

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, CITRA TUBUH DAN DURASI
TIDUR DENGAN STATUS GIZI SANTRIWAN KELAS 2 PONDOK
PESANTREN USWATUN HASANAH BLANG NIBONG**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh untuk
memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Sarjana
Keperawatan (S.Kep.)



MARTUNIS

1912210214

FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA

BANDA ACEH

T.A.2022/2023

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, CITRA TUBUH DAN DURASI
TIDUR DENGAN STATUS GIZI PADA SANTRIWAN KELAS 2 PONDOK
PESANTREN USWATUN HASANAH BLANG NIBONG.

Skripsi Ini Telah Selesai dan Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan
Tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan (FSTIK)
Universitas Bina Bangsa Getsampena Banda Aceh.

Banda Aceh, 14 September 2023

Pembimbing I



Dr. Syarfuni, M.Pd

NIDN.0128068203

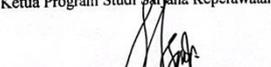
Pembimbing II



Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep

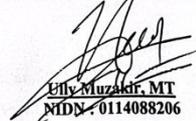
NIDN.1309028903

Menyetujui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan



Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui,
Dekan FSTIK Universitas BBG



Utty Muzakir, MT
NIDN : 0114088206

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, CITRA TUBUH DAN DURASI
TIDUR DENGAN STATUS GIZI SANTRIWAN KELAS 2 PONDOK
PESANTREN USWATUN HASANAH BLANG NIBONG

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan
dinyatakan lulus pada Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan

Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 27 November 2023

Tanda Tangan

Penguji I : Uly Muzakir, MT
NIDN : 0114088206

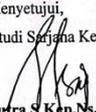
Penguji II : Ns. Rehmaita Malem, S.Kep.M.Kep
NIDN : 1321118601

Penguji III : Mahruri Saputra, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN : 1309028903

Penguji IV : Dr. Syarfuni, M.Pd
NIDN : 0128068203



Menyetujui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan


Mahruri Saputra, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uly Muzakir, MT
NIDN. 0114088206

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Martunis

NIM : 1912210214

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

"Hubungan Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Santriwan kelas 2 Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong".

Secara Keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, Kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Banda Aceh, 14 September 2023



1912210214

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Hubungan Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh, Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Santriwan Kelas 2 Di Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong**" ini hingga tuntas dan dapat disajikan kepada Bapak Ibu dosen dan pembaca lainnya. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana keperawatan. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada yang terhormat :

1. Orang tua saya tercinta Ayahanda Mustafa dan Ibunda Zulfariati yang telah memberi perhatian dan dukungan serta doa yang senantiasa dipanjatkan untuk saya, Terima kasih telah menjadi bagian hidup saya.
2. Ibu Dr. Lili Kasmini, S.Si.,M.Si selaku Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Bapak Ully Muzakir, MT selaku Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan di Universitas Bina Bangsa Getsempena.
4. Bapak Mahruri Saputra S,Kep. Ns., M,Kep selaku Ka. Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
5. Bapak Dr. Syarfuni, M.pd., selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.
6. Bapak Mahruri Saputra S,Kep. Ns., M,Kep. selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

7. BapakUilly Muzakir, MT sebagai penguji I dan Ibu Ns. Rehmaina Malem,S.Kep.M.Kep sebagai penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam sidang skripsi ini.
8. Waled Pondok Pesantren selaku tempat penelitian untuk skripsi ini
9. Seluruh Staf Dosen dan pegawai administrasi di Universitas Bina Bangsa Getsempena.
10. Teman-teman seangkatan yang telah memberikan dorongan dan bantuan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan-kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Demikian skripsi ini penulis susun sehingga dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya. Amin Ya Rabbil ‘Alamin.

Banda Aceh, April 2023

Penulis

(Martunis)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori.....	8
2.2 Kerangka Teori	34
2.3 Kerangka Konsep.....	36
2.4 Hipotesis Penelitian.....	36

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	38
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.4 Variabel Penelitian.....	39
3.5 Definisi Operasional	40
3.6 Instrumen Penelitian	42
3.7 Validitas dan Reliabilitas.....	44
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	46

3.9 Pengolahan dan Analisis Data	47
3.10 Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	51
4.2 Hasil Analisis	54
4.3 Pembahasan	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	59
5.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	65

Universitas Bina Bangsa (UBBG) Banda Aceh

Program Studi Sarjana Keperawatan 2023

Nama : Martunis

NIM : 1912210214

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, CITRA TUBUH DAN DURASI
TIDUR DENGAN STATUS GIZI SANTRIWAN KELAS 2 PONDOK
PESANTREN USWATUN HASANAH BLANG NIBONG**

Abstrak

Latar Belakang : Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, citra tubuh dan durasi tidur dengan status gizi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis *analytic* yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Santriwan kelas 2 sebanyak 54 Santriwan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *gamma* dan *korelasi kontingensi*. **Hasil:** Sebagian besar santriwan memiliki pengetahuan cukup tentang pengetahuan gizi sebanyak 23 santriwan (42,6%), sebagian besar santriwan memiliki citra tubuh negatif sebanyak 45 santriwan (83,3%), sebagian besar durasi tidur santriwan kurang sebanyak 28 santriwan (51,9%) dan status gizi santriwan normal sebanyak 38 santriwan (70,4%). Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi dengan *p-value* 0,608 ($P>0,05$), tidak ada hubungan citra tubuh dengan status gizi dengan *p-value* 0,776 ($P>0,05$), dan tidak ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi dengan nilai *p-value* 0,106 ($P>0,05$).

Kata Kunci: pengetahuan gizi, citra tubuh, durasi tidur, status gizi.

Bina Bangsa University (UBBG) Banda Aceh

Undergraduate Nursing Program 2023

Name : Martunis

NIM : 1912210214

***The Relationship Of Nutritional Knowledge, Body Image And Sleep Duration
With The Nutritional Status Of Students Class 2 Of The Uswatun Hasanah
Blang Nibong Islamic Boarding School***

Abstract

Background: Nutritional status is a measure of success in meeting nutritional needs for children and the use of nutritional substances as indicated by the child's weight and height. Teenagers need energy/calories, protein, calcium, iron, zinc and vitamins to fulfill physical activities such as activities at school and daily activities. ***Objective:*** This study aims to determine the relationship between nutritional knowledge, body image and sleep duration with nutritional status. ***Method:*** This research uses a cross sectional type of analysis. The population in this study was all 54 class 2 students. The sampling technique uses total sampling technique. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the gamma test and korelasi contingent. ***Results:*** Most of the students had sufficient knowledge about nutritional knowledge as many as 23 students (42.6%), most of the students had a negative body image as many as 45 students (83.3%), most of the students had insufficient sleep duration as many as 28 students (51, 9%) and the nutritional status of 38 students (70.4%) was normal. There is no relationship between nutritional knowledge and nutritional status with a p-value of 0.608 ($P > 0.05$), there is no relationship between body image and nutritional status with a p-value of 0.776 ($P > 0.05$), and there is no relationship between sleep duration and nutritional status with a p-value of 0.106 ($P > 0.05$).

Keywords: nutritional knowledge, body image, sleep duration, nutritional status

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. (Winarsih,2018).

Pola makan remaja yang disebutkan dari data *Global School Health Survey* (2015) didapatkan data remaja tidak sarapan sebanyak (62,2%), sebagian besar remaja tidak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak (95,5%), remaja yang sering makan makanan penyedap sebanyak (75,7%) dan remaja kurang melakukan aktifitas fisik sebanyak (42,5%).

Menurut laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO), jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang pada 2020, naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang. Menurut laporan Unicef, jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 767,9 juta orang pada 2021.

Berdasarkan kawasan, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia menjadi yang terbanyak, yakni 418 juta orang pada 2020. Secara rinci, ada 305,7 juta penduduk yang menderita kekurangan gizi di Asia Selatan. Kemudian, 48,8 juta orang menderita kekurangan gizi di Asia Tenggara. Penduduk kekurangan gizi di

Asia Barat dan Asia Tengah masing-masing sebesar 42,3 juta orang dan 2,6 juta orang. Sementara, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia Timur tidak dilaporkan.

Menurut laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO) Indonesia sendiri tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk kurang gizi tertinggi di Asia Tenggara. Menurut FAO periode 2019-2021 jumlah penduduk Indonesia yang kurang sebanyak 17,7 juta orang. Pada tahun 2021 hingga 2022, Indonesia mengalami penurunan angka stunting sebanyak 2,8%. Capaian tersebut sesuai dengan target yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu sekitar 2,7% setiap tahunnya.

Angka penurunan prevalensi stunting di Aceh tercatat turun secara signifikan hingga Desember 2021. Data dari Kementerian Kesehatan dalam Studi Status Gizi Indonesia (SGGI) yang diumumkan Desember 2021, mencatat angka prevalensi stunting di Aceh turun menjadi 33,2 persen. Data tersebut menunjukkan keberhasilan penurunan, dimana berdasarkan riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan, angka prevalensi stunting di Aceh tercatat 37,9 persen. Dengan kata lain terjadi penurunan angka prevalensi sebesar 4,7 persen.

Penyebab masalah gizi buruk pada remaja karena gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Hafiza, Utami dan Niriyah, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi seseorang adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi. Berkurang pengetahuan tersebut juga akan mengurangi kemampuan seseorang untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang dengan pendidikan lebih tinggi dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam kuantitas dan kualitas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah (I.M.Suarjana,dkk.,2022).

Dampak dari citra tubuh negatif adalah kurangnya rasa percaya diri pada seseorang, munculnya rasa cemas yang berlebihan pada kekurangan yang dimiliki, memiliki obsesi yang berlebihan pada sesuatu yang berhubungan dengan *body image* orang lain dan susah dalam mencintai diri sendiri. Sedangkan dampak dari citra tubuh yang positif akan mendorong rasa percaya diri dan seseorang akan senantiasa merawat dirinya (D.S.Lubis,dkk.,2021).

Menurut Kemenkes (2022) dampak kurang tidur bagi tubuh dan kesehatan adalah sulit berkonsentrasi, Demensia (pikun), Obesitas (berat badan meningkat), sistem imun menurun (mudah sakit), dan mudah stress. Dilansir dari Forbes (2022), peneliti menemukan bahwa orang yang kurang tidur lima jam per malam atau kurang memiliki resiko dua kali lipat lebih besar terkena Demensia dari pada mereka yang melaporkan tidur tujuh hingga delapan jam per malam.

Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, tidak langsung dan penyebab mendasar. Terdapat dua penyebab langsung gizi buruk yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi, penyebab

tidak langsung yaitu tidak cukup pangan dan pola asuh yang tidak memadai, sedangkan penyebab mendasar yaitu terjadinya krisis ekonomi (Chikhungu et al.,2014).

Penelitian yang dilakukan Rohimah (2019) di Pondok Pesantren Syafi'urrohman menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi. Sedangkan penelitian serupa dilakukan oleh Intantiyana (2018) dimana hasilnya tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Sada (2012) di SMK 1 Medan menunjukkan terdapat hubungan antara body image dengan status gizi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Damayanti (2016) dimana tidak ditemukan hubungan antara citra tubuh dengan status gizi.

Kemudian penelitian mengenai durasi tidur yang dilakukan Wahyu (2018) di SMPN 2 Boyolali menunjukkan tidak ada hubungan durasi tidur dengan status gizi. Studi serupa yang dilakukan oleh Damayanti (2019) menjelaskan bahwa semakin pendek durasi tidur seseorang maka semakin besar risiko terjadinya overweight dan obesitas.

Hasil penelitian yang beragam dilakukan pada siswa/siswi membuat peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi, citra tubuh, dan durasi tidur dengan status gizi pada Santriwan.

Peneliti memilih santriwan kelas 2 Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara menjadi subjek dalam penelitian ini. Santri di Pondok Pesantren ini memiliki banyak perbedaan

latar belakang seperti tingkat pendidikan dan berbagai kegiatannya di pondok pesantren, untuk itu peneliti memilih Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong sebagai lokasi penelitian.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi, citra tubuh dan durasi tidur dengan status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, citra tubuh dan durasi tidur dengan status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
2. Mengetahui gambaran citra tubuh santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
3. Mengetahui gambaran durasi tidur santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
4. Mengetahui gambaran status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
5. Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

6. Mengetahui hubungan antara citra tubuh dengan status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
7. Mengetahui hubungan antara durasi tidur dengan status gizi santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi salah satu pengelolaan pos Kesehatan pesantren dalam upaya promotive dan preventif Kesehatan bagi santri.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan tambahan kepustakaan yang dapat menjadi informasi yang bermanfaat untuk perkembangan pengetahuan dan dapat menjadi rekomendasi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan santriwan tentang pengetahuan gizi, citra tubuh dan durasi tidur sehingga dapat mengurangi terjadinya status gizi yang tidak normal.

