

## Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi Lebih pada Remaja Usia 10-12 Tahun di Kecamatan Gamping

### *Correlation between Sleep Quality and Overnutrition Status in Adolescents Aged 10–12 Years in Gamping District*

Audrey Femilia Putri<sup>1</sup>, Dewi Rizzky Mutiarasari<sup>2</sup>, Silvi Lailatul Mahfida<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

#### Informasi Artikel

Submit: 15 – 09 – 2025

Diterima: 4 – 12 – 2025

Dipublikasikan: 15 – 1 – 2026

#### ABSTRACT

*Overweight can be caused by genetic and lifestyle factors such as diet, physical activity, and sleep quality. Poor sleep quality in school-aged children can increase the risk of overweight and other health conditions. Poor sleep quality can interfere with hormones that regulate appetite. Research Objective to determine the relationship between sleep quality and sleep duration with overweight nutritional status among adolescents aged 10 to 12 years. Research Methods hist research is a secondary data research with observational analytic method using cross sectional approach taken with purposive sampling technique. The data used are weight, height, and sleep quality data. Nutritional status data with IMT / U indicators were obtained from the z-score results on the WHO Antroplus application. The analysis used was Fisher exact test. Based on the results of the Fisher exact test, there is no relationship between sleep quality and nutritional status with a p-value of 0.237 (>0.05). However, the results of the Fisher exact test on sleep duration with overnutrition status have the results of a relationship with a p-value of 0.028 (<0.05) with an odds ratio value of 4.84.: This study shows no relationship between sleep quality and overweight status (p>0.05). However, there is a relationship between sleep duration and nutritional status (p<0.05; OR = 4.84).*

**Keywords:** *sleep quality, nutritional status, Overnutrition*

#### ABSTRAK

Status gizi lebih dapat disebabkan oleh faktor genetik dan gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kualitas tidur. Kualitas tidur yang kurang baik pada anak usia sekolah dapat meningkatkan resiko status gizi lebih dan kesehatan lain. Kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu hormon yang mengatur nafsu makan. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan durasi tidur dengan status gizi lebih pada remaja usia 10 – 12 tahun. Metode penelitian ini merupakan penelitian data sekunder dengan metode analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data berat badan, tinggi badan, dan kualitas tidur. Data status gizi dengan indikator IMT/U diperoleh dari hasil *z-score* pada aplikasi WHO Antroplus. Analisis yang digunakan adalah Uji *Fisher exact*. Berdasarkan hasil uji *Fisher exact*, tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi lebih

*\*Alamat Penulis Korespondensi:*  
Audrey Femilia Putri, S.Gz.;  
Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta,  
Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No.  
63 Nogotirto, Gamping, Sleman,  
Yogyakarta. 55292.  
**Phone:** 085728498363.  
**Email:** audreyputri@gmail.com

dengan  $p$  - value sebesar 0,237 ( $>0,05$ ). Namun, hasil uji *Fisher exact* pada durasi tidur dengan status gizi lebih memiliki hasil adanya hubungan dengan  $p$  - value sebesar 0,028 ( $<0,05$ ) dengan nilai rasio peluang sebesar 4,84. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi lebih ( $p >0,05$ ). Namun, adanya hubungan antara durasi tidur dengan status gizi lebih ( $p <0,05$ ; OR = 4,84).

**Kata kunci:** kualitas tidur, status gizi, gizi lebih

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2022, terdapat lebih dari 390 juta anak dan remaja yang mengalami status gizi lebih (1). Menurut data dari UNICEF (*United Nations Children's Fund*) tahun 2020, satu diantara lima anak mengalami overweight dan obesitas. Di Indonesia sendiri, menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 adanya Proporsi kejadian kelebihan berat badan dan obesitas pada anak-anak berusia 5 hingga 12 tahun mencapai 11,9% dan 7,8%. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan adanya prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di Yogyakarta pada usia 5 hingga 12 tahun adalah sebesar 12,2% dan 9,4% yang lebih tinggi dari prevalensi nasional. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 pada usia 5 – 12 Kabupaten Sleman dengan prevalensi sebesar 11,56 untuk overweight dan 10,98 untuk obesitas, menduduki urutan kedua setelah Kabupaten Bantul. Di Kecamatan Gamping status gizi lebih pada anak usia sekolah sebesar 18,75% (2), yang termasuk cukup tinggi karena mendekati prevalensi Kabupaten Sleman. Hal ini dapat menunjukkan bahwa status gizi lebih masih menjadi masalah yang signifikan di masyarakat.

