JMU
Jurnal Medika Udayana
ISSN: 2597-8012 JURNAL MEDIKA UDAYANA, VOL. 14 NO.03, MARET, 2025
Received: 2024-05-10 Revision: 2024-10-07 Accepted: 02-02-2025

HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN DAN KUALITAS TIDUR DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN DAARUN NAHDHAH THAWALIB BANGKINANG

Karima Salsabilla[1], Nur Afrinis[2], Besti Verawati[3]
[1]Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia
email : karimasalsabilla60@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi remaja dipengaruhi oleh pola makan yang tidak tepat dan kualitas tidur yang buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kebiasaan sarapan, kualitas tidur dengan status gizi remaja putri di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 Agustus – 12 September tahun 2022. Sampel sebanyak 90 orang yang diambil dengan teknik stratified random sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah kebiasaan sarapan, kualitas tidur dan status gizi. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Food Frequency Quistionare (FFQ) untuk kebiasaan sarapan, kuisioner Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) untuk kualitas tidur, timbangan dan microtoise. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariate dengan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 48 responden (53,3%) tidak biasa sarapan pagi, sebanyak 55 responden (61,1%) memiliki kualitas tidur buruk dan sebanyak 55 responden (57,8%) memiliki status gizi tidak normal. Terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi (p value 0,001) dan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi (p value 0,003). Diharapkan kepada santriwati untuk selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan rutin berolahraga serta istirahat dan tidur yang cukup untuk mencapai status gizi yang normal sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi.

Kata Kunci : Kebiasaan sarapan., Kualitas Tidur., Remaja Putri., Status Gizi

ABSTRACT

The nutritional status of adolescents is affected by inappropriate eating patterns and poor sleep quality. The purpose of this study was to analyze the relationship between breakfast habits, sleep quality and the nutritional status of young women at Daarun Nahdhah Thawalib Islamic Boarding School Bangkinang. This research is a quantitative study with a cross sectional design. This research was conducted on August 22 - September 12, 2022. A sample of 90 people was taken using a stratified random sampling technique. The variables in this study were breakfast habits, sleep quality and nutritional status. The measuring instrument in this study used the Food Frequency Questionnaire (FFQ) for breakfast habits, the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire for sleep quality, scales and microtoise. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis with the chi square test. The results showed that 48 respondents (53.3%) did not usually have breakfast, 55 respondents (61.1%) had poor sleep quality and 55 respondents (57.8%) had abnormal nutritional status. There is a relationship between breakfast habits and nutritional status (p value 0.001) and there is a relationship between sleep quality and nutritional status (p value 0.003). It is expected that female students will always consume food with balanced nutrition and exercise regularly as well as get enough rest and sleep to achieve normal nutritional status so as to prevent nutritional problems from occurring.

Keywords: Breakfast habits., sleep quality., young women., nutritional

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dimana seorang anak tumbuh kembang menjadi remaja. Pada titik ini, mereka akan mengalami sejumlah perubahan termasuk perubahan fisik dan psikologis. Menurut *World Health Organization* (WHO) yang termasuk usia remaja adalah usia 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa pencarian jati diri. Beberapa remaja seringkali melakukan hal-hal yang melanggar norma demi mencapai hal yang diinginkan. Demi menghindari kenakalan remaja, sebagian

orang tua menyekolahkan anaknya di Pondok Pesantren. Hal ini bermaksud agar anaknya yang remaja tidak melanggar norma agama dalam hidupnya, serta norma sosial yang ada di masyarakat. Remaja yang belajar di Pondok Pesantren harus tinggal di dalam Asrama dan harus mengikuti semua aturan yang ada di dalam Asrama Pondok pesantren tersebut dan remaja akan dipanggil dengan sebutan Santriwati.[1]

