik yang memengaruhi tingkat ketidaknyamanan karena informasi viral tentang perilaku makan negatif³⁷. Selain itu, pengalaman, preferensi, dan perilaku pengguna juga dapat berubah karena platform media sosial sering memodifikasi persyaratan layanan dan algoritma periklanan mereka. WHO dan para ahli kesehatan masyarakat telah menyerukan kebijakan dan intervensi yang melindungi anak-anak dari paparan konten merek makanan dan minuman di media digital, dan ini sudah terjadi pada iklan televisi, dan hubungan yang signifikan antara perilaku online dan konsumsi tidak sehat, meskipun desain *cross-sectional*, mendukung seruan ini. Peraturan pemerintah tentang pemasaran digital dan *online* untuk anak di bawah umur hanya sedikit dalam

skala global. Sebagian besar peraturan sukarela yang membatasi iklan makanan dan minuman untuk anak di bawah umur tidak mencakup iklan media sosial. Penelitian ini menekankan betapa pentingnya memasukkan undang-undang dan pedoman media sosial yang dimaksudkan untuk mencegah anak-anak terpapar iklan makanan yang tidak sehat.

KESIMPULAN

Perilaku makan yang diukur dengan AFHC menjelaskan bahwa semakin besar skor yang diperoleh, maka semakin dekat dengan pola perilaku makan yang sehat. Mayoritas responden memiliki skor kurang dari rata-rata, yang menunjukkan responden memiliki perilaku makan yang tidak sehat. Penelitian ini menemukan bahwa lebih dari separuh remaja menghabiskan waktu mereka di media sosial lebih dari 3 jam/hari. Sebagian besar dari remaja ini menggunakan TikTok dan Instagram sebagai media sosial mereka. Hasil analisis menunjukkan bahwa keterlibatan pelanggan yang dilakukan oleh responden membuat perbedaan yang signifikan dalam perilaku makan remaja di daerah sub-urban, khususnya menyukai dan mengomentari iklan makanan/minuman dan promosi makanan/makanan di media sosial serta membagikan/mengunggah ulang/menandai (tagging) teman/seseorang pada konten ulasan makanan/minuman tempat makan, dan/atau makanan viral yang terdapat di media sosial, secara signifikan mempengaruhi perilaku makan sehat atau tidak sehat pada remaja. Intensitas konsumen remaja dalam menggunakan media membuat responden terlibat dengan media sosial, termasuk dalam hal perilaku makan. Media sosial telah menjadi pemasaran yang efektif dalam mempengaruhi perilaku makan di kalangan remaja, termasuk di daerah sub urban. Penulis perlu mengimbangi pemasaran digital perilaku makan sehat pada remaja secara masif.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala sekolah dan guru SMA XX Kota Depok yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan para siswa yang bersedia dan bekerja sama dengan baik selama menjadi responden penelitian. Ucapan terimakasih juga kami ucapkan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA) Jakarta yang telah memberikan pendanaan penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER PENDANAAN

Semua penulis tidak memiliki konflik kepentingan dalam artikel ini. Penelitian ini didanai oleh LPPM Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA) Jakarta

KONTRIBUSI PENULIS

ENA: konseptualisasi, kurasi data, analisis formal, perolehan dana, investigasi, metodologi, administrasi proyek, visualisasi, penulisan-draf awal, tinjauan dan penyuntingan, M: analisis formal, penulisan-draf awal, tinjauan dan penyuntingan, IA: konseptualisasi, metodologi, penulisan-draf awal.