Status gizi lebih dapat disebabkan oleh faktor genetik dan gaya hidup (3). Pola makan, olahraga, dan kualitas tidur adalah bagian dari gaya hidup yang berperan dalam menentukan status gizi. (4). Tidur adalah kebutuhan yang sangat penting karena dengan tidur tubuh akan pulih dan membentuk daya tahan tubuh (5). Menurut Kemenkes kebutuhan tidur untuk anak sekolah usia 6 – 12 tahun adalah sebesar 9 – 11 jam setiap harinya. Kurangnya waktu tidur pada anak dapat berdampak pada meningkatnya perilaku hiperaktif, menurunnya kemampuan konsentrasi saat belajar, serta munculnya gangguan perilaku di lingkungan sekolah (6).

Kualitas tidur yang kurang baik pada anak usia sekolah dapat meningkatkan resiko status gizi lebih dan kesehatan lain (7). Karena kurangnya durasi tidur dapat mengganggu nafsu makan, metabolisme tubuh, dan perilaku makan (8). Gangguan hormon yang mengatur nafsu makan dapat dipengaruhi oleh kurangnya waktu tidur, menyebabkan anak akan mudah lapar dan memilih makanan yang kurang sehat (9). Sehingga energi yang berasal dari makanan tidak dapat dimanfaatkan dengan baik (Simarmata et al., 2017).

Studi penelitian di Bantul menunjukkan tidak signifikan hubungan kualitas tidur dengan variabel status gizi lebih. Namun, terdapat hubungan yang signifikan pada variabel lama waktu tidur dengan status gizi lebih, anak dengan durasi tidur yang kurang berpeluang 1,7 kali lebih besar mengalami status gizi lebih (7). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian pada anak SD di Jakarta Pusat, bahwa hubungan kualitas tidur dengan status gizi juga tidak menunjukkan adanya korelasi yang signifikan, meskipun adanya kecenderungan bahwa semakin buruknya kualitas tidur maka responden beresiko lebih tinggi mengalami obesitas (11). Namun, terdapat penelitian lain yang dilakukan pada siswa di SMA 1 Guru Lombok mengenai kualitas tidur dengan status gizi menunjukkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan (12).

Merujuk pada penjelasan sebelumnya, hasil penelitian mengenai hubungan kualitas tidur dengan status gizi lebih masih bervariasi dan masih jarang di dilakukan terutama di Daerah Istimewa Yogyakarta terutama Kabupaten Sleman. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini untuk melihat apakah kualitas tidur dan durasi tidur berhubungan dengan kejadian status gizi lebih pada kelompok remaja usia 10–12 tahun di Kecamatan Gamping.

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian berbasis data sekunder yang menerapkan pendekatan kuantitatif melalui metode analitik observasional, dengan desain penelitian potong lintang (*cross-sectional*) yang meneliti mengenai hubungan kualitas tidur dengan status gizi lebih pada remaja usia 10 – 12 tahun di Kecamatan Gamping. Variabel independen dalam studi ini adalah kualitas tidur, sementara status gizi lebih dijadikan sebagai variabel dependen.

### Target/Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 10 – 12 tahun yang dulu mengalami stunting di Kecamatan Gamping. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu metode pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan peneliti terhadap karakteristik subjek yang sesuai dengan kebutuhan studi (13). *Purposive sampling* yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada pemilihan responden yang memiliki riwayat stunting secara khusus.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja berusia 10 – 12 tahun yang bertempat tinggal di Kecamatan Gamping. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja yang sedang mengonsumsi obat. Hasil akhir dari penelitian sebanyak 82 responden masuk pada kriteria inklusi dan 11 lainnya termasuk dalam *drop out* karena berusia dibawah 10 tahun dan diatas 12 tahun.

