

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, *SCREEN TIME*, DAN DURASI
TIDUR TERHADAP STATUS GIZI MAHASISWA SANTRI PONDOK
PESANTREN RAUDLATUT THOLIBIN TUGUREJO SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
menyelesaikan Program Studi Strata (S1) Gizi



**RIZQIYATUL QIROMAH
1607026008**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UIN WALISONGO SEMARANG**

2022

NOTA PEMBIMBING

PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA R.I.
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III)Ngaliyan, Semarang 50185

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Asupan Energi, *Screen Time*, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang
Penulis : Rizqiyatul Qiromah
NIM : 1607026008
Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi

Semarang, 19 Mei 2022

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I

Dwi Hartanti, S.Gz, M.Gizi
NIP. 198610062016012901

Dosen Penguji II

Pradipta Kurniasanti S.KM, M.Gizi
NIP. 198601202016012901

Dosen Pembimbing I

Farohatus Sholichah, SKM, M.Gizi
NIP. 199002082019032008

Dosen Pembimbing II

Dr. Dina Sugiyanti, M.Si
NIP. 198408292011012005

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizqiyatul Qiromah

NIM : 1607026008

Program Studi : Gizi

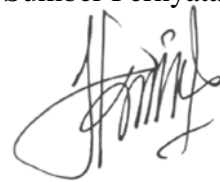
Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“Hubungan Asupan Energi, *Screen Time*, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang”

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 19 Mei 2022

Sumber Pernyataan,



Rizqiyatul Qiromah

1607026008

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, ucapan *hamdallah* serta puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat serta karunia-Nya. Maha suci Allah yang telah memudahkan segala urusan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Asupan Energi, *Screen Time*, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Strata Satu (S1) Gizi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Namun, penulis berusaha dengan sebaik-baiknya dalam menyusun skripsi ini agar kedepannya dapat bermanfaat bagi orang lain. Skripsi ini tidak akan bisa selesai tanpa, motivasi, bantuan, bimbingan, dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia, dan nikmat kemudahan kepada penulis,
2. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Ma'arif, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walsiongo Semarang.
4. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si. Selaku Kepala Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dan sebagai dosen pembimbing II Yang telah banyak memberikan pikiran, arahan dalam menyusun skripsi ini.
5. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz, M. Gizi selaku Sekretaris Jurusan Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang sekaligus dosen penguji I yang telah memberikan arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini

6. Ibu Farochatus Sholichah, S.KM, M.Gizi selaku dosen pembimbing I yang telah bersabar dalam memberikan bimbingan, arahan, dukungan, dan sangat membantu dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Pradipta Kurniasantri, S.KM, M.Gizi, selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Bapak, ibu dosen, serta staf pegawai akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis selama di bangku kuliah.
9. Kedua orang tua tercinta, Bapak Nikrom dan Ibu Nisaul Husna yang telah menjadi orangtua yang terhebat sejagad raya, serta keluarga besar yang tiada henti selalu memberikan do'a, motivasi, nasehat, serta kasih sayang kepada penulis
10. Ibu Nyai Hj, Muthohiroh dan KH Ahmad Qolyubi, S.Ag selaku Pengasuh Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
11. Pengurus Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang baik putra maupun putri yang telah memberikan kemudahan penulis dalam pengambilan data serta teman-teman santri putra dan santri putri yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
12. Teman-teman seperjuangan di PPRT khususnya Fajri, Ilul, Okta, Bela, Norma, Asa, Liza, Khotim, Eli, dan Rosi serta teman-teman lain yang telah memberikan banyak dukungan dan doa serta menjadi tempat untuk berkeluh kesah selama tinggal di PPRT, berkuliah, hingga pembuatan skripsi.
13. Teman-teman seperjuangan di bangku perkuliahan khususnya Jurusan Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Khususnya Olip, Nanda, Dola, Iga, Yunisa, Devy dan teman-teman semua yang ga bisa penulis sebutkan satu persatu.
14. Kepada diri saya sendiri yang telah berjuang semaksimal mungkin dan melawan rasa malas untuk segera menyelesaikan skripsi ini untuk menempuh tujuan hidup selanjutnya

15. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terimakasih atas segala bantuannya.

Semarang, 19 Mei 2022

Penulis,

Rizqiyatul Qiromah
NIM. 1607026008

PERSEMBAHAN

Rasa syukur dan berterimakasih kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikan penulis kekuatan, serta membekali penulis dengan ilmu. Akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yaitu skripsi. Sholawat serta salam selalu terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini penulis mempersembahkan kepada :

Kedua orang tua (Abah Nikrom dan Mama Nisaul Husna)

Beribu-ribu penulis mengucapkan terimakasih karena abah dan mama telah memberikan kasih sayang, dukungan, mendo'akan yang tiada hentinya, ridho, serta cinta kasih yang tiada terhingga yang mungkin dapat penulis balas dengan selembar kertas bertuliskan kata persembahan. Penulis mengakui akan keterlambatan dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat abah dan mama bahagia, karena penulis sadar, bahwa selama ini belum bisa berbuat lebih dalam hal membahagiakan abah dan mama. Untuk abah dan mama yang selalu membuat penulis termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu menasihati serta selalu meridhoi penulis dalam melakukan hal yang lebih baik, terimakasih abah... terimakasih mama

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

- QS Al Baqarah 286 -

"Orang yang meraih kesuksesan tidak selalu orang yang pintar. Orang yang selalu meraih kesuksesan adalah orang yang gigih dan pantang menyerah".

- Susi Pudjiastuti -

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| SKRIPSI..... | i |
| NOTA PEMBIMBING | ii |
| PENGESAHAN..... | ii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| PERSEMBAHAN..... | vii |
| MOTTO | vii |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| ABSTRAK..... | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 7 |
| BAB II KAJIAN TEORI | 11 |
| A. Tinjauan Pustaka..... | 11 |
| 1. Status Gizi..... | 11 |
| a. Pengertian Status Gizi | 11 |
| b. Penilaian Status Gizi Dewasa..... | 11 |
| c. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Dewasa | 15 |
| 2. Pondok Pesantren | 27 |
| B. Kerangka Teori..... | 31 |
| C. Kerangka Konsep | 33 |
| D. Hipotesis | 34 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 35 |

| | |
|---|-----------|
| A. Desain Penelitian..... | 35 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 35 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian..... | 35 |
| 1. Populasi | 35 |
| 2. Sampel | 35 |
| E. Prosedur Penelitian..... | 38 |
| 1. Tahap Persiapan..... | 38 |
| 2. Tahap Pelaksanaan..... | 38 |
| a. Data Primer | 39 |
| b. Data Sekunder | 39 |
| F. Teknik Pengumpulan Data | 39 |
| 1. Data Asupan Energi..... | 39 |
| 2. Data Screen Time | 40 |
| 3. Data Durasi Tidur | 40 |
| 4. Data Status Gizi | 41 |
| G. Pengolahan Data dan Analisis Data..... | 42 |
| 1. Pengolahan Data | 42 |
| a. Editing | 42 |
| b. Coding | 42 |
| c. Tabulating..... | 43 |
| d. Cleaning | 43 |
| 2. Analisis Data..... | 43 |
| a. Analisis Univariat..... | 43 |
| b. Analisis Bivariat | 43 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 45 |
| A. Hasil..... | 45 |
| 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 45 |
| 2. Karakteristik Mahasiswa santri..... | 46 |
| a. Usia dan Jenis Kelamin Mahasiswa santri | 46 |
| b. Status Gizi | 47 |
| c. Asupan Energi | 47 |
| d. Screen Time..... | 48 |
| e. Durasi Tidur | 50 |
| 3. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi..... | 50 |
| 4. Hubungan Screen Time dengan Status Gizi | 51 |
| 5. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi | 51 |
| B. Pembahasan..... | 52 |
| 1. Karakteristik Mahasiswa santri..... | 52 |
| a. Jenis Kelamin dan Usia Mahasiswa santri | 52 |
| b. Status Gizi | 53 |
| c. Asupan Energi | 53 |