1.4.4 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk meningkatkan wawasan bagi peneliti dan dapat menjadi sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah dimiliki.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan acuan untuk penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pengetahuan Gizi

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang berarti mengerti setelah melihat (mengalami, menyaksikan dan sebagainya), mengenal, dan mengerti (KBBI, 2016). Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang berdasarkan pengindraan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini melalui panca indra yang dimiliki manusia meliputi penglihatan, penciuman, raba, rasa, dan pendengaran. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang dilihat, dikenal, atau dimengerti terhadap suatu objek tertentu tertangkap oleh panca indra disebut sebagai pengetahuan (Priyoto,2014).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor penting; yakni umur, pendidikan, dan pengalaman (Wandasari,2014). Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berperan sebagai bentuk usaha dalam pengembangan kemampuan, pengetahuan, dan karakter baik didalam ataupun luar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Proses belajar dan pola pikir seseorang akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka cenderung akan semakin mudah dalam memahami suatu informasi,serta memiliki pengetahuan yang lebih luas. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat seputar kesehatannya.

Namun tak dapat dipungkiri pula bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Banyaknya pengetahuan ini bisa didapat melalui pendidikan formal dan non formal. Pada dasarnya suatu obyek memiliki aspek positif dan negatif yang akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu objek tersebut,semakin banyak aspek positif dari suatu obyek maka akan semakin tumbuh sikap positif terhadap obyek tersebut.

2) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya yang berlaku di masyarakat tentunya akan dapat menambah pengetahuan seseorang walaupun tanpa melakukannya. Kegiatan atau kebiasaan yang dilakukan berulang tanpa melalui penalaran. Hal ini terjadi karena kebiasaan tersebut sudah seringkali menjadi tontonan wajib keseharian. Tingkat ekonomi juga berpengaruh terhadap kesediaan suatu fasilitas yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan tertentu yang salah satunya adalah proses belajar mengajar yang akan berdampak pada tingkat pengetahuan seseorang.

3) Lingkungan

Segala sesuatu yang terdapat di sekitar individu meliputi lingkungan biologis, fisik, maupun sosial disebut dengan lingkungan. Faktor ini memberikan

pengaruh terhadap proses individu memperoleh pengetahuan dari lingkungannya tersebut. Proses memperoleh pengetahuan ini juga tak lepas dari adanya interaksi yang selanjutnya akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4) Usia

Usia akan berpengaruh terhadap pola pikir dan daya tangkap seorang individu. Perkembangan usia akan berjalan beriringan dengan pola pikir dan daya tangkap seseorang. Pada usia remaja, seseorang akan berperan aktif dalam masyarakat dan lingkungan sosialnya serta banyak pula melakukan persiapan untuk kesuksesan adaptasi usia tua kelak. Menurut laporan, kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

3. Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Remaja

Indonesia mulai mengenal istilah “gizi” dan “ilmu gizi” pada sekitar tahun 1952-1955. Kata gizi sendiri berasal dari bahasa Arab yaitu “ghidza” yang berarti makanan. Makanan dan tubuh manusia tak lepas dari makna ilmu gizi ini. Secara sederhana ilmu gizi dapat didefinisikan terkait kesehatan tubuh, yakni menyediakan energi, membangun serta memelihara jaringan tubuh, dan mengatur proses-proses kehidupan yang terjadi di dalam tubuh (Almatsier,2009).

Remaja seringkali memiliki perhatian yang kurang terhadap kandungan gizi dari makanan yang mereka konsumsi. Makanan yang sering dikonsumsi remaja antara lain makanan ringan tinggi kalori dan natrium, gorengan, cokelat, permen, serta minuman-minuman manis atau bersoda. Pengawasan orang tua

yang kurang mengakibatkan banyak remaja yang makan tidak teratur dan tak jarang pula yang akhirnya berpengaruh pada kondisi kesehatan masing-masing. Remaja juga sering melewatkan sarapan dengan berbagai alasan sehingga sering mengalami penurunan konsentrasi bahkan kehilangan kesadaran pada kondisi yang disebut hipoglikemia (Maryam, 2016).

Kondisi hipoglikemia ini dapat dihindari dengan mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan. Berikut Angka Kecukupan Gizi (AKG) remaja menurut peraturan Menteri Kesehatan No. 28 tahun 2019 :

Table 1. Angka kecukupan gizi remaja

Umur (thn)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Air (ml)
Laki-laki							
10-12	36	145	2000	50	65	300	1850
13-15	50	163	2400	70	80	350	2100
16-18	60	168	2650	75	85	400	2300
Perempuan							
10-12	38	147	1900	55	65	280	1850
13-15	48	156	2050	65	70	300	2100
16-18	52	159	2100	65	70	300	2150

Jumlah porsi makan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya berbeda pada setiap tingkatan usianya. Digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, serta pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan lagi oleh tubuh merupakan rangkaian yang terjadi dalam tubuh. Penyerapan zat-zat gizi merupakan hasil dari rangkaian proses tersebut. Jalannya rangkaian proses tersebut memiliki banyak manfaat antara lain untuk menghasilkan energi,

membantu proses pertumbuhan serta fungsi normal organ-organ tubuh, dan mempertahankan kehidupan.

Berikut adalah anjuran porsi dan jumlah kalori perhari secara umum pada remaja menurut Permenkes No. 41 tahun 2014:

Tabel 2. Anjuran jumlah porsi dan kalori usia 10-12 tahun.

Bahan makanan	Laki laki 2100 kkal	Perempuan 2000 kkal
Nasi	5 p	4 p
Sayuran	3 p	3 p
Buah	4 p	4 p
Lauk nabati	3 p	3 p
Lauk hewani	2 ½ p	2 p
Susu	1 p	1 p
Minyak	5 p	5 p
Gula	2 p	2 p

Tabel 3. Anjuran jumlah porsi dan kalori usia 13-15 tahun.

Bahan makanan	Laki laki 2475 kkal	Perempuan 2125 kkal
Nasi	6 ½ p	4 ½ p
Sayuran	3 p	3 p
Buah	4 p	4 p
Lauk nabati	3 p	3 p
Lauk hewani	3 p	3 p
Susu	1 p	1 p
Minyak	6 p	5 p
Gula	2 p	2 p

Tabel 4. Anjuran jumlah porsi dan kalori usia 16-18 tahun.

Bahan makanan	Laki laki 2675 kkal	Perempuan 2125 kkal
Nasi	8 p	5 p
Sayuran	3 p	3 p
Buah	4 p	4 p
Lauk nabati	3 p	3 p
Lauk hewani	3 p	3 p
Minyak	6 p	5 p
Gula	2 p	2 p

Keterangan:

- 1) Nasi 1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr = 175 kkal
- 2) Sayuran 1 porsi = 1 gelas = 100 gr = 25 kkal
- 3) Buah 1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr = 50 kkal
- 4) Lauk nabati 1 porsi = 2 potong sedang tempe = 50 gr = 80 kkal
- 5) Lauk hewani 1 porsi = daging 1 potong sedang = 35 gr = 50 kkal
- 6) Susu 1 porsi = 1 gelas = 200 gr = 50 kkal
- 7) Minyak 1 porsi = 1 sdm = 5 gr = 50 kkal
- 8) Gula 1 porsi = 1 sdm = 20 gr = 50 kkal

Pada tabel anjuran porsi makan tercantum beberapa bahan makanan antara lain nasi, sayuran, buah, lauk nabati, lauk hewani, susu, minyak dan gula. Bahan-bahan tersebut akan saling bersinergi dalam porsi dan fungsi masing-masing untuk mencapai tujuan kebutuhan pangan dengan penjelasan berikut:

- 1) Nasi merupakan salah satu jenis makanan pokok dan bisa diganti dengan bahan makanan penukar yang memiliki kandungan gizi sejenis. Pengertian makanan pokok sendiri adalah makanan utama yang memiliki fungsi sebagai sumber karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan energi individu.

Bahan makanan pokok yang sering dikonsumsi di Indonesia antara lain : beras, umbi-umbian, jagung, dan berbagai jenis tepung (Siregar dkk, 2016).

- 2) Sayuran adalah tanaman dengan berbagai jenis dan varietas yang memiliki warna, rasa, aroma, serta tekstur yang berbeda-beda. Umumnya sayuran memiliki banyak kandungan gizi terutama gizi mikro, yaitu vitamin A, vitamin C, dan berbagai jenis mineral. Sayuran yang sering dikonsumsi antara lain : kangkung, bayam, buncis, wortel, kol, terong, kacang panjang, dan sebagainya.
- 3) Buah merupakan bagian dari suatu tanaman yang merupakan hasil perkawinan antara benang sari dan putik yang berikutnya menjadi tempat biji. Setiap buah memiliki komposisi yang berbeda-beda karena pengaruh berbagai faktor yaitu varietas, cara pemeliharaan tanaman, keadaan iklim tempat bertumbuh, proses pemanenan, tingkat kematangan saat proses panen, kondisi selama pemeraman, dan kondisi saat penyimpanan. Buah memiliki kadar air sekitar 65-90%, banyak mengandung vitamin C dan provitamin A, vitamin B1, kalsium, dan zat besi. Umumnya buah memiliki kandungan protein dan lemak yang rendah kecuali pada alpukat yang memiliki kadar lemak $\pm 4\%$. Buah yang sering dikonsumsi antara lain : pepaya, mangga, pisang, melon, nanas, dan sebagainya.
- 4) Lauk nabati adalah hasil olahan makanan yang berbahan dasar tumbuhan sumber protein. Bahan tersebut antara lain : kacang kedelai, kacang kara, kacang mete, kacang merah, kacang bogor, kacang kapri, kacang tunggak,

kacang tolo, dan wijen. Olahan kacang-kacangan tersebut pada umumnya dikonsumsi dalam bentuk tempe, tahu, kecap, oncom, tauco, dan susu kedelai (Siregar dkk, 2016).

- 5) Lauk hewani merupakan makanan olahan yang berasal dari hewan seperti ayam, telur, ikan, susu, daging, serta hasil olahan lainnya. Karakteristik bahan makanan hewani ini memiliki karakteristik yang spesifik. Selain telur, bahan lauk hewani memiliki masa simpan yang lebih pendek dibanding bahan nabati dalam keadaan segar. Teksturnya yang rata-rata lunak sehingga lebih rentan terhadap faktor tekanan dari eksternal. Lauk hewani ini umumnya memiliki kandungan dominan yaitu protein dan lemak (Siregar dkk, 2016).
- 6) Susu adalah bahan pangan alami yang berupa cairan dengan kandungan gizi lengkap dari hewan mamalia seperti sapi, domba, kambing, unta, kuda, dan kerbau. Susu ini memiliki banyak manfaat yaitu untuk pertumbuhan tulang, mencegah kerusakan pada gigi, menjaga kesehatan mulut, mengurangi plak, merangsang air liur, mengurangi keasaman mulut, serta mencegah terjadinya osteoporosis. Berbagai macam susu dan olahannya antara lain susu murni, susu kental manis, susu kental tidak manis, susu bubuk, mentega, keju, dan yoghurt (Siregar dkk, 2016).
- 7) Minyak terdiri dari dua jenis, yaitu minyak yang bersumber dari tumbuhan dan hewan. Tumbuhan yang menjadi sumber minyak yaitu kelapa, kelapa sawit, biji bunga matahari, jagung, kedelai, dan sebagainya. Hewan-hewan yang menjadi sumber minyak antara lain sapi, sardin, domba, paus, dan

sebagainya. Cita rasa minyak ini sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu proses pengolahan, penanganan, penyimpanan, dan penggunaan.

- 8) Gula adalah bahan makanan yang berasal dari tumbuhan. Nira merupakan bahan baku pembuatan gula. Nira yang segar memiliki ciri-ciri segar, memiliki rasa yang manis, beraroma harum, dan tidak berwarna. Cairan yang baru keluar bersifat steril sehingga proses penanganannya perlu diperhatikan karena kandungan gula dalam nira ini menjadi media pertumbuhan mikroorganisme seperti khamir, bakteri, ataupun kapang. Kerusakan dapat terjadi saat proses penampungan atau penyadapan dari pohon dan pada saat disimpan sebelum proses pengolahan. Bentuk nira dapat berupa glukosa, sukrosa, atau fruktosa pada beberapa jenis tanaman dan disimpan dalam batang, bunga, akar, dan buah. Tanaman-tanaman yang merupakan sumber nira antara lain aren atau *Arenga pinnatamerr*, kelapa atau *Cocos nucifera*, tebu atau *Saccharum officinarum*, siwalan atau *Barassus sp.*, dan sebagainya.

4. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Notoatmodjo (2014) menjelaskan pengetahuan gizi adalah pengetahuan mengenai makanan dan zat gizi, sumber-sumber gizi dari suatu makanan, makanan yang aman dikonsumsi tanpa menimbulkan suatu penyakit, serta cara pengolahan makanan yang baik supaya zat gizi dalam suatu makanan tidak hilang serta bagaimana pola hidup sehat. Pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi proses pemenuhan kebutuhan khususnya dalam kebutuhan makanannya. Proses pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi baik dari segi kualitas, kuantitas,

variasi, maupun mengenai cara penyajian suatu pangan yang diselaraskan dengan konsep pangan akan dipengaruhi oleh keluasan dan kedalaman pengetahuan seseorang mengenai gizi.

Pengetahuan gizi terdiri dari pengetahuan mengenai pemilihan bahan makanan dan konsumsinya dalam sehari-hari dengan baik serta memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh agar dapat berfungsi dengan normal. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan ini pun akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi optimal dapat diperoleh oleh seseorang jika ia mengkonsumsi zat gizi yang cukup sesuai kebutuhan tubuh. Kekurangan satu atau lebih zat esensial yang harus didapatkan dari makanan dapat berpengaruh pada status gizi yang kurang.

5. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Kuesioner mengenai pengetahuan gizi menjadi alat pengukuran pengetahuan gizi yang akan diukur nantinya. Pemberian skor dalam setiap jawaban kuesioner akan memudahkan dalam pengkategorian menggunakan jenjang atau peringkat dengan menggunakan persentase (Priyoto, 2014).

Konsep-konsep kesehatan akan lebih mudah dipahami dan diserap seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan ini yang kemudian akan meningkatkan kesadaran seseorang untuk mengubah perilaku mereka menjadi lebih baik dibanding mereka yang memiliki pengetahuan lebih rendah. Pengetahuan yang rendah akan menjadikan seseorang sulit menerima dan memahami informasi yang orang lain sampaikan sehingga berpengaruh pula pada

perilaku sehari-hari. Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki peran penting terhadap pembentukan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2 Citra Tubuh

1. Pengertian Citra Tubuh

Persepsi dapat diartikan sebagai pengalaman tentang suatu peristiwa, objek, atau hubungan yang didapatkan dari menyimpulkan suatu pesan atau informasi. Suatu persepsi dalam diri individu terbentuk dari pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap stimulus pada indra sehingga menjadi respon yang terintegrasi dan sesuatu yang berarti (Afifah, 2020).

Citra tubuh atau yang biasa disebut dengan body image merupakan suatu penilaian atau evaluasi individu terhadap keadaan fisiknya serta mengenai persepsi atau pemikiran terhadap bentuk dan berat badan yang dimilikinya sebagai hasil dari suatu tindakan atau perilaku (Intantiyana dkk, 2018).

Konsep body image atau citra tubuh secara umum sering diartikan sebagai anggapan dan gambaran seseorang terhadap bentuk tubuhnya sendiri. Elemen yang tak kalah penting dari pengertian citra tubuh lainnya, misal “tubuh saya terlalu besar” atau “tubuh saya terlalu kurus”. Hal seperti ini akan melibatkan emosi dan perasaan seseorang tentang bentuk tubuhnya seperti perasaan puas, tidak puas, malu, sedih, ataupun bangga. Rasa tidak puas ini akan muncul jika persepsi mengenai tubuhnya berbeda dengan tubuh impiannya, dan perbedaan ini dianggap penting baginya (Sefrina dkk, 2018).

Dalam citra tubuh terdapat dua penilaian yakni penilaian positif dan negatif. Di dalam penilaian ini terdapat beberapa bentuk konstruk multidimensi yang terdiri dari emosi, kognisi, persepsi, perilaku, serta evaluasi diri yang berkaitan dengan atribut fisiknya. Seseorang yang berpandangan positif terhadap tubuhnya akan merasa nyaman, puas, dan bahagia. Namun pada individu yang memandang negatif terhadap bentuk tubuhnya maka akan muncul rasa tidak puas terhadap perubahan fisik yang dialaminya (Utami, 2019).

2. Aspek-aspek dalam pengukuran Citra tubuh

Berikut adalah lima aspek dalam pengukuran citra tubuh (Ratnawati & Soviah, 2012):

1) Appearance Evaluation (Evaluasi Penampilan)

Aspek ini berupa evaluasi seseorang terhadap penampilan dan bentuk keseluruhan tubuhnya, sudahkah memuaskan atau belum seperti yang diharapkan.

2) Appearance Orientation (Orientasi Penampilan)

Pada aspek orientasi selain berupa penilaian seseorang terhadap tubuhnya juga disertai dengan upaya agar terbentuk penampilan dan tubuh sesuai yang diharapkan.

3) Body Area Satisfaction (Kepuasan terhadap Bagian Tubuh)

Aspek ini berupa kepuasan seseorang pada bagian-bagian tubuh tertentu yang ia miliki serta kondisi tubuhnya secara keseluruhan.

4) Overweight Preoccupation (Kecemasan Menjadi Gemuk)

Aspek ini menunjukkan adanya kecemasan seseorang terhadap berat badan yang ia miliki, cenderung melakukan upaya penurunan berat badan, dan membatasi jumlah asupan makan.

5) Self Classified Weight (Pengkategorian Ukuran Tubuh)

Aspek ini berupa evaluasi individu terhadap berat badannya yang disertai upaya pengkategorian kurus, normal, ataupun gemuk.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Citra tubuh

Berikut adalah hal-hal yang membentuk persepsi body image atau citra tubuh (Afifah, 2020) sebagai berikut:

1) Objek

Impuls atau reseptor mengenai alat indra yang ditimbulkan melalui suatu objek, baik dari dalam (langsung mengenai syaraf reseptor) yakni otak ataupun dari luar individu yang mempersepsikan.

2) Alat Indra, Syaraf, dan Pusat Susunan Syaraf

Rangsang dalam tubuh diterima reseptor atau alat indera. Syaraf sensoris kemudian meneruskan stimulus tersebut ke pusat susunan syaraf, yakni otak.

3) Perhatian

Secara disadari perhatian adalah langkah pertama terbentuknya suatu pandangan atau persepsi. Faktor ini berupa konsentrasi atau pemusatan dari seluruh aktivitas individu terhadap suatu atau sekelompok objek.

Perbedaan karakteristik responden terhadap citra tubuh dapat dilihat dari perbedaan nafsu makan pada responden laki-laki yang sering bertambah sehingga lebih mudah memenuhi kebutuhannya. Sementara responden perempuan lebih mementingkan penampilan yang berdampak pada pembatasan dalam pemilihan makanan (Marhamah dkk, 2013).

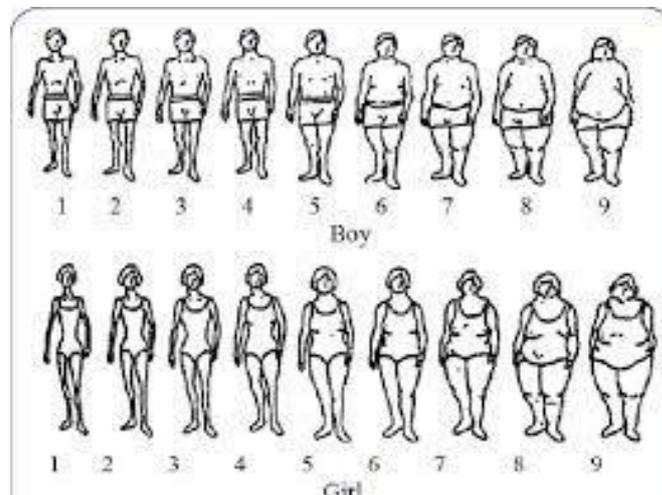
Sikap ini menimbulkan adanya kelainan makan seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Kedua gangguan ini memiliki ciri yang sama, yakni cemas berlebihan terhadap kelebihan berat badan (Davison, 2018).

Bulimia berarti “lapar seperti sapi jantan”, dimana maknanya sejumlah makanan yang dikonsumsi dengan cepat kemudian dilanjutkan dengan tindakan kompensatori seperti muntah, olahraga berlebihan, atau puasa agar makanan yang sudah dimakan tadi tidak menimbulkan peningkatan berat badan (Krisnani dkk, 2017).

Anoreksia nervosa adalah salah satu gangguan pola makan dimana penderitanya membuat dirinya selalu merasa lapar dengan menjaga makan agar tidak berlebihan. Ciri khusus dari kelainan pola makan ini adalah penolakan memiliki berat badan sehat serta rasa khawatir yang berlebih pada peningkatan berat badannya (Krisnani dkk, 2017).

4. Penilaian Citra tubuh

Penilaian terhadap citra tubuh dapat diukur menggunakan kuesioner Figure Rating Scale (FRS), yaitu metode penilaian citra tubuh dengan sembilan pilihan gambar siluet dengan spesifik gender untuk laki-laki dan perempuan. Pilihan siluet ini dapat digunakan untuk remaja, dewasa, atau lansia (Morroti dkk, 2017). Berikut adalah gambar dari FRS:



Gambar 1. Figure Rating Scale (FRS)

Menurut FRS, citra tubuh dikatakan positif jika pilihan tubuh ideal atau persepsi responden menunjukkan hasil yang sama dengan ukuran tubuh faktual. Sebaliknya hasil citra tubuh negatif jika pilihan tubuh idealnya berbeda dengan keadaan faktualnya. Hasil ini dapat diketahui dengan melihat jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner berikut:

- 1) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh anda saat ini?

- 2) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh ideal yang anda inginkan?
- 3) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh paling menarik?
- 4) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh yang diharapkan teman?
- 5) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh yang anda harapkan?
- 6) Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh paling menarik lawan jenis?

Jawaban dari pertanyaan nomor satu kemudian dibandingkan dengan pertanyaan nomor dua sampai enam. Interpretasi dikatakan positif apabila keadaan aktual tubuh sama dengan citra tubuh yang diharapkan. Apabila siluet gambar yang dipilih dari nomor dua sampai enam berbeda dengan jawaban nomor satu maka dinyatakan citra tubuh negatif. Citra tubuh yang positif ditunjukkan dengan siluet gambar sama atau terus dipilih dari nomor satu sampai enam (Septiadewi dkk, 2010).

2.1.3 Durasi Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur merupakan menurunnya status kesadaran, reaksi, dan persepsi seorang individu terhadap impuls eksternal. Beberapa karakteristik tidur antara lain kegiatan fisik yang sedikit, perubahan proses fisiologis tubuh, bervariasinya tingkat kesadaran, dan penurunan respons terhadap lingkungannya (Nur, 2012).

Tidur menjadi modulator yang berperan pada regulasi glukosa, aktivitas kardiovaskuler, pelepasan hormon, serta telah ditunjukkan bahwa perubahan dalam durasi tidur atau kualitas tidur berdampak signifikan pada angka kematian. Tidur berperan untuk memulihkan fisik yang lelah setelah beraktivitas, mengurangi kecemasan dan stres, dan meningkatkan kemampuan serta konsentrasi saat akan melakukan aktivitas sehari-hari sehingga hampir sepertiga waktu kita dihabiskan untuk tidur (Nur, 2012).

2. Kebutuhan Tidur Manusia

Menurut P2PTM (2018), kebutuhan tidur manusia berdasarkan usianya dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Usia 0-1 bulan membutuhkan waktu tidur 14-18 jam setiap hari
- 2) Usia 1-18 bulan membutuhkan waktu tidur 12-14 jam setiap hari. Tidur yang cukup pada usia ini akan membuat tubuh dan otak bayi berkembang dengan baik.
- 3) Usia 3-6 tahun membutuhkan waktu tidur 11-13 jam setiap hari. Beberapa penelitian menyebutkan jika terjadi kurang tidur pada usia pra sekolah ini cenderung akan menimbulkan terjadinya obesitas pada kemudian hari.
- 4) Usia 6-12 tahun membutuhkan waktu tidur 10 jam setiap hari. Kurang tidur pada anak dapat menyebabkan hiperaktif, kurang konsentrasi saat belajar, serta memiliki masalah perilaku di sekolah.

- 5) Usia 12-18 tahun membutuhkan waktu tidur 8-9 jam setiap hari. Jika terjadi kurang tidur pada usia remaja ini mereka akan lebih berisiko terkena depresi, tidak fokus dan memiliki nilai sekolah yang buruk.
- 6) Usia 18-40 tahun membutuhkan 7-8 jam setiap hari. Pada usia dewasa ini disarankan dengan durasi tidur demikian untuk mencapai hidup sehat.
- 7) Lansia, pada usia ini kebutuhan tidur terus menurun menjadi cukup 7 jam setiap hari. Penurunan terus terjadi saat usia 60 tahun ke atas kebutuhan tidurnya cukup dengan 6 jam per hari.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Durasi Tidur

1) Usia

Perubahan pola tidur menurut usia menjadi hal yang kompleks sejalan dengan bertambahnya tingkat kedewasaan dari individu yang berbeda dari berbagai golongan usia. Bukti polysomnographic menunjukkan bahwa terjadi penurunan waktu tidur total, efisien tidur, serta gelombang tidur yang lambat pada lansia dengan disertai waktu bangun yang lebih cepat (Wandansari, 2015).