### Prosedur

Penelitian ini adalah penelitian berbasis data sekunder yang menerapkan pendekatan kuantitatif melalui metode analitik observasional, dengan desain penelitian potong lintang (*cross-sectional*) yang meneliti mengenai hubungan kualitas tidur dengan status gizi lebih pada remaja usia 10 – 12 tahun di Kecamatan Gamping. Variabel independen dalam studi ini adalah kualitas tidur, sementara status gizi lebih dijadikan sebagai variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 10 – 12 tahun yang dulu mengalami stunting di Kecamatan Gamping. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu metode pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan peneliti terhadap karakteristik subjek yang sesuai dengan kebutuhan studi (13). *Purposive sampling* yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada pemilihan responden yang memiliki riwayat stunting secara khusus.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder kualitas tidur dan status gizi yang diambil Maret – Juni 2025 oleh dosen dan mahasiswa UNISA. Instrumen ini sudah diterjemahkan dan sudah banyak digunakan dalam penelitian lain, sudah teruji secara validitas dan reliabilitas dengan populasi paling mirip pada anak usia sekolah yang digunakan di Indonesia (14,15). Kualitas tidur dikategorikan sebagai baik apabila skor yang diperoleh  $\leq 5$ , sedangkan kualitas tidur dianggap buruk jika skor tersebut  $> 5$  (16).

Pengukuran status gizi dilakukan dengan pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer dan berat badan menggunakan BIA (*Bioelectrical Impedance Analysis*), menggunakan indikator IMT/U yang dihitung menggunakan aplikasi WHO AntroPlus. Status gizi dikategorikan menjadi 2 yaitu, status gizi lebih dengan  $Z - score > +1 SD$  dan status gizi tidak lebih dengan  $Z - score \leq +1 SD$  (17,18).

### Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan uji *fisher exact*. Apabila menunjukkan adanya hubungan antara antara kualitas tidur dengan status gizi lebih bila nilai  $p < 0,05$ . Tidak ada hubungan antara kualitas tidur

dengan status gizi lebih bila nilai  $p > 0,05$ . Nilai  $p < 0,05$  apabila adanya hubungan antara durasi tidur dengan status gizi lebih dan nilai  $p > 0,05$  apabila tidak adanya hubungan durasi tidur dengan status gizi lebih.

## HASIL

Dari hasil pengolahan data penelitian, ditemukan responden mayoritas berumur 10 tahun (48,78%) dengan jenis kelamin laki – laki (56,10%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	(%)
<b>Usia</b>		
10 Tahun	40	48,78%
11 Tahun	27	32,93%
12 Tahun	15	18,29%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	46	56,10%
Perempuan	36	44,90%
<b>Kualitas Tidur</b>		
Baik	66	80,49%
Buruk	16	19,51%
<b>Durasi Tidur</b>		
Baik	68	82,93%
Buruk	14	17,07%
<b>Status Gizi (Z-Score IMT/U)</b>		
Status Gizi lebih	12	14,63%
Status Gizi tidak lebih	70	85,37%
<b>Total (n)</b>	82	100%

Sumber Data Sekunder Penelitian Parameter Antropometri dan Biokimia sebagai Marker Obesitas Lanjutan dari Remaja dengan Riwayat Stunting 2025

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 66 (80,49%) dengan kualitas tidur buruk 16 (19,51%). Status gizi responden sebagian besar termasuk dalam kategori status gizi tidak lebih sebanyak 70 (85,37%) dan sebanyak 12 (14,63%) termasuk dalam kategori gizi lebih. Pada penelitian yang dilakukan di Indonesia, remaja dengan riwayat stunting mengalami status gizi lebih sebesar 152 (25,9%), sedangkan remaja yang mengalami status gizi tidak lebih dengan riwayat stunting sebesar 436 (74,1%) (19). Dibandingkan dengan hasil penelitian tersebut, penelitian ini lebih sedikit remaja yang mengalami status gizi lebih dengan riwayat stunting sebesar 12 (14,63%) dibandingkan 152 (25,9%).