| | |
|--|-----------|
| d. Screen Time..... | 55 |
| e. Durasi Tidur | 57 |
| 2. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi | 58 |
| 3. Hubungan Screen Time dengan Status Gizi | 59 |
| 4. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi | 61 |
| BAB V PENUTUP | 65 |
| A. Kesimpulan..... | 65 |
| B. Saran | 65 |
| DAFTAR PUSTAKA | 66 |
| Lampiran | 72 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabel 1. 1 | Keslian Penelitian | 8 |
| Tabel 2. 1 | Kategori IMT (Indeks Massa Tubuh/U) | 12 |
| Tabel 2. 2 | Nilai Angka Kecukupan Gizi (AKG) dalam Sehari | 16 |
| Tabel 2. 3 | Durasi <i>Screen Time</i> Berdasarkan Usia..... | 20 |
| Tabel 2. 4 | Durasi Tidur Berdasarkan Tingkat Usia | 25 |
| Tabel 3. 1 | Definisi Operasional | 36 |
| Tabel 4. 1 | Jadwal Kegiatan Harian Mahasiswa santri | 45 |
| Tabel 4. 2 | Jadwal Mingguan Mahasiswa santri | 46 |
| Tabel 4. 3 | Jadwal Bulanan Mahasiswa santri | 46 |
| Tabel 4. 4 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin..... | 46 |
| Tabel 4. 5 | Distribusi Mahasiswa santri Berdasarkan Status Gizi | 47 |
| Tabel 4. 6 | Distribusi Mahasiswa santri Berdasarkan Asupan energi..... | 47 |
| Tabel 4. 7 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan <i>Screen Time</i> | 48 |
| Tabel 4. 8 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Aktivitas yang Dilakukan Saat <i>Screen Time</i> | 48 |
| Tabel 4. 9 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Aplikasi yang Dibuka Saat <i>Screen Time</i> | 48 |
| Tabel 4. 10 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Alat Media Elektronik yang Digunakan Saat <i>Screen Time</i> | 49 |
| Tabel 4. 11 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Konsumsi Makanan Saat <i>Screen Time</i> | 49 |
| Tabel 4. 12 | Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Posisi Tubuh Saat Melakukan <i>Screen Time</i> | 49 |
| Tabel 4. 13 | Distribusi Mahasiswa santri Berdasarkan Durasi Tidur | 50 |
| Tabel 4. 14 | Tabulasi Silang Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Mahasiswa santri..... | 50 |
| Tabel 4.15 | Tabulasi Silang Hubungan <i>screen time</i> dengan Status Gizi Mahasiswa santri..... | 51 |
| Tabel 4.16 | Tabulasi Silang Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi Mahasiswa santri..... | 51 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|--------------|---|----|
| Gambar 2. 1. | Pesan Gizi Seimbang & Piring Makananku..... | 17 |
| Gambar 2. 2. | Kerangka Teori..... | 33 |
| Gambar 2. 3. | Kerangka Konsep..... | 34 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|-------------|--|----|
| Lampiran 1 | Permohonan Penelitian | 72 |
| Lampiran 2 | Surat Persetujuan Penelitian | 73 |
| Lampiran 3 | Kuesioner Penelitian | 74 |
| Lampiran 4 | Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)..... | 75 |
| Lampiran 5 | Identitas Responden dan Cara Pengisian Kuesioner | 76 |
| Lampiran 6 | Kuesioner <i>Screen Time</i> | 77 |
| Lampiran 7 | Kuesioner Durasi Tidur | 79 |
| Lampiran 8 | Lembar Formulir <i>Food Recall 2 x 24 Jam</i> | 81 |
| Lampiran 9 | Master data | 85 |
| Lampiran 10 | Hasil Uji SPSS..... | 91 |
| Lampiran 11 | Dokumentasi Penelitian..... | 95 |
| Lampiran 12 | Daftar Riwayat Hidup..... | 97 |

ABSTRAK

Hubungan Asupan Energi, *Screen Time* dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang

Latar Belakang: Permasalahan status gizi bukan hanya terjadi dikalangan masyarakat umum, melainkan permasalahan ini berdampak terhadap mahasiswa yang berdomisili di pondok pesantren atau santri. Status gizi merupakan kondisi yang disebabkan karena terdapat keseimbangan antara asupan nutrisi terhadap kebutuhan nutrisi bagi metabolisme tubuh. Setiap orang memerlukan asupan nutrisi yang berbeda. Tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas fisik pada siang hari, berat badan, dan sebagainya. Adapun faktor-faktor yang dapat memengaruhi status gizi mahasiswa santri meliputi, Asupan energi, penyakit infeksi, genetik, stres, aktivitas fisik, lingkungan, *screen time*, dan durasi tidur.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi, *screen time* dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, di mana pengambilan data dilakukan secara bersamaan. Sampel penelitian sebanyak 59 mahasiswa santri dengan menggunakan metode teknik *total sampling*. Data asupan energi didapatkan dengan wawancara menggunakan *form recall 2x24 jam*. Data *screen time* didapatkan melalui kuesioner tentang *screen time*. Data durasi tidur didapatkan dari kuesioner durasi tidur. Analisis data menggunakan uji korelasi Gamma dan Uji Korelasi Koefisien Kontingensi.

Hasil: Sebagian besar mahasiswa santri memiliki status gizi normal. Sebagian besar asupan energi yang dimiliki mahasiswa santri dalam kategori normal. Aktivitas *screen time* yang dilakukan mahasiswa santri sebagian besar adalah tinggi. Sebagian besar mahasiswa santri memiliki durasi durasi tidur yang pendek. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan antara asupan energi ($p < 0,001$) dan durasi tidur ($p = 0,001$) dengan status gizi. Namun tidak terdapat hubungan antara *screen time* ($p = 0,632$) dengan status gizi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan ststus gizi. Terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi. Namun tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi.

Kata Kunci: Asupan energi, durasi tidur, *screen time*, status gizi

ABSTRACT

The Relationship of Energy Intake, Screen Time and Sleep Duration to the Nutritional Status of Students at the Raudlatut Tholibin Islamic Boarding School Tugurejo Semarang

Background: *The problem of nutritional status does not only occur among the general public, but this problem has an impact on students who live in Islamic boarding schools or santri. Nutritional status is a condition caused by a balance between nutrient intake and nutritional needs for the body's metabolism. Everyone needs a different nutritional intake. Depends on age, gender, physical activity during the day, weight, and so on. The factors that can affect the nutritional status of students include energy intake, infectious diseases, genetics, stress, physical activity, environment, screen time, and sleep duration.*

Research Objectives: *This study aims to determine the relationship between energy intake, screen time and sleep duration on the nutritional status of students at the Raudlatut Tholibin Islamic Boarding School Tugurejo Semarang.*

Methods: *This study uses an observational approach that is descriptive analytic with a cross sectional research design, where data collection is carried out simultaneously. The research sample was 59 santri students using the total sampling technique method. Energy intake data was obtained by interview using a 2x24 hour recall form. Screen time data was obtained through a questionnaire about screen time. Sleep duration data were obtained from the sleep duration questionnaire. Data analysis used Gamma Correlation Test and Contingency Coefficient Correlation Test.*

Results: *Most of the students had normal nutritional status. Most of the energy intake of students in the normal category. Screen time activities carried out by students are mostly high. Most of the students had a short sleep duration. The test results showed that there was a relationship between energy intake ($p < 0.001$) and sleep duration ($p = 0.001$) with nutritional status. However, there was no relationship between screen time ($p = 0.632$) and nutritional status.*

Conclusion: *There is a significant relationship between energy intake and nutritional status. There is a relationship between sleep duration and nutritional status. However, there is no relationship between screen time and nutritional status.*

Keywords: *Energy intake, nutritional status, screen time, sleep duration*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan kondisi yang disebabkan karena terdapat keseimbangan antara asupan nutrisi terhadap kebutuhan nutrisi bagi metabolisme tubuh. Setiap orang memerlukan asupan nutrisi yang berbeda. Tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas fisik pada siang hari, berat badan, dan sebagainya (Harjatmo dkk, 2017). Status gizi adalah indikator untuk mengukur kondisi fisik seseorang, baik dari segi asupan makanan maupun penggunaan zat gizi dalam tubuh (Ardina, 2016). Salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi ialah usia dewasa, dengan masa usia >18 tahun. Data kementerian kesehatan pada tahun 2018 didapati prevalensi *overweight* (kelebihan berat badan) pada usia dewasa di Indonesia pada tahun 2007, 2013, dan 2018 sebanyak 8,6%, 11,5% dan 13,6%. Sedangkan untuk prevalensi obesitas di Indonesia sebanyak 10,5% di tahun 2007, 14,8% pada tahun 2013 dan 21,8% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018) Dari data tersebut didapati adanya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas yang terjadi pada masyarakat usia dewasa di Indonesia dari tahun 2007 hingga 2018.

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018, didapati bahwa prevalensi status gizi pada laki-laki masa usia dewasa (umur>18 tahun) berdasarkan IMT (Indeks Masa Tubuh) sebagai berikut, berat badan kurus (11,90%), berat badan normal (63,50%), berat badan lebih (11,60%), dan obesitas (13,10%). Sementara itu, prevalensi status gizi perempuan masa usia dewasa (umur>18 tahun), sebagai berikut, berat badan kurus (9,0%), berat badan normal (49,20%), berat badan lebih (14,30%), dan obesitas (27,50%). Di Kota Semarang, untuk prevalensi status gizi pada laki-laki umur >18 tahun di tahun 2018, sebagai berikut, berat badan kurus (8,83%), berat badan normal (64,22%), berat badan lebih (12,58%), dan obesitas (14,36%). sedangkan prevalensi status gizi pada perempuan umur >18 tahun

untuk berat badan kurus (12,58%), berat badan normal (51,16%), berat badan lebih (13,20%), dan obesitas (29,93%).

Permasalahan status gizi bukan hanya terjadi dikalangan masyarakat umum, melainkan permasalahan ini berdampak terhadap mahasiswa yang berdomisili di pondok pesantren atau santri. Hasil penelitian Tafdhila pada (2016) yang dilakukan kepada mahasiswa Pondok Pesantren Wahid Hasyim, Yogyakarta, diketahui bahwa terdapat 46,7 % mahasiswa santri mengalami berat badan kurang dan kelebihan berat badan, sisanya 53% normal. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rohimah, 2019) di Pondok Pesantren Mahasiswa Syari'urrohman Jember, dalam penelitiannya didapati status gizi mahasiswa santri kedalam kategori status gizi sangat kurus (6,3%), status gizi kurus (15,2%), status gizi lebih (22,8%), dan obesitas (11,4%).

Status gizi mahasiswa secara langsung dipengaruhi oleh aktivitas fisik serta asupan gizi. Kebiasaan konsumsi makanan dalam jumlah banyak atau lebih banyak dari makanan yang dibutuhkan menjadi penyebab utama obesitas atau berat badan lebih, seperti mengonsumsi makanan berenergi tinggi, mengandung lemak tinggi, mengandung karbohidrat yang tinggi serta serat yang rendah (Kemenkes, 2012).