2) Stres Emosi

Stres atau khawatir terhadap suatu situasi atau masalah pribadi dapat mengganggu tidur seseorang. Stres emosional seringkali membuat seseorang menjadi tegang dan mengarah pada frustrasi apabila tidak tidur. Stres juga menjadikan seseorang mencoba terlalu keras untuk tidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau justru menjadi terlalu banyak tidur. Stres yang berkelanjutan dapat menimbulkan kebiasaan tidur yang buruk (Wandansari, 2015).

3) Rokok dan Alkohol

Nikotin yang terkandung dalam rokok menjadi stimulan yang menjadikan individu lebih sulit untuk tertidur dan disarankan minimal merokok 2 jam sebelum tidur. Alkohol akan memberikan efek kantuk dan membantu tidur pada malam hari. Untuk menghindari hal tersebut disarankan minum alkohol minimal 4 jam sebelum tidur (Sleep Health Foundation, 2013).

4) Gaya Hidup dan Kebiasaan

Perilaku tidur seseorang juga tak lepas dipengaruhi oleh kebiasaannya sebelum tidur. Kebiasaan seperti menyikat gigi, minum susu, memakai skin care atau kegiatan lain yang sudah terpenuhi akan membuat seseorang akan mudah tertidur. Salah satu upaya meningkatkan kualitas tidur dan sinkronisasi irama sirkadian adalah dengan memiliki waktu tidur dan bangun yang teratur. (Wandansari, 2015).

5) Makanan dan Obat-obatan

Makanan dan minuman dapat mempengaruhi durasi dan kualitas tidur seseorang. Makanan atau minuman yang mengandung kafein akan memberikan efek lebih sulit tidur. Obat-obatan yang diresepkan dokter maupun yang dijual bebas dapat menimbulkan gangguan tidur. Reaksi yang dimunculkan dari obat yang dikonsumsi dengan tiga cara, yaitu niat untuk tidur, menimbulkan kantuk, serta menyebabkan gangguan insomnia (Wandansari, 2015).

4. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Remaja

Terjadinya obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni faktor lingkungan dan faktor genetik. Faktor lingkungan sendiri terdiri dari aktivitas fisik

dan asupan makan menjadi faktor utama terjadinya obesitas (Roemling & Qaim, 2012).

Pada usia remaja ini banyak kegiatan dan aktivitas yang menyebabkan individu tersebut memiliki durasi tidur yang kurang seperti mengerjakan tugas, berdiskusi dan ngobrol dengan teman, screen time, dan aktivitas lainnya. Dalam melakukan aktivitas-aktivitas tersebut tak sedikit dari para remaja mengkonsumsi tambahan kalori baik dari cemilan, minuman manis, atau makanan berat lainnya (Nurjayanti dkk.2020).

Rasa kantuk adalah satu tanda bahwa tubuh membutuhkan asupan oksigen dan gula sehingga seseorang yang memiliki durasi tidur yang kurang cenderung memilih makanan atau minuman manis. Dengan peningkatan asupan energi di luar kebutuhan individu ini dapat menjadi faktor terjadinya kenaikan berat badan yang menyebabkan terjadinya malnutrisi (Prather dkk, 2016).

5. Pengukuran Durasi Tidur

Pengukuran durasi tidur dilakukan dengan memberikan kuesioner mengenai seputar kebiasaan tidur sampel yang akan diukur nantinya. Pemberian skor dalam setiap jawaban kuesioner akan memudahkan dalam pengkategorian menggunakan jenjang atau peringkat dengan menggunakan persentase (Priyoto, 2014).

Kuesioner ini akan menanyakan kebiasaan tidur subjek penelitian. Mulai dari kebiasaan durasi tidur malam, kebiasaan jam bangun tidur, kebiasaan tidur siang, dan berbagai faktor yang mempengaruhi durasi tidur. Setelah didapat hasilnya, kemudian dikelompokkan dalam masingmasing kategori yang tersedia;

yaitu durasi tidur yang kurang, cukup, dan lebih yang kemudian dibandingkan dengan status gizi subjek penelitian.

2.1.4 Status Gizi

1. Defnisi Status Gizi

Menurut Supariasa (2016), status gizi merupakan wajah atau penampakan dari keadaan keseimbangan penggunaan zat gizi dalam variabel tertentu. Kriteria status gizi seseorang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizinya. Status gizi baik terjadi apabila tubuh bekerja secara efisien, sehingga pertumbuhan fisik, kemampuan kerja, perkembangan otak, dan kesehatan secara keseluruhan dicapai secara optimal.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain:

1) Faktor Usia

Usia remaja termasuk dalam masa tumbuh kembang sehingga membutuhkan banyak energi. Semakin tua umur seseorang, kemampuan metabolisme makanan akan melambat, sehingga tubuh tidak dibutuhkan kalori yang banyak untuk mengontrol berat badannya (Istiany & Rusilanti, 2014).

2) Genetik

Genetik cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Selain diturunkannya gen, pola makan dan gaya hidup yang ditanamkan dalam keluarga juga berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Penelitian terbaru menunjukkan rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang (Rohimah, 2019).

3) Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi makanan merupakan jumlah makanan atau asupan yang dikonsumsi seseorang. Tingkat konsumsi makanan dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Apabila energi dan zat gizi dari hidangan yang tersedia tidak memenuhi kebutuhan, maka akan muncul berbagai masalah gizi seperti masalah gizi lebih dan gizi kurang.

4) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang kurang pada remaja menjadi salah satu faktor bertambahnya angka obesitas. Seseorang yang cenderung mengonsumsi banyak lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Rohimah, 2019).

5) Faktor Psikologis

Tidak sedikit orang yang meluapkan reaksi emosinya terhadap makan. Beban pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaannya makannya. Beberapa remaja dalam keadaan stres melampiaskan pada makanan sehingga dapat menimbulkan terjadinya status gizi lebih (Rohimah, 2019).

6) Penyakit Infeksi

Infeksi menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi karena dapat mengganggu metabolisme dan status imunitas tubuh. Gangguan infeksi dapat menyebabkan perubahan status gizi menjadi kurang yang berikutnya bermanifestasi menjadi status gizi buruk (Putra, 2013).

7) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan dan praktik gizi yang rendah tercermin dari perilaku menyimpang dalam kebiasaan memilih makanan. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi akan memilih makanan sesuai kebutuhannya. Kurang cukupnya pengetahuan mengenai gizi dan kesalahan dalam pemilihan makanan akan mempengaruhi status gizi (Syahrir, 2013).

8) Lingkungan

Keadaan lingkungan yang kurang memadai dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan seperti status gizi kurang. Lingkungan yang memiliki sanitasi yang kurang baik akan memicu terjadinya berbagai jenis penyakit seperti infeksi saluran pencernaan, cacingan, dan diare. Jika seorang remaja mengalami infeksi pencernaan, maka akan terjadi gangguan pada penyerapan zat gizi sehingga dapat menimbulkan kekurangan zat gizi (Supariasa dkk, 2016).

3. Penilaian Status Gizi

Salah satu teknik penilaian status gizi yang sering dipakai adalah menggunakan antropometri. Antropometri menggunakan beberapa parameter sebagai indikator pengukuran status gizi. Parameter yang digunakan dalam pengukuran antropometri menggunakan ukuran tunggal tubuh manusia seperti berat badan, tinggi badan, umur, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar pinggul, lingkar dada, dan tebal lemak bawah kulit (Supariasa, 2016).

Parameter yang paling baik serta dapat melihat laju pertumbuhan fisik serta status gizinya adalah dengan menimbang berat badan. Parameter pada urutan

kedua adalah tinggi badan indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui kondisi saat ini dan masa lalu (Handayani dkk, 2015).

Berikut adalah langkah untuk mengukur berat badan :

- 1) Meletakkan timbangan BB di atas permukaan yang datar,
- 2) Memastikan jarum penunjuk berada pada angka nol dengan sempurna,
- 3) Subyek mengenakan pakaian dan perhiasan seminimal mungkin,
- 4) Subyek menempatkan diri di atas timbangan,
- 5) Subyek berdiri tegak dan rileks dengan pandangan lurus ke depan,
- 6) Pengukur memosisikan diri di depan subyek untuk melihat hasil pengukuran BB subyek,
- 7) Untuk mengecek ketepatan timbangan, subyek bisa mengulang penimbangan setelah alat menunjukkan angka nol, jika hasil penimbangan pertama dan kedua terdapat perbedaan $>0,5$ Kg maka sebaiknya dilakukan penimbangan yang ketiga.

Berikut adalah langkah-langkah pengukuran tinggi badan :

- 1) Pastikan alat ukur tinggi badan sudah terpasang dan siap dipakai, bisa menggunakan microtoise atau stadiometer,
- 2) Subyek berdiri tegak lurus di bawah alat penggeser dan membelakangi tembok atau papan pengukur,
- 3) Kedua telapak kaki rata dan menempel ke tembok atau papan pengukur,
- 4) Kedua tumit dan lutut subyek rapat,

- 5) Pandangan subyek lurus ke depan,
- 6) Posisikan alat penggeser ke puncak kepala subyek,
- 7) Membaca hasil pengukuran,
- 8) Melakukan pengukuran kedua,
- 9) Melakukan pengukuran ketiga jika terdapat perbedaan signifikan antara pengukuran pertama dan kedua.

Status gizi remaja dapat diukur berdasarkan rumus berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Jika $\text{IMT anak} < \text{Median}$:

$$\text{Z Score} = \frac{\text{IMT anak} - \text{IMT Median}}{\text{IMT Median} - (\text{tabel} - 1\text{sd})}$$

Jika $\text{IMT anak} > \text{Median}$:

$$\text{Z Score} = \frac{\text{IMT anak} - \text{IMT Median}}{(\text{tabel} + 1\text{sd}) - \text{IMT Median}}$$

IMT anak Median dan nilai -1sd atau +1sd dapat dilihat pada tabel IMT menurut umur pada Permenkes No. 2 Tahun 2020 Standar Antropometri Anak.

Nilai Z-Score menjadi acuan kategori status gizi anak dengan indikator IMT/U berdasarkan keputusan Kemenkes (2020) sebagai berikut:

- a. Gizi buruk : Z-Score < -3,0
- b. Gizi kurang : Z-Score \geq -3,0 s/d < -2,0
- c. Gizi baik : Z-Score \geq -2,0 s/d \leq 1,0
- d. Gizi lebih : Z-Score > 1,0 s/d \leq 2,0

e. Obesitas : Z-Score > 2,0

Hasil pengukuran status gizi dibagi menjadi dua yakni status gizi normal dan malnutrisi. Keseimbangan antara konsumsi dan penggunaan zat gizi akan tercermin dari keadaan tubuh dan merupakan kondisi status gizi normal, sedangkan ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan zat gizi disebut keadaan malnutrisi (Afifah, 2021). Bentuknya antara lain:

- 1) Under nutrition, yaitu kondisi kekurangan konsumsi pangan secara relatif maupun absolut untuk periode tertentu,
- 2) Specific deficiency, yaitu kondisi kekurangan zat gizi tertentu,
- 3) Over nutrition, yaitu kondisi kelebihan konsumsi pangan untuk periode tertentu.

Status gizi dikatakan mencapai hasil terbaik pada semua usia jika didapat hasil status gizi normal atau ideal. Bila konsumsi rata-rata seseorang dapat mencukupi kebutuhan maka dapat meminimalisir terjadinya masalah gizi kurang, begitupun sebaliknya bila konsumsi pangan masih belum memenuhi perkiraan kecukupan maka bisa terjadi masalah gizi kurang (Rahma dkk, 2019).

Permasalahan gizi pada remaja selain dipengaruhi oleh faktor riwayat kesehatan Ibu saat hamil juga sangat dipengaruhi oleh keadaan dirinya sendiri. Gen berperan menyediakan potensi dan perkembangan selanjutnya tergantung dirinya sendiri. Gaya hidup, sifat, berat badan hingga terbentuknya gangguan makan merupakan ciri khas perkembangan yang dipengaruhi oleh lingkungan (Irianto, 2013).

Sementara upaya untuk menanggulangi masalah gizi lebih antara lain dengan menyeimbangkan energi yang dikonsumsi dengan yang keluar melalui perbaikan asupan pangan, perbaikan aktivitas fisik, serta menghindari stres. Selain itu juga perlu diadakan edukasi terkait pangan dan gizi kepada masyarakat dengan dukungan upaya peningkatan teknologi pengolahan pangan agar lebih mudah diterima (Suhardjo, 2013).