Penelitian ini, sejalan dengan hasil analisis penelitian pada anak dengan riwayat stunting memiliki risiko lebih rendah mengalami status gizi lebih (20). Penelitian lain juga sejalan dengan penelitian ini, dengan hasil tidak adanya hubungan signifikan antara anak dengan stunting dan mengalami overweight saat remaja (21). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia dengan hasil anak yang memiliki riwayat stunting cenderung mengalami peningkatan IMT/U secara lebih cepat dibandingkan kelompok anak yang tidak memiliki riwayat stunting (22). Penelitian lain juga membuktikan hal yang sama, dengan hasil balita yang memiliki riwayat stunting cenderung 1,63 (95% CI 1,18 – 2,27) kali beresiko mengalami obesitas saat dewasa (23). Perbedaan hasil dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, lokasi penelitian, metode pengukuran, desain penelitian.

Hasil analisis hubungan kualitas tidur dengan status gizi lebih pada anak remaja usia 10 – 12 tahun disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi Lebih

Variabel		Status gizi				Total		P value
		Tidak Lebih	%	Lebih	%	n	%	
Kualitas tidur	Baik	58	87,88	8	12,12	82	100%	0,237
	Buruk	12	75,00	4	25,00			

Sumber Data Sekunder Penelitian Parameter Antropometri dan Biokimia sebagai Marker Obesitas Lanjutan dari Remaja dengan Riwayat Stunting 2025

Berdasarkan Tabel 2, pada kelompok kualitas tidur yang baik dengan mayoritas memiliki status gizi tidak lebih sebanyak 58 (87,88%). Sedangkan pada kelompok dengan kualitas tidur buruk, mayoritas juga memiliki status gizi tidak lebih sebanyak 12 (75,00%). Prevalensi seseorang dengan kualitas tidur yang baik, tidak mengalami status gizi lebih, sehingga tidak adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi lebih.

Tabel 3 Komponen Kualitas Tidur

Komponen Kualitas Tidur	Rata – Rata Skor
Kualitas tidur secara subjektif	0,5
Durasi Tidur (lama waktu tidur)	0,24
Letensi Tidur	0,8
Efektivitas Tidur	0
Gangguan Tidur	1,02
Penggunaan obat tidur	0,07
Gangguan aktivitas siang hari	1,05

Sumber Data Sekunder Penelitian Parameter Antropometri dan Biokimia sebagai Marker Obesitas Lanjutan dari Remaja dengan Riwayat Stunting 2025

Berdasarkan Tabel 3, Secara keseluruhan kualitas tidur responden baik, apabila dibandingkan dengan nilai maksimal setiap komponen. Namun, adanya rata – rata skor yang cukup tinggi pada komponen gangguan tidur dan gangguan aktivitas siang hari.

Tabel 4 Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi Lebih

Variabel		Status gizi				Total		P value	OR
		Tidak Lebih	%	Lebih	%	n	%		
						Frekuensi	Presentase		
Durasi Tidur	Baik	61	89,71	7	10,29	68	100	0,028	4,84
	Buruk	9	64,29	5	35,71				

Sumber Data Sekunder Penelitian Parameter Antropometri dan Biokimia sebagai Marker Obesitas Lanjutan dari Remaja dengan Riwayat Stunting 2025

