

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEPING TIME TOWARD
NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENT IN SMAN 17
MAKASSAR**

**HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI ANAK
REMAJA SMAN 17 MAKASSAR**



**M. YUSRIL IHZANUL HIKMAH S.
NIM. 10542 0631 15**

**Skripsi Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI
ANAK REMAJA SMAN 17 MAKASSAR**

M. YUSRIL IHZANUL HIKMAH S

10542 0631 15

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 27 Februari 2019

Menyetujui pembimbing,

dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

**HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI ANAK
REMAJA SMAN 17 MAKASSAR**

M. YUSRIL IHZANUL HIKMAH S.

10542 0631 15

Usulan penelitian ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada:

Hari/Tanggal : Rabu / 27 Februari 2019

Waktu : 16.00 - selesai

Tempat : Ruang Rapat Lt. 2 Fak. Kedokteran Unismuh

Makassar, 27 Februari 2019

Menyetujui Ketua Tim Penguji,

dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

Anggota Tim Penguji

Anggota I

Anggota II

dr. Zulfikar Tahir, M.Kes, Sp.An.

Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag.

PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : M. Yusril Ihzanul Hikmah S.
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 09 April 1999
Tahun Masuk : 2015
Peminatan : Kedokteran Klinik
Nama Pembimbing Akademik : dr. Irwan Ashari M.Med.Ed
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

JUDUL PENELITIAN:

HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI ANAK REMAJA SMAN 17 MAKASSAR

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti **ujian tutup (skripsi)** Fakultas Kedokteran universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 27 Februari 2019
Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D

Koordinator Skripsi Universitas Muhammadiyah
Makassar

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama Lengkap : M.Yusril Ihzanul Hikmah S.
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 09 April 1999
Tahun Masuk : 2015
Peminatan : Kedokteran Klini
Nama Pembimbing Akademik : dr. Irwan Ashari M.Med.Ed
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik M.Med.Ed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam **penulisan skripsi** saya yang berjudul :

HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI ANAK REMAJA SMAN 17 MAKASSAR

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Februari 2019

M. YUSRIL IHZANUL HIKMAH S.

NIM. 10542 0631 15

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 27 Februari 2019

M.YUSRIL IHZANUL HIKMAH S.

NIM 10542 0631 15

(Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik M.Med.Ed)

HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI ANAK REMAJA
SMAN 17 MAKASSAR

(vi+55 halaman, 8 tabel, 4 gambar, 5 lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang: Telah diketahui bahwa perubahan perkembangan dalam fisiologi tidur dan tekanan sosial, memendekkan jumlah tidur yang remaja dapatkan pada hari sekolah. Remaja juga menunjukkan penurunan tajam dalam durasi tidur selama beberapa dekade terakhir dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda atau orang dewasa.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara waktu tidur dengan status gizi pada anak remaja di SMAN 17 Makassar.

Metode Penelitian: Rancangan penelitian ini adalah *analitik observasional* dan desain penelitian ini adalah *cross sectional study*.

Hasil: Status gizi yang tidak normal lebih tinggi terjadi pada mereka yang waktu tidurnya dikategorikan tidak baik yaitu sebanyak 33,3% Sedangkan yang status gizi tidak normal pada siswa yang waktu tidurnya dikategorikan baik sebanyak 5,8%. status gizi yang tidak normal lebih tinggi terjadi pada mereka yang lama tidurnya dikategorikan tidak baik yaitu sebanyak 21,9% Sedangkan yang status gizi dikategorikan tidak normal pada siswa yang lama tidurnya baik sebanyak 17,2%.

Kesimpulan: tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tidur dengan status gizi. Dan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama tidur dengan status gizi siswa kelas XII SMAN 17 Makassar.

Kata Kunci: Waktu tidur, Lama tidur, Remaja, Status gizi

MEDICAL FACULTY
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Undergraduate Thesis, 27th February 2019

M. YUSRIL IHZANUL HIKMAH S.

NIM 10542 0631 15

(Thesis Advisor : Ummu Kalzum Malik, MD M.Med.Ed)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEPING TIME TOWARD
NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENT IN SMAN 17 MAKASSAR**

(vi+55 pages, 8 tables, 4 pictures, 4 appendices)

ABSTRACT

Background: We have known that developmental changes in Sleep physiology and social pressure, have shortened sleep time for adolescence in school days. Adolescent shown sharp decline in sleep duration over the last decade compared to children and adult.

Purpose: This study aims to determine the relationship between sleeping time toward nutritional status of adolescent in SMAN 17 Makassar

Method: The study design was *observational analytical* and design was *cross sectional study*.

Result: Abnormal nutritional status is higher in those who are categorized as poor sleep time as much as 33.3%, while those with abnormal nutritional status in students whose sleep time is categorized as good as 5.8%. Abnormal nutritional status is higher in those with sleep times which are categorized as not good at 21.9%. Whereas nutritional status is categorized as abnormal in students with good sleep duration at 17.2%.

Conclusion: This Study shown that there are no significant relationship between sleep time toward nutritional status. And there are no significant relationship between sleep duration toward nutritional status of XII grade students in SMAN 17 Makassar.

Keywords Sleep time, Sleep duration, Adolescent, Nutritional Status.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi Siswa SMAN 17 Makassar”.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak,. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibunda dan ayahanda serta keluarga besar, yang selalu memberikan motivasi dan dukungan baik moral maupun material, serta doa yang tiada henti.
2. dr. Ummu Kalzum Malik,M.Med.Ed selaku dosen pembimbing yang telah banyak menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan penelitian ini.
3. Ayahanda Dr. H. Rahman Rahim,SE.MM selaku rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Ayahanda dr.H.Mahmud Ghaznawie, Ph.D, Sp.PA (K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Kepala sekolah, Bapak dan seluruh staf pengajar SMAN 17 Makassar yang telah mengizinkan dan mempermudah pengambilan data untuk penelitian ini
6. Rekan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar khususnya teman-teman Sinoatrial (2015) yang memberi saran dalam pengelolaan data untuk penelitian ini.
7. Sahabat-sahabat khususnya Nurchaliza dan Seato yang telah membantu penulis mengumpulkan data untuk penelitian ini.
8. Serta pihak-pihak lain yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu, dan telah membantu penulis selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Namun penulis berharap semoga tetap dapat memberikan manfaat pada pembaca, masyarakat dan penulis lain. Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Makassar , 27 Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	II
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	III
HALAMAN PENGESAHAN.....	IV
ABSTRAK.....	V
ABSTRACT.....	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL.....	XIII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIV
DAFTAR GAMBAR.....	XV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Tidur.....	7
1. Pengertian Tidur.....	7
2. Kebutuhan Tidur Manusia.....	8
3. Waktu Tidur.....	10
4. Aktivitas diluar Tidur.....	14
B. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi.....	16
1. Pengertian Status Gizi.....	16
2. Penilaian Status Gizi.....	17
3. Pengukuran Status Gizi.....	20
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	22
D. Tinjauan Islam.....	23
E. Kerangka Teori.....	27
BAB III KERANGKA KONSEP.....	28
A. Kerangka Konsep.....	28
B. Definisi Operasional.....	28
C. Hipotesis Penelitian.....	30

BAB IV METODE PENELITIAN.....	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Lokasi dan waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan sampel.....	31
D. Metode Pengumpulan Data.....	34
E. Alur Pengumpulan data.....	35
F. Teknik Pengolahan Data.....	36
G. Instrumen Penelitian.....	37
H. Teknik Analisis Data.....	37
K. Etika Penelitian.....	38
BAB V HASIL PENELITIAN.....	39
A. Profil SMA Negeri 17 Makassar.....	39
B. Hasil Analisis.....	40
1. Analisis Univariat.....	40
2. Analisis Bivariat.....	43
BAB VI PEMBAHASAN.....	45
A. Hubungan Waktu tidur dengan Status Gizi	
Siswa SMA Negeri 17 Makassar.....	45

B. Hubungan Lama tidur dengan Status Gizi	
Siswa SMA Negeri 17 Makassar.....	46
C. Waktu Tidur.....	46
D. Keterkaitan Hasil Penelitian dengan Islam	48
E. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN.....	54



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Indeks Massa Tubuh Anak umur 5 – 19 Tahun	21
Tabel 5.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.2 Frekuensi Responden Berdasarkan umur.....	41
Tabel 5.3 Frekuensi Responden Berdasarkan status gizi.....	41
Tabel 5.4 Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tidur.....	42
Tabel 5.5 Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Tidur.....	42
Tabel 5.6 Hubungan Waktu Tidur Dengan Status Gizi.....	43
Tabel 5.7 Hubungan Lama Tidur Dengan Status Gizi.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Inform Consent.....	54
Lampiran 2	Kuesioner.....	55
Lampiran 3	Hasil Uji SPSS.....	57
Lampiran 4	Tabel IMT menurut umur.....	67
Lampiran 5	Biodata Penulis.....	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Biological Human Clock</i>	11
Gambar 2.2 Produksi melatonin dalam Tubuh.....	13
Gambar 2.3 Kerangka teori waktu tidur dengan status gizi.....	27
Gambar 4.1 Alur pengumpulan data.....	35



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan faktor penting bagi kesehatan fisik dan mental pada manusia, termasuk remaja. Tidur yang sehat membutuhkan durasi yang cukup, kualitas yang baik, waktu dan keteraturan yang tepat, dan tidak adanya gangguan tidur. Kurang tidur merupakan salah satu risiko kesehatan yang paling umum dan berpotensi untuk diperbaiki pada remaja, yang bagi mereka kurang tidur telah menjadi normal. telah diketahui bahwa perubahan perkembangan dalam fisiologi tidur dan tekanan sosial memendekkan jumlah tidur yang remaja dapatkan pada hari sekolah. Remaja juga menunjukkan penurunan tajam dalam durasi tidur selama beberapa dekade terakhir dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda atau orang dewasa.¹