2.2 Kerangka Teori

Menurut Supriasa (2016), status gizi merupakan wajah atau penampakan dan keadaan keseimbangan penggunaan zat gizi dalam variabel tertentu. Kriteria status gizi seseorang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizinya.

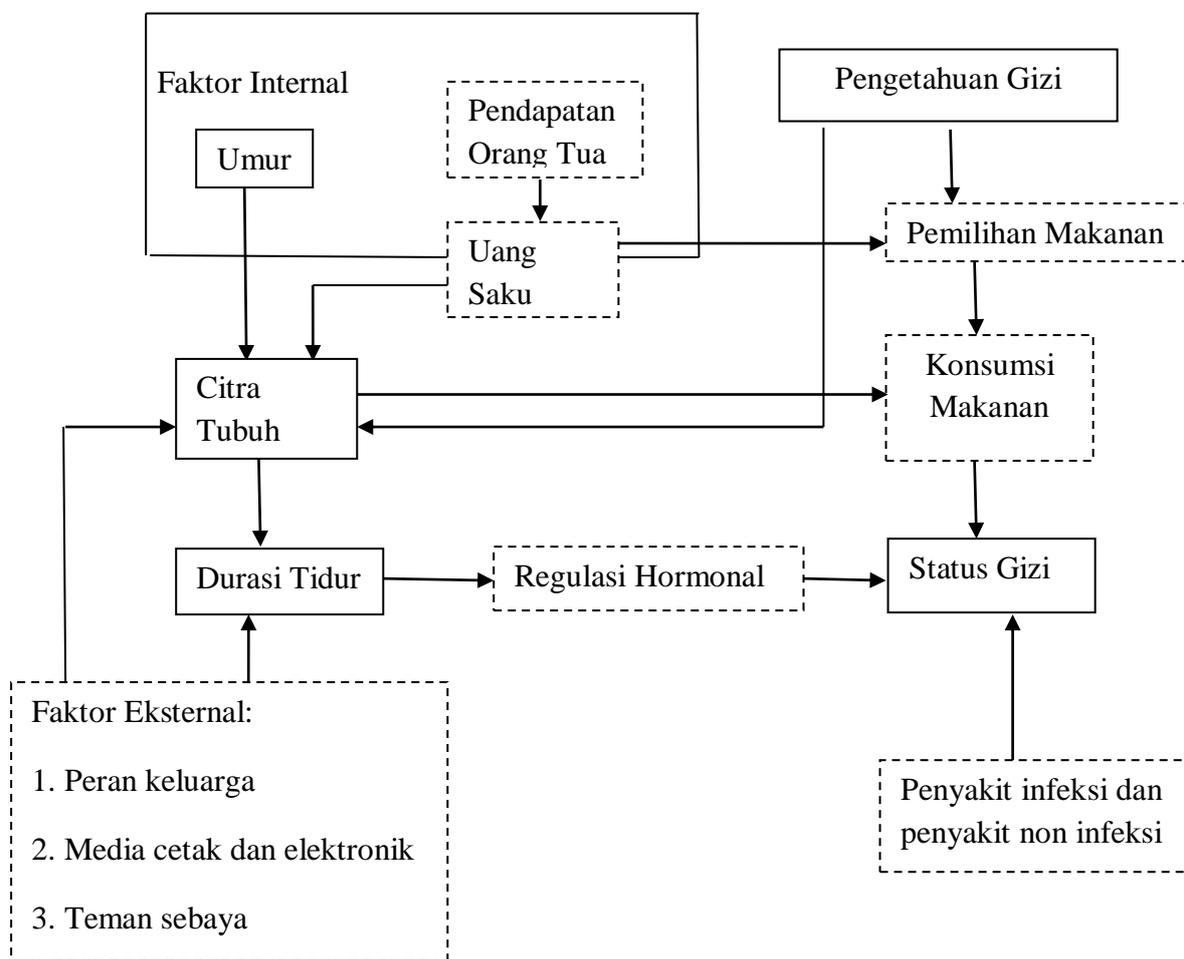
Remaja yang merupakan penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun ini merupakan salah satu golongan yang rawan mengalami malnutrisi, sehingga pada usia ini perlu diperhatikan berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizinya (Damayanti, 2016).

Faktor lain yang menjadi penyebab permasalahan gizi remaja adalah terkait dengan pengetahuan gizinya. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan cenderung lebih memperhatikan kesehatannya salah satunya dengan memilih makanan dengan gizi seimbang sesuai kebutuhannya (Agustina, 2012).

Citra tubuh memiliki peran penting dalam pembentukan status gizi remaja. Perbedaan karakteristik responden terhadap citra tubuh dapat dilihat dari perbedaan jenis kelamin dimana nafsu makan pada responden laki-laki yang sering bertambah sehingga lebih mudah memenuhi kebutuhannya. Sementara

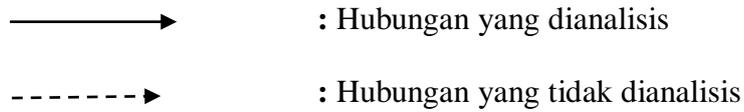
responden perempuan lebih mementingkan penampilan yang berdampak pada pembatasan dalam pemilihan makanan (Marhamah dkk, 2013).

Remaja cenderung akan mempercayai sesuatu yang ada dalam pikirannya dan menentang suatu hal yang tidak diyakini termasuk nasihat orang tua sehingga membutuhkan pendampingan supaya remaja terbiasa membuat persepsi yang benar tanpa bergantung pada orang lain (Adriani dkk, 2014).

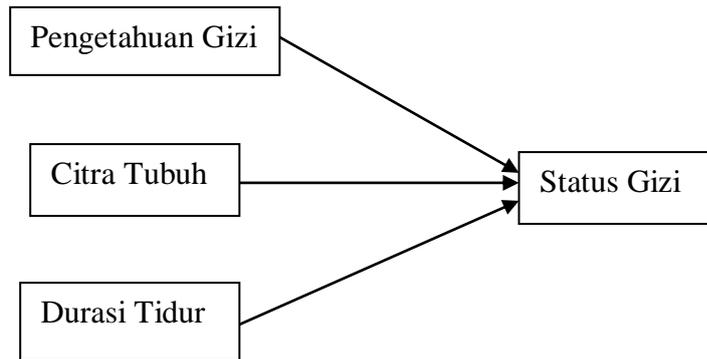


Gambar 2. Kerangka Teori

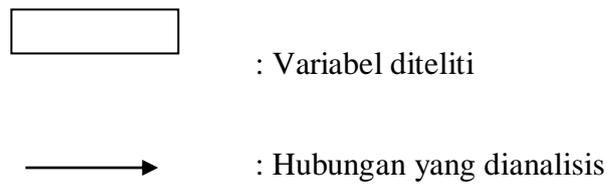
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Variabel yang diteliti



2.3 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep



2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka terdapat beberapa hipotesis yang terbentuk sebagai berikut:

1. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
 H_o : Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
2. H_a : Ada hubungan antara citra tubuh dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

Ho : Tidak ada hubungan antara citra tubuh dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

3. Ha : Ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

Ho : Tidak ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi santri Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik yakni penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel dan pengembangan hipotesis. Desain penelitian menggunakan *Cross Sectional*, yaitu desain dimana pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu dimana fenomena yang diteliti adalah satu periode pengumpulan data (Rachmat, 2016).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara dan penelitian ini dilakukan pada Bulan April 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu atau unit dalam ruang lingkup yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah Santriwan Pondok Pesantren Uswatun Hasanah kelas 2 dengan jumlah 54 Santriwan.

3.3.2 Sampel

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling total yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Penelitian yang dilakukan dengan populasi di bawah 100 sebaiknya menggunakan teknik sampling total (Sugiyono, 2018).

Jadi, setelah melalui proses penapisan kriteria inklusi dan eksklusi besar sampel dalam penelitian ini adalah 54 Santriwan.

Kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

- 1) Kriteria Inklusi, yakni kriteria yang menunjukkan responden yang dapat mewakili suatu populasi untuk dijadikan sebagai sampel yang memenuhi syarat suatu penelitian. Penelitian ini membutuhkan kriteria sebagai berikut:
 - a. Santriwan pondok pesantren uswatun hasanah kelas 2,
 - b. Usia antara 12 - 18 tahun.
- 2) Kriteria eksklusi, yakni kriteria yang apabila ditemukan dalam suatu populasi dapat menghambat proses penelitian. Selain tidak memenuhi kriteria inklusi di atas, kriteria sampel yang tidak dapat menjadi responden dalam penelitian ini antara lain:
 - a. Santri yang sedang pulang kampung saat pengambilan data,
 - b. Santri yang sedang sakit,
 - c. Santri dalam keadaan menggunakan kursi roda atau tidak dapat berdiri sehingga tidak dapat melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Menurut Sugiyono (2019) variabel independen adalah variable-variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh dan Durasi Tidur.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019).

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Status Gizi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala
Pengetahuan Gizi	Pengetahuan mengenai makanan dan zat gizi, sumber-sumber gizi dari suatu makanan, makanan yang aman dikonsumsi tanpa menimbulkan suatu penyakit, serta cara pengolahan makanan yang baik supaya zat gizi dalam suatu makanan tidak hilang serta bagaimana pola hidup sehat.	Kuesioner	Kuesioner berupa 20 pertanyaan, jika salah skor 0, dan jika benar skor 1. Skor tertinggi adalah 20 dan skor terendah adalah 0. Kriteria penilaian sebagai berikut: Kurang : < 60% jawaban benar, skor <12, Cukup : 60% -70% jawaban benar, skor 12 - 14, Baik : 70% jawaban benar, yaitu skor >14 (Damayanti A. E., 2016)	Ordinal

Citra Tubuh	Pikiran dan perasaan seseorang mengenai gambaran tubuhnya yang berada dalam pikiran individu tersebut	Kuesioner <i>Figure Rating Scale</i> (FRS)	Penilaian citra tubuh positif atau negatif berdasarkan self perception pada soal nomor 1 dibandingkan dengan siluet gambar laki-laki yang diharapkan pada soal nomor 2 sampai dengan 6.	Nominal
Durasi Tidur	Jumlah waktu tidur seseorang dalam sehari semalam	Kuesioner	Kurang : <8 jam, Cukup : 8-9 jam, Baik : >9 jam. (P2PTM,2018).	Ordinal
Status Gizi	Status gizi adalah ekspresi keadaan seimbang dalam variabel tertentu, atau perwujudan dari keseimbangan supply dan penggunaan zat gizi dalam bentuk variabel tertentu	1. Timbangan 2. Microtoise	Nilai Z-Score remaja 10-18 tahun berdasarkan IMT/U: Gizi buruk : Z-Score < -3,0 Gizi kurang : Z-Score $\geq -3,0$ s/d < -2,0 Gizi baik : Z-Score $\geq -2,0$ s/d $\leq 1,0$ Gizi lebih : Z-Score > 1,0 s/d $\leq 2,0$ Obesitas : Z-Score > 2,0	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan kepada responden. Indikator soal pengetahuan gizi antara lain :

1. Mengetahui definisi gizi dan makanan bergizi,
2. Mengetahui macam-macam zat gizi dan manfaatnya,
3. Mengetahui contoh jenis makanan yang mengandung zat gizi tertentu,
4. Mengetahui cara memilih jenis makanan yang aman dikonsumsi,
5. Mengetahui cara pengolahan makanan yang baik,
6. Mengetahui pola-pola hidup sehat.

Kuesioner Pengetahuan gizi berisi 20 pertanyaan, jika salah skor 0, dan jika benar skor 1. Skor tertinggi adalah 20 dan skor terendah adalah 0. Menurut Damayanti A.E., (2016) Kriteria penilaian sebagai berikut :

Kurang : <60% jawaban benar, skor <12,

Cukup : 60% - 70% jawaban benar, skor 12 - 14,

Baik : >70% jawaban benar, yaitu skor >14.

Kuesioner Citra tubuh berisi 6 pertanyaan Penilaian citra tubuh positif atau negatif berdasarkan self perception pada soal nomor 1 dibandingkan dengan siluet gambar laki-laki yang diharapkan pada soal nomor 2 sampai dengan 6.

Kuesioner durasi tidur berisi 10 pertanyaan, dengan indikator sebagai berikut :

1. Mengetahui kebiasaan durasi tidur malam responden,
2. Mengetahui kebiasaan waktu tidur malam responden,
3. Mengetahui kebiasaan waktu bangun pagi responden,
4. Mengetahui kebiasaan tidur siang responden,
5. Mengetahui kebiasaan durasi tidur siang responden,
6. Mengetahui kebiasaan stres/emosi responden,
7. Mengetahui kebiasaan konsumsi kafein responden,
8. Mengetahui kejadian insomnia responden,
9. Mengetahui kebiasaan konsumsi makanan dan minuman tinggi kalori responden,
10. Mengetahui konsumsi obat-obatan responden dalam seminggu terakhir.