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan kelompok responden dengan durasi tidur yang baik sebanyak 61 (89,71%) mengalami status gizi tidak lebih. Sedangkan pada kelompok durasi tidur yang buruk, sebanyak 9 (64,29%) tidak mengalami gizi lebih, namun proporsinya lebih kecil dari kelompok yang durasi tidurnya baik. Nilai p – value sebesar 0,028 dan nilai OR sebesar 4,84, yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ) antara durasi tidur dengan status gizi lebih dan dapat dikatakan responden dengan durasi tidur yang buruk memiliki peluang 4,84 kali lebih besar untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan yang memiliki durasi tidur yang baik.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi Lebih pada Remaja Usia 10 – 12 tahun

Berdasarkan analisis secara statistik, nilai  $p$  - value sebesar 0,237, menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik ( $p > 0,05$ ) antara kualitas tidur yang buruk dengan status gizi lebih. Penelitian ini, sama dengan hasil analisis penelitian pada mahasiswa di Universitas Airlangga, dengan hasil tidak adanya korelasi kualitas tidur dengan status gizi (24). Penelitian lain pada remaja usia 11 – 14 tahun di Jawa Timur dengan hasil variabel kualitas tidur dan status gizi tidak memiliki hubungan secara signifikan (25). Berbeda dengan penelitian ini, penelitian lain pada anak sekolah dasar di Bojonegoro, dengan hasil terdapat hubungan kualitas tidur dengan status gizi (Andriyanto; 2023).

Penelitian ini bisa berbeda dari penelitian sebelumnya, karena adanya karakteristik responden yang berbeda yaitu responden yang diteliti memiliki riwayat stunting. Kualitas tidur berkontribusi terhadap meningkatnya kadar hormon ghrelin dan menurunnya kadar hormon leptin, keduanya memiliki peran penting dalam regulasi nafsu makan (27). Kualitas tidur yang kurang baik juga dapat berdampak pada konsentrasi belajar, suasana hati atau mood, dan kualitas hidup (28,29). Selain itu, status gizi lebih dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Status gizi sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu faktor genetik, lingkungan, tingkat aktivitas fisik, serta pola konsumsi makanan (Kemenkes, 2018b).

Pada kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), terdapat 7 komponen yaitu komponen kualitas tidur secara subyektif, durasi tidur, letensi tidur, efektivitas tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas pada siang hari.

### Komponen Kualitas Tidur

Komponen kualitas tidur secara subyektif, memiliki hasil nilai rata – rata sebesar 0,5. Hasil tersebut membuktikan bahwa kebanyakan responden menilai kualitas tidur dalam kategori yang baik. Secara persepsi responden, mayoritas tidak merasa adanya gangguan tidur pada malam hari. Komponen durasi tidur diperoleh rata – rata skor sebesar 0,24 yang menunjukkan mayoritas responden memiliki durasi tidur yang cukup untuk malam hari. Namun, pada komponen letensi tidur memiliki hasil rata – rata sebesar 0,8 yang menunjukkan bahwa ada beberapa responden membutuhkan waktu yang cukup lama untuk tertidur. Hal ini bisa disebabkan oleh aktivitas yang dilakukan sebelum tidur, seperti penggunaan *handphone* yang mulai banyak terpapar pada usia 10 – 12 tahun (31). Pada komponen efektivitas tidur, menunjukkan efektivitas sangat baik. Artinya proporsi waktu tidur terhadap waktu yang dihabiskan di tempat tidur cukup tinggi. Hal ini mendukung durasi tidur yang tergolong cukup pada sebagian besar responden.

Pada komponen gangguan tidur pada malam hari, terdapat rata – rata yang paling tinggi yaitu 1,02. Mayoritas remaja awal tidak mengalami gangguan tidur pada malam hari. Namun, ada sebagian remaja awal yang mengalami gangguan tidur pada malam hari. Untuk komponen penggunaan obat tidur memiliki hasil sangat rendah yaitu 0,07. Hasil ini menunjukkan bahwa pada kelompok usia 10 – 12 tahun sangat jarang penggunaan obat yang membantu tidur. Pada komponen terakhir, gangguan aktivitas siang hari dengan rata – rata 1,05 yang menunjukkan mayoritas responden tidak mengalami gangguan pada siang hari atau beraktivitas.