Pondok Pesantren adalah lembaga pendidikan agama Islam berbasis masyarakat yang merupakan satuan pendidikan sekaligus wadah penyelenggara pendidikan[2]. Pesantren adalah tempat dimana santri putri dididik untuk menjadi orang yang bermoral secara agama dan berkemampuan intelektual yang baik. Santriwati yang ada di Pondok Pesantren adalah santri yang hakikatnya sama dengan anak yang belajar di sekolah umum yang perlu dibina dan dikembangkan, terutama untuk menjadi pembinaan generasi penerus yang perlu memberikan perhatian khusus pada kesehatan dan pertumbuhannya. Adapun aspek yang pendukungnya adalah pemenuhan kebutuhan gizi siswa. Intensitas aktivitas santriwati di sekolah dari pagi hingga sore mempengaruhi pengeluaran energi, kepadatan aktivitas ini juga membuat para santri melupakan pemenuhan asupan makan yang bergizi dan kesehatan tubuhnya sehingga akan mempengaruhi status gizi santriwati.

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan gizi dan penggunaan zat gizi yang ditunjukkan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT/U). Status gizi seseorang sangat bergantung pada asupan dan kebutuhan zat gizi. Sangat penting untuk mengkonsumsi energi yang berasal dari makanan, karena orang memiliki aktivitas yang sangat padat stiap harinya. Namun, begitu banyak orang yang tidak memperhatikan antara jumlah asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, yang menyebabkan masalah gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya. Bukan hanya itu saja, apabila energi yang keluar lebih banyak dari energi yang masuk dalam diri seseorang akan mengakibatkan kekurangan gizi dan bisa berdampak pada tubuh maupun psikisnya.[3]

Remaja Indonesia sekarang menghadapi tiga tantangan gizi atau *triple burden*. Tiga masalah gizi tersebut merupakan malnutrisi, obesitas dan defisiensi mikronutrien. Banyak masalah gizi yang disebabkan oleh pola makan yang tidak tepat, antara lain ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pola makan yang tidak tepat dan tidak seimbang dapat menyebabkan status gizinya terganggu, status gizi yang terganggu.[4] Kekurangan gizi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga lebih rentan terhadap penyakit, meningkatkan risiko *stunting* serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan remaja.[5] Namun kelebihan gizi pada remaja menyebabkan kelebihan berat badan. Gizi lebih adalah kelebihan berat badan dibandingkan tinggi badan, pada orang dewasa diukur berdasarkan Indeks Masa Tubuh yang disingkat dengan IMT.[5] Ini menjadi perhatian karena kelebihan berat badan sering terkait dengan peningkatan risiko kematian dini dan risiko penyakit degeneratif yang lebih tinggi.[6]

Berdasarkan data *World Health Organization* sebanyak 2,8 juta penduduk meninggal setiap tahun dikarenakan kelebihan berat badan, adapun prevalensi gizi lebih pada usia 16-18 tahun dengan prevalensi 4,2% meningkat menjadi 6,7%. Sedangkan untuk prevalensi gizi kurang usia 16-18 tahun di dunia adalah 14,9% dan regional dengan prevalensi tertinggi Asia Tenggara sebesar 27,3%. Persatuan bangsa-bangsa (PBB) menyebutkan bahwa sekitar 800 juta penduduk di dunia menderita gizi kurang dan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Jumlah anak yang menderita kurang gizi di dunia terjadi Asia Selatan sebesar 46%, disusul sub-Sahara Afrika 28% serta Amerika Latin/Carribean 7%.[7]

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Indonesia memiliki prevalensi status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada remaja usia 16-18 sebanyak 1,4% dengan status gizi sangat kurus dan 6,7% kurus, serta terdapat 9,5% status gizi *overweight* dan 4,0 obesitas.[33] Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 penilaian status gizi remaja Riau secara nasional, berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada usia 16-18 tahun terdapat 1,53% sangat kurus dan 6,45% kurus, serta sebanyak 7,06 % status gizi overweight dan 4,51% obesitas.[33] Kabupaten Kampar, berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) terdapat 0,43% sangat kurus dan 5,49% kurus, serta sebanyak 3,93% status gizi *overweight* dan 4,29% obesitas .[8]

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah kebiasaan sarapan. Hal ini dikarenakan remaja harus selalu memenuhi kebutuhan agar energinya bisa terpenuhi untuk melakukan aktifitas sehari-hari termasuk bagi santri putri yang memiliki jadwal yang padat dari pagi hari hingga sore hari. Bahkan terkadang beraktivitas sampai tengah malam untuk menghafal. Oleh karena itu sarapan pagi penting bagi remaja untuk mengisi energi pendorong dan penggerak sebelum melakukan aktivitas.