Kriteria penilaian sebagai berikut : (Adami, dkk.,2012).

Kurang : <8 jam,

Cukup : 8-9 jam,

Baik : >9 jam.

Mengukur Status Gizi menggunakan Timbangan dan Microtoise/meter, dengan kategori sebagai berikut :

Menurut Kemenkes (2020) Nilai Z-Score remaja 10-18 tahun berdasarkan IMT/U :

Gizi buruk : Z-Score < -3,0

Gizi kurang : Z-Score \geq -3,0 s/d < -2,0

Gizi baik : Z-Score \geq -2,0 s/d \leq 1,0

Gizi lebih : Z-Score > 1,0 s/d \leq 2,0

Obesitas : Z-Score > 2,0

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Validitas

Alat ukur yang dapat mengukur dengan tepat dan teliti tanpa melakukan kesalahan sedikit pun saat di teliti. Kuesioner valid jika R-hitung > R-table (Elmira Siska,2022).

Nilai uji validitas :

a. Pengetahuan Gizi

Nomor soal	Nilai sig.	Keterangan
1	0,010	Valid
2	0,002	Valid
3	0,004	Valid
4	0,013	Valid
5	0,000	Valid
6	0,002	Valid
7	0,001	Valid
8	0,010	Valid
9	0,015	Valid
10	0,003	Valid
11	0,006	Valid
12	0,000	Valid
13	0,031	Valid
14	0,000	Valid
15	0,000	Valid
16	0,002	Valid
17	0,026	Valid
18	0,002	Valid
19	0,008	Valid

20 0,001 Valid

3.7.2 Reliabilitas

Alat ukur dikatakan reliabilitas memiliki sifat konstan, stabil atau tepat jadi alat ukur dikatakan reliable apabila di ujicobakan terhadap sekelompok subyek akan tetap sama hasilnya. Teknik pengujian reabilitas ini menggunakan teknik analisis data yang sudah dikembangkan oleh *Alpha Cronbach*. Pada uji reabilitas ini, dinilai reliable jika lebih besar dari 0,6 (Dr. H. Akhmadi, 2021).

Nilai uji reliabilitas :

Cronbach's Alpha	n of item
0,857	20

Nomor soal	Cronbach' alpha	Keterangan
1	0,854	Reliabel
2	0,850	Reliabel
3	0,852	Reliabel
4	0,855	Reliabel
5	0,844	Reliabel
6	0,849	Reliabel
7	0,849	Reliabel
8	0,854	Reliabel
9	0,854	Reliabel
10	0,852	Reliabel

11	0,852	Reliabel
12	0,852	Reliabel
13	0,855	Reliabel
14	0,840	Reliabel
15	0,854	Reliabel
16	0,850	Reliabel
17	0,855	Reliabel
18	0,850	Reliabel
19	0,853	Reliabel
20	0,848	Reliabel

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

3.8.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti mempersiapkan beberapa instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan gizi, citra tubuh, dan durasi tidur serta formulir perhitungan z-score. Kemudian peneliti mempersiapkan alat pengukuran antropometri responden yang berupa microtoise dan timbangan berat badan.

3.8.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti memilih santriwan kelas sebagai responden dengan jumlah 54 santriwan dalam penelitian ini. Tahapan selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* sebagai bentuk kesediaan dan persetujuan sebagai responden dalam penelitian.

Setelah mengisi *informed consent* peneliti membagikan kuesioner penelitian yang terdiri dari kuesioner pengetahuan gizi, citra tubuh, dan durasi tidur serta dengan bergantian menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan responden.

3.8.3 Tahap pengambilan data akhir

Tahap pengambilan data akhir menggunakan lembar kuesioner pada perlakuan yang sama.

3.8.4 Tahap Penutup

Pada tahap akhir ini melakukan pengolahan data, analisa dan membuat laporan hasil penelitian.

3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

1. Pemeriksaan Data (Editing)

Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa dan dikoreksi barangkali terjadi kesalahan. Menghitung jumlah kuesioner yang telah diisi sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan. Langkah selanjutnya adalah mengoreksi hasil pengisian kuesioner responden serta hasil pengukuran antropometri responden.

2. Pemberian Kode (Coding)

Dalam pengolahan data, akan lebih mudah apabila data yang dikumpulkan disusun dengan baik dalam bentuk kode terutama pada data yang berbentuk klasifikasi. Pemberian kode ini digunakan untuk mempermudah saat input data ke

software spss. Tahapan pengkodean dibuat pada pengoreksian instrumen secara terstruktur dan disesuaikan dengan keadaan responden.

3. Pemasukan Data (Entrying)

Memasukkan data secara sistematis, urut, dan teratur agar memudahkan dalam proses penjumlahan, penyajian, dan analisis data.

3.9.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, persentase, dan interval kepercayaan dari persentase dari setiap variabel. Analisis deskriptif pada penelitian ini berupa deskriptif kategorik, dimana hasil akan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel meliputi umur, tingkat pengetahuan gizi, citra tubuh, durasi tidur, dan status gizi santri di Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

2. Analisa Bivariat

Data yang diambil berupa data kategorik sehingga tidak perlu dilakukan uji normalitas. Pengujian hubungan antara pengetahuan gizi dan durasi tidur dengan status gizi (ordinal-ordinal) dilakukan dengan uji gamma (Dahlan, 2016), sedangkan uji hubungan antara citra tubuh dengan status gizi (nominal-ordinal) dilakukan dengan uji korelasi kontingensi (Anwar, 2015).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan software SPSS 22 untuk menentukan nilai p dan nilai kekuatan hubungan. Interpretasi hasil uji hubungan didasarkan pada nilai p beserta kekuatan hubungan dan arah hubungannya.

Tabel 6. Interpretasi Hasil Uji Hubungan

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan Hubungan (r)	0,0 s.d <0,2	Sangat Lemah
		0,2 s.d <0,4	Lemah
		0,4 s.d <0,6	Sedang
		0,6 s.d <0,8	Kuat
		0,8 s.d <1	Sangat Kuat
2.	Nilai p	$p < 0,05$	Terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang di uji
		$p > 0,05$	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang di uji
3.	Arah hubungan	+ (Positif)	Searah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar nilai variabel lainnya
		- (Negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya

(Dahlan,2016).

3.10 Etika Penelitian

Etika adalah ilmu yang membahas mengenai manusia yang terkait dengan sikapnya antar sesama manusia (Notoadmodjo, 2015) :

1) Kebaikan (*Beneficience*)

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan santriwan pondok Pesantren Uswatun Hasanah sebagai responden yang mengandung konsekuensi bahwa apapun yang dilakukan adalah demi kebaikan responden. Melibatkan Santriwan sebagai responden.

2) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga sepenuhnya kerahasiaan data pribadi responden. Nama responden tidak dicantumkan dalam penelitian ini maupun publikasinya kedepan. Semua data pribadi responden dihilangkan setelah dilakukan analisa data.

3) Kejujuran (*Veracity*)

Salah satu hak responden dalam penelitian adalah mengetahui penelitian apa yang melibatkan dirinya. Oleh karena itu, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat serta dampak dari penelitian ini sehingga Santriwan tidak ragu dan paham maksud dan tujuan dari penelitian yang di lakukan dan Santriwan bisa mengambil keputusan untuk ikut terlibat atau tidak.

4) Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini, peneliti sangat memperhatikan keadilan antar responden baik dari segi perlakuan maupun informasi yang disampaikan. Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini bebas untuk bertanya dan mendapat penjelasan yang bersifat baik dari segi jumlah maupun kualitas sehingga responden mendapatkan kepuasan terhadap informasi yang diterima serta tidak biasa.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Total sampel pada penelitian ini berjumlah 54 Santriwan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 - 11 Agustus 2023 dengan hasil sebagai berikut :

a. Data Usia responden

Tabel 7. Umur responden

Umur	n	%
12	14	25,9%
13	12	22,2%
14	14	25,9%
15	5	9,3%
16	5	9,3%
17	1	1,9%
18	3	5,5%
Jumlah	54	100%

Tabel 7 menunjukkan data usia responden mayoritas berumur 12 - 14 tahun, sebagian kecilnya lagi berumur 15, 16, 17, 18 tahun.

b. Data Pengetahuan gizi

Tabel 8. Pengetahuan gizi responden

Tingkat Pengetahuan Gizi	n	%
Baik	18	33,3%
Cukup	23	42,6%
Kurang	13	24,1%
Jumlah	54	100%

Tabel 8 menyajikan data tingkat pengetahuan gizi responden dengan hasil mayoritas yaitu sejumlah 23 Santriwan (42,6%) memiliki pengetahuan gizi yang cukup serta sisanya terbagi pada tingkat pengetahuan yang baik dan kurang.

c. Data Citra tubuh

Tabel 9. Citra Tubuh responden

Citra Tubuh	n	%
Positif	9	16,7%
Negatif	45	83,3%
Jumlah	54	100%

Tabel 9 menunjukkan hasil citra tubuh responden dengan hasil sebagian besar responden memiliki citra tubuh negatif yakni sebesar 83,3% dan hanya sebagian kecil responden memiliki citra tubuh positif.

d. Data Durasi tidur

Tabel 10. Durasi tidur responden

Durasi Tidur	n	%
Lebih	5	9,3%
Cukup	21	38,9%
Kurang	28	51,9%
Jumlah	54	100%

Tabel 10 menunjukkan hasil durasi tidur responden dengan hasil sebagian besar responden memiliki durasi tidur yang kurang yakni sebesar 28 santriwan (51,9%) dan sisanya dengan durasi tidur yang cukup dan lebih.

e. Data Status gizi

Tabel 11. Status Gizi responden

Status Gizi	n	%
Obesitas	2	3,7%
Gizi Lebih	3	5,5%
Gizi Normal	38	70,4%
Gizi Kurang	11	20,4%
Gizi Buruk	0	0%
Jumlah	54	100%

Tabel 11 menunjukkan data status gizi berdasarkan Z-score dengan indikator IMT/U dengan hasil mayoritas responden memiliki status gizi yang

normal yaitu sejumlah 38 santriwan (70,4%) dan sisanya terbagi dengan kategori gizi lebih, kurang dan obesitas.

4.2 Hasil Analisis

a. Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi.

Tabel 12. Hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi.

Peng. Gizi	Status Gizi					Nilai p (Value)
	Buruk (%)	Kurang (%)	Normal (%)	Gizi lebih (%)	Obesitas (%)	
Baik	0 (0)	5 (9,3)	11 (20,4)	1 (1,85)	1 (1,85)	0,608
Cukup	0 (0)	4 (7,4)	17 (31,5)	1 (1,85)	1 (1,85)	
Kurang	0 (0)	2 (3,7)	10 (18,5)	1 (1,85)	0 (0)	
Jumlah	0	11(20,4)	38 (70,4)	3 (5,5)	2 (3,7)	54 (100)

Tabel 12 menyajikan data hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi. Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan di antara keduanya, dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,608 ($p > 0,05$).

b. Hubungan antara citra tubuh dengan status gizi

Tabel 13. Hubungan antara citra tubuh dengan status gizi.

Citra Tubuh	Status Gizi					Nilai p (Value)
	Buruk (%)	Kurang (%)	Normal (%)	Gizi lebih (%)	Obesitas (%)	
Positif	0 (0)	2 (3,7)	7 (13)	0 (0)	0 (0)	0,776
Negatif	0 (0)	9 (16,7)	31 (57,4)	3 (5,5)	2 (3,7)	
Jumlah	0 (0)	11 (20,4)	38 (70,4)	3 (5,5)	2 (3,7)	54 (100)

Tabel 13 menyajikan data hubungan antara citra tubuh dengan status gizi. Hasil uji menunjukkan tidak adanya hubungan antara dua variabel tersebut yang dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,776 ($p > 0,05$).

c. Hubungan antara durasi tidur dengan status gizi

Tabel 14. Hubungan antara durasi tidur dengan status gizi

Durasi Tidur	Status Gizi					Nilai P (Value)
	Buruk (%)	Kurang (%)	Normal (%)	Gizi lebih (%)	Obesitas (%)	
Lebih	0 (0)	1 (1,85)	4 (7,4)	0 (0)	0 (0)	0,106
Cukup	0 (0)	6(11,15)	14 (26)	1 (1,85)	0 (0)	
Kurang	0 (0)	4 (7,4)	20 (37)	2 (3,7)	2 (3,7)	
Jumlah	0 (0)	11(20,4)	38 (70,4)	3 (5,5)	2 (3,7)	54 (100)

Tabel 14 menyajikan data hubungan durasi tidur dengan status gizi. Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara keduanya, dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,106 ($p > 0,05$).