Data pada 690.747 anak-anak dan remaja dari 20 negara menunjukkan penurunan sekuler 0,75 menit / malam / tahun durasi tidur selama 100 tahun terakhir, dengan tingkat penurunan terbesar dalam tidur terjadi pada remaja dan pada hari-hari sekolah.¹ National Sleep Foundation di Amerika Serikat merekomendasikan bahwa remaja berusia 14-17 tahun tidur antara 8 dan 10 jam per malam untuk memaksimalkan kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Rekomendasi durasi tidur ini baru-baru ini didukung dan diadopsi di Kanada. Perkiraan berbasis populasi menunjukkan bahwa sekitar seperempat hingga sepertiga remaja

di AS dan Kanada tidur kurang dari waktu yang disarankan. Sekitar dua pertiga dari mereka mengikuti rekomendasi durasi tidur, menunjukkan bahwa tidur panjang jarang terjadi. Dr. David Haslam dari National Obesity Forum mengatakan bahwa selain faktor depresi, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, tingkat pendidikan, umur dan jenis kelamin, kurang tidur jelas ikut memicu terjadinya kegemukan. Selain itu, stres yang merupakan pengaruh dari pola tidur diketahui mempengaruhi pula kadar hormon dalam tubuh.²

Penelitian The Mailman School of Public Health and The Obesity Research Center di Columbia membuktikan bahwa terdapat kecenderungan apabila seseorang terjaga sampai larut malam maka mereka akan menghabiskan waktu dengan kudapan. Para peneliti mengamati perilaku 18.000 orang, berusia 32 sampai 59, yang berpartisipasi dalam survei the National Health and Nutrition Examination periode 1980-an. Hasilnya adalah jika tidak tidur di malam hari, mereka biasanya menghabiskan waktu dengan menonton TV atau bermain komputer. Sambil melakukan kegiatan tersebut biasanya mereka cenderung mengonsumsi makanan lebih banyak atau kudapan.³

Secara nasional prevalensi kekurusan pada remaja umur 16-18 tahun adalah 8,9 persen terdiri dari 1,8 persen sangat kurus dan 7,1 persen kurus. Prevalensi kekurusan terlihat paling rendah di provinsi Sulawesi Utara yaitu 3,6 persen dan paling tinggi di provinsi DI Yogyakarta yaitu 13,8 persen. Terdapat sebanyak 13 provinsi dengan prevalensi kekurusan di

atas prevalensi nasional yaitu Provinsi Sumatera Barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Selatan. Prevalensi kegemukan pada anak 16-18 tahun secara nasional masih kecil yaitu 1,4 persen. Terdapat 11 provinsi yang memiliki prevalensi kegemukan pada remaja 16-18 tahun diatas prevalensi nasional, yaitu Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa barat, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Gorontalo.²

Umumnya anak sekolah dan khususnya anak SMA berada di sekolah mulai jam 07.00 sampai 16.00 sehingga memungkinkan ada yang tidak sempat sarapan di rumah dan beralih ke makanan jajanan yang ada disekolah. Remaja pada usia seperti ini sangat membutuhkan makanan yang cukup karena pada masa ini adalah fase dimana seseorang mengalami perkembangan atau peralihan. Apabila persediaan makanan keluarga kurang atau hanya makan sekali atau dua kali sehari bahkan ada yang lebih menyukai jajan dari pada makan di rumah, maka kelompok ini sangat rentan terhadap gizi kurang.⁴

Dalam Qs al-Qashahs ayat 73 :

وَمِنْ رَحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ
فَضْلِهِ وَلِعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahnya :

”Dan karena rahmatNya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebagian dari karuniaNya (pada siang hari) dan supaya kamu bersyukur”. [al-Qashahs: 73].

Penggalan ayat جَعَلَ لَكُمْ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا (dia jadikan malam dan siang, supaya kamu beristirahat) menjelaskan bahwa, Allah menjadikan seluruh aktivitas makhluk berhenti pada suatu waktu (yakni pada malam hari) agar mereka beristirahat pada waktu tersebut, dan kemudian mereka mencari karuniaNya pada waktu yang lain (yakni pada siang hari). Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang telah dijelaskan, dimana banyaknya status gizi remaja yang tidak normal dan dicurigai erat hubungannya dengan berkurangnya waktu tidur remaja.

Berdasarkan latar belakang ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang waktu tidur siswa dengan status gizi remaja pada siswa kelas XII SMA Negeri 17 Makassar. Karena siswa-siswi kelas XII akan menghadapi ujian Nasional dan SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri) sehingga diyakini waktu tidur anak remaja tersebut kurang. Juga SMA Negeri 17 merupakan salah satu sekolah yang menerapkan sistem *Full Day School* dan Orang tua siswa-siswinya memiliki status ekonomi menengah keatas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :bagaimana hubungan waktu tidur dengan status gizi pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Yang menjadi tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan waktu tidur dengan status gizi pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar

2. Tujuan khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi status gizi pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar.
2. Untuk mengetahui distribusi jam tidur pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar.
3. Untuk mengetahui distribusi lama tidur pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar.
4. Untuk mengetahui hubungan jam tidur dengan status gizi pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar.
5. Untuk mengetahui hubungan lama tidur dengan status gizi pada anak remaja di SMA Negeri 17 Makassar

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini bagi beberapa pihak sebagai berikut:

1. Bagi Siswa

Jika telah mengetahui hubungan antara Waktu tidur dengan Status gizi, diharapkan penelitian ini berguna untuk siswa agar lebih memperhatikan waktu tidur mereka sehingga status gizi mereka bisa lebih baik.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya memperhatikan waktu tidur pada anak remaja sehingga dapat diperhatikan untuk membantu terpenuhinya waktu tidur pada anak remaja.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sendiri berguna bagi peneliti untuk lebih menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan waktu tidur dengan status gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepas kelelahan baik jasmani maupun mental. Menurut (Peter, 1985: 10) berpendapat bahwa tidur merupakan suatu keadaan yang sederhana. Dalam keadaan tidur, sedikit sekali yang dapat diingat secara normal dapat dikatakan bahwa dalam tidur semua system dalam tubuh kita berkurang kegiatannya. Pengurangan ini sampai batas paling dasar dan akan tetap dalam batas ini sampai kita bangun kembali keesokan harinya.⁵

Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi.¹

Saat “tidur dalam,” otak memperbaiki dirinya sendiri dan merangsang pembentukan sistem kekebalan. Kita ketahui bahwa

tidur adalah sebuah reflek yang rumit, yang mensyaratkan relaksasi dan sejumlah kondisi lain fasilitasi untuk proses ini dikenal sebagai tidur higienis (*hygien*). kebutuhan tidur yang cukup, ditentukan selain oleh jumlah faktor jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak merasa lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk Hidayat (2006). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. ²

2. Kebutuhan Tidur Manusia

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. ⁴

- a) Bayi baru lahir membutuhkan waktu untuk tidur 14–18 jam sehari
- b) Bayi membutuhkan waktu untuk tidur 12-14 jam sehari
- c) Toddler membutuhkan tidur sekitar 10-11 jam sehari
- d) Pra Sekolah membutuhkan waktu tidur sekitar 11 jam sehari
- e) Usia Sekolah membutuhkan tidur sekitar 10 jam sehari

- f) Remaja membutuhkan waktu tidur sekitar 8,5 jam sehari untuk tidur
- g) Dewasa Muda membutuhkan waktu untuk tidur sekitar 7-9 jam sehari.
- h) Dewasa Pertengahan membutuhkan waktu tidur sekitar 7 jam sehari
- i) Dewasa Tua tidur sekitar 6 jam sehari.

Sedangkan menurut Viginia Academy Of Sleep Medicine membagi kebutuhan tidur yaitu:

- a) Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 0-2 bulan 10,5-18 jam perhari.
- b) Kebutuhan tidur untuk anak usia 2-12 bulan, Jumlah tidur yang dibutuhkan sekitar 14-15 jam sehari.
- c) Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 1-3 tahun adalah 12-14 jam
- d) Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 3-5 tahun sekitar 11-13 jam dalam sehari.
- e) Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 5-12 sekitar 10-11 jam dalam sehari.
- f) Jumlah tidur yang dibutuhkan pada usia 12-18 tahun adalah sekitar 7-9 jam dalam sehari.

Remaja yang tidurnya kurang dari delapan jam mengkonsumsi kalori lebih banyak ketimbang yang tidur lebih

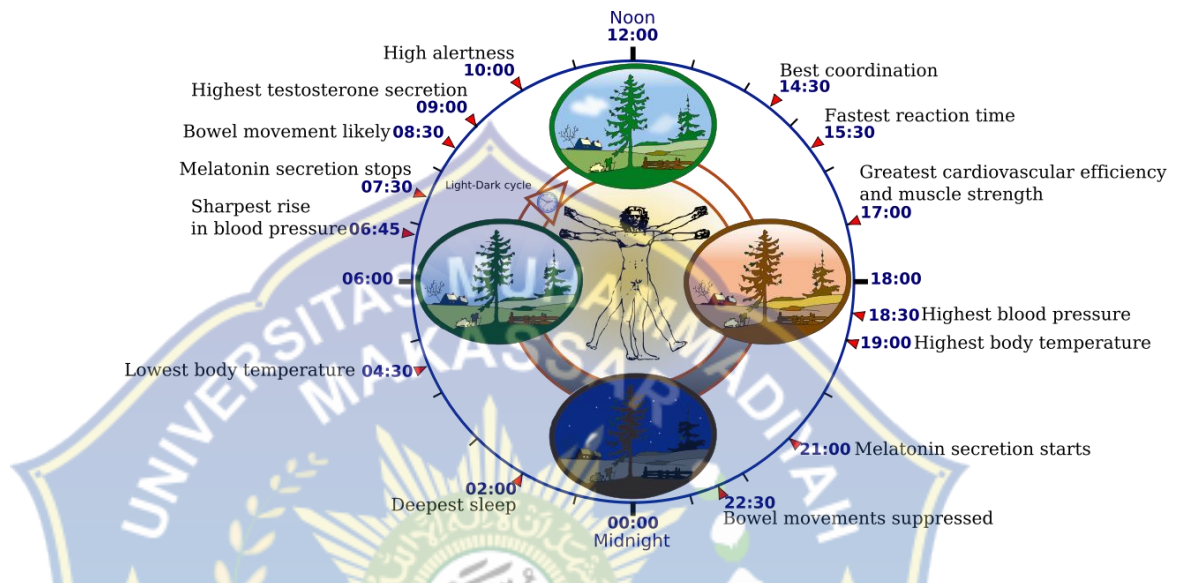
dari delapan jam, oleh karena itu mereka lebih besar risikonya terkena obesitas dan memiliki masalah kesehatan, seperti tekanan darah tinggi, jantung dan stroke, tutur Casturi. Dari penelitian Casturi dan rekan-rekannya terungkap juga, kurang tidur dapat menurunkan kadar hormon leptin. Hormon tersebutlah yang memerintah otak saat anda sudah merasa kenyang. Kurang tidur membuat kadar hormon *ghrelin* (hormon yang membuat orang lapar)⁶