Secara keseluruhan kualitas tidur responden baik, apabila dibandingkan dengan nilai maksimal setiap komponen. Namun, adanya rata – rata skor yang cukup tinggi pada komponen gangguan tidur dan gangguan aktivitas siang hari yang menandakan adanya kualitas tidur yang kurang optimal secara fisiologis.

### Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi Lebih

Nilai  $p$  – value sebesar 0,028 dan nilai OR sebesar 4,84, yang berarti terdapat hubungan signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ) antara durasi tidur dengan status gizi lebih dan dapat dikatakan responden dengan durasi tidur yang buruk memiliki peluang 4,84 kali lebih besar untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan yang memiliki durasi tidur yang baik.

Selain dilakukan analisis terhadap komponen kualitas tidur secara rata - rata, peneliti juga melakukan penelitian lanjutan dengan salah satu komponen dalam kuesioner yaitu durasi tidur. Dengan hasil, menunjukkan adanya hubungan signifikan secara statistik dengan dibuktikan nilai  $p$  – value

sebesar 0,030 ( $p < 0,05$ ). Dengan nilai OR = 4,68 yang berarti responden dengan durasi tidur yang buruk memiliki kemungkinan 4,68 kali lebih besar untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan yang memiliki durasi tidur yang baik. Penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Airlangga oleh (32), dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi lebih. Penelitian yang dilakukan pada anak usia 3 – 8 tahun di Karawang, juga memiliki hubungan antara durasi tidur dengan status gizi (33).

Durasi tidur yang buruk pada seseorang akan mengganggu kerja hormon yang mengatur rasa lapar, yang menyebabkan terjadinya peningkatan asupan dan menurunnya metabolisme (34). Hormon leptin adalah hormon yang dihasilkan oleh jaringan adiposa yang memiliki peran penting dalam mengatur asupan makan dan metabolisme untuk menstimulasi rasa kenyang dan menekan rasa lapar (35). Hormon ghrelin merupakan hormon yang diproduksi di lambung dan berperan mengatur nafsu makan, dengan akan memberikan sinyal lapar apabila perut dalam keadaan kosong. (Muda & Jialal, 2023). Dengan durasi tidur yang kurang, hormon leptin akan mengalami penurunan dan hormon ghrelin akan mengalami peningkatan. Sehingga, stimulasi untuk menekan rasa lapar dan kenyang akan terganggu dengan meningkatnya nafsu makan. Hal ini dapat menyebabkan anak dengan durasi tidur yang kurang memiliki nafsu makan atau asupan yang lebih tinggi, sehingga dapat berpotensi mengalami status gizi lebih jika tidak imbangi dengan aktivitas fisik.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis statistik, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi lebih, dengan nilai p-value sebesar 0,237 ( $p > 0,05$ ). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi lebih, dengan nilai p-value sebesar 0,028 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa durasi tidur dapat memengaruhi status gizi lebih pada responden. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 66 orang (80,49%), sementara responden dengan kualitas tidur yang buruk berjumlah 16 orang (19,51%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki status gizi yang tidak lebih, yaitu sebanyak 70 orang (85,37%), sedangkan responden dengan status gizi lebih berjumlah 12 orang (14,63%).

### SARAN

Remaja perlu menjaga kualitas tidur dengan membatasi penggunaan handphone sebelum tidur agar konsentrasi belajar dan kualitas hidup tetap optimal. Untuk mencegah obesitas, mereka dianjurkan menjalani pola makan bergizi seimbang dan rutin beraktivitas fisik. Orang tua berperan penting dalam mengatur pola tidur, menyediakan makanan bergizi sesuai tumpeng gizi seimbang, serta memberi motivasi untuk hidup sehat. Penelitian selanjutnya disarankan memakai alat ukur kualitas tidur yang lebih komprehensif, termasuk faktor hormonal, serta mengevaluasi pola makan dan aktivitas fisik pada remaja awal yang sedang mengalami masa transisi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Obesity and overweight. 2024.
2. Zulhika E, Hafizh Hariawan M, Studi Gizi P, Ilmu Kesehatan Universitas F, Yogyakarta A. Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah. Vol. 1, Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 2023 Jul.
3. Pasaribu SF, Purba TH, Putri FL, Susanti DA, Syafitri D, Lase TC, Nurha F, Lase E. Analisis Status Gizi Siswa Kelas 4A SD 064981 Cempaka Raya Berdasarkan Tinggi dan Berat Badan dan Pola Konsumsi Jajanan. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*. 2025 Aug 15;3(4):01-13.
4. Khairunnisa A, Said I, Wikanti CZ. Hubungan pola makan, aktivitas fisik, dan gangguan menstruasi dengan status gizi remaja putri di SMAN 1 Tangerang Selatan. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*. 2023 Aug 9;1(2):76-84.