4.3 Pembahasan

1. Pengetahuan gizi

Penelitian ini menilai pengetahuan gizi responden dengan pengisian kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan yang berisi seputar pengetahuan gizi dasar dan pola hidup sehat. Hasil yang diperoleh adalah sebagian besar responden yakni sebesar 42,6% memiliki pengetahuan cukup dan sisanya terbagi dengan kategori baik dan kurang.

Berdasarkan kuesioner yang diberikan, mayoritas santri sudah dapat menjawab dengan benar pada beberapa indikator. Indikator yang mayoritas sudah

dijawab responden dengan benar antara lain mengetahui definisi zat gizi dan makanan bergizi, mengetahui macam zat gizi dan manfaatnya, dan pada indikator mengetahui cara pengolahan makanan yang baik.

Selain itu ada beberapa indikator kuesioner yang mayoritas masih dijawab salah seperti pada indikator mengetahui contoh jenis makanan yang mengandung zat gizi tertentu, mengetahui cara pengolahan makanan yang baik, serta mengetahui pola pola hidup sehat.

2. Citra Tubuh

Penelitian ini menilai citra tubuh menggunakan metode Figure Rating Scale (FRS) dengan melihat jawaban-jawaban responden dibandingkan kondisi aktualnya. Dari total 54 responden, citra tubuh negatif lebih mendominasi yaitu sejumlah 45 responden atau 83,3%. Keadaan ini merupakan akibat dari keyakinan akan bentuk tubuh ideal responden yang tidak sama dengan bentuk tubuh aktualnya. Citra tubuh negatif diakibatkan oleh kepercayaan diri yang minim.

Berdasarkan kuesioner *Figure Rating Scale* yang diisi responden, mayoritas jawaban antara nomor satu hingga enam banyak yang berbeda. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki citra tubuh yang negatif. Jawaban soal nomor satu merupakan pilihan gambar yang mencerminkan bentuk tubuhnya saat itu, sementara jawaban nomor dua hingga enam merupakan gambaran bentuk tubuh yang menurut responden inginkan dan harapan, yang menarik menurut teman serta lawan jenis harapan.

3. Durasi Tidur

Penelitian ini menilai durasi tidur responden menggunakan kuesioner seputar durasi tidur responden yang mengidentifikasi lama tidur responden dalam sehari semalam beserta faktor-faktor yang mempengaruhi durasi tidur responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yakni sejumlah 51,9% memiliki durasi tidur yang kurang dan sisanya terbagi dengan durasi tidur cukup dan lebih.

Kuesioner durasi tidur yang dibagikan kepada responden ini berbentuk skala likert dengan pilihan beberapa frekuensi waktu yaitu selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Kuesioner berbentuk sebuah pernyataan mengenai kebiasaan tidur dan beberapa faktor yang mempengaruhinya, kemudian responden memilih pilihan frekuensi waktu sesuai kebiasaannya.

4. Status Gizi

Penilaian status gizi pada penelitian ini menggunakan indeks massa tubuh berdasarkan umur (IMT/U) dengan melihat nilai Z-Score. Dari data yang ditunjukkan pada tabel 10 bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sejumlah 38 responden atau 70,4% sementara sisanya terbagi pada status gizi kurang, lebih, dan obesitas.

5. Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi cukup dengan status gizi baik/normal. uji hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi menunjukkan nilai p sebesar 0,608 ($p > 0,05$)

yang bermakna tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel tersebut.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Oleh Rohimah (2019) pada Mahasiswa di Pondok Pesantren Syafi'urrohman terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi dengan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$).

6. Hubungan Citra tubuh dengan status gizi

Tabel 12 menunjukkan hasil uji hubungan antara citra tubuh dengan status gizi responden dengan nilai p sebesar $0,776$ ($p > 0,05$). Hasil tersebut menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Dari penelitian tersebut dapat diketahui mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif dengan status gizi baik.

Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2016) pada remaja putri di SMK Adhikawacana Surabaya dimana hasilnya juga tidak terdapat hubungan antara Citra tubuh dengan status gizi dengan nilai $p=0,564$ ($p>0,05$).

7. Hubungan durasi tidur dengan status gizi

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar responden memiliki durasi tidur yang kurang dengan status gizi normal. Hasil uji hubungan antara durasi tidur dengan status gizi ini menunjukkan nilai p sebesar $0,106$ ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Wahyu (2018) di SMPN 2 Boyolali dimana tidak terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi dengan nilai p sebesar $0,452$ ($p>0,05$).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan gizi, citra tubuh dan durasi tidur dengan status gizi pada santriwan kelas 2 pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi Santriwan pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
2. Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi Santriwan pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.
3. Tidak terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi Santriwan pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong.

5.2 Saran

1. Bagi Santriwan

Santriwan sebaiknya meningkatkan pengetahuan mengenai gizi dan citra tubuh agar dapat menerapkan kebiasaan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Para Santriwan juga harus belajar mengatur waktu lebih baik lagi agar kebutuhan tidurnya bisa terpenuhi agar tercipta derajat kesehatan yang optimal.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian mengenai status gizi secara keseluruhan masih dibutuhkan. Faktor faktor lain yang perlu diteliti antara lain tingkat asupan, pola makan, aktivitas fisik, kondisi ekonomi serta variabel lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adami, F., & et al. (2012). *Construct Validity of a figure rating scale for Brazilian adolescents. Nutrition Journal*, 11(24).
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Afifah, N. N. (2021). *Asupan Lemak, Asupan Serat, Persepsi Body Image, dan Status Gizi Siswa SMA Kesatrian 1 Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Agustina, M. (2012). *Tingkat Aktivitas Fisik, Tingkat Konsumsi Zat Gizi dan Status Gizi Siswa di Pondok Pesantren Al Falak Kota Bogor*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Ali, M. (2010). *Psikologi Remaja*. Bandung: Bumi Aksara.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Amelia, A. R. (2013). *Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- Anggraini, B. R. (2017). *Hubungan Antara Durasi Tidur Terhadap Tingkat Kebugaran Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Angkatan 2013*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UII Yogyakarta.
- Bappenas, K. (2019). *Kajian Sektor Kesehatan: Pembangunan Gizi di Indonesia*. Jakarta Pusat: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat.

- Besti. (2019). Hubungan Keturunan, Aktivitas Fisik, Durasi Tidur Terhadap Obesitas pada Remaja di SMA 13 Padang Tahun 2019. Padang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis.
- Bimantara, M. D., Adriani, M., & Suminar, D. R. (2019). Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada Siswi di SMA Negeri 9 Surabaya. *Amerta Nutr*, 85-88.
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Damayanti, A. E. (2016). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga.
- Damayanti, R. E., Sumarmi, S., & Mundiastuti, L. (2019). Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Tenaga Kependidikan di Lingkungan.
- Davison, G. C. (2018). *Psikologi Abnormal*. Depok: Rajawali Press.
- Dewi, A. H. (2012). Hubungan Pengetahuan Gizi serta Tingkat Konsumsi terhadap Status Gizi Santri Putri di Dua Pesantren Modern di Kabupaten Bogor. Bogor: IPB.
- D.S.Lubis,dkk. (2021). Modul pendidikan dan pemenuhan gizi seimbang pada remaja putri.
- Erison, M. (2014). Hubungan Antara Body Image dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja di SMA Padang. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Garcia, J. E., & et al. (2020). The Influence of Physical Activity, Diet, Weight Status and Substance Abuse on Students' Self-Perceived Health. *Environmental Research and Public Health*.
- Handayani, D., & dkk. (2015). *Nutrition Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Intantiyana, M., Widajanti, L., & Rahfiludin, M. Z. (2018). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri Gizi Lebih di SMA Negeri 9 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5).
- Irianto, K. (2013). *Struktur dan Fungsi Tubuh Manusia untuk Paramedis*. Bandung: Yrama Widya.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- I.M.Suarjana,dkk. (2022) Monografi analisis faktor penyebab anemia pada remaja putri.
- KBBI. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Laenggeng, A. H., & Lumalang, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Sikap Memilih Makanan Jajanan dengan Status Gizi Siswa SMP Negeri 1 Palu. *Healthy Tadulako Journal*, 1(1), 49-57.
- Lestari, R. (2018). Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Durasi Tidur dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Publulasi Ilmiah UMS*.
- Lestari, W. D. (2014). *Kebiasaan Makan dan Persepsi Body Image pada Siswa SMP Berstatus Gizi Lebih dan Normal*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medik.
- Morroti, & dkk. (2017). Stunkard Figure Rating Scale and Sexuality During Pregnancy, A Longitudinal Pilot Study. *Reproductive System & Sexual Disorders : Current Research*, 7(1), 1-5.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.

- Noviyanti, D. R., & Marfuah, D. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas fisik, dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta. URECOL.
- Nur, M. (2012). Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi pada Anak Remaja di SMA Negeri 5 Makassar. Makassar: UIN Alauddin Makassar.
- Oktaviani, I. (2019). Keputusan Diet dan Pengaruh Media Sosial Menggunakan Pendekatan Medical Anthropology. *Jurnal Kajian Ruang Sosial Budaya*, 3(2), 4-13.
- P2PTM (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved Maret 19, 2023, from *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/page/18/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra, S. R. (2013). *Pengantar Ilmu Gizi dan Diet*. Jogjakarta: D-Medika.
- Rachmat, M. (2016). *Metodologi Penelitian Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sada, M., Hadju, V., & Dachlan, D. M. (2012). Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(1), 44-48.
- Sefrina, L. R., Elfandri, M., & Rahmatunisa, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Body Image pada Remaja di Karawang. *Nutrire Diaita*, 10(2).
- Siregar, R., & dkk. (2016). *Gizi Kuliner Dasar*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Suhardjo. (2013). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Supariasa, I. D. (2016). *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Utami, A. S. (2019). *Pengaruh Syukur Terhadap Body Image Positif pada Siswi Program Keahlian Akomodasi Perhotelan di SMK Negeri 6 Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Wandansari, D. N. (2015). *Hubungan Antara Konsumsi Fast Food, Kebiasaan Olahraga, Faktor Genetik, dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Lebih pada Remaja (Studi di SMA Negeri 2 Bondowoso*. Jember: Universitas Jember.
- Wiyandra, Y., & Yenila, F. (2019). *Sistem Pakar Nutrisi Menggunakan Metoda Hybrid*. SATIN-Sains dan Teknologi Informasi, 5(2), 68-73.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lembar Persetujuan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh Dan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Santriwan di Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara” Yang akan dilakukan oleh Martunis, mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu- waktu tanpa adanya sanksi.

Banda Aceh, Agustus 2023

()

Responden

Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan Gizi

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

Isilah identitas (data diri responden) dengan benar dan lengkap pada tempat yang telah disediakan.

Isilah data tersebut sesuai dengan pilihan anda. Berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang anda pilih.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

BB (kg) / TB (cm) :

1. Zat gizi adalah...
 - a. Makanan yang dibutuhkan oleh setiap orang.
 - b. Elemen dalam yang ada dalam makanan dan dapat dimanfaatkan oleh tubuh.
 - c. Kandungan dalam makanan yang beraneka ragam.
2. Definisi gizi adalah..
 - a. Segala sesuatu tentang makanan dari persiapan pembelian bahan, pengolahan, hingga penyajiannya.
 - b. Pengaturan makan dalam kehidupan sehari-hari.
 - c. Segala sesuatu tentang makanan yang berhubungan dengan kandungan gizi yang baik untuk menciptakan kesehatan yang optimal.
3. Zat gizi yang diperlukan oleh tubuh meliputi...
 - a. Karbohidrat, lemak, vitamin, protein, buah.
 - b. Mineral, Karbohidrat, air, mineral, vitamin, sayur.
 - c. Protein, lemak, mineral, vitamin, karbohidrat, air.
4. Sebagai sumber energi cadangan adalah fungsi dari..
 - a. Lemak.

- b. Karbohidrat.
 - c. Protein.
5. Fungsi zat gizi karbohidrat adalah..
- a. Sebagai zat pembangun.
 - b. Sebagai sumber energi utama.
 - c. Sebagai zat pelarut makanan.
6. Sebagai zat pembangun adalah fungsi dari..
- a. Protein.
 - b. Lemak.
 - c. Air.
7. Membantu mengatur metabolisme tubuh adalah fungsi dari..
- a. Lemak.
 - b. Protein.
 - c. Vitamin.
8. Sebagai penyeimbang asam basa dalam tubuh adalah fungsi dari..
- a. Karbohidrat.
 - b. Protein.
 - c. Mineral.
9. Bahan makanan di bawah ini yang merupakan makanan sumber karbohidrat adalah..
- a. Jagung, roti, nasi.
 - b. Ikan, daging, tempe.
 - c. Kentang, pir, kangkung.
10. Bahan makanan di bawah ini yang merupakan makanan sumber protein adalah..
- a. Nasi, tempe, rambutan.