3. Waktu Tidur

Siklus Sirkadian sebagai sebagai proses-proses yang saling berhubungan yang dialami tubuh untuk menyesuaikan dengan perubahan waktu selama 24 jam. Fungsi-fungsi tubuh yang dimaksud antara lain suhu badan, tingkat metabolisme, kesiagaan, detak jantung, tekanan darah, pola tidur-bangun kemampuan mental, dan komposisi kimia tertentu pada tubuh.⁵

Fungsi-fungsi tubuh tersebut akan meningkat atau sangat aktif pada siang hari tetapi akan menurun atau tidak aktif pada malam hari atau sebaliknya. Masa selama siang hari disebut sebagai fase *ergotropic* dimana kinerja manusia berada pada puncaknya, sedangkan masa malam hari disebut fase *trophotropic* dimana terjadi proses istirahat dan pemulihan tenaga.⁶

Selama 24 jam tubuh manusia memiliki jadwal yang akan menjadi irama dan terus saja berulang. Jam biologis pada manusia normal akan memiliki patokan seperti gambar di bawah ini:



Gambar 2.1. *Biological Human Clock*

Sumber : *The Body Clock Guide to Better Health 2010*

Dalam 24 jam tubuh akan mengalami fluktuasi berupa temperatur, kemampuan untuk bangun, aktivitas lambung, denyut jantung, tekanan darah dan kadar hormon, dikenal sebagai irama sirkadian. Fungsi fisiologis tubuh seperti denyut jantung, oksigen yang dikonsumsi, suhu tubuh, tekanan darah, dan produksi adrenalin, sekresi urin, kapasitas fisik dan mental secara nyata iramanya berbeda pada waktu yang sama. Umumnya semua fungsi tubuh meningkat pada waktu pagi hari, mulai melemah pada siang hari dan menurun pada malam hari

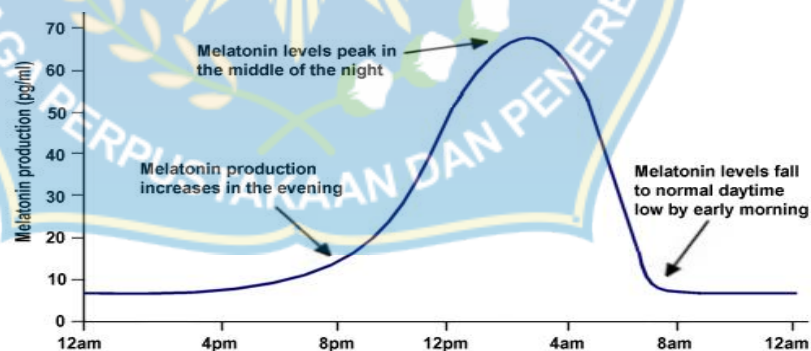
untuk pemulihan pembaruan. Fenomena ini disebut dengan irama sirkadian.⁶

Ada 2 tipe sirkadian. Ada individu yang merasa lebih aktif dan siaga pada siang hari (*Morningness*) dan ada yang merasa lebih aktif dan siaga pada malam hari (*Eveningness*). Pola yang bersifat individu ini disebut *chronotype* atau tipe sirkadian dan ini bersifat alamiah. Artinya, individu dapat lahir dengan kecenderungan tipe sirkadian tertentu yang tidak mudah berubah, namun dalam batas-batas tertentu mampu melakukan adaptasi.⁷

Pada saat ia kembali di tempat tujuan untuk beberapa saat ia akan mengalami ketidakseimbangan yang dikenal dengan istilah *Jet Lag*. Menurut Eastman Kodak Company (1986) dibutuhkan waktu antara 1–2 hari untuk menyesuaikan kembali ritme sirkadian individu dengan lingkungan alamiah di sekitarnya.⁷

Tipe siang umumnya bangun sekitar pukul 04.00-06.00 pagi dan tidur pada pukul 20.00–22.00 malam. Sedangkan individu yang termasuk kategori malam umumnya bangun sekitar pukul 08.00–10.00 pagi dan baru tidur sekitar pukul 24.00 sampai 02.00 pagi. Perbedaan waktu tidur-bangun antara tipe siang dan tipe malam sangat jelas terlihat pada saat libur. Orang-orang tipe malam akan bangun lebih siang daripada orang-orang tipe siang. Tetapi dalam hal lama tidur, tidak ada perbedaan diantara kedua tipe tersebut.⁷

Selain berbeda dalam waktu tidur-bangun, tipe siang dan tipe malam juga berbeda dalam hal tingkat tinggi atau rendahnya kesiagaan individu. Tingkat kesiagaan tertinggi tipe siang terjadi sekitar pukul 10.00 siang dan terendah pukul 04.00 pagi, sedangkan tipe malam, tingkat kesiagaan tertinggi terjadi sekitar pukul 14.00 siang dan terendah sekitar pukul 08.00 pagi. Perbedaan kesiagaan ini penting untuk diperhatikan karena jika individu bekerja dalam keadaan kurang siaga, maka ia akan mudah membuat kesalahan bahkan dapat menimbulkan kecelakaan kerja. Melatonin biasanya mulai diproduksi tubuh sekitar pukul 8.00-9.00 pm pada malam hari dan berhenti sekitar pukul 7.00-8.00 am pada pagi hari. Level melatonin tertinggi terjadi pada tengah malam, sehingga pada periode ini seseorang biasanya mengalami *deep sleep*.⁸



Gambar 2.2. Produksi Melatonin dalam tubuh

Sumber: www.ch.ic.ac.uk

Studi longitudinal tentang dampak fisik dan psikososial dari sistem kerja shift rotasi mengungkapkan bahwa tipe siang lebih

sering mendapat kesulitan dengan jadwal kerja yang mencakup kerja malam dan ditemukan pula adanya ketidakseimbangan menyesuaikan diri pada kelompok tipe siang. Sebaliknya ditemukan proporsi yang besar dari tipe malam yang stabil dan “*adjusted*”.⁷

Salah satu faktor yang mempengaruhi ritme sirkadian dan pola tidur-bangun adalah usia. Sejalan dengan bertambahnya usia biasanya antara 40-45 tahun, terjadi perubahan pada jam biologis internal yang mempengaruhi koordinasi antara beberapa fungsi tubuh seperti suhu badan, siklus tidur-bangun dan tingkat hormon. Perubahan ini menyebabkan tidur menjadi mudah terganggu terutama pada malam hari.⁷

Terganggunya jam biologis manusia berisiko menyebabkan berbagai masalah seperti insomnia, depresi, *bipolar disorder* dan gagal jantung kongestif. Selain itu, jam biologis yang berantakan juga berisiko memengaruhi daya tahan tubuh.⁸

4. Aktivitas di luar waktu tidur

Tidur lebih awal dan bangun lebih pagi tak hanya bermanfaat agar anak-anak lebih siap beraktifitas. Tapi juga membantu anak-anak terhindar dari obesitas. Meski sama-sama tidur dalam jumlah yang cukup, anak-anak yang bangun siang karena tidurnya terlalu malam cenderung mengalami kegemukan.⁸

Anak-anak yang tidur larut malam dan bangun siang ternyata cenderung menjadi gemuk karena memiliki kebiasaan menonton TV atau bermain video game selama berjam-jam. Tidak bergerak dan sambil makan menjadi pemicu kegemukannya. Kesimpulan ini diperoleh dari sebuah penelitian yang dimuat dalam jurnal *Sleep* edisi 1 Oktober terhadap 2.200 anak-anak usia 9 sampai 16 tahun di Australia. Peneliti mencatat waktu tidur dan waktu bangun anak-anak tersebut kemudian membandingkan bobotnya dengan penggunaan waktu luangnya selama empat hari. Hasilnya, anak-anak yang tidur lebih larut malam dan bangun lebih siang ternyata cenderung 1,5 kali menjadi lebih gemuk daripada anak-anak yang tidur lebih awal dan bangun lebih awal.⁹

Selanjutnya, anak-anak yang tidur larut malam hampir dua kali lebih mungkin menjadi anak yang tidak aktif secara fisik dan 2,9 kali lebih banyak duduk di depan TV, komputer atau bermain *video game* selama berjam-jam. Anak-anak yang tidur larut malam dan bangun siang dengan anak-anak yang pergi tidur lebih awal dan bangun lebih awal memiliki total jam tidur yang hampir sama. Tapi anak-anak yang tidurnya larut dan bangun siang berisiko kelebihan berat badan dan obesitas.¹⁰

B. Tinjauan Umum tentang Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih.¹¹

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2005). Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang.¹¹

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut *undernutrition* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu.¹²

Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, akhirnya kelebihan zat gizi disimpan

dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk (Apriadi, 1986).¹²

Ada 2 faktor yang memengaruhi status gizi, faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa usia, kondisi fisik, dan infeksi. Sedangkan faktor eksternal berupa pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan kebiasaan.¹²

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Penilaian status gizi terdiri dari dua jenis, yaitu Penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung.