Mahasiswa santri ialah seorang yang memperdalam ilmu agama di Pondok pesantren, selain menuntut ilmu duniawi, mahasiswa santri juga memiliki kewajiban mengikuti kegiatan yang ada di Pondok Pesantren (Rohimah, 2019). Banyaknya tuntutan dan kegiatan yang harus dijalani, sehingga menyebabkan terjadinya masalah gizi. Masalah yang sering terjadi ialah tentang penyakit serta kejadian defisiensi zat gizi (Yusnita, 2015). Hal tersebut disebabkan karena kebersihan yang kurang, asupan zat gizi yang kurang, tidak teraturnya pola makan mahasiswa santri (Masnawati, 2013).

Kecukupan asupan gizi mahasiswa santri pada umumnya masih kurang dikarenakan terbatasnya makanan yang tersedia di pondok pesantren. Keterbatasan tersebut yang menyebabkan asupan gizinya tidak seimbang (Khasanah dkk, 2016). Selain itu kebiasaan makan mahasiswa santri cenderung

mengonsumsi jajanan siap saji untuk memenuhi kebutuhannya, seperti makanan yang mengandung karbohidrat tinggi, bakso, cireng, mie instan, sosis, dan lain-lain. Hal tersebut dikhawatirkan terjadi defisiensi zat gizi (Kusniyati, 2016). Kebutuhan gizi dengan makanan yang dikonsumsi yang tidak seimbang mampu mengakibatkan status gizi kurang ataupun lebih (Nova dan Yanti, 2018).

Aktivitas fisik merupakan faktor yang memengaruhi status gizi. Selain kegiatan kuliah mahasiswa yang berstatus sebagai mahasiswa santri juga beraktivitas di dalam pondok, seperti membersihkan lingkungan pondok, mencuci pakaian, mengepel lantai, dan menyapu. Akan tetapi mahasiswa santri putri cenderung malas untuk berkegiatan olahraga. Lain halnya mahasiswa santri putra yang cenderung lebih suka berolahraga seperti main sepakbola, bulu tangkis, dan lari. Kurangnya aktivitas fisik pada mahasiswa santri ini dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih (Khasanah dkk, 2016). Konsumsi energi yang lebih dan tidak seimbang dengan aktivitas yang cukup maka akan mengakibatkan obesitas, dan sebaliknya apabila asupan energi kurang tanpa diiringi aktivitas fisik yang cukup maka dapat menyebabkan status gizi kurang (Rohimah, 2019).

Faktor lain yang memengaruhi status gizi mahasiswa ialah durasi tidur. Durasi tidur yang kurang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormon, yakni meningkatnya kadar hormon *ghrelin* (hormon yang menjadikan adanya rasa lapar) serta menurunnya kadar hormon *leptin* (hormon yang menghambat rasa lapar) yang dapat memicu terjadinya kelebihan berat badan (Damayanti dkk, 2019).

Islam telah menjelaskan perihal pembagian waktu dan kegunaannya, yaitu :beribadah pada Allah SWTsertaistirahat (tidur) itu pada malam hari dan pada siang harinya digunakan untuk mencari karunia Allah atau bekerja. Sebagaimana firman Allah pada Al-Qur'an Surah Al-Furqon ayat 47:

﴿هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا﴾ (الفرقان/25: 47-47)

Artinya : “Dan Dialah yang menjadikan malam untukmu (sebagai) pakaian dan tidur untuk istirahat, serta dia menjadikan siang untuk bangkit berusaha”. (QS. Al-Furqan (25): 47).

Dari populasi usia, dewasa merupakan usia yang paling banyak mengalami kualitas tidur buruk. *National Sleep Foundation* mengungkapkan bahwa setiap individu mempunyai durasi tidur yang berbeda. kebanyakan orang dewasa membutuhkan waktu tidur 7-9 jam setiap malam. Hasil analisa *Center for Disease Control (CDC)* terhadap data dari *Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS)* tahun 2009 dan melaporkan terdapat 12 negara, dari 74.571 responden dewasa 35,3% waktu tidur <7 jam selama 24 jam, 48,0% mendengkur, 37,9% orang tertidur secara tidak sengaja di siang hari, dan 4,7% mengantuk saat mengemudi (Report, 2011).

Tidak hanya durasi tidur, durasi *screen time* juga memengaruhi status gizi. *Screen time* ialah waktu yang dihabiskan untuk melakukan aktivitas seperti penggunaan laptop, komputer, dan *handphone* (Houghton dkk, 2015). Menurut penelitian penelitian yang dilakukan di Kota Manado oleh Kairupan (2012), terdapat 93,2 % pelajar yang tidak memenuhi rekomendasi AAP (*The American Academy of Pediatrics*) terkait durasi rata-rata *screen time*. Durasi rata-rata *screen time* (televisi, video game, dan komputer) para pelajar tersebut adalah 5 jam 19 menit per hari. Sementara itu, hasil penelitian Pramadhan (2016) menyatakan bahwa durasi *screen time* melebihi rekomendasi yaitu lebih dari 2jam/hari dapat mengakibatkan pola makan menjadi berubah. *Screen time* dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya perubahan pada kebiasaan makan yaitu konsumsi makanan ringan (*snack*), *fast food*, makanan dengan gula tinggi, atau minuman berenergi, baik laki-laki ataupun perempuan (Al-hazza dkk, 2011). Semakin lama di depan layar elektronik maka terjadi perubahan status gizi pada seseorang, karena sebagian orang hanya duduk, atau bahkan berbaring untuk melakukan *screen time*. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan energi yang keluar serta masuk, sehingga terjadinya penimbunan lemak, selanjutnya akan memengaruhi status gizi (Ningrum, 2018).

Pondok pesantren merupakan institusi yang harus diperhatikan karena didalamnya terdapat para mahasiswa santri yang sedang dalam proses pembelajaran dan merupakan generasi penerus bangsa yang harus terpenuhi kebutuhan gizinya (Arsyada, 2016). Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang merupakan salah satu pondok pesantren yang seluruh mahasiswa santrinya berstatus sebagai mahasiswa perguruan tinggi. Jumlah mahasiswa santri yang tinggal di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang sebanyak 59 mahasiswa santri, terdiri atas 46 mahasiswa santri putra dan 13 mahasiswa santri putri. Para mahasiswa santri merupakan mahasiswa yang termasuk dalam kategori usia dewasa muda, yaitu 18-29 tahun.

Seringkali menjumpai masalah gizi pada orang dewasa terutama masalah gizi kurang. Padahal pada usia ini, perlu memperhatikan prinsip gizi seimbang karena dapat mencegah gizi yang kurang, selain itu gizi kurang juga dapat diakibatkan dari penyakit yang menyebabkan nafsu makan terganggu, seperti psikologis terganggu, diare kronis, tuberculosis, pencernaan terganggu serta penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2017). Islam memerintahkan agar seorang muslim mengonsumsi makan-makanan yang menyehatkan serta bergizi seperti yang tercantum dalam Al-Qur'an Surah Al-Ma'idah: 88 yang berbunyi:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِمُؤْمِنَاتِكُمْ (المائدة/5: 88-88)

Artinya: "Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya (Q.S Al-Ma'idah:88).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin, Tugurejo, Semarang. Terkait penyelenggaraan makanan, terdapat perbedaan antara pondok putri dan pondok putra. Pondok putri hanya menyediakan nasi putih saja, teruntuk lauknya membeli sendiri atau masak sendiri. Sedangkan pada pondok pesantren putra tidak ada penyediaan nasi putih, yaitu membeli makan sendiri. Bakso, cireng, cilor, sempolan, mie, dan cilok merupakan beberapa contoh makanan jajanan yang disukai mahasiswa santri. Terkait durasi tidur, terdapat 20 dari 59 mahasiswa santri (33% mengalami durasi tidur yang tidak teratur. Hal tersebut disebabkan

kesibukan kegiatan perkuliahan serta kegiatan-kegiatan di Pondok Pesantren. Hasil studi pendahuluan di pondok pesantren tersebut juga menunjukkan bahwa terdapat 50 dari 59 mahasiswa santri (85%) melakukan *screen time* lebih dari 2 jam sehari. Seluruh mahasiswa santri umumnya telah memiliki minimal dua alat elektronik yaitu laptop dan *Smartphone*. *Smartphone* yang dimiliki mahasiswa santri rata-rata berjenis *android*.

Penelitian ini tentang asupan energi, *screen time*, dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri belum pernah dilakukan sebelumnya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik dalam melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Energi, *Screen Time*, Dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini meliputi:

1. Bagaimana gambaran asupan energi pada mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
2. Bagaimana gambaran *screen time* mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
3. Bagaimana gambaran durasi tidur mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
4. Bagaimana gambaran status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
5. Bagaimana hubungan antara asupan energi terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
6. Bagaimana hubungan antara *screen time* terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?
7. Bagaimana hubungan antara durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran asupan energi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
2. Mengetahui gambaran *screen time* mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
3. Mengetahui gambaran durasi tidur mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
4. Mengetahui gambaran status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
5. Mengetahui hubungan asupan energi terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut TholibinTugurejo Semarang.
6. Mengetahui hubungan *screen time* terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut TholibinTugurejo Semarang.
7. Mengetahui hubungan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut TholibinTugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat bagi UIN Walisongo Semarang
Penelitian ini dapat menjadi salah satu kontribusi yang bergerak dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang gizi yang berlandaskan Unity of Science.
2. Manfaat bagi fakultas dan prodi gizi UIN Walisongo Semarang.
Penelitian ini dapat menambah referensi pada penelitian selanjutnya.
3. Manfaat bagi Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang
Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan asupan makan, *screen time*, dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri di pondok pesantren tersebut.