REFERENSI

1. WHO. Malnutrition. *Fact Sheets* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> (2024).
2. Wrottesley, S. V *et al.* Nutritional Status of School-Age Children and Adolescents in Low- And Middle-Income Countries Across Seven Global Regions: A Synthesis of Scoping Reviews. *Public Health Nutr* **26**, 63–95 (2023). <https://doi.org/10.1017/s1368980022000350>
3. Bhargava, M., Bhargava, A., Ghate, S. D. & Rao, R. S. P. Correction: Nutritional Status of Indian Adolescents (15-19 years) from National Family Health Surveys 3 and 4: Revised estimates using WHO 2007 Growth reference. *PLoS One* **15**, e0239923 (2020). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234570>
4. Rachmi, C. N., Jusril, H., Ariawan, I., Beal, T. & Sutrisna, A. Eating Behaviour of Indonesian Adolescents: A Systematic Review of The Literature. *Public Health Nutr* **24**, s84–s97 (2021). <https://doi.org/10.1017/s1368980020002876>
5. Manesch, I. *et al.* Eating Behaviours and Dietary Intake in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Curr Nutr Rep* (2024). <https://doi.org/10.1007/s13668-024-00544-w>
6. Nawaz, F. A. *et al.* Social Media Use Among Adolescents with Eating Disorders: A Double-Edged Sword. *Front Psychiatry* **15**, (2024). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1300182>
7. Rachmi, C. N., Jusril, H., Ariawan, I., Beal, T. & Sutrisna, A. Eating Behaviour of Indonesian Adolescents: A Systematic Review of The Literature. *Public Health Nutr* **24**, s84–s97 (2021). <https://doi.org/10.1017/s1368980020002876>
8. Farrell, P., Thow, A. M., Abimbola, S., Faruqui, N. & Negin, J. How food insecurity could lead to obesity in LMICs. *Health Promot Int* **33**, 812–826 (2018). <https://doi.org/10.1093/heapro/dax026>
9. Wrottesley, S. V *et al.* Nutritional Status of School-Age Children and Adolescents in Low- and Middle-Income Countries Across Seven Global Regions: A Synthesis of Scoping Reviews. *Public Health Nutr* **26**, 63–95 (2023). <https://doi.org/10.1017/s1368980022000350>
10. Ministry of Health Republic of Indonesia. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. (2018).
11. Darling, A. M. *et al.* Gender Differences in Nutritional Status, Diet and Physical Activity Among Adolescents in Eight Countries In Sub-Saharan Africa. *Tropical Medicine & International Health* **25**, 33–43 (2020). <https://doi.org/10.1111/tmi.13330>
12. Black, R. E. *et al.* Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet* **382**, 427–451 (2013). [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)60937-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60937-x)
13. Dahlgren, C. L., Sundgot-Borgen, C., Kvaalem, I. L., Wennersberg, A.-L. & Wisting, L. Further Evidence of The Association Between Social Media Use, Eating Disorder Pathology and Appearance Ideals and Pressure: A Cross-Sectional Study in Norwegian Adolescents. *J Eat Disord* **12**, 34 (2024). <https://doi.org/10.1186/s40337-024-00992-3>
14. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. Potret Zaman Now: Pengguna & Perilaku Internet Indonesia. *Buletin APJII* (2018). <https://survei.apjii.or.id/>
15. Buchanan, L., Kelly, B., Yeatman, H. & Kariippanon, K. The Effects of Digital Marketing of Unhealthy Commodities on Young People: A Systematic Review. *Nutrients* **10**, 148 (2018). <https://doi.org/10.3390/nu10020148>
16. Klassen, K. M., Douglass, C. H., Brennan, L., Truby, H. & Lim, M. S. C. Social Media Use for Nutrition Outcomes in Young Adults: A Mixed-Methods Systematic Review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* **15**, 70 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0696-y>
17. Nisak, K. & Hariyanto, D. Food Photography dan Eating Out di Media Sosial Instagram. *KANAL: Jurnal Ilmu Komunikasi* **6**, 31 (2017). <https://doi.org/10.21070/kanal.v6i1.1422>
18. Adiba, C., Pradigdo, S. F. & Kartasurya, M. I. Association Between Social Media Exposure to Food and Beverages with Nutrient Intake of Female Adolescents. *Kesmas* **15**, 191–198 (2020). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i4.3561>
19. Klassen, K. M., Douglass, C. H., Brennan, L., Truby, H. & Lim, M. S. C. Social Media Use for Nutrition Outcomes in Young Adults: A Mixed-Methods Systematic Review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* **15**, 70 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0696-y>
20. Khayat, S. *et al.* Lifestyles in Suburban Populations: A Systematic Review. *Electron Physician* **9**, 4791–4800 (2017). <https://doi.org/10.19082/4791>
21. Johnson, F., Wardle, J. & Griffith, J. The Adolescent Food Habits Checklist: Reliability and Validity of a Measure of Healthy Eating Behaviour in Adolescents. *Eur J Clin Nutr* **56**, 644–649 (2002). <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1601371>
22. Hayran, C., Anik, L. & Gürhan-Canli, Z. A Threat to Loyalty: Fear of Missing Out (FOMO) Leads to Reluctance to Repeat Current Experiences. *PLoS One* **15**, e0232318 (2020). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232318>
23. Folkvord, F., Roes, E. & Bevelander, K. Promoting Healthy Foods in The New Digital Era on Instagram: An Experimental Study on The Effect of A Popular Real Versus Fictitious Fit Influencer on Brand Attitude And Purchase Intentions. *BMC Public Health* **20**, 1677 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09779-y>
24. Pilgrim, K. & Bohnet-Joschko, S. Selling Health and Happiness How Influencers Communicate on Instagram About Dieting and Exercise: Mixed Methods Research. *BMC Public Health* **19**, 1054 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7387-8>