5. Putri A, Ardiansyah M. The Effect Of Caffeine In Coffee Consumption On Quality Of Sleep Medical Student And Health Science Faculty Of Muhammadiyah Yogyakarta University. 2015.
6. Abidin M. Analysis Of Hyperactive Child Behavior And Handling Efforts In Education. *Al-Iltizam: Jurnal Pendidikan Agama Islam*. 2023 Jun 18;8(1):25–46.
7. Marfuah D, Hadi H, Huriyati E. Durasi Dan Kualitas Tidur Hubungannya Dengan Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Yogyakarta Dan Kabupaten Bantul. Vol. 1. 2013.
8. Kemenkes. Kenali Dampak Kurang Tidur Pada Kesehatan Tubuh. 2022.
9. Fitri A, Eka Putri F, Wisudariani E, Et Al. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pola Tidur Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia 10-18 Tahun. 2022;7(1):13–20.
10. Simarmata Iys, Mantik Mfj, Rampengan Nh. Hubungan Status Gizi Dan Gangguan Tidur Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Tikala Manado. 2017.
11. Irsal M, Rais A, Rs Q. Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Siswa Siswi Sdn 1 Sumur Batu 01 Pagi, Jakarta Pusat The Relationship Between Sleep Patterns And The Incidence Of Obesity In Elementary School At Sdn 01 Sumur Batu Pagi, Central Jakarta. Vol. 2, *Junior Medical Journal*. 2024.
12. Kasenda Af, Malonda Nsh, Musa Ec, Et Al. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Status Gizi Pada Peserta Didik Di Sma Negeri 1 Guru Lombok Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. 2025;6(1).
13. Firmansyah D, Pasim Sukabumi S, Al Fath Sukabumi S. Teknik Pengambilan Sampel Umum Dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (Jiph)* [Internet]. 2022;1(2):85–114. Available From: <https://Journal.Formosapublisher.Org/Index.Php/Jiph>
14. Hutasoit Dm, Mendrofa Ij, Maxmila M, Et Al. Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Dua Sleep Quality Of Second Year Nursing Students. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)* [Internet]. 2024;09(01):58–66. Available from: <https://doi.org/10.36916/jkm>
15. Herwawan JH. Pengaruh Penerapan Sleep Hygiene dan Sleep Diary Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah di Kota Ambon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2021 Jan;
16. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, et al. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and Research. *Psychiatry Res* [Internet]. 1989;28(2):193–213. Available From: <https://Www.Sciencedirect.Com/Science/Article/Pii/0165178189900474>
17. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
18. De Onis M, Onyango Aw, Borghi E, Et Al. Development Of A Who Growth Reference For School-Aged Children And Adolescents. *Bull World Health Organ*. 2007 Sep;85(9):660–7.
19. Kurniati H. Epidemiology Of The Double Burden of Nutrition: Stunting and Obesity in a Regional Perspective of Indonesia based on Indonesian Family Life Survey Data Epidemiologi Dual Burden Gizi: Stunting dan Obesitas dalam Perspektif Regional Indonesia berdasarkan Data Indonesia Family Life Survey. Vol. 2, *Journal of Public Health Metters* |. 2025.
20. Andersen CT, Stein AD, Reynolds SA, et al. Stunting in infancy is associated with decreased risk of high body mass index for age at 8 and 12 years of age. *Journal of Nutrition*. 2016;146(11):2296–303.
21. Rachmi CN, Agho KE, Li M, et al. Are stunted young Indonesian children more likely to be overweight, thin, or have high blood pressure in adolescence? 2017 Jan;
22. Ernis A, Drajat M, Dodik B. Analisis Perkembangan Status Gizi dari Anak-Anak hingga Remaja Berdasarkan Data Indonesian Family Life Survey (IFLS). <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/100028>. 2019;
23. Kurniati H, Djuwita Ratna. Hubungan Status Gizi Stunting saat Balita terhadap Kejadian Obesitas saat Dewasa di Indonesia (Analisis Data Indonesia Family Life Survey Tahun 1993