4. Manfaat bagi penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang tentang hubungan asupan energi, *screen time*, dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

E. Kajian Penelitian Terdahulu/ Keaslian Penelitian

Sebagai perbandingan, dapat dikemukakan beberapa hasil penelitian oleh beberapa peneliti terdahulu sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama peneliti, judul, dan tahun | Metode penelitian | | | Hasil penelitian |
|----|--|---|--|--|--|
| | | Desain penelitian | Variabel penelitian | Sampel penelitian | |
| 1. | Huda Febriansyah. Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro, Aktivitas fisik serta Stres dengan Status Gizi Mahasiswa santri Bina Insani Purwoyoso. Tahun 2021 | Analitik Observasiona l dengan desain <i>cross sectional</i> . | Variabel bebas : Asupan Energi dan Zat Gizi Makro, Aktivitas fisik serta Stres Variable terikat : Status Gizi | 45 Mahasiswa santri Pondok Pesantren Bina Insani Purwoyoso, ngalihan, Semarang | Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi mahasiswa santri. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat, aktivitas fisik dan stres dengan status gizi mahasiswa santri |
| 2. | Anandita Mega Kumala, Ani Margawati, dan Ayu Rahadiyanti. Hubungan antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada | Studi Observasiona l analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> | Variabel bebas: Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik dan Pola Makan Variabel terikat : Status Gizi | 61 remaja usia 13-15 tahun | Terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget), aktivitas fisik dan pola makan dengan status Gizi pada remaja usia 13-15 tahun (p |

| No | Nama peneliti, judul, dan tahun | Metode penelitian | | | Hasil penelitian |
|----|---|--|--|--|---|
| | | Desain penelitian | Variabel penelitian | Sampel penelitian | |
| | Remaja Usia 13-15 Tahun. Tahun 2019 | | | | |
| 3. | Nimas Eka Firdaningrum. Hubungan Antara Durasi Tidur dengan Asupan Makan, Aktivitas Fisik dan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Tahun 2020 | Cross Sectional | Variabel Bebas : Durasi tidur Variabel Terikat : Asupan makan, Aktivitas fisik, dan Kejadian Obesitas | Sampel pada penelitian ini ada 2 kelompok yaitu mahasiswa PSPD UIN Malang yang tinggal di Ma'had dan Mahasiswa PSPD UIN Malang yang tidak tinggal di Ma'had sejumlah 78 orang. | Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan asupan makan mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan aktivitas fisik mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, serta terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan kejadian obesitas mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang |
| 4. | Pramadhan Yuda dan Roosita Katrin. Keterkaitan <i>Screen time</i> , aktivitas fisik, asupan zat gizi dengan status gizi dan tingkat kecukupan energi pada siswa SD Gadog 03 Bogor. Tahun 2016 | Desain penelitian ini adalah Cross sectional | Variabel bebas : <i>screen time</i> , aktivitas fisik, dan asupan gizi Variabel terikat : status gizi dan tingkat kecukupan | 56 anak kelas 4 di SD Gadog | Asupan zat gizi dan aktivitas fisik berkorelasi signifikan ($p < 0,05$) dengan tingkat kecukupan energi (TKE). <i>Screen time</i> , aktivitas fisik, dan asupan zat gizi yang baik berpengaruh signifikan ($p < 0,05$) terhadap status gizi (IMT/U) yang |

| No | Nama peneliti, judul, dan tahun | Metode penelitian | | | Hasil penelitian |
|----|------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|--|
| | | Desain penelitian | Variabel penelitian | Sampel penelitian | |
| | | | | | baik. Sementara itu TKE yang kurang berpengaruh signifikan (IMT/U) terhadap status gizi. |

Perbedaan dalam penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas, sampel penelitian. Variabel bebas pada penelitian ini terdiri atas asupan energi, *screen time*, dan durasi tidur. Sampel yang digunakan pada penelitian ini ialah Mahasiswa santri yang tinggal di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi ialah ekspresi atau keadaan keseimbangan variabel tertentu, atau kinerja gizi variabel tertentu (Supariasa dkk, 2016) Menurut penelitian (Harjatmo dkk, 2017) Status gizi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan gizi bagi metabolisme tubuh. Setiap orang membutuhkan asupan nutrisi yang berbeda. Itu tergantung pada jenis kelamin, usia, aktivitas fisik, berat badan, dan sebagainya.

b. Penilaian Status Gizi Dewasa

Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan status gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data krusial (penting) yang subjektif (dibandingkan dengan standar yang ada) dan obyektif. Data obyektif didapatkan dari inspeksi laboratorium individu dan sumber lainnya yang mampu diukur dengan evaluasi anggota tim penilai (Arisman, 2010). Untuk mengetahui status gizi seseorang dapat dilakukan penilaian status gizi (Supariasa dkk, 2016).

Penilaian status gizi terbagi menjadi dua cara yaitu penilaian secara langsung dan penilaian tidak langsung.

1) Penilaian secara langsung

a) Antropometri

Antropometri berasal dari istilah "anthropos" yang artinya tubuh, sedangkan "metros" berarti ukuran. Oleh karena itu dari segi gizi dapat dijelaskan bahwa antropometri gizi berkaitan terhadap berbagai pengukuran ukuran tubuh serta komposisi tubuh yang disesuaikan dengan usia dan tingkat gizi (Supariasa, dkk 41).

(1) Keunggulan antropometri

- (a) Alat yang digunakan mudah diperoleh dan mudah digunakan, serta prosesnya sederhana dan relatif murah.
- (b) Pengukuran antropometri dapat dilakukan oleh personel yang terlatih dalam waktu singkat.
- (c) Metode ini akurat dan dapat distandarisasi.
- (d) Cara ini dapat menggambarkan riwayat gizi masa lalu.

(2) Kelemahan Antropometri

Cara ini tidak mampu mendeteksi status gizi dalam waktu yang pendek. Dalam pengukuran, biasanya terjadi kesalahan. Kesalahan tersebut akan memengaruhi pada keakuratan, dan keefektifan pengukuran

(3) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah cara menghitung paling sederhana dalam mengetahui status gizi untuk usia > 18 tahun, terutama yang memiliki berat badan kurang serta kelebihan berat badan. IMT ini sangat tidak cocok untuk bayi dan orang yang sedang sakit atau kondisi khusus, seperti asites, oedema dan hepatomegali. Adapun rumus dalam menghitung IMT adalah $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{((TB)^2 \text{ (m)})}$ (Harjatmo dkk, 2017). Setelah mengetahui hasilnya, maka sesuaikan dengan kategori yang ada di tabel dibawah ini.

Tabel 2. 1 Kategori IMT (Indeks Massa Tubuh/U)

| Kategori | Indeks Massa Tubuh(IMT/U) | Satuan |
|--------------|---------------------------|-------------------|
| Sangat kurus | <17,0 | Kg/m ² |
| Kurus | 17,0 - <18,5 | Kg/m ² |
| Normal | 18,5 – 25,0 | Kg/m ² |
| Gemuk | >25,0 – 27,0 | Kg/m ² |
| Obesitas | >27,0 | Kg/m ² |

Sumber: Kemenkes RI, 2019

b) Biokimia

Penilaian ini bertujuan guna mendeteksi kekurangan zat gizi sub-klinis, seseorang yang pernah mengalami kelainan biokimia namun tidak memiliki tanda atau gejala klinis, sehingga biasanya digunakan untuk menggambarkan stadium awal dari suatu penyakit atau kondisi hingga gejalanya terdeteksi secara klinis atau pemeriksaan laboratorium (Harjatmo dkk, 2017).

c) Klinis

Tujuan penilaian ini adalah untuk mendeteksi adanya kekurangan zat gizi (Supariasa dkk, 2016). Menurut penelitian (Harjatmo dkk, 2017) Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan kesehatan (termasuk gangguan gizi yang dialami seseorang).

Menurut penelitian (Supariasa dkk, 2016) Pemeriksaan klinis dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

- (1) Pemeriksaan fisik, ialah melihat serta mengamati gejala adanya gangguan gizi, meliputi gejala yang bisa diamati (*sign*) juga gejala yang tidak bisa diamati (*symptom*), tetapi bisa dirasakan oleh penderita dengan adanya gangguan gizi).
- (2) Riwayat kesehatan (*Medical history*), ialah mencatat segala kejadian yang berkaitan dengan gejala timbulnya penyakit, dan melakukan pemeriksaan.

d) Biofisik

Penilaian status gizi dengan cara mengamati struktur jaringan dan kemampuan jaringan. Biasanya penilaian ini digunakan pada situasi tertentu yaitu pada kejadian rabun senja. Tes adaptasi gelap ialah metode yang digunakan pada penilaian ini.

2) Penilaian tidak langsung

Penilaian ini terbagi menjadi 3 (tiga) penilaian antara lain:

a) Survei konsumsi makanan

Penilaian ini dengan cara menghitung konsumsi makanan sehari-hari dari hasil wawancara kebiasaan makan responden. Tujuannya adalah menggambarkan adanya kekurangan serta kelebihan zat gizi. (Supariasa dkk, 2016) Menurut penelitian (Sirajuddin dkk, 2018) ada 3 metode dalam survei konsumsi makanan yaitu: *Recall 24 jam (Food recall 24 hours)*, *food weighing* (penimbangan makanan), *food record* (pencatatan makanan), dan *diatery history* (riwayat makanan).

(1) *Food recall 24 hours* (metode mengingat makanan)

Metode ini berfokus pada kemampuan responden dalam mengingat seluruh makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir. Metode ini tidak cocok digunakan anak usia dibawah umur. Karena anak-anak tergolong memiliki daya ingat yang lemah.