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi 4 penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik¹³

a. Antropometri

Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supariasa, 2001). Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Akan tetapi, antropometri

tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan yang terjadi yang berhubungan erat dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat di mata, kulit, rambut, mukosa mulut, dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh (kelenjar tiroid).

c. Biokimia

Pemeriksaan biokimia disebut juga cara laboratorium. Pemeriksaan biokimia pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi adanya defisiensi zat gizi pada kasus yang lebih parah lagi, dimana dilakukan pemeriksaan dalam suatu bahan biopsi sehingga dapat diketahui kadar zat gizi atau adanya simpanan di jaringan yang paling sensitif terhadap deplesi, uji ini disebut uji biokimia statis. Cara lain adalah dengan menggunakan uji gangguan fungsional yang berfungsi untuk mengukur besarnya konsekuensi fungsional dari suatu zat gizi yang spesifik Untuk pemeriksaan biokimia sebaiknya digunakan perpaduan antara uji biokimia statis dan uji gangguan fungsional

d. Biofisik

Pemeriksaan biofisik merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan yang dapat digunakan dalam keadaan tertentu, seperti kejadian buta senja.

Penilaian status gizi secara tidak langsung dibagi menjadi 3 yaitu: survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.¹³

a. Survei Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

b. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penyusunannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator. Indikator langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c. Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

3. Pengukuran Status Gizi

Di dalam ilmu gizi status gizi tidak hanya diketahui dengan mengukur Berat Badan (BB) atau Tinggi Badan (TB) sesuai dengan umur secara sendiri-sendiri, tetapi juga merupakan kombinasi antara ketiganya. Indikator BB/U menunjukkan secara sensitif status gizi saat ini karena mudah berubah. Namun indikator BB/U tidak spesifik karena berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh umur tetapi juga oleh tinggi badan (TB). Indikator TB/U menggambarkan status secara sensitif dan spesifik status gizi saat ini. Menurut WHO (2007) bahwa pengukuran status gizi pada anak 5-19 tahun sudah tidak menggunakan indikator BB/TB akan tetapi menggunakan Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur (IMT/U).¹⁴

Riskesdas (2010) menyebutkan bahwa Status Gizi anak umur 6-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur yaitu 6-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Indikator status gizi yang digunakan untuk kelompok umur ini didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur (TB/U) dan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Indeks massa tubuh anak dihitung berdasarkan rumus berikut:¹⁵

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

Keterangan:

IMT = Indeks Massa Tubuh

Tabel 2.1. Kategori Indeks Massa Tubuh Anak umur 5 – 19 Tahun

Kategori	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat Kurus	< -3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber : Menkes RI 2010

C. Tinjauan Umum tentang Remaja

Masa remaja adalah masa yang menyenangkan namun juga merupakan masa yang kritis karena merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Berkaitan dengan pertumbuhan fisik tersebut, maka bentuk tubuh yang ideal dan wajah yang menarik merupakan hal yang diidamkan oleh hampir semua remaja apalagi bagi mereka yang mulai mengembangkan potensi diri dan juga hubungan heteroseksual. Untuk itu kecenderungan menjadi gemuk atau obesitas dapat mengganggu sebagian anak pada masa puber dan menjadi sumber keprihatinan selama tahun-tahun pada awal masa remaja (Hendrick, 1980).¹⁶

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria psikologik dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi remaja menurut WHO adalah suatu masa dimana:¹⁶

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai ia mencapai kematangan.
2. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi remaja.
3. Terjadi pemilihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

WHO menetapkan usia 10-20 tahun sebagai batas usia remaja yang dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal (10 – 14 tahun) dan remaja akhir (15 – 20 tahun)¹⁶

Anak remaja sebagai kelompok peralihan merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan sekitarnya, misalnya pengaruh terhadap konsumsi makanan modern. Pada kenyataannya makanan modern menimbulkan daya tarik karena lebih praktis, cepat dalam penyajiannya dan juga didukung oleh gengsi masyarakat. Sehingga kebiasaan mengkonsumsi makanan modern sudah menjadi budaya tersendiri bagi remaja khususnya didaerah perkotaan.¹⁶

D. Tinjauan Islam

Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali.

Menurut islam tidur merupakan sesuatu hal yang penting, sebagaimana Allah SWT berfirman dalam surah an-Naba ayat 9-11 yang berbunyi:

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا ۙ وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا ۙ
وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا ۙ

Terjemahnya:

“Dan Kami Menjadikan tidurmu untuk istirahat, dan Kami Menjadikan malam sebagai pakaian, dan Kami Menjadikan siang untuk mencari penghidupan. (Departemen Agama R.I., al-Qur’an dan Terjemahannya)

Tafsir al-muntakhab berkomentar bahwa tidur adalah berhentinya atau berkurangnya kegiatan saraf otak manusia. Karena itulah, ketika tidur energi dan panas badan menurun. Pada waktu tidur, tubuh merasa tenang dan rileks setelah otot atau saraf atau dua-duanya letih bekerja. Semua kegiatan tubuh menurun di waktu tidur, kecuali proses metabolisme, aliran air seni dari ginjal, dan keringat. Proses-proses tersebut jika berhenti justru akan membahayakan manusia. Sedangkan pernafasan agak berkurang intensitasnya, tapi lebih panjang dan lebih banyak keluar dari dada ketimbang dari perut. Jantung pun akan berdetak lebih lambat sehingga aliran darah menjadi lebih sedikit. Otot-otot yang kejang akan mengendur sehingga mengakibatkan kesulitan bagi seseorang yang tengah tidur untuk melakukan perlawanan dan berada dalam kondisi relaksasi. Aktivitas kerja hormon pun bisa berjalan sebagaimana mestinya.

Secara singkatnya, tidur berfungsi untuk mengembalikan sistem tubuh seperti semula. Maka dari itu tidur merupakan istirahat yang paling baik bagi manusia, sebagaimana yang dijelaskan ayat ini.

Dalam QS.ar-Rum ayat 23 berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِنْ فَضْلِهِ ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ

Terjemahnya:

“ Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah tidurmu di waktu malam dan siang hari dan usahamu mencari sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan.” (Departemen Agama R.I., al-Qur’an dan Terjemahannya)

Pada ayat diatas dinyatakan bahwa kekuasaan tuhan salah satunya ialah tidur pada malam hari, dan tak lupa pula diperjelas dengan terjemahan penggalan ayat “demikian itu benar-benar tanda bagi kaum yang mendengarkan”.

Pada penelitian sebelumnya telah ditemukan bahwa pada jam 9 malam, hormon melatonin mulai di produksi oleh tubuh. Semakin menjelang malam, hormon melatonin tersebut akan semakin meningkat dan mencapai puncaknya pada pukul 2 malam. Telah didapatkan bahwa hormon melatonin ini berfungsi untuk meregulasi fungsi hormon-hormon lain di dalam tubuh dan menjaga stabilisatas metabolisme sel-sel tubuh. Maka dari itu, sangat disarankan untuk kita tidur pada malam hari agar hormon melatonin dapat berkerja dengan maksimal.

Diriwayatkan dari Abu Barzah, beliau berkata:

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ سَلَامٍ قَالَ أَخْبَرَنَا عَبْدُ الْوَهَّابِ الثَّقَفِيُّ قَالَ حَدَّثَنَا خَالِدُ الْحَدَّاءُ عَنْ أَبِي الْمُنْهَالِ عَنْ أَبِي بَرَزَةَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَكْرَهُ النَّوْمَ قَبْلَ الْعِشَاءِ وَالْحَدِيثَ بَعْدَهَا

Terjemahnya :

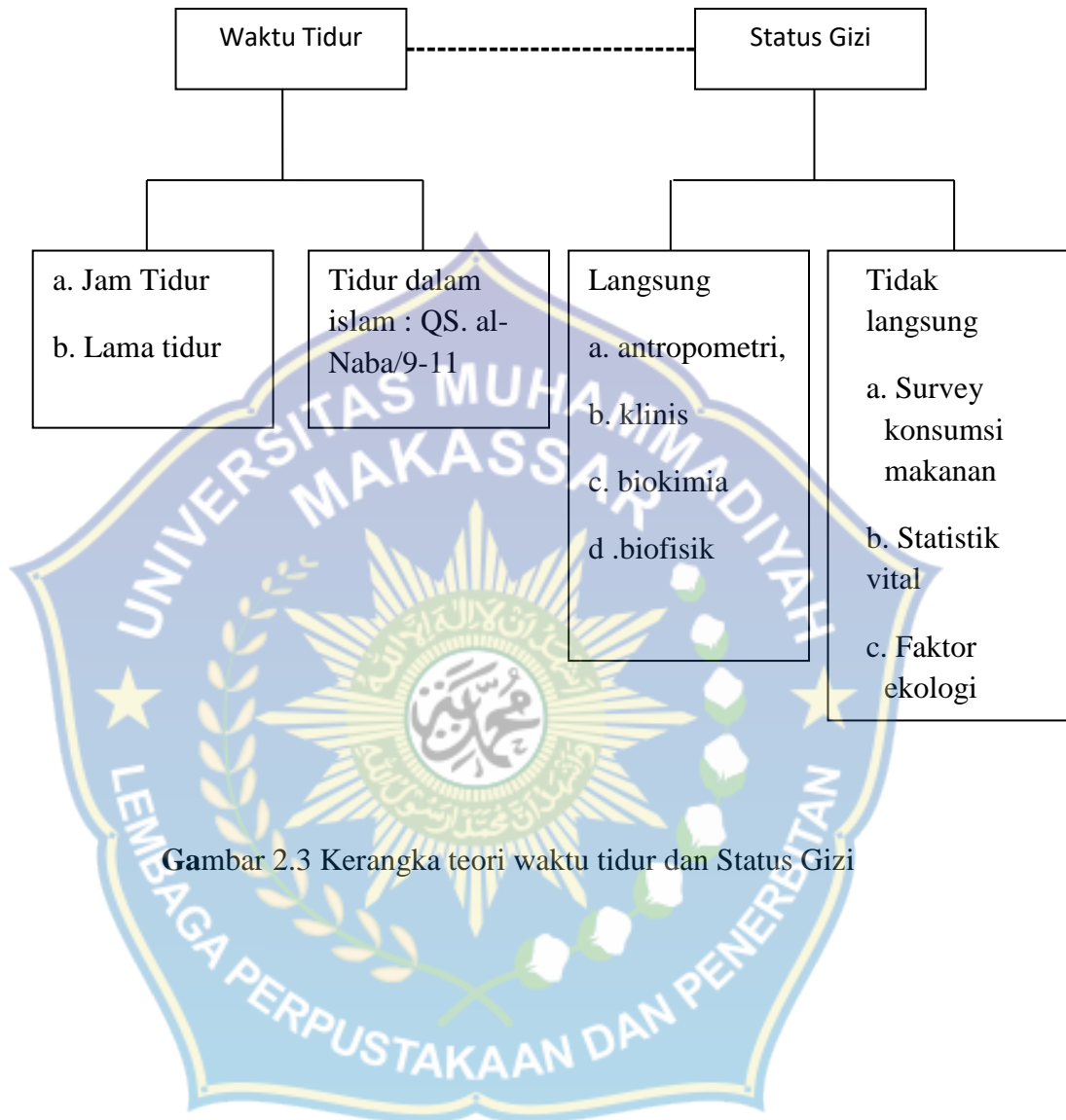
“Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Salam berkata, telah mengabarkan kepada kami Abdul Wahhab Ats Tsaqafi berkata, telah