- dan 2014) = Stunting in Children under Five years old and Adolescent Obesity in Indonesia (Analysis of Indonesia Family Life Survey in 1993 and 2014). <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920524690&lokasi=lokal>. 2023;
24. Ayuningtyas H, Nadhiroh SR. Hubungan Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dengan Gizi Lebih pada Mahasiswa Universitas Airlangga Angkatan 2019. *Media Gizi Kesmas*. 2023 Jun 28;12(1):297–308.
  25. Nabawiyah H, Khusniyati ZA, Damayanti AY, Et Al. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dengan Status Gizi Santriwati Di Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 1 (The Relation Between Eating Pattren, Physical Activity, Sleep Quality And Nutritional Status At Gontor For Gilrs 1). *Darussalam Nutrition Journal*, Mei. 2021 May;2021(1):78–89.
  26. Andriyanto; Ma. Hubungan Kualitas Tidur Dan Pola Makan Anak Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Sdn Ngrandu 1 Kedungadem Bojonegoro. 2023 [Cited 2025 May 5]; Available From: [Http://Repository.Iknotuban.Ac.Id/Index.Php?P=Show\\_Detail&Id=382&Keywords=](Http://Repository.Iknotuban.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=382&Keywords=)
  27. Pitoy Ff, Tendean A, Rindengan V. Kualitas Tidur Dan Indeks Massa Tubuh Pada Remaja. *Nutrix Journal*. 2022 Oct 30;6:6.
  28. Johri K, Pillai R, Kulkarni A, Balkrishnan R. Effects of sleep deprivation on the mental health of adolescents: a systematic review. *Sleep Sci Pract*. 2025 Apr 25;9(1).
  29. Paiva T, Gaspar T, Matos MG. Sleep deprivation in adolescents: correlations with health complaints and health-related quality of life. *Sleep Med [Internet]*. 2015;16(4):521–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945714004961>
  30. Kemenkes. Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia. 2018.
  31. Elia Eritriana R. Hubungan Penggunaan Gadget dengan Pola Tidur Anak Usia Sekolah (10-12 tahun) di SDN Bintoyo Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi. Vol. 9, *CAKRA MEDIKA Media Publikasi Penelitian*. 2022.
  32. Putri PA. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Tinggi Kalori dan Kopi, Durasi Tidur, dan Tingkat Stress dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Association of High Calorie Food and Coffee Consumption Pattern, Sleep Duration and Stress Level with Nutritional Status in Final Year Students. 2022.
  33. Septiana P, Irwanto. Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 3-8 Tahun. 2018; Available from: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/gmh>
  34. Leksono AP, Dieny FF, Noer ER, et al. Night eating syndrome, pola tidur, dan kebiasaan konsumsi sugar-sweetened beverage berdasarkan tipe metabolik pada mahasiswa obese. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2022 Nov 7;7(2):136.
  35. Choe SS, Huh JY, Hwang IJ, et al. Adipose tissue remodeling: Its role in energy metabolism and metabolic disorders. Vol. 7, *Frontiers in Endocrinology*. Frontiers Media S.A.; 2016.
  36. Muda ER, Jialal I. *Biokimia, Ghrelin*. 2023.