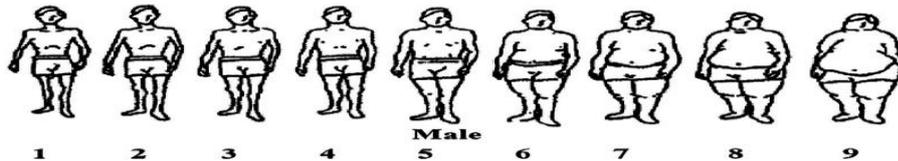
- b. Apel, ayam, sagu.
 - c. Daging, tahu, ikan.
11. Bahan makanan di bawah ini yang merupakan makanan sumber lemak adalah..
- a. Selada, tempe, mie.
 - b. Margarin, minyak kelapa.
 - c. Sawi, kacang, daging.
12. Sayur dan buah merupakan bahan makanan yang banyak mengandung...
- a. Lemak.
 - b. Karbohidrat.
 - c. Vitamin.
13. Dalam memilih makanan yang dikonsumsi hendaknya memilih..
- a. Makanan yang beraneka ragam dan terjangkau.
 - b. Makanan yang mahal dan enak.
 - c. Beraneka ragam dan sesuai kebutuhan zat gizi.
14. Hal yang perlu kita perhatikan saat akan membeli suatu jenis makanan adalah..
- a. Memilih bahan baku yang segar, tidak busuk, warna segar.
 - b. Membeli bahan makanan higienis kemasannya.
 - c. Memilih bahan makanan di supermarket karena terjamin kualitasnya.
15. Di bawah ini adalah hal yang perlu diperhatikan saat membeli makanan kemasan adalah..
- a. Kandungan gizi, gambar yang menarik, dan tanggal kadaluarsa.
 - b. Kondisi kemasan, kandungan gizi, dan tanggal kadaluarsa.
 - c. Warna kemasan, gambar kemasan, kandungan gizi.

16. Di bawah ini yang harus dilakukan penjamah makanan saat akan mengolah makanan adalah..
 - a. Mencuci bahan makanan dengan air bersih dalam ember.
 - b. Tidak memakai alat pelindung diri saat akan memasak.
 - c. Memastikan tempat dan semua alat masak dalam kondisi bersih.
17. Dalam proses pemasakan makanan hendaknya..
 - a. Memasak menggunakan alat masak yang mahal karena terjamin kualitasnya.
 - b. Menggunakan alat pelindung diri yang berlebihan.
 - c. Memasak bahan makanan dengan tingkat kematangan yang sempurna.
18. Di bawah ini yang termasuk pedoman gizi seimbang adalah..
 - a. Sedikit mengkonsumsi air putih.
 - b. Tidak melakukan sarapan pagi.
 - c. Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan.
19. Menurut pedoman gizi seimbang, berikut adalah bahan yang harus dibatasi konsumsinya adalah..
 - a. Gula, garam, lemak.
 - b. Minyak, nasi, garam.
 - c. Gula, sayur, buah.
20. Di bawah ini adalah contoh makanan dengan komponen zat gizi lengkap adalah..
 - a. Nasi, kerupuk, kecap, pepaya, dan air putih.
 - b. Nasi, tumis buncis, telur dadar, kerupuk, dan air putih.
 - c. Nasi, tumis kangkung, tempe bacem, pisang, dan air putih.

Lampiran 3. Kuesioner *Figure Rating Scale (FRS)*

Nama :

Petunjuk : Pilihlah nomor pada gambar untuk menjawab pertanyaan di bawah ini.



1. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh anda saat ini? _____
2. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh ideal yang anda inginkan? _____
3. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh paling menarik? _____
4. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh yang diharapkan teman? _____
5. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh yang anda harapkan? _____
6. Menurut anda berdasarkan gambar diatas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh paling menarik lawan jenis? _____

Lampiran 4. Kuesioner Durasi Tidur

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda centang (√) pada kolom yang paling mendekati kebiasaan atau keadaanmu!

Keterangan :

SL = Selalu

SR = Sering

K = Kadang-kadang

J = Jarang

TP = Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	SL	SR	K	J	TP
1.	Saya tidur malam 8-9 jam setiap hari					
2.	Saya tidur siang maksimal selama 30 menit					
3.	Saya tidur siang lebih dari 30 menit					
4.	Dalam sehari saya tidur kurang dari 8 jam					
5.	Dalam sehari saya tidur selama 8-9 jam					
6.	Dalam sehari saya tidur lebih dari 9 jam					
7.	Saya mengalami insomnia (sulit tidur)					
8.	Saya merasa stres atau emosi terhadap sesuatu atau seseorang					
9.	Saya mengkonsumsi makanan manis seperti cake, sirup, nastar, minuman kemasan sebelum tidur					
10.	Dalam seminggu terakhir saya mengkonsumsi obat-obatan					

Lampiran 5. Tabel Master

**MASTER TABEL PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, CITRA TUBUH DAN DURASI TIDUR DENGAN STATUS GIZI
PADA SANTRIWAN KELAS 2 PONDOK PESANTREN USWATUN HASANAH**

No. Resp	Umu r	BB (kg)	TB (cm)	Status Gizi	Kod e	Pengetahuan Gizi	Kod e	Citra Tubuh	Kod e	Durasi Tidur	Kod e
1	13	74	160	Obesitas	1	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
2	13	67	152	Obesitas	1	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
3	17	40	147	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
4	14	51	157	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
5	12	56	151	Gizi lebih	2	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
6	12	32	152	Gizi Kurang	4	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
7	13	37	147	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
8	16	52	157	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
9	13	42	145	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Lebih	1
10	12	38	143	Normal	3	Cukup	2	Positif	1	Cukup	2
11	14	35	145	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
12	12	42	145	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
13	12	35	142	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
14	18	39	149	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
15	12	35	148	Gizi Kurang	4	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
16	12	48	148	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Cukup	2
17	13	45	157	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
18	12	33	153	Gizi Kurang	4	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
19	15	54	146	Gizi lebih	2	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
20	14	42	147	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
21	15	50	157	Normal	3	Kurang	3	Positif	1	Cukup	2
22	14	57	153	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
23	13	35	145	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Lebih	1
24	13	52	159	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
25	12	50	168	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
26	14	41	157	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Lebih	1
27	14	50	157	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
28	15	47	162	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
29	14	56	157	Gizi lebih	2	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
30	14	48	165	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
31	14	37	149	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
32	14	46	164	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3

33	13	42	152	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
34	14	49	151	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
35	13	46	156	Normal	3	Kurang	3	Positif	1	Cukup	2
36	13	33	153	Gizi Kurang	4	Cukup	2	Negatif	2	Lebih	1
37	16	34	152	Gizi Kurang	4	Baik	1	Negatif	2	Kurang	3
38	13	35	154	Gizi Kurang	4	Kurang	3	Negatif	2	Cukup	2
39	14	47	155	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Cukup	2
40	14	56	160	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
41	12	30	150	Gizi Kurang	4	Baik	1	Positif	1	Cukup	2
42	12	31	145	Normal	3	Cukup	2	Positif	1	Lebih	1
43	13	34	151	Gizi Kurang	4	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
44	12	40	148	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
45	12	35	134	Normal	3	Cukup	2	Positif	1	Kurang	3
46	12	47	152	Normal	3	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
47	15	47	169	Normal	3	Cukup	2	Positif	1	Kurang	3
48	18	43	161	Normal	3	Cukup	2	Negatif	2	Kurang	3
49	16	61	180	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Kurang	3
50	14	41	164	Gizi Kurang	4	Cukup	2	Positif	1	Cukup	2
51	16	41	167	Gizi Kurang	4	Baik	1	Negatif	2	Cukup	2
52	16	49	159	Normal	3	Kurang	3	Negatif	2	Cukup	2
53	15	41	165	Gizi Kurang	4	Cukup	2	Negatif	2	Cukup	2
54	18	49	163	Normal	3	Cukup	2	Positif	1	Kurang	3

Lampiran 6. Hasil Uji SPSS

1. Uji Univariat

a. Usia

		Umur		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	12	14	25,9	25,9	25,9
	13	12	22,2	22,2	48,1
	14	14	25,9	25,9	74,1
	15	5	9,3	9,3	83,3
	16	5	9,3	9,3	92,6
	17	1	1,9	1,9	94,4
	18	3	5,6	5,6	100,0
Total		54	100,0	100,0	

b. Pengetahuan Gizi

		TP		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Baik	18	33,3	33,3	33,3
	Cukup	23	42,6	42,6	75,9
	Kurang	13	24,1	24,1	100,0
Total		54	100,0	100,0	

c. Citra tubuh

		CT		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Positif	9	16,7	16,7	16,7
	Negatif	45	83,3	83,3	100,0
Total		54	100,0	100,0	

d. Durasi tidur

		DT			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lebih	5	9,3	9,3	9,3
	Cukup	21	38,9	38,9	48,1
	Kurang	28	51,9	51,9	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

e. Status Gizi

		SG			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obesitas	2	3,7	3,7	3,7
	Gizi lebih	3	5,6	5,6	9,3
	Normal	38	70,4	70,4	79,6
	Kurang	11	20,4	20,4	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

2. Uji Bivariat

a. Uji hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi

TP * SG Crosstabulation						
Count		SG				Total
		Obesitas	Gizi lebih	Normal	Kurang	
TP	Baik	1	1	11	5	18
	Cukup	1	1	17	4	23
	Kurang	0	1	10	2	13
Total		2	3	38	11	54

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,119	,231	-,513	,608
N of Valid Cases		54			

b. Uji hubungan citra tubuh dengan status gizi

CT * SG Crosstabulation						
Count		SG				Total
		Obesitas	Gizi lebih	Normal	Kurang	
CT	Positif	0	0	7	2	9
	Negatif	2	3	31	9	45
Total		2	3	38	11	54

Symmetric Measures				
			Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient		,141	,776
N of Valid Cases			54	

c. Uji hubungan durasi tidur dengan status gizi

DT * SG Crosstabulation						
Count		SG				Total
		Obesitas	Gizi lebih	Normal	Kurang	
DT	Lebih	0	0	4	1	5
	Cukup	0	1	14	6	21
	Kurang	2	2	20	4	28
Total		2	3	38	11	54

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,370	,210	-1,616	,106
N of Valid Cases		54			

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian

1. Pengukuran berat badan dan tinggi badan



2. Pengisian Kuesioner

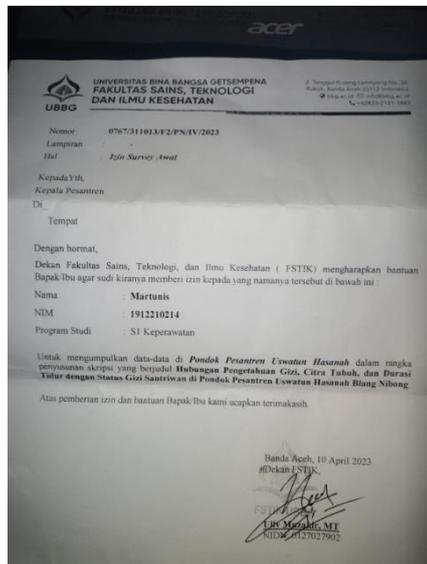


3. Pondok Pesantren Uswatun Hasanah Blang Nibong

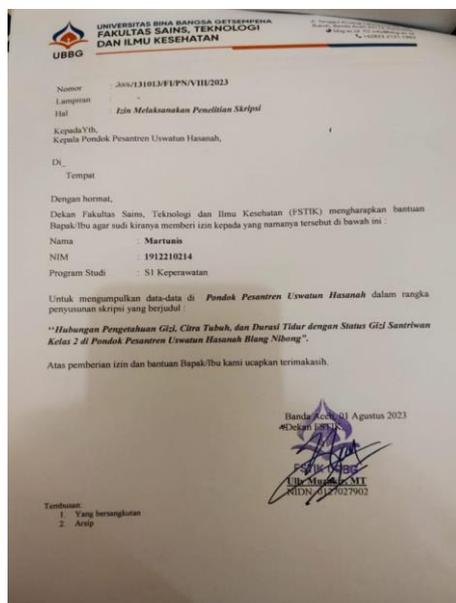


Lampiran 8. Surat izin penelitian

1. Surat Survey Awal dan balasan



2. Surat Izin Penelitian dan balasan



Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

1. Nama : Martunis
2. NIM : 1912210214
3. Tempat/tanggal lahir : Keude Geudong, 14 Maret 2001
4. Alamat : Dusun Babah Lueng, Keude Geudong
5. No. Hp : 08982143233

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD N 1 Samudera
 - b. MTsN 1 Samudera
 - c. SMK N 8 Lhokseumawe
 - d. Universitas Bina Bangsa Getsempena
2. Pendidikan Non-Formal
 - a. Dayah Darunnida Keude Geudong