(2) Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Menimbang makanan serta minuman yang akan dikonsumsi, serta sisa dari makanan dan minuman tersebut. Untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi adalah melihat selisih dari berat awal makanan yang akan dikonsumsi kemudian dikurangi dengan berat sisa makanan

(3) Pencatatan Makanan (*Food Record*)

Metode ini berfungsi untuk mencatat semua makanan serta minuman yang dikonsumsi selama periode tertentu.

(4) Riwayat Makanan (*Diatery History*)

Metode ini digunakan untuk melacak informasi yang berkaitan riwayat makan responden. Riwayat makan meliputi kebiasaan makan individu, konsumsi harian bahkan cara individu mengolah makanan yang dikonsumsinya.

(5) *Food frequency questionnaire* (Frekuensi makanan)

Metode ini menggambarkan frekuensi konsumsi berbagai jenis makanan dalam harian, mingguan, bulanan, bahkan tahunan. Biasanya digunakan untuk mengetahui pola makan individu.

b) Statistik vital

Metode ini digunakan untuk menganalisis berbagai angka kesehatan seperti morbiditas serta mortalitas, serta data terkait dengan gizi (Supariasa dkk, 2016).

c) Faktor Ekologi

Faktor ekologi merupakan studi tentang adanya hubungan timbal balik antara makhluk hidup terhadap lingkungannya. Jumlah makanan yang tersedia tergantung pada iklim, tanah, irigasi dan kondisi ekologi lainnya. Akibat interaksi banyak faktor, malnutrisi merupakan masalah ekologi (Supariasa dkk, 2016).

c. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Dewasa

1) Asupan Gizi

Zat gizi ialah bahan penyusun makanan paling mendasar. Peran umum zat gizi ialah sebagai sumber energi, membantu pertumbuhan tubuh, mengganti adanya sel yang rusak, memelihara jaringan tubuh, mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh dan metabolisme tubuh, serta berfungsi dalam pertahanan tubuh, mekanisme penyakit penyakit sebagai antitoksin dan antibodi (Achadi, 2011).

Energi dibutuhkan sebagai pendukung dalam perkembangan serta pertumbuhan. Metabolisme otot serta berbagai fungsi yaitu menstabilkan suhu tubuh dan menyimpan lemak tubuh. Dalam usia dewasa, kebutuhan energi sangat diperlukan dalam jumlah banyak untuk menunjang percepatan masa tumbuh (Arisman, 2010).

Orang yang superaktif akan membutuhkan energi yang lebih banyak daripada orang biasa. Begitupun pria akan memiliki kebutuhan

nutrisi yang lebih banyak dari wanita kebutuhan gizinya daripada perempuan. Dari segi usia, keduanya memiliki kebutuhan gizi yang berbeda. Semakin usia bertambah, semakin juga akan berkurang kebutuhan energi. Maka dari itu, mengonsumsi makan harus sesuai dengan kebutuhan serta pengeluaran dalam sehari-hari (Pritasari dan Nugraheni, 2017).

Kebutuhan nutrisi orang dewasa berbeda-beda sesuai usia. Peran nutrisi di masa dewasa ialah untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup yang sehat. Kelompok usia ini cenderung makan banyak, perubahan gaya hidup, terpengaruh lingkungan dan teman sebaya, kurangnya berolahraga, dan stres yang tinggi akibat pekerjaan yang pada akhirnya mengarah pada perubahan pola makan.

Menurut Kemenkes (2019) angka kecukupan energi pada usia 18-25 yaitu:

Tabel 2. 2 Nilai Angka Kecukupan Gizi (AKG) dalam Sehari

| Jenis Kelamin | Usia | Energi (kkal) |
|---------------|---------|---------------|
| Perempuan | 18 | 2100 |
| Perempuan | 19 – 25 | 2250 |
| Laki-laki | 18 | 2650 |
| Laki-laki | 19-25 | 2650 |

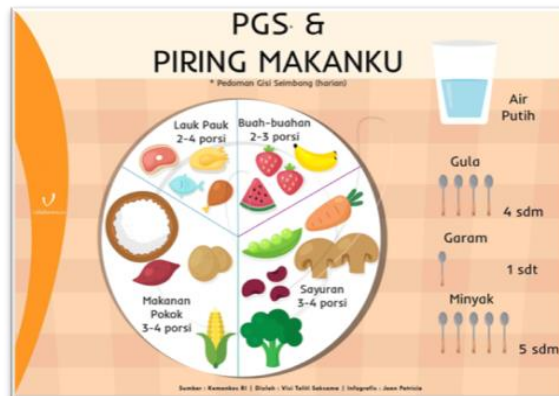
Sumber: Permenkes No. 28 Tahun 2019

Kecukupan asupan energi dapat ditentukan dengan membandingkan asupan energi riil dengan kebutuhan AKG sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Hasil klasifikasi dalam tingkat kecukupan energi berdasarkan WNPG (Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi) tahun 2012 yaitu:

- 1) Defisit Berat: < 80% AKG
- 2) Defisit Ringan: 70-79% AKG
- 3) Cukup: 80-89% AKG
- 4) Normal: 90-109% AKG
- 5) Kelebihan: >110% AKG

Untuk membantu memperoleh nutrisi penting yang dibutuhkan oleh tubuh manusia, perlu mengonsumsi makanan yang mengandung

gizi seimbang. Menurut Kemenkes (2014) Mengonsumsi beranekaragam pangan merupakan salah satu pilar gizi seimbang. Dianjurkan untuk mengonsumsi makanan sehat pada saat makan, di mana didalamnya terdapat makanan pokok, lauk-pauk, sayur, dan buah seperti gambar dibawah ini:



Gambar 2.1 Pesan Gizi Seimbang dan Piring Makananku

Konsumsi makan yang berlebih menjadi salah satu penyebab status gizi lebih. Al-Qur'an telah tertulis bahwa manusia tidak diperkenankan untuk berlebih-lebihan dalam melakukan apapun seperti halnya makan. Hal tersebut dapat ditemukan dalam Al-Qur'an Surah Al-A'raf: 31 yang berbunyi :

﴿يٰۤاٰدَمُ خُذُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْاۗ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ﴾ (الاعراف / ٣١)

Terjemahan: “*Hai, anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan*” (Q.S. Al-A'raf Ayat 31).

Ayat Al-Qur'an di atas bermaksud bahwa Allah SWT memerintahkan agar mengonsumsi makanan dan minuman yang halal, yang bermanfaat, mengandung zat gizi, berdampak serta berdampak baik bagi kesehatan. Allah SWT tidak menyukai orang yang berlebihan, ia tidak akan memberikan pahala bagi orang yang berlebih-lebihan. Maka dari itu Allah SWT melarang hambanya untuk tidak berlebih-lebihan dalam hal apapun baik dalam makan dan minum maupun dalam

beribadah, makan dan minumlah sesuai dengan kebutuhan dan tidak boleh melampaui batas. Dari penggalan ayat di atas mengajarkan tentang sikap proposional dalam hal makan serta minum (Shihab, 2005).

2) Penyakit Infeksi

Zat gizi yang diperoleh dari mengonsumsi makanan mempunyai efek yang kuat dalam reaksi kekebalan tubuh dan resistensi terhadap infeksi (Yus, 2013). Infeksi dapat mengakibatkan status gizi menjadi berubah salah satunya adalah gizi kurang, yang selanjutnya bermanifestasi menjadi status gizi buruk (Putra, 2013).

3) Genetik

Status gizi diduga karena dipengaruhi status gizi. Salah satu contohnya yaitu obesitas yang cenderung diturunkan dari anggota keluarga. Tidak hanya gen yang menjadikan keluarga mendorong terjadinya obesitas, tetapi pola makan dan gaya hidup juga. Menurut penelitian terbaru bahwa berat badan dipengaruhi oleh faktor genetik, yang dapat memberikan pengaruh sekitar 33% (Kusumah, 2007)

4) Stres

Stres dapat memengaruhi asupan serta status gizi seseorang. Ketika seseorang sedang stres, maka ia akan makan banyak atau sebaliknya akan kehilangan nafsu makan yang pada akhirnya berdampak adanya perubahan status gizi (Nurkhopipah, 2017).

5) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dapat memengaruhi status gizi seseorang ialah aktivitas yang dilakukan oleh otot-otot tubuh dan sistem pendukungnya. Kurangnya aktivitas fisik akan menyebabkan lemak menumpuk sehingga menyebabkan obesitas (Pane dkk, 2020). Demikian pula seseorang yang kurang asupan makannya namun melakukan aktivitas fisik yang berat maka dapat menyebabkan status gizinya kurang (Rohimah, 2019).

Agama islam juga mengatur tentang kesehatan tubuh dapat dicapai dengan melalui aktivitas cukup dan olahraga yang teratur. Dalam HR. Bukhari, Rasulullah SAW bersabda:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ، وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Terjemahan: "Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah, dan padanya ada kebaikan (HR. Bukhari).

Dari hadis di atas dapat dipahami bahwa Allah SWT lebih mencintai orang mukmin yang menjaga supaya jasmani serta rohaninya kuat supaya mempunyai tubuh yang sehat daripada orang mukmin yang tidak menjaga kesehatan tubuhnya (Yulinar, 2017).

6) Lingkungan

Status gizi dikatakan kurang jika lingkungan sekitar kurang memadai sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan (Supriasa dkk, 2012). Faktor lingkungan mempunyai pengaruh penting dalam perilaku makan seseorang yang kemudian dapat memengaruhi status gizi. Faktor lingkungan disiniialah lingkungan sekitar, sekolah, keluarga serta iklan melalui media sosial, *blogger*, media elektronik ataupun cetak (Pane dkk, 2020).