Banyak faktor yang menyebabkan remaja melewatkan sarapan pagi. Salah satunya yang paling sering ditemui yaitu remaja memiliki jadwal pagi yang padat. Lupa untuk menyiapkan sarapan karena merasa tidak punya waktu. Selain itu tingginya jumlah penghuni asrama membuat para santriwati harus bersaing untuk mendapatkan sarapan yang telah disiapkan kantin atau karyawan katering. Saat jam istirahat pagi, sarapan tersebut sering habis karena jumlahnya terbatas.[9] Alasan lainnya adalah remaja putri melewatkan sarapan untuk menurunkan berat badan karena dianggap gemuk.[10]

Selain kebiasaan sarapan, kualitas tidur juga mempengaruhi status gizi remaja. Kualitas tidur mengacu pada tidur untuk menghindari kelelahan dan kegelisahan, lingkaran hitam dibawah mata, pembengkakan kelopak

mata, konjungtiva merah, mata perih, kehilangan konsentrasi, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk.[11] Kualitas tidur meliputi aspek kualitatif dan kuantitatif yaitu durasi tidur, gangguan tidur, latensi tidur, gangguan tidur siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur dan penggunaan obat tidur. Jika salah satunya terganggu, kualitas tidur akan memburuk.[12] Kualitas tidur yang buruk yang terjadi pada masa remaja dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari yang buruk, kelelahan, lemah, daya tahan tubuh yang buruk, tanda-tanda vital yang tidak stabil, serta konsentrasi dan daya ingat yang buruk.[13]

TINJAUAN PUSTAKA

Remaja

Banyak ahli yang memberikan defenisi tentang masa remaja. Remaja dalam bahasa Inggris adalah *adolescent*, berasal dari kata Latin (*adolescence*) yang artinya tumbuh kearah kematangan. Masa remaja dapat ditinjau sejak mulainya seseorang menunjukkan tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga dicapainya kematangan sosio-psikologis.[14] Masa remaja berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologis dan sosial. Menurut Word Health Organization (WHO) yaitu usia 12-15 tahun termasuk remaja awal, usia 15-18 tahun termasuk masa remaja pertengahan dan usia 18-21 tahun masa remaja akhir.[15]

Status Gizi

Status gizi merupakan faktor terdapat dalam level individu. Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah asupan makan dan infeksi. Pengaruh tidak langsung adalah ketahanan pangan dan keluarga, pola asuh anak dan lingkungan kesehatan yang tepat termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan.[16]

Pengukuran IMT dapat dilakukan pada anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Pada remaja pengukuran IMT sangat terkait dengan umurnya, karena dengan perubahan umur terjadi komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U.

Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan adalah suatu perbuatan yang diulang dalam bentuk sama yang diterima masyarakat, sehingga tindakan yang berbeda sebagai suatu penyimpangan perilaku. Sarapan merupakan kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 09.00 pagi, untuk memenuhi sebagian kebutuhan harian, yaitu sekitar 15-30%.[17] Sarapan sebaiknya memenuhi ¼ dari kebutuhan energi sehari dan juga mengikuti pola gizi seimbang yang terdiri dari sumber karbohidrat (60-80%), protein (12-15%), lemak (15-25%), serta vitamin dan mineral. Selain itu juga sebaiknya porsi sarapan jangan terlalu banyak karena akan mengganggu sistem pencernaan dan aktivitas anak.[18]