menceritakan kepada kami Khalid Al Hadza dari Abu Al Minhal dari Abu Barzah, bahwa Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wasallam tidak suka tidur sebelum shalat Isya.” (HR. Bukhari no. 568)

Ibnu Baththol menjelaskan, “Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam tidak suka begadang setelah shalat ‘Isya karena beliau sangat ingin melaksanakan shalat malam dan khawatir jika sampai luput dari shalat shubuh berjama’ah. ‘Umar bin Al Khottob sampai-sampai pernah memukul orang yang begadang setelah shalat Isya, beliau mengatakan, “Apakah kalian sekarang begadang di awal malam, nanti di akhir malam tertidur lelap?!” (Syarh Al Bukhari, Ibnu Baththol, 3/278, Asy Syamilah)

Hadits ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa tidur yang baik dan yang disarankan yaitu tidur sebelum jam 10 malam yang dimana fungsi dari organ-organ tubuh terutama pada saluran cerna itu mengalami penurunan fungsi. Hal ini bertujuan untuk mengistirahakan organ-organ tubuh yang telah bekerja selama seharian penuh, sehingga tubuh dapat bekerja secara optimal di pagi hari nanti. Hormon-hormon seperti melatonin juga dikeluarkan oleh tubuh saat malam hari, sehingga tubuh merasakan kantuk yang membantu tubuh agar mudah terlelap.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka teori waktu tidur dan Status Gizi

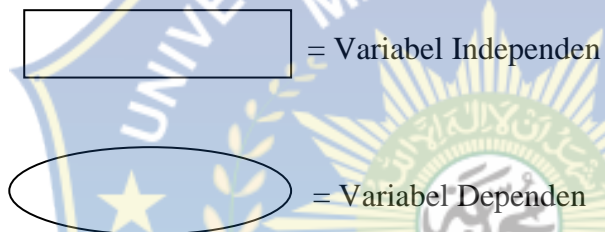
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan



B. Definisi Operasional

1. Variabel Status Gizi (IMT)
 - a. Definisi Operasional

Nilai status gizi siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar dengan melihat indeks massa tubuh yang dinilai berdasarkan tinggi badan dan berat badan yang terukur.

- b. Alat Ukur

Pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan dan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan *microtoise*.

c. Cara ukur

Menghitung IMT dengan rumus:

$$IMT = \frac{BB (kg)}{TB^2(m)}$$

Keterangan :

IMT: Indeks Massa Tubuh

BB: Berat Badan dalam kilogram (kg)

TB: Tinggi Badan dalam meter (m)

d. Hasil Ukur :

Klasifikasi (Tabel IMT terlampir):

Normal : -2 SD Sampai dengan 1 SD

Tidak Normal : -3 SD Sampai Dengan <-2 SD dan
>1 SD Sampai Dengan 2 SD

2. Variabel Waktu Tidur

a. Definisi Operasional

Nilai Waktu tidur Siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar dengan melihat jam tidur dan durasi tidur yang dinilai menggunakan kuesioner .

b. Alat Ukur

Menggunakan Lembar kuesioner

c. Cara Ukur

Melihat Jam tidur dan lama tidur anak remaja tersebut

d. Hasil Ukur

- 1) Jam tidur adalah kebiasaan seseorang memulai untuk tidur setiap malamnya

Baik : Jika tidur Pukul ≤ 22.00

Tidak Baik : Jika tidur Pukul > 22.00

- 2) Lama tidur adalah rata-rata jumlah waktu tidur yang digunakan seseorang dalam sehari

Baik : jika tidur 7-9 jam sehari

Tidak baik : jika tidur < 7 jam sehari

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Null (H_0)

1. Tidak ada hubungan jam tidur terhadap status gizi siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar.
2. Tidak ada hubungan lama tidur terhadap status gizi siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar.

Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan jam tidur terhadap status gizi siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar.
2. Ada hubungan lama tidur terhadap status gizi siswa-siswi SMA Negeri 17 Makassar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dengan variabel lainnya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 17 Makassar pada bulan September 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa dan siswi kelas XII di SMA Negeri 17 Makassar. Diperkirakan berjumlah 360 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian remaja putra dan putri yang tercatat namanya sebagai pelajar kelas XII di SMA Negeri 17 Makassar Tahun 2018, yang berjumlah sekitar 360 siswa. Penentuan sampel dalam penelitian *Simple Random Sampling* adalah pengambilan sampel atau elemen secara acak,

dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar Populasi (360 orang)

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{360}{1 + 360 (0,05^2)}$$

$$n = 73,5$$

$$n = 74$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel (terlampir), maka jumlah sampel minimal adalah 74 orang Untuk kelas XII juga terbagi atas 2 jurusan yaitu IPA (10 kelas) dan IPS (2 kelas). Untuk menentukan besar sampel setiap kelasnya dilakukan dengan menggunakan rumus (terlampir). Lalu sampel yang terpilih setiap kelas diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan cara acak

3. Kriteria Sampel

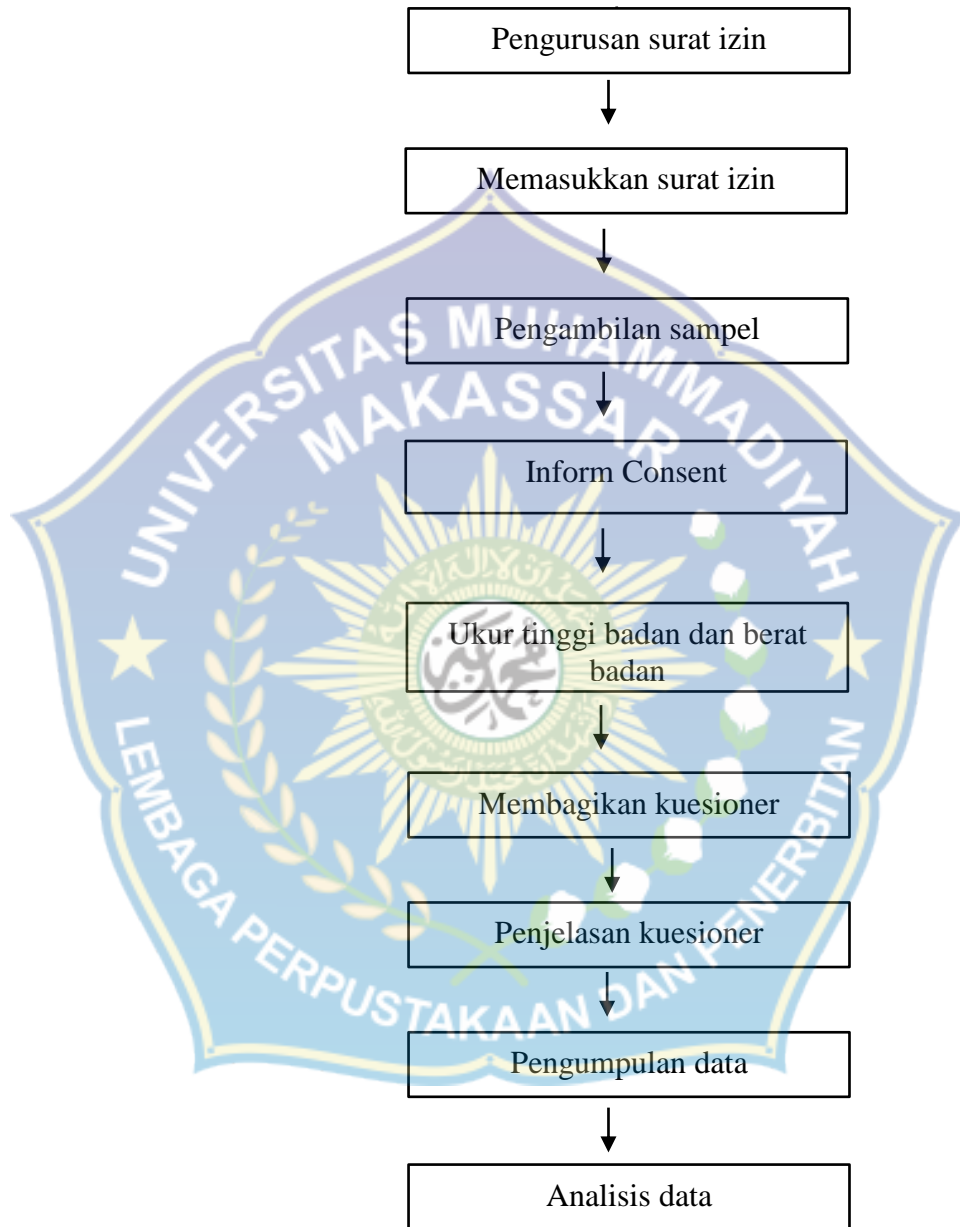
- Kriteria Inklusi :
 - a. Siswa Kelas XII SMA Negeri 17 Makassar
 - b. Hadir saat penelitian
 - c. Bersedia menjadi responden.
- Kriteria Eksklusi :
 - a. Tidak melengkapi kuesioner atau tidak menjawab secara lengkap
 - b. Memiliki riwayat merokok
 - c. Memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan hormon.

D. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di SMA Negeri 17 Makassar menggunakan data primer.

- a. Data karakteristik responden (Umur, jenis kelamin), pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, waktu tidur (jam tidur, dan frekuensi tidur) dan keterpaparan media. Data primer ini diperoleh dengan menggunakan metode wawancara dan pengukuran langsung dengan bantuan kuesioner yang telah disediakan.
- b. Data antropometri didapatkan dengan pengukuran langsung dengan menggunakan timbangan berat badan dan microtoise untuk pengukuran tinggi badan.

E. Alur Pengumpulan Data



Gambar 4.1 Alur Pengumpulan Data

F. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (Editing Data)

Setelah dilakukan observasi dan pengisian lembar observasi diperiksa kembali kelengkapan pengisian jawaban dan kejelasan hasil penelitian tidak ada kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data.

2. Pengkodean data (Coding)

Langkah ini merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. Data Entry

Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam program komputer, kemudian memasukkan kode yang telah ditentukan ke dalam master tabel.

4. Penyusunan Data (Tabulating)

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

5. Pembersihan Data (Cleaning)

Setelah selesai data di entri, dilakukan pengecekan kembali tidak ada kesalahan kode dan ketidaklengkapan data, dan data dinyatakan sudah lengkap dan benar.

G. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuesioner
2. Timbangan berat badan dan *Microtoice* yang telah dikalibrasi

H. Teknik Analisis Data

Dari hasil penelitian yang didapat, kemudian akan dianalisis menggunakan uji statistic. Uji statistik yang digunakan yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis unvariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel dalam penelitian.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu mempelajari hubungan antar variabel dengan menggunakan Uji Chi-Square.

I. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi dijamin peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Profil SMA Negeri 17 Makassar

SMA Negeri 17 Makassar mulai beroperasi pada bulan Januari 1992 atas prakarsa para tokoh pendidikan di daerah Sulawesi Selatan dengan tujuan untuk mendirikan sebuah sekolah unggulan di setiap daerah provinsi di seluruh Indonesia menjadi salah satu alternatif sekolah yang dipilih untuk tempat menimba ilmu bagi masyarakat disekitarnya bahkan dalam perkembangannya dewasa ini, siswa dan orang tua /wali siswa dari berbagai daerah di Sulawesi selatan, Sulawesi Barat dan Sulawesi Tenggara menjadikan SMA Negeri 17 Makassar sebagai alternatif sekolah pilihan. Sekolah ini berada di Jln. Sunu No. 11 Kecamatan Tallo, Kota Makassar. Sekolah ini memiliki luas lahan sebesar 3 Hektar. sekolah ini memiliki ruang kelas sebanyak 24 dan berbagai fasilitas lain yang dimiliki SMA Negeri 17 Makassar untuk menunjang kegiatan belajar mengajar. Fasilitas tersebut antara lain: Masjid, perpustakaan, laboratorium biologi, laboratorium fisika, laboratorium kimia, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, ruang UKS, dan lapangan basket serta asrama siswa bagi siswa yang berasal dari luar makassar.

B. Hasil Analisis

1. Analisis Univariat

Hasil Analisis Univariat berikut terdiri dari status gizi responden, waktu tidur responden, dan lama tidur responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Negeri 17 Makassar

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	34	39.1
Perempuan	53	60.9
Total	87	100

Sumber : *data primer, 2019*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari tabel 5.1 diatas bahwa dari 87 responden di SMAN 17 Makassar, jumlah siswa perempuan lebih banyak hampir dua kali lipat dibandingkan jumlah siswa laki-laki (60,9%)

b. Umur

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SMA Negeri 17 Makassar

Umur	n	%
16	9	10.3
17	60	69.0
18	18	20.7
Total	87	100

Sumber : *data primer,2019*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari tabel 5.2 diatas bahwa dari 87 responden di SMA Negeri 17 Makassar, jumlah siswa yang berumur 17 tahun paling banyak dan mengisi lebih dari setengah jumlah sampel (69%).

c. Status Gizi

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di SMA Negeri 17 Makassar

Status Gizi	N	%
Normal	53	60.9
Tidak Normal	34	39.1
Total	87	100

Sumber : *data primer,2019*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari tabel 5.3 diatas bahwa siswa yang memiliki status gizi normal lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang memiliki status gizi tidak normal

d. Waktu Tidur

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tidur di SMA Negeri 17 Makassar

Waktu Tidur	n	%
Baik	13	14.9
Tidak Baik	74	85.1
Total	87	100

Sumber : *data primer,2019*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari tabel 5.4 diatas bahwa siswa yang waktu tidurnya baik jauh lebih sedikit dibandingkan dengan siswa yang waktu tidurnya tidak baik.

e. Lama Tidur

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Tidur di SMA Negeri 17 Makassar

Lama Tidur	n	%
Baik	39	44.8
Tidak Baik	48	55.2
Total	87	100

Sumber : *data primer,2019*

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari tabel 5.5 diatas bahwa siswa yang lama tidurnya tidak baik lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang waktu tidurnya baik

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi

Tabel 5.6 Hubungan Waktu Tidur Dengan Status Gizi di SMA Negeri 17 Makassar

Waktu Tidur	Status Gizi				Total	Nilai P
	Normal		Tidak normal			
	n	%	n	%		
Baik	8	9.2	5	5.8	13	0,999
Tidak Baik	45	51.7	29	33.3	74	
Total	53	60.9	34	39.1	87	

Sumber : data primer, 2019

Dari hasil analisis hubungan antara waktu tidur siswa dengan status gizi diperoleh status gizi yang tidak normal lebih tinggi terjadi pada mereka yang waktu tidurnya dalam sehari tergolong tidak baik yaitu sebanyak 33,3%. Sedangkan yang status gizi tidak normal pada siswa yang waktu tidurnya dalam sehari dikategorikan baik sebanyak 5,8%. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* dengan SPSS diperoleh nilai $p = 0,999$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tidur dengan status gizi siswa SMA Negeri 17 Makassar

b. Hubungan Lama Tidur Dengan Status Gizi

Tabel 5.7 Hubungan Lama Tidur Dengan Status Gizi di SMA Negeri 17 Makassar

Lama Tidur	Status Gizi				Total		Nilai p
	Normal		Tidak normal		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	24	27.6	15	17.2	39	44.8	
Tidak Baik	29	33.3	19	21.9	48	55.2	
Total	53	60.9	34	39.1	87	100	

Sumber : data primer,2019

Dari hasil analisis hubungan antara lama tidur siswa dengan status gizi diperoleh status gizi yang tidak normal lebih tinggi terjadi pada mereka yang lama tidurnya dalam sehari tergolong tidak baik yaitu sebanyak 21,9% Sedangkan yang status gizi tidak normal pada siswa yang lama tidurnya dalam sehari dikategorikan baik sebanyak 17,2%. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* dengan SPSS diperoleh nilai $p = 0,235$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama tidur dengan status gizi siswa SMA Negeri 17 Makassar.

BAB VI

PEMBAHASAN

1) Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 17 Makassar

Anak-anak yang tidur larut malam dan bangun siang ternyata cenderung menjadi gemuk karena memiliki kebiasaan mengerjakan tugas dan belajar selama berjam-jam, tidak bergerak dan sambil makan menjadi pemicu kegemukannya. Berdasarkan hasil penelitian di SMA Negeri 17 Makassar dengan uji *chi-square* diperoleh hasil bahwa siswa yang status gizinya normal lebih banyak terjadi pada siswa yang waktu tidurnya dikategorikan tidak baik atau tidur diatas pukul 22.00 dibandingkan dengan siswa yang status gizinya normal dengan waktu tidurnya tergolong baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan nilai $p = 0,999$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara waktu tidur dengan status gizi artinya Hipotesa ditolak dan H_0 diterima. Hal ini dikarenakan siswa yang tidurnya larut malam, tidak memiliki kebiasaan mengemil atau mengkonsumsi makanan pada saat tidur diatas pukul 22.00 yang merupakan penyebab seseorang menjadi gemuk. Melainkan mereka yang tidurnya diatas pukul 22.00 dikarenakan sudah menjadi kebiasaan mereka.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nuri Rahmawati (2009) dan Miftahun Nur (2012) yang juga tidak menemukan adanya hubungan antara waktu tidur dengan obesitas (status gizi lebih).

2) Hubungan Lama Tidur dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 17

Makassar

Remaja yang tidurnya kurang dari delapan jam mengkonsumsi kalori lebih banyak ketimbang yang tidur lebih dari delapan jam, oleh karena itu mereka lebih besar risikonya terkena obesitas dan memiliki masalah kesehatan. Dari penelitian Casturi dan rekan-rekannya terungkap bahwa kurang tidur dapat menurunkan kadar hormon leptin. Hormon tersebutlah yang memberi sinyal kenyang ke otak. Saat kurang tidur, jumlah leptin menurun, sehingga kita tidak pernah merasa kenyang setelah makan. Kurang tidur juga membuat kadar ghrelin naik, sehingga menstimulasi orang untuk merasa lapar, sehingga ingin makan lagi.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardatillah (2008) pada remaja SMA Islam PB Soedirman di Jakarta Timur yang tidak menemukan adanya hubungan yang bermakna antara lama waktu tidur dengan status gizi lebih (obesitas).