7) *Screen Time*

a) Pengertian *Screen Time*

Screen time merupakan lamanya seseorang dalam penggunaan peralatan alat elektronik (laptop, komputer, televisi, *smartphone*, dan *playstation*) yang juga dapat dipengaruhi oleh munculnya jejaring sosial seperti *facebook*, *Instagram* dan *twitter*. Dengan kata lain, *screen time* ialah kegiatan yang tidak banyak bergerak. Selama beberapa tahun terakhir ini, *screen time* mengalami peningkatan yang signifikan, hal tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan aktivitas fisik sehingga terjadi peningkatan prevalensi obesitas (Fountain dkk, 2011).

b) Durasi *Screen time*Tabel 2.3 Durasi *Screen Time* Berdasarkan Usia

| Usia (Tahun) | Durasi <i>screen time</i> (jam/hari) |
|--------------------|--------------------------------------|
| 3 hingga 7 tahun | 0,5 hingga 1 jam/ sehari |
| 7 hingga 12 tahun | 1 jam/sehari |
| 12 hingga 15 tahun | 1,5 jam/sehari |
| >16 tahun | 2 jam/sehari |

Sumber : Sigman A, 2012

c) Dampak *Screen time*

Terdapat beberapa dampak akibat yang ditimbulkan dari *screen time* tinggi. Diantaranya sebagai berikut.

(1) Kelelahan Mata

Penggunaan mata dalam jangka yang panjang, menyebabkan terjadinya mata menjadi lelah. Sehingga kondisi penglihatan tidak nyaman. Jarak mata yang terlalu dekat dengan layar juga dapat mengakibatkan mata terasa tegang, dan mudah merasa lelah (Kurmasela, 2013).

(2) Kebiasaan makan yang buruk

Screen-time dapat menyebabkan perubahan kebiasaan makan, antara lain mengonsumsi makanan yang mengandung gula, garam, *fast food* (makanan cepat saji) dan minuman berenergi baik laki-laki ataupun perempuan (Al-Hazza dkk, 2011).

Kebiasaan menggunakan media elektronik serta mengonsumsi makanan dan minuman secara bersamaan dapat memengaruhi asupan makan secara keseluruhan. Jika penggunaan media elektronik melebihi waktu yang diperlukan, maka akan mengakibatkan penurunan aktivitas fisik (Bickham AD dan Blood EA, 2015).

(3) Merokok dan Alkohol

Seorang perokok yang suka melihat film akan cenderung merokok lebih banyak. Selain itu, paparan film atau iklan yang berhubungan dengan alkohol, dapat memungkinkan terjadinya kebiasaan seseorang meminum alkohol (Bwon P dan Marin P, 2009).

(4) Kekerasan

Ketika seseorang menonton atau melihat konten yang berisi unsur kekerasan, maka akan menyebabkan orang tersebut meniru perbuatan kasar bahkan mengaplikasikan unsur kekerasan tersebut yang mereka tonton di medianya (Bwon P, dan Marin P, 2009).

d) Pengaruh *Screen Time* terhadap Status Gizi

Menurut penelitian (Lipsky dan RJ, 2012) bahwa berat badan lebih dan obesitas disebabkan karena aktivitas di depan layar elektronik. Kebanyakan dari mereka melakukan *screen time* dengan menetap, tidak banyak bergerak. Akibatnya terjadi energi yang tidak seimbang antara energi yang keluar serta masuk, sehingga terjadinya penimbunan lemak yang kemudian akan memengaruhi status gizi seseorang (Ningrum, 2018).

Screen time lebih dari 2 jam/hari atau melebihi waktu yang diperlukan maka akan menyebabkan perubahan pola makan (Pramadhan 2016). Hal tersebut terjadi kebiasaan mengonsumsi jajanan (camilan), makanan mengandung gula tinggi, garam tinggi, *fast food*, dan minuman berenergi (Al-Hazza dkk, 2011).

e) Indikator Penilaian *Screen Time*

Screen time diukur dengan mengisi kuesioner *screen time* tentang berapa lama responden menggunakan alat media elektronik dalam sehari. Kemudian, Setelah diperoleh data *screen time* responden, maka data tersebut akan di kelompokkan menjadi dua kategori penilaian menurut (*American academy of pediatrics, 2016*)

- Rendah : *screen time* kurang dari 2 jam/hari

- Tinggi : *screen time* lebih dari 2 jam/hari

8) Durasi Tidur

a) Pengertian Tidur

Kesehatan fisik seseorang dipengaruhi oleh istirahat atau tidur. Tidur dikatakan baik bukan hanya dapat memulihkan energi sebagai bentuk keseimbangan dinamis dalam aktivitas sehari-hari, tetapi juga memiliki peranan pada perkembangan mental dan psikologis (Chen dkk, 2014). Menurut (Guyton dan Hall, 2012) Tidur adalah keadaan seseorang di mana ia berada dibawah keadaan sadar, tetapi masih bisa dibangunkan dengan cara memberikan rangsangan sensorik ataupun dengan cara lain.

b) Fungsi Tidur

Manusia memiliki panduan terbaik yaitu Al-Qur'an. Al-Qur'an menjelaskan tentang segala yang berhubungan dengan kesejahteraan dunia dan masa depan manusia, termasuk tidur. Mengenai fungsi tidur, Al-Qur'an menjelaskannya dengan bahasa yang ringkas namun bermakna. Seperti firman Allah Q.S An-Naba' ayat 9 :

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا ۙ

*Terjemahan: "Dan kami jadikan tidurmu untuk istirahat".
(QS. An-Naba':9).*

Maksud dari ayat di atas ialah bahwa Allah SWT menobatkan tidur menjadi tempat istirahat serta menghentikan untuk berpikir serta bekerja. Allah SWT menempatkan umatnya dalam keadaan diam namun tidak hidup serta tidak mati, fungsinya untuk memberhentikan segala aktivitas mereka termasuk sistem saraf Allah SWT juga mengembalikan energi yang dikeluarkan pada saat bekerja, beraktivitas dalam urusan kehidupan (Shihab, 2005).

Kesimpulannya bahwa tidur mempunyai fungsi yang penting terhadap kehidupan manusia. Perihal tersebut berhubungan dengan

prinsip kesehatan, di mana tidur yang cukup (paling utamadi malam hari) akan menyembuhkan sistem tubuh manusia. Tidur yang nyenyak akan membuat orang ketika bangun *fresh*, penuh semangat dan siap melakukan aktivitas sehari-hari. Allah SWT telah menciptakan waktu yang baik untuk beristirahat yaitu malam hari serta siang hari adalah untuk mencari rahmat (bekerja) Allah. Seperti yang Allah SWT jelaskan dalam firmanNya Q.S Al-Furqan :47 dan Q.S Yunus :67.

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ لَيْلًا لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا (٤٧)

Terjemahan: “Dialah yang menjadikan untukmu malam (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat, dan dia menjadikan siang untuk bangun berusaha” (Q.S Al-Furqan:47)

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ لَيْلًا لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَالنَّهَارَ مُبْصِرًا ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ (٦٧)

Terjemahan: “Dialah yang menjadikan malam bagi kamu supaya kamu beristirahat padanya dan (menjadikan) siang terang benderang (supaya kamu mencari karunia Allah). Sesungguhnya pada yang demikian itu terdapat tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang mendengar” (Q.S. Yunus:67).

c) Tahapan Tidur

Tidur yang terjadi pada manusia, juga terjadi juga pada semua makhluk mamalia, terdapat 2 (dua) tahapan dalam tidur, pertama REM yaitu singkatan dari *Rapid Eye Movement* kemudian yang kedua *Non Rapid Eye Movement* atau lebih dikenal dengan singkatan NREM. Pada tiap tahapan menunjukkan proses fisiologis (berkaitan dengan tubuh), saraf (berkaitan dengan otak) dan psikologis (berkaitan dengan jiwa) dan kemudian membentuk siklus tidur yang lengkap (Garliah, 2009).

(1) Tidur NREM

Tidur NREM dibagi menjadi 4 (empat) tahap yaitu :

(a) Tahap pertama (I)

Tahapan tidur sangat ringan terjadi pada tahap pertama ini. Mata tertutup dan diduga sebagai periode transisi antara terjaga serta tertidur. Disini seorang mungkin mengalami gerakan tersentak seketika pada kaki dan otot. Sehingga mengakibatkan terjadinya sensasi seperti terjatuh, yang berlangsung sekitar 10 sampai 15 menit.

- (b) Tahap Kedua (II), tahapan yang kedua ini akan berjalan selama 20 menit. Pergerakan mata terhenti dan aktivitas otak melambat, suhu tubuh menurun, serta detak jantung melambat. Seseorang sulit untuk membangunkan karena di tahap ini berkaitan dengan penurunan fisik tubuh yang relative. Metabolisme otak, sekresi gastrointestinal Tekanan darah dan aktivitas jantung berkurang.
- (c) Tahap ketiga (III) dan keempat (IV), ketika seseorang berada pada tahap ini, biasanya paling sulit untuk bangun. Tahap III dan IV biasanya digabungkan, dikarenakan tidak adanya perbedaan klinis yang jelas. Tahap ini disebut juga dengan tidur gelombang lambat
Ketika seorang terbangun di tahap ini, maka ia akan merasa pusing selama beberapa menit, merasa bingung seperti disorientasi (kehilangan arah). Tahap ini sangat penting untuk menjaga kesegaran tubuh dipagi hari.