Kualitas Tidur

Tidur merupakan keadaan tidak sadar yang menimbulkan reaksi setiap orang terhadap lingkungan sekitar menurun yang dapat dibangunkan kembali dengan suatu rangsangan atau indera yang cukup.[19] Kualitas tidur adalah suatu keadaan individu yang dapat menghasilkan kesegaran dan kebugaran pada saat bangun.[19]

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 Agustus – 12 September tahun 2022. Sampel sebanyak 90 orang yang diambil dengan teknik *stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah kebiasaan sarapan, kualitas tidur dan status gizi. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Food Frequency Quistionare (FFQ)* untuk kebiasaan sarapan, kuisioner *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* untuk kualitas tidur, timbangan dan *microtoise*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariate dengan uji *chi square*.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada Maret - September tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan pagi dan kualitas tidur dengan status gizi remaja putri di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 santriwati. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

1. Usia Responden Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Usia Responden di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
X	3`	34,4
XI	**33**	**36,7**
XII	26	28,9
Jumlah	**90**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 90 responden sebanyak 33 responden (36,7%) yaitu kelas XI.

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pagi, kualitas tidur dan status gizi. Adapun analisa data univariat dapat disajikan pada tabel berikut:

Kebiasaan Sarapan Pagi, Kualitas Tidur dan Status Gizi

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Sarapan Pagi, Kulitas Tidur dan Status Gizi Responden di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kebiasaan Sarapan		
Jarang	48	53,3
Sering	42	46,7
Kualitas Tidur		
Buruk	54	60,0
Baik	36	40,0
Status Gizi		
Tidak Normal	48	53,3
Normal	42	46,7
Jumlah	**90**	**100**

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 90 santriwati sebanyak 48 responden (53,3%) tidak biasa sarapan pagi, sebanyak 54 responden (60%) memiliki kualitas tidur buruk dan sebanyak 48 responden (53,3%) memiliki status gizi tidak normal

Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Hubungan Kebiasaan Sarapan pagi dengan Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.

Tabel 3 : Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.

Kebiasaan Sarapan Pagi	Status Gizi						P value	*POR* (CI 95%)
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Jarang	33	68,8	15	31,2	48	100	0,003	3,960 (1,6-9,5)
Sering	15	35,7	27	64,3	42	100		
Jumlah	**48**	**55,3**	**42**	**46,7**	**90**	**100**		

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 48 santriwati yang jarang sarapan pagi, terdapat 15 santriwati (31,2%) yang memiliki status gizi normal. Sedangkan dari 42 santriwati yang sering sarapan pagi terdapat 16 santriwati (35,7%) memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value= 0,003 (p < 0,05), ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada santriwati di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib BangkinangBerdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 3,960 artinya responden yang tidak biasa sarapan pagi berpeluang 4 kali memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan responden yang biasa sarapan pagi

Tabel 4 : Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.

Kualitas Tidur	Status Gizi						P value	POR (CI 95%)
	Tidak Normal		Normal		Total			
	n	%	N	%	N	%		
Buruk	37	68,5	17	31,5	54	100	0,001	4,947 (1,9-12,3)
Baik	11	30,6	25	69,4	36	100		
Jumlah	**48**	**55,3**	**42**	**46,7**	**90**	**100**		

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 54 santriwati yang memiliki kualitas tidur buruk, terdapat 17 santriwati (31,5%) yang memiliki status gizi normal. Sedangkan dari 36 santriwati yang memiliki kualitas tidur baik terdapat 11 santriwati (30,6%) memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value= 0,001 (p < 0,05), ini berarti terdapat hubungan yang

signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi pada santriwati di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 4,947 artinya responden yang kualitas tidur buruk berpeluang 5 kali memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan responden yang kualitas tidurnya baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi

Menurut hasil penelitian diketahui bahwa dari 48 santriwati yang tidak biasa sarapan pagi, terdiri dari 12 santriwati (25%) yang memiliki status gizi normal. Sebaliknya dari 42 santriwati yang biasa sarapan pagi terdapat 16 santriwati (31,8%) memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,001 (p < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi pada santriwati di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.