3) Waktu Tidur

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi secara umum dibagi atas dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana pada penelitian ini di khususkan kepada faktor eksteral berupa kebiasaan atau budaya siswa.

Adapun hal-hal yang termasuk dalam kebiasaan yaitu asupan makanan, aktivitas fisik, dan waktu tidur. Pada penelitian diatas telah didapatkan bahwa waktu tidur tidak memiliki hubungan signifikan terhadap status gizi. Walaupun teorinya menyatakan bahwa remaja yang tidurnya kurang dari delapan jam, cenderung mengonsumsi kalori lebih banyak dibandingkan siswa yang memiliki tidur yg cukup.

Waktu tidur bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi status gizi, terutama pada faktor kebiasaan terdapat faktor lain berupa asupan makanan dan aktivitas fisik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Virnandia (2016) didapatkan bahwa adanya hubungan signifikan antara konsumsi karbohidrat pada anak terhadap status gizinya. Hal ini juga bisa dikaitkan dengan budaya masyarakat Indonesia yang sering mengonsumsi nasi secara berlebihan dimana nasi itu sendiri merupakan sumber karbohidrat yang sangat sederhana sehingga sangat mudah untuk dikonsumsi oleh tubuh.

Penelitian hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pun telah dilakukan oleh Daimatul (2016) dan ditemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja Pesantren Surakarta. dimana pada penelitian tersebut ditemukan bahwa orang yang sering melakukan aktivitas fisik sedang dan berat, memiliki status gizi yang normal. Tak lupa pula, masih ada faktor-faktor lainnya yang memengaruhi seperti Pendidikan, pendapatan orang tua, serta pekerjaan orang tua. Yang dimana hal-hal ini dapat juga memengaruhi hasil penelitian yang didapatkan.

Berdasarkan faktor-faktor lain diatas, bisa disimpulkan bahwa pada uji statistik penelitian ini, waktu tidur tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi, namun waktu tidur juga merupakan salah satu dari faktor yang memengaruhi status gizi walaupun hubungannya tidak kuat. Dan masih adanya beberapa faktor lain yang memiliki hubungan signifikan dengan status gizi.

4) Keterkaitan Hasil Penelitian dengan Islam

Pada penelitian yang dilakukan, didapati banyaknya siswa yang memiliki waktu tidur kurang serta lama tidur yang kurang, bahkan tidak sesuai dengan rekomendasi yang disarankan namun, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan status gizi sebagian besar siswa-siswi kelas XII SMA Negeri 17 Makassar masih termasuk dalam batas normal tetapi, status gizi bukan satu-satunya yang dimaksud dalam ayat ini. Sehingga, makna dari Ayat-ayat tersebut harus diinterpretasikan lain, yang dimaksud dalam ayat-ayat Alquran tersebut bukanlah status gizi, melainkan manfaat-manfaat lainnya.

Berdasarkan teori-teori yang membahas mengenai pentingnya tidur yang cukup pada malam hari, Selain status gizi, manfaat-manfaat lainnya telah sesuai dengan ayat-ayat Alquran. Bahkan islam telah membahas hal ini jauh sebelum teori-teori tersebut ada. Salah satu manfaat tidur yaitu dapat membantu menjaga kestabilan metabolisme tubuh dan bertujuan agar bisa berkonsentrasi saat belajar atau bekerja, juga bisa menjaga kerja dari hormon-hormon tubuh agar tetap optimal.

5) Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat kekurangan akibat keterbatasan yang dialami oleh peneliti. Keterbatasan penelitian ini yaitu banyaknya sampel yang gemar meminum kopi. Hampir setengah dari sampel peneliti merupakan siswa yang gemar meminum kopi sehingga tidak dapat memengaruhi hasil dari penelitian yang telah dilakukan..



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tidur dengan status gizi siswa SMA Negeri 17 Makassar.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama tidur dengan status gizi siswa SMA Negeri 17 Makassar.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang diperoleh, maka saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pihak sekolah
 - Mewajibkan semua siswa untuk ikut kegiatan ekstrakurikuler untuk mengubah status gizi siswa yang tidak normal menjadi normal.
2. Bagi Siswa
 - A. Siswa harus lebih memperhatikan waktu tidur agar tidak mengganggu kesehatannya.
 - B. Siswa harus lebih bisa mencukupi kebutuhan tidur hariannya agar tidak mengganggu kesehatan dan bisa lebih berkonsentrasi dalam menerima pelajaran di sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena penelitian ini telah dilakukan oleh beberapa peneliti kesehatan sebelumnya dengan variabel yang hampir sama, maka penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti waktu tidur dengan melihat prestasi belajar siswa disekolah.



DAFTAR PUSTAKA

1. Chaput and Dutil (2016). Lack of sleep as a contributor to obesity in adolescents: impacts on eating and activity behaviors di unduh 15 agustus 2018. Tersedia dari URL : <https://ijbnpa.biomedcentral.com>
2. Miftahun Nur (2013) Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi Pada Anak Remaja di Sma Negeri 5 Makassar di unduh 15 agustus 2018. Tersedia dari URL : repositori.uin-alauddin.ac.id
3. Owen Judith (2014) Adolescent Sleep Working Group; Committee on Adolescence. Insufficient sleep in adolescents and young adults: an update on causes and consequences.
4. Yostiana Yenny (2015). Hubungan kualitas tidur dengan Obesitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014
5. Gruber R, Carrey N, Weiss SK, Frappier JY, Rourke L, Brouillette RT, et al. (2014) Position statement on pediatric sleep for psychiatrists. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*.
6. Matricciani L, Olds T, Petkov J. (2013) In search of lost sleep: secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents.
7. Kronholm E, Puusniekka R, Jokela J, Villberg J, Urrila AS, Paunio T, et al. (2015) Trends in self-reported sleep problems, tiredness and related school performance among Finnish adolescents from 1984 to 2011.
8. Keyes KM, Maslowsky J, Hamilton A, Schulenberg J. (2015) The Great Sleep Recession: changes in sleep duration among US adolescents, 1991–2012.
9. Teresa Aurora (2013) Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias
10. St-Onge (2017) Sleep–obesity relation: underlying mechanisms and consequences for treatment
11. Aritonang, I. 2010. *Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal*. Yogyakarta: Grafina Mediapipta CV.
12. Supriasa. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. 2010.

13. Almatsier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. 2001.
14. Moesijanti Soekarti, Gizi Seimbang dalam DaurKehidupan. 2013
15. Adriani Merryana, Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan . 2016
16. Gunarsa. (2009). Psikologi Remaja. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia Heri Purwanto. (2009). Pengantar Perilaku Manusia. Jakarta : EGC



INFORM CONSENT SISWA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian yang berjudul “Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi Anak Remaja SMA Negeri 17 Makassar”. Selanjutnya saya telah membaca lembaran informasi penelitian dan telah diterangkan beberapa poin sebagai berikut ini:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi Anak Remaja SMA Negeri 17 Makassar.
2. Penelitian ini akan melibatkan partisipasi saya sebagai individual.
3. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela dan saya dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa adanya hukuman, tekanan maupun denda dari pihak peneliti.
4. Saya mengerti bahwa informasi saya berikan tidak akan dipublikasikan kepada pihak yang tidak berkepentingan dalam penelitian ini.

Setelah mempertimbangkan poin-poin diatas, saya menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Data Responden :

Nama Responden :

Tempat/tanggal lahir :

Makassar, Januari 2019

Responden Penelitian

KUESIONER

“HUBUNGAN WAKTU TIDUR DENGAN STATUS GIZI”

Nama :

Tempat / Tanggal lahir :

Umur :

Tinggi Badan :

Berat Badan :

Indeks Massa Tubuh :

Pilihlah jawaban yang paling mendekati keadaan Anda. Beri tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih.

1. Berapa jam rata-rata Anda tidur malam dalam sehari?

A. Lebih dari 9 jam

B. 7-9 jam

C. Kurang dari 7 jam

2. Pada jam berapa rata-rata Anda tidur malam?
 - A. Lebih dari dengan pukul 22.00
 - B. Kurang dari/ sama dengan pukul. 22.00

3. Berapa lama rata-rata waktu yang Anda perlukan mulai dari naik ke ranjang sampai Anda tertidur?
 - A. 1-5 menit
 - B. 5-10 menit
 - C. 10-15 menit
 - D. > 15 menit, yaitu.....menit/.....jam

4. Apakah Anda tertidur dengan lampu dimatikan?
 - A. Ya
 - B. Tidak

5. Pada jam berapa rata-rata Anda bangun pagi?
 - A. Lebih dari/sama dengan pk. 07.00
 - B. Kurang dari pk. 07.00

6. Apakah Anda merasa segar saat bangun pagi?
 - A. Ya
 - B. Tidak

7. Apakah Anda sering terbangun saat Anda sedang tidur?
 - A. Ya
 - B. Tidak

8. Apakah Anda pernah mengalami gangguan tidur (Misalnya : sulit tidur (insomnia), berjalan dalam tidur, mengigau, dst)? Bila ya, seberapa sering frekuensinya dalam seminggu?