(2) Tidur REM

Tahap ini berlangsung selama 90 menit hingga 120 menit. Tidur REM biasanya terjadi sebentar, kemudian dilanjutkan oleh periode REM yang kemudian aktif, lebih lama dan bahkan lebih kuat.

Tidur ini merupakan sepertiga dari waktu tidur dan akan terjadi meningkat pada malam hari. Hal tersebut sering terjadi pada orang dewasa normal. Tidur REM di malam hari terjadi sekitar 5 hingga 30 menit. Saat seseorang merasa

mengantuk berat, proses dalam tahap ini berjalan dengan durasi yang terbilang pendek atau bisa tidak sama sekali.

Tidur ini merupakan tidur yang aktif, biasanya terjadi adanya mimpi dan beraktivnya otak. Tidur REM memiliki peran dalam memperlancar aliran darah yang menuju ke otak, kemudian menaikkan aktivitas kortikal, konsumsi oksigen dan berperan dalam meningkatkan pelepasan adrenalin.

d) Durasi Tidur

Lamanya tidur termasuk kedalam bagian tidur dan memiliki pengaruh besar terhadap kebugaran manusia. Manusia secara alami menghabiskan sepertiga waktunya untuk tidur. Hal tersebut menunjukkan pentingnya mengistirahatkan tubuh pada waktu yang tepat dan memulihkan kondisi fisik yang baik setelah beraktivitas sehari-hari. Waktu tidur yang dibutuhkan manusia berbeda-beda sesuai dengan usianya. Tabel 2.4 di bawah ini merangkum durasi tidur manusia berdasarkan usianya.

Tabel 2.4 Durasi Tidur Berdasarkan Tingkat Usia

| Usia | Tingkat Perkembangan | Jumlah |
|-----------------|----------------------|------------------|
| 0 - 1 Bulan | Bayi baru lahir | 14 - 18 jam/hari |
| 1 - 8 Bulan | Bayi | 12 - 14 jam/hari |
| 18 - 3 Tahun | Anak-anak | 11 - 12 jam/hari |
| 3 - 6 Tahun | Sebelum sekolah | 11 jam/hari |
| 6 - 12 Tahun | Sekolah | 10 jam/hari |
| 12 - 18 Tahun | Remaja | 8,5 jam hari |
| 18 - 40 Tahun | Dewasa | 7 – 8 jam/hari |
| 40 - 60 Tahun | muda paruh baya | 7 jam perhari |
| 60 tahun keatas | dewasa tua | 6 jam perhari |

Sumber: Kemenkes, 2018

e) Dampak Durasi Tidur

Durasi tidur yang singkat yaitu kurang dari 5 hingga 6 jam/hari, itu tergolong kelompok berisiko tinggi dan mempunyai angka morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler yang meningkat. Kebiasaan yang kurang baik dalam durasi tidur

seseorang akan berakibat terhadap meningkatnya potensi memiliki penyakit jantung koroner, hipertensi (tekanan darah tinggi), stroke, obesitas dan diabetes militus tipe 2 (Ramahaniah dkk, 2014).

Waktu tidur yang lama yaitu lebih dari 9 jam/hari (dihitung berdasarkan jumlah waktu tidur serta waktu yang dihabiskan di atas tempat tidur) dapat menyebabkan menurunnya peranan maupun performa tubuh serta dapat menimbulkan risiko kecatatan. Orang yang tidur dalam waktu lama memiliki aktivitas fisik yang lebih sedikit di siang hari. Lemak jahat menumpuk dan terjadi penurunan pembakaran kalori, sehingga pembuluh darah tersumbat, terutama penyumbatan otak yang menyebabkan stroke iskemia (Stenholm dkk, 2011).

f) Faktor yang Dapat Memengaruhi Durasi tidur

Beberapa hal yang memengaruhi durasi tidur seseorang antara lain sebagai berikut :

(1) Kondisi Psikososial dan biologis, seperti seseorang yang memiliki riwayat penyakit parah dan gangguan kecemasan (ansietas) (Chen dkk, 2014).

(2) Kelelahan

Rencana kegiatan, tugas yang banyak dan aktivitas yang padat dapat memengaruhi durasi tidur (Chen dkk, 2014).

(3) Lingkungan

Tingkat kebisingan dilingkungan sekitar hunian dapat memengaruhi kualitas durasi tidur. Suasana lingkungan disekitar membuat individu menjadi nyaman, cahaya ruangan, kondisi kamar yang tenang membuat seseorang merasakan nyaman saat tidur (Chen dkk, 2014).

(4) Obat-obatan

Mengonsumsi obat memiliki efek samping tertentu dan dapat memengaruhi tidur seseorang. (Delauner & Ladner, 2012).

g) Pengaruh Durasi Tidur terhadap Status Gizi

Durasi tidur memiliki peranan penting dalam pengaturan metabolisme hormon *ghrelin* dan *leptin*, oleh karena itu seseorang yang memiliki masa tidur kurang pada waktu malam akan berakibat terhadap keseimbangan hormon, karena masa tidur yang pendek dapat menyebabkan terjadinya peningkatan selera dalam makan hal tersebut dikarenakan meningkatnya hormone *ghrelin* (hormon untuk meningkatkan rasa lapar) dan menurunnya hormone *leptin* (hormon untuk menahan rasa lapar) (Damayanti dkk, 2019). Ketidakseimbangan hormon ini dapat meningkatkan peluang seseorang untuk makan camilan, mengonsumsi *junk food* di malam hari. Hal tersebut dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan pada seseorang (Angels dkk, 2013).

h) Indikator Penilaian Durasi Tidur

Durasi tidur diukur dengan mengisi kuesioner durasi tidur yang meliputi waktu tidur malam dan waktu bangun pagi. Waktu tidur saat malam dijumlahkan dengan waktu tidur di siang hari (apabila responden tidur saat waktu siang) dengan demikian akan didapati durasi tidur (durasi tidur malam serta tidur siang) dan kemudian dikategorikan menurut (Chaput, 2008):

- Durasi tidur pendek : total durasi tidur <5 jam
- Durasi tidur normal : total durasi tidur 7-8 jam
- Durasi tidur panjang : total durasi tidur >9 jam

2. Pondok Pesantren

Pondok Pesantren secara bahasa terdiri dari kata, “pondok” dan “pesantren”. Kata “Pondok” diambil dari kata “Funduq” merupakan bahasa arab yang artinya, asrama atau penginapan. Kemudian kata “pesantren” berasal dari bahasa Arab “Tamil” dari kata mahasiswa santri, dengan kata awal “pe” dan kata akhir “an” artinya pencari ilmu Agama Islam (Zulhimma, 2013). Sedangkan menurut Terminologi

Pesantren ialah lembaga pendidikan sekaligus tempat lahir dan berkembangnya Agama Islam di Nusantara (Nasution S, 2019).

Menurut Imam Zarkasyi, Pondok Pesantren merupakan sebuah insitusi pendidikan yang berbasis agama Islam yang menggunakan metode asrama maupun pondok sebagai tempat tinggal para mahasiswa santri, dan kyai sebagai penanggung jawabnya. Masjid merupakan tempat kegiatan, sekaligus tempat pengajaran Agama Islam dibawah bimbingan Kyai dan semua mahasiswa santri mengikutinya (Krisdiyanto dkk, 2019). Pondok Pesantren juga merupakan sebuah organisasi Pendidikan Islam informal yang dikelola oleh seorang ulama atau Kyai. Kyai menunjuk seorang mahasiswa santri senior untuk mengatur teman-temannya atau biasa disebut lurah pondok. Ada beberapa elemen yang membedakan Pondok Pesantren dengan lembaga lain, diantaranya sebagai berikut.

- a) Kyai: Kyai merupakan guru atau pendidik utama dalam sebuah Pondok Pesantren, yang bertugas, membimbing, mengarahkan, dan bertanggung jawab dalam mendidik mahasiswa santri (Komariah, 2016)
- b) Mahasiswa santri: siswa atau murid yang belajar dalam suatu lembaga Pondok Pesantren (Alwi, 2016).
- c) Asrama (Pondok): merupakan tempat tinggal mahasiswa santri dan tempat mahasiswa santri untuk menuntut ilmu Agama Islam (Umiarso dan Zazin, 2011).
- d) Masjid: Masjid merupakan sarana ibadah (Sholat lima waktu) dan tempat kegiatan para mahasiswa santri (Syafi'i, 2017).
- e) Pengajaran kitab kuning: sebagai referensi utama dalam kajian keislaman di Pondok Pesantren (Syafi'i, 2017).

Sebagai lembaga pendidikan Islam, dari segi budaya dan sejarah Pesantren merupakan pengelola dan pusat budaya Agama Islam yang disahkan oleh lembaga dan masyarakat sehingga pemerintah tidak

dapat mengabaikannya. Adapun peran pondok pesantren menurut (Sukma, 2015) antara lain sebagai berikut:

- (1) Merupakan lembaga pendidikan untuk menyebarkan ilmu agama (*tafaqquh fi al-din*) dan nilai keislaman (*Islamic values*);
- (2) Merupakan lembaga agama yang mengontrol (*engineering*) nilai keislaman.
- (3) Merupakan lembaga agama yang bergerak dalam bidang *social engineering* (rekayasa social) atau perkembangan *community development* (perkembangan masyarakat).

Pada era modern ini berbagai macam pesantren bermunculan, termasuk pesantren untuk mahasiswa. Pesantren ini semua mahasiswa santri juga berstatus sebagai mahasiswa. Mahasiswa merupakan perseorangan dalam menimba ilmu di suatu perguruan tinggi (KBBI 2008). Mahasiswa santri memiliki dua peran yaitu sebagai mahasiswa santri dan sebagai mahasiswa. Hal tersebut tidak hanya karena usianya yang masih muda, tetapi pengelolaan pesantren mahasiswa memiliki norma sendiri. Secara umum, berbeda dengan pondok pesantren lainnya, yang mana penyelenggaraan pendidikannya hanya jenjang sekolah dasar hingga menengah atas saja (Kuswandi, 2017).