Sarapan adalah kegiatan makan yang dilakukan dirumah disaat pagi hari. Seseorang memerlukan sarapan untuk bahan energi dalam melaksanakan pekerjaan. Bagi anak-anak, sarapan sangat penting untuk melaksanakan aktivitas belajar dan dibutuhkan juga untuk tumbuh kembang. Kebiasaan sarapan sangat penting karna sehabis makan malam, sekitar empat jam lambung kosong tanpa makanan serta lambung sudah tidak terisi lagi sampai pagi hari.[20]

Status gizi dipicu oleh berbagai faktor lain yakni asupan makanan, aktifitas fisik, citra tubuh, serta jenis kelamin. Remaja putri dominan lebih mengindahkan bentuk tubuhnya berbeda dengan remaja putra sehingga remaja putri memiliki citra tubuh negatif. Remaja yang mendapati citra tubuh negatif akan berpendirian memiliki berat badan yang tidak ideal sehingga akan merencanakan untuk menurunkan berat badannya. Remaja akan menjauhi asupan makan yang lebih dan makanan yang tinggi kalori.[21]

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Yulyastri yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kebisaan sarapan pagi dengan status gizi siswa kelas 3, 4 dan 5 di SD Muhammadiyah Bendo Srandakan Bantul (p=0,001).

Anak sekolah sangat membutuhkan asupan zat gizi. Sarapan sangat penting bagi anak sekolah. Anak yang terbiasa sarapan pagi akan mempunyai kemampuan yang lebih baik dibanding anak yang tidak terbiasa sarapan pagi. Selain itu juga kurang berkonsentrasi, mudah lelah, dan mudah mengantuk. Sarapan akan memacu pertumbuhan dan memaksimalkan kemampuan anak di sekolah.[22] Kebiasaan sarapan yang baik juga berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih sehat dan aktivitas fisik yang lebih tinggi pada anak sekolah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi domain pada status gizi merupakan kebiasaan sarapan pagi. Asupan energi sarapan yang bergizi menduduki 15-30% dari rekomendasi kecukupam gizi dalam sehari. Kecukupan gizi yang baik pada anak sekolah berperan memicu pertumbuhan dan perkembangannya. Kecukupan gizi barangkali bertambah secara cepat maka dari itu asupan gizi yang dikonsumsi setiap hari dapat mempengaruhi kehidupan remaja. Kekurangan serta kelebihan gizi berefek pada fisik dan mental anak. Sarapan memenuhi kebutuhan energi serta zat gizi yang dapat menyokong kesibukan sehari-hari dan juga menentukan status gizi anak. Anak-anak yang memiliki kebiasaan melewatkan sarapan berdampak tiga kali lebih tinggi dan sulit mengendalikan nafsu makan akibatnya berisiko mengalami *overweight*.[23]

Menurut asumsi peneliti dari 12 responden yang tidak memiki kebiasaan sarapan pagi tetapi memiliki status gizi normal dipengaruhi karena responden sering melakukan aktivitas fisik secukupnya dan melakukan olahraga. Sehingga status gizi tetap normal dan juga kebutuhan selain sarapan sudah memenuhi sehingga kebutuhan gizi yang diperlukan telah terpenuhi oleh tubuh, sedangkan dari 16 responden yang memiliki kebiasaan sarapan pagi tetapi mengalami status gizi tidak normal disebabkan responden sering mengkonsumsi makanan cepat saji dan menerapkan pola diet.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 55 santriwati yang memiliki kualitas tidur buruk, terdapat 16 santriwati (29,1%) yang memiliki status gizi normal. Sedangkan dari 35 santriwati yang memiliki kualitas tidur baik dijumpai 13 santriwati (37,1%) memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan nilai SPSS diperoleh nilai p value= 0,003 (p < 0,05), ini menandakan dijumpai hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi pada santriwati di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang

Kualitas tidur yang buruk dapat didorong dari kegiatan sosial hal ini karena masa zaman remaja seseorang terletak pada puncak kelincahan dalam berinteraksi diaktivitas sosial. Selain unsur sosial, perangkat elektronik yang terletak di ruang tidur seperti televisi, ponsel, dan komputer dapat menyebabkan kualitas tidur remaja menurun.[24]

Seseorang mengalami gangguan tidur disebabkan oleh kesibukan yang dilaksanakan dari pagi hari hingga malam hari. Aktifitas tersebut dapat menimbulkan responden lelah secara fisik dan akan mengalami gangguan tidur. Seseorang yang kelelahan akan tidak nyaman di waktu malam hari. Hal ini mampu menimbulkan seseorang sukar untuk bersantai serta sukar untuk mulai tidur. Namun, tingkat rileksasi pada orang bervariasi, meskipun ada seseorang yang tidak melaksanakan kegiatan lain dan tidak merasakan keletihan, ia tetap merasa kesukaran untuk rileksasi.[25]

Susahnya kemampuan untuk memulakan tidur pada remaja dipengaruhi oleh hormon melatonin, hormon penghasil kelenjar pineal dapat

mengendalikan pola tidur, hormon tersebut tidak berpengaruh pada otak. Karena tidak ada hormon yang mengontrol pola tidur, hingga remaja akan tetap terjaga sampai larut malam dan memutuskan untuk bermain *game* di ponsel.[26]

Status gizi yaitu tanda-tanda penampilan seseorang yang terjadi karena efek pemerataan antara zat gizi yang masuk ke tubuh dan yang keluar dari tubuh dan berasal dari makanan yang dikonsumsi pada waktu yang sama berdasarkan kategori dan indikator yang digunakan. Seseorang dikatakan *underweight* apabila IMT/U <-3SD - <-2SD. Normal apabila IMT/U -2SD – +1SD dan *overweight* jika IMT/U +1SD - >+2SD.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai hasil asupan makanan dan pemanfaatan zat-zat gizi. Status gizi dikelompokkan menjadi tiga yaitu *underweight*, normal, dan *overweight*. Penilaian status gizi remaja dapat ditentukan dengan beberapa metode salah satunya dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Pengukuran ini sesuai bagi remaja karena remaja masih dalam masa proses tumbuh.[27] Diperlukan pencapaian zat gizi pada masa remaja, khususnya pada remaja putri, terkait dengan perannya dimasa depan akan menjadi calon ibu. Keadaan seseorang diwaktu dewasa ditentukan oleh keadaan selama waktu remaja.

Ketika masa remaja gizi dan kesehatan sangat diawasi karena remaja putri menjadi wanita dewasa yang memberi contoh yang baik generasi berikutnya. Masalah gizi yang selalu dialami remaja berkaitan dengan kurangnya kebutuhan gizi yang menyebabkan *underweight* yaitu terlalu kurus dan menderita anemia karena kekurangan zat besi dan malnutrisi.

Ada bermacam-macam unsur yang dapat mempengaruhi status gizi remaja, seperti kebiasaan makan yang buruk dan persepsi tentang gizi yang salah oleh remaja dimana tubuh yang ramping adalah impian para remaja putri sampai mereka menetapkan aturan untuk membatasi makanan.

Menurut asumsi peneliti dari 16 responden yang kualitas tidur buruk tetapi status gizinya normal disebabkan karena responden konsumsi makanan yang bergizi seperti memiliki kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari sehingga memenuhi semua kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh, sedangkan dari 13 responden yang memiliki kualitas tidur baik tetapi status gizi tidak normal timbul karena responden banyak yang memiliki kecemasan dalam menyempurnakan tugas yang diberi oleh guru dan mempengaruhi pola makannya seperti lebih mengutamakan mengerjakan tugas sekolah dari pada makan