A. Ya, frekuensinyakali/minggu

B. Tidak

9. Apakah Anda sering merasa mengantuk pada siang hari?

A. Ya

B. Tidak

10. Apakah Anda tidur siang secara rutin? Bila ya, seberapa sering frekuensinya dalam seminggu?

A. Ya, frekuensinyakali/minggu, selamajam

B. Tidak

11. Apakah Anda berolahraga secara rutin? Bila ya, seberapa sering frekuensinya dalam seminggu?

A. Ya, frekuensinyakali/minggu

B. Tidak

12. Apakah Anda rutin mengonsumsi kopi? Bila ya, seberapa sering frekuensinya dalam seminggu?

A. Ya, frekuensinyakali/minggu

B. Tidak

13. Apakah Anda merokok? Bila ya, berapa batang rokok yang Anda habiskan sehari?

A. Ya,batang/hari

B. Tidak

C. Pernah merokok, tapi sudah berhenti

14. Apakah Anda sedang mengonsumsi obat-obatan secara rutin?

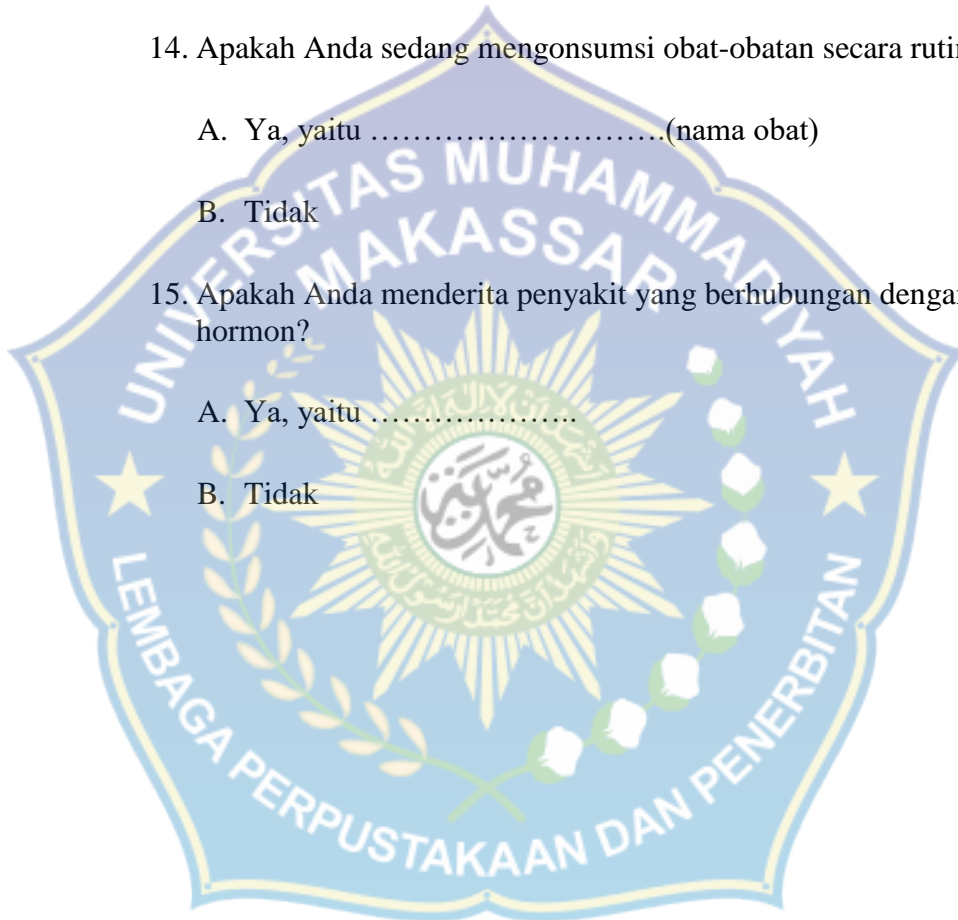
A. Ya, yaitu(nama obat)

B. Tidak

15. Apakah Anda menderita penyakit yang berhubungan dengan hormon?

A. Ya, yaitu

B. Tidak



KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	34	39.1	39.1	39.1
	Perempuan	53	60.9	60.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Umur Siswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	9	10.3	10.3	10.3
	17	60	69.0	69.0	79.3
	18	18	20.7	20.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Indeks Massa Tubuh

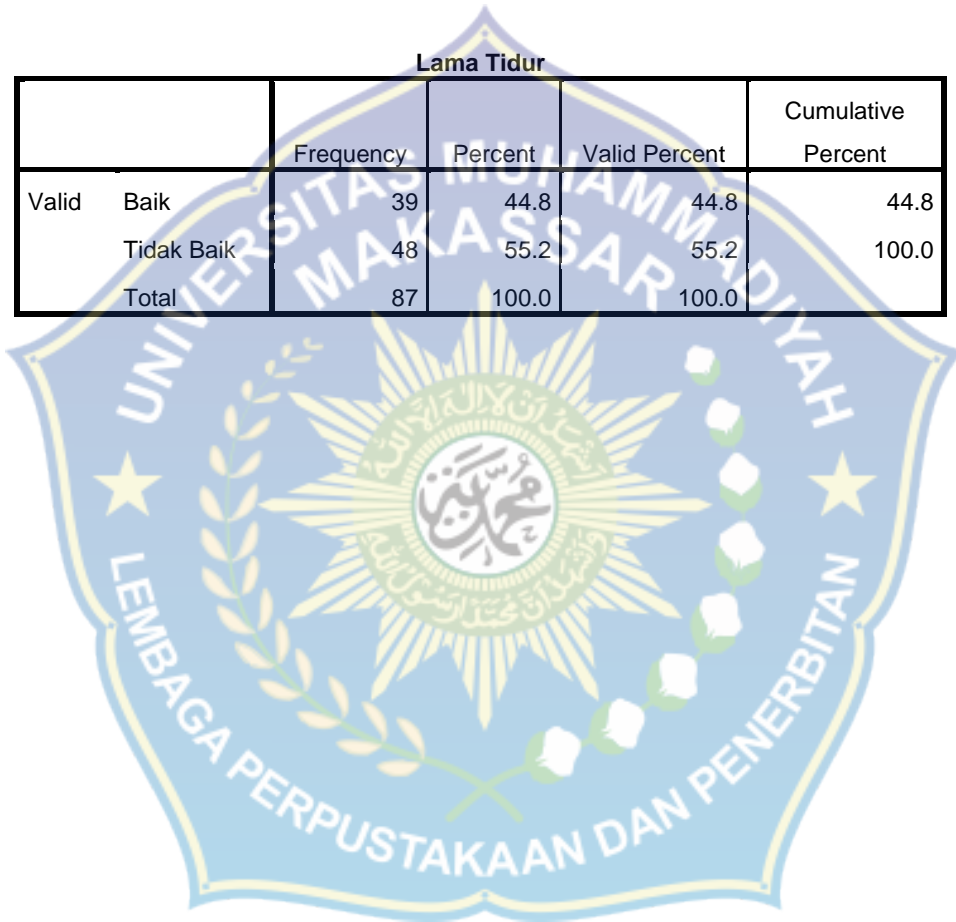
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	53	60.9	60.9	60.9
	Tidak Normal	34	39.1	39.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Waktu Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	14.9	14.9	14.9
	Tidak Baik	74	85.1	85.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Lama Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	44.8	44.8	44.8
	Tidak Baik	48	55.2	55.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	



Kuesioner Waktu Tidur

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	44.8	44.8	44.8
	Tidak Baik	48	55.2	55.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	14.9	14.9	14.9
	Tidak Baik	74	85.1	85.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	62	71.3	71.3	71.3
	Tidak Normal	25	28.7	28.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	65	74.7	74.7	74.7
	Tidak Normal	22	25.3	25.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	79	90.8	90.8	90.8
	Tidak Normal	8	9.2	9.2	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	45	51.7	51.7	51.7
	Tidak Normal	42	48.3	48.3	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	41	47.1	47.1	47.1
	Tidak Normal	46	52.9	52.9	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	49	56.3	56.3	56.3
	Tidak Normal	38	43.7	43.7	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	22	25.3	25.3	25.3
	Tidak Normal	65	74.7	74.7	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	15	17.2	17.2	17.2
	Tidak Normal	72	82.8	82.8	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	30	34.5	34.5	34.5
	Tidak Normal	57	65.5	65.5	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	75	86.2	86.2	86.2
	Tidak Normal	12	13.8	13.8	100.0
Total		87	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	87	100.0	100.0	100.0

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	82	94.3	94.3	94.3
	Tidak Normal	5	5.7	5.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	87	100.0	100.0	100.0

Hubungan Antara Waktu Tidur Dengan Status Gizi Siswa

SMA Negeri 17 Makassar

Cross Tab

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Tidur * Indeks Massa Tubuh	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

Waktu Tidur * Indeks Massa Tubuh Crosstabulation

Count		Indeks Massa Tubuh				Total
		Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	
Waktu Tidur	Baik	1	8	3	1	13
	Tidak Baik	5	45	18	6	74
Total		6	53	21	7	87

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.024 ^a	3	.999
Likelihood Ratio	.024	3	.999
Linear-by-Linear Association	.019	1	.890
N of Valid Cases	87		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

Hubungan Antara Lama Tidur Dengan Status Gizi Siswa

SMA Negeri 17 Makassar

Cross Tab

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Tidur * Indeks Massa Tubuh	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

Lama Tidur * Indeks Massa Tubuh Crosstabulation

Count		Indeks Massa Tubuh				Total
		Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	
	Lama Tidur Baik	2	24	12	1	39
	Tidak Baik	4	29	9	6	48
	Total	6	53	21	7	87

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.253 ^a	3	.235
Likelihood Ratio	4.612	3	.203
Linear-by-Linear Association	.088	1	.767
N of Valid Cases	87		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.69.









RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : M. Yusril Ihzanul Hikmah S.
Ayah : Ir. Suherman Suyuti MP
Ibu : Sukma Nurani Amperia Dachlan SH, Sp.N
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 09 April 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. Lembu No. 28 Makassar
Nomor Telepon/Hp : 087841256625
Email : m.yusrilihzanul@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD Negeri 2 Terang-Terang, Bulukumba (2004 - 2010)
- SMP Negeri 1 Bulukumba, Bulukumba (2010 - 2013)
- SMA Negeri 17 Makassar, Makassar (2013 - 2015)