25. Freeman, B., Kelly, B., Vandevijvere, S. & Baur, L. Young adults: Beloved By Food and Drink Marketers and Forgotten By Public Health?: Fig. 1: *Health Promot Int* dav081 (2015) <https://doi.org/10.1093/heapro/dav081>
26. Montgomery, K. C., Chester, J., Grier, S. A. & Dorfman, L. The New Threat of Digital Marketing. *Pediatr Clin North Am* 59, 659–675 (2012). <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.03.022>
27. Robinson, E., Otten, R. & Hermans, R. C. J. Descriptive Peer Norms, Self-Control and Dietary Behaviour in Young Adults. *Psychol Health* 31, 9–20 (2016).
30. Freeman, B. *et al.* Digital Junk: Food and Beverage Marketing on Facebook. *Am J Public Health* 104, e56–e64 (2014). <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302167>
31. Greenwood, S., Perrin, A. & Duggan, M. Social Media Update 2016. <https://www.pewresearch.org/internet/2016/11/11/social-media-update-2016/>.
32. Brindal, E. *et al.* Features Predicting Weight Loss in Overweight or Obese Participants in a Web-Based Intervention: Randomized Trial. *J Med Internet Res* 14, e173 (2012). <https://doi.org/10.2196/jmir.2156>
33. De Veirman, M., Cauberghe, V. & Hudders, L. Marketing Through Instagram Influencers: The Impact of Number of Followers and Product Divergence on Brand Attitude. *Int J Advert* 36, 798–828 (2017). <https://doi.org/10.1080/02650487.2017.1348035>
28. McFerran, B., Dahl, D. W., Fitzsimons, G. J. & Morales, A. C. I'll Have What She's Having: Effects of Social Influence and Body Type on the Food Choices of Others. *Journal of Consumer Research* 36, 915–929 (2010). <https://doi.org/10.1086/644611>
29. Lynch, M. Healthy Habits or Damaging Diets: An Exploratory Study of a Food Blogging Community. *Ecol Food Nutr* 49, 316–335 (2010). <https://doi.org/10.1080/03670244.2010.491054>
34. Smit, C. R., Buijs, L., van Woudenberg, T. J., Bevelander, K. E. & Buijzen, M. The Impact of Social Media Influencers on Children's Dietary Behavior. *Front Psychol* 10, (2020). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02975>
35. Holmberg, C., E. Chaplin, J., Hillman, T. & Berg, C. Adolescents' Presentation of Food in Social Media: An Explorative Study. *Appetite* 99, 121–129 (2016). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.009>
36. Holmberg, C., Berg, C., Hillman, T., Lissner, L. & Chaplin, J. E. Self-Presentation in Digital Media Among Adolescent Patients with Obesity: Striving for Integrity, Risk-Reduction, And Social Recognition. *Digit Health* 4, 205520761880760 (2018). <https://doi.org/10.1177/2055207618807603>
37. Quick, V. *et al.* Short Food Safety Videos Promote Peer Networking and Behavior Change. *British Food Journal* 117, 78–93 (2015). DOI:10.1108/BFJ-09-2013-0270