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan sarapan pagi dan kualitas tidur dengan status gizi di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden tidak biasa sarapan pagi, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk, sebagian besar responden memiliki status gizi tidak normal.
2. Ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.
3. Ada hubungan kualitas tidur dengan status gizi di Pondok Pesantren Daarun Nahdhah Thawalib Bangkinang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Handayani, R. (2021). Perbedaan Welas Diri Pada Remaja Putri Yang Tinggal Di Pondok Pesantren Dengan Remaja Yang Tinggal Bersama Orang Tua, 5(2), 5307–5315.
2. Kemenkes RI., 2013, Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren.
3. Dian Hafiza, A. U. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru., 02(*01)*, 332–342.
4. Afrinis, N. Indrawati,L, & Raudah, R. (2021). Hubungan PPengetahuan Ibu, Pola Makan dan Penyakit Infeksi Anak dengan Status Gizi Anak Prasekolah. Aulad Journa on EarlyChildhood,4 (3),144150.https;//doi.org/10.31004/auland.v4i3.99.
5. Nopri, Y. & Verawati. Hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan non kesehatan 1. *J. Ners* 4,1-10(2020)
6. Octavia, Z. F. (2020). Frekuensi Dan Kontribusi Energi Dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Riset Gizi*, *8(01)*, 32–36.
7. World Health Organization. (2013). Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators*:* Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
8. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Juni 2022.
9. Khusniyati, E. (2015). Pengaruh Peer Grup Education Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Kelas VII SMP Negeri 2 Mojoanyar Mojokerto.
10. Rosida, Hubungan Kebiasaan Sarapan, Tingkat Kecukupan Energi, KH, Protein Dan Lemak Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Pondok.

11. Wulan Khoirul Rohmah, Y. D. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri Di Pondok Pesantren, HIGEIA. 649–659.
12. Potter, A & Perry, A. (2012). Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, Dan Praktik, EGC, Jakarta. *2*.
13. Fenny, S. (2016). Hubungan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran, J*urnal Pendidikan Kedokteran. 5(3), 140–147*.
14.Sarwono, S. W. (2012). Psikologi Remaja. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada. PT Rajagrafindo Persada.
15. Hardinsyah, P., & Supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi: Teori Aplikasi. Jakarta: EGC
16. Achmadi, U. . (2013). Kesehatan Masyarakat : Teori Dan Aplikasi. Depok: Rajagrafindo Persada
17. Hardinsyah. (2012). Masalah Dan Pentingnya Sarapan Bagi Anak. Materi Simposium Sarapan Sehat. Materi Simposium Sarapan Sehat. Jakarta
18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2011. Makanan Sehat Anak Sekolah. Dalam Lembar Berita, 17(2).
19. Amalia, S. (2017). Hubungan Antara Test Akademik Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa UIN Salatiga. *Journal Of Nursing. 4(02)*, 108–120.
20. Isdaryanti, C. 2017. Asupan Energi Protein, Status Gizi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Arjowinangun Pacitan. Skripsi.UGM : Yogyakarta
21. Ruslie, R dan Darmadi. 2012. Analisis Regresi Logistik Untuk Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. Majalah Kedokteran Andalas ; No. 1 Vol 36 Januari – Juni.
22. Alamin. R. L dkk. 2014. Hubungan Sarapan Pagi di Rumah dan Jumlah Uang Saku Dengan Konsumsi Makanan Jajanan di Sekolah Pada Siswa SD N Sukorejo 02 Semarang. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, Volume 3, Nomor 1.
23. Arumsari. (2014). Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi di Kota Bekasi.
24. Syamsoedin, W. K. P., Bidjuni, H., & Wowiling, F. (2015). Hubungan durasi penggunaan media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja di sma negeri 9 manado. Ejournal Keperawatan (E-Kp), 3, 1–10
25.Wulandari. (2012). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu yang memiliki anak autis di sekolah luar biasa kota muhamadiyah semarang.
26. Purwanto. (2016) Modul bahan ajar cetak keperawatan medikal bedah II.
27. Almatsier. (2016) Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta, Gramdia Pustaka Umum.