Kini pesantren banyak mengalami perubahan yang mendasar, kemandiriannya dapat memberikan kebebasan dalam mengembangkan model, teknologi berkembang, serta bisa adaptasi, dapat berubah dan dapat membuat pilihan, beberapa dari pesantren mempertahankan sistem pesantren tradisional (salaf), beberapa ada yang berubah menjadi pesantren modern, serta menggabungkan keduanya (pesantren modern dan pesantren salaf) (Mukodi, Kuntoro, dan Sutrisno, 2015).

Majunya ilmu pengetahuan serta teknologi yang sangat pesat seringkali menyebabkan berbagai dampak untuk kehidupan, salah satunya pada bidang pendidikan. Hal tersebut terlihat dari sistem pendidikan pesantren yang merupakan salah satu lembaga pendidikan Agama Islam di Indonesia, seperti Pondok Pesantren Salafiyah Husnul

Hidayah di Kebumen, bahwa mahasiswa santri diperbolehkan menggunakan *handphone* di lingkungan pondok. Selain itu, mahasiswa santri juga diperbolehkan membawa laptop untuk memudahkan pekerjaan tugas dan akses informasi publik. Meskipun penggunaan alat media diperbolehkan, namun model pembelajaran di pesantren masih menggunakan metode tradisional yaitu slogan, hafalan, dan bandongan. Hal tersebut dikarenakan pondok pesantren sebagai pewaris ajaran Islam di nusantara (Tamrin, 2019).

Hal tersebut serupa dengan penelitian ini bahwa, Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang merupakan Pondok Pesantren gabungan (pesantren salaf dan pesantren modern), kebanyakan mahasiswa santri berstatus sebagai mahasiswa sehingga di pondok pesantren ini diperbolehkan menggunakan alat media elektronik seperti *handphone* dan laptop, kecuali jika ada jadwal kegiatan pondok pesantren maka mahasiswa santri tidak diperbolehkan menggunakan alat media tersebut. Oleh karena itu, generasi mahasiswa santri saat ini sering disebut sebagai mahasiswa santri milenial.

Banyak sekali mahasiswa santri memiliki kualitas tidur buruk seperti durasi tidur yang rendah karena kesibukan atau kepadatan kegiatan dipondok pesantren ditambah kegiatan diluar pondok pesantren seperti di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, sebagian besar mahasiswa santri mengalami durasi tidur tidak teratur, hal tersebut disebabkan kesibukan kegiatan perkuliahan disertai dengan keikutsertaan mahasiswa santri pada kegiatan-kegiatan di Pondok Pesantren. Kondisi tersebut akan berdampak pada kondisi yang lelah dan stres, tugas mahasiswa yang seringkali dikerjakan mendekati *deadline* (batas waktu), sehingga memengaruhi kondisi tidur yang tidak teratur.

Hal tersebut serupa dengan penelitian (Ludtianingma, 2019) bahwa hampir semua mahasiswa santri yang tinggal di Pondok Pesantren Syafi'urrohman tidurnya kurang yakni durasi tidur mereka <5 jam

(62,4%) dikarenakan padatnya aktivitas dan tugas kampus yang menyebabkan stress sehingga terjadi kurangnya tidur pada mahasiswa.

Status gizi merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya keseimbangan antara asupan gizi terhadap kebutuhan gizi bagi metabolisme tubuh. Setiap orang memerlukan asupan nutrisi yang berbeda. Tergantung jenis kelamin, usia, aktivitas fisik pada siang hari, berat badan, dan sebagainya (Harjatmo dkk, 2014).

Menurut hasil penelitian (Rohimah dkk, 2019) yang dilakukan di Pondok Pesantren Mahasiswa Syafi'urrohman Jember bahwa adanya masalah status gizi pada mahasiswa santri, yaitu 35 mahasiswa santri status gizi normal, 12 mahasiswa santri status gizi kurang, 5 mahasiswa santri status gizi sangat kurang, 18 mahasiswa santri status gizi lebih, dan 9 mahasiswa santri status gizi obesitas. Hal tersebut serupa dengan penelitian (Nurwulan, Furqan, dan Safitri, 2017) di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi bahwa terdapat 2 mahasiswa santri status gizi sangat kurus, 13 mahasiswa santri status gizi kurus, 53 mahasiswa santri status gizi normal, 6 mahasiswa santri status gizi gemuk dan 2 mahasiswa santri status gizi obesitas.

B. Kerangka Teori

Status gizi merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya keseimbangan antara asupan nutrisi terhadap kebutuhan nutrisi bagi metabolisme tubuh (Harjatmo dkk, 2017). Ada beberapa sebab yang dapat memengaruhi status gizi antara lain asupan gizi (energi), penyakit infeksi, genetik, durasi tidur, faktor lingkungan, *screen time*, stres, dan aktivitas fisik.

Screen time melebihi waktu yang dibutuhkan akan menyebabkan IMT (Indeks Massa Tubuh) tinggi pada seseorang. *Screen time* memengaruhi aktivitas fisik karena *screen time* merupakan kegiatan yang menetap, yang biasanya dilakukan hanya dengan duduk sehingga tidak ada pergerakan tubuh yang menjadikan aktivitas fisik menurun (Ningrum, 2018). Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan energi yang dikeluarkan menjadi sedikit. Apabila

pengeluaran energi kurang dari pemasukan, maka energi yang keluar dan masuk menjadi tidak seimbang. Sehingga, energi sangat lebih di dalam tubuh. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penumpukan lemak yang selanjutnya akan memengaruhi status gizi (Almatsier, 2011). Demikian pula seseorang yang kurang asupan makannya namun melakukan aktivitas fisik yang berat maka dapat menyebabkan status gizinya kurang (Rohimah, 2019).

Screen time juga dapat memengaruhi durasi tidur, menurut penelitian (Istiqomah dkk, 2017) *Screen time* yang terlalu tinggi atau lama dapat menyebabkan gangguan tidur berupa kualitas tidur yang buruk serta waktu tidur atau durasi tidur yang pendek. Durasi tidur memiliki efek pengaturan pada metabolisme hormon *ghrelin* dan *leptin*, oleh karena itu durasi tidur yang pendek atau singkat akan memengaruhi keseimbangan hormon (terutama di malam hari), durasi tidur yang pendek atau singkat juga menyebabkan meningkatnya nafsu makan karena hormon *ghrelin* (hormon untuk meningkatkan rasa lapar) mengalami peningkatan, serta menurunnya hormon *leptin* (hormon untuk menahan rasa lapar) (Damayanti R.E. dkk, 2019).

Ketidakseimbangan hormon ini dapat meningkatkan kesempatan bagi seseorang untuk makan camilan di malam hari, seperti *junk food* (Angels dkk, 2013) Hal tersebut dapat memicu terjadinya obesitas atau kegemukan pada seseorang.

Zat gizi yang diperoleh dari mengonsumsi makanan mempunyai efek yang kuat dalam reaksi kekebalan tubuh dan resistensi terhadap infeksi (Yus, 2013). Infeksi dapat mengakibatkan status gizi menjadi berubah salah satunya adalah gizi kurang, yang selanjutnya bermanifestasi menjadi status gizi buruk (Putra, 2013).

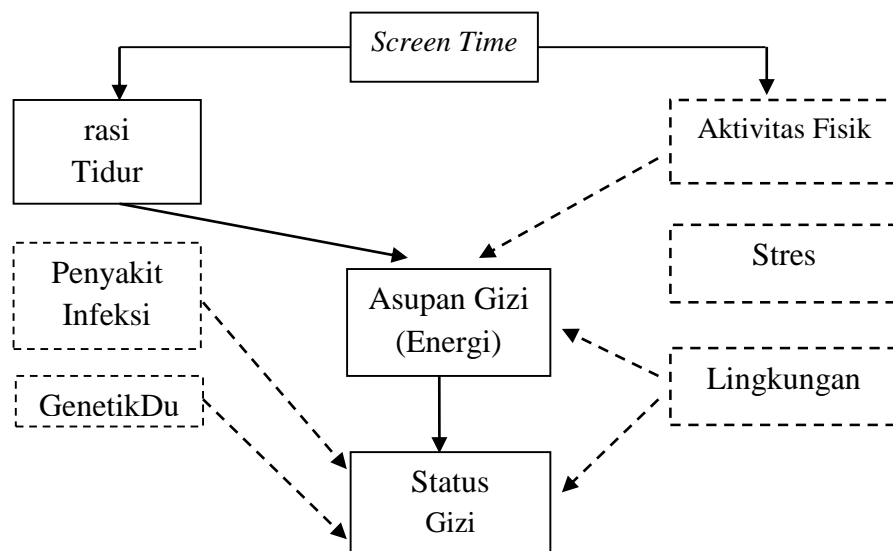
Status gizi diduga karena dipengaruhi faktor genetik. Salah satu contohnya yaitu obesitas yang cenderung diturunkan dari anggota keluarga. Tidak hanya gen yang menjadikan keluarga mendorong terjadinya obesitas, tetapi pola makan dan gaya hidup juga (Kusumah, 2007).

Stres dapat memengaruhi asupan gizi serta status gizi seseorang. Karena pada saat seseorang mengalami stres, biasanya akan kehilangan nafsu makan,

dan sebaliknya bahkan mereka akan makan berlebihan yang kemudian berdampak pada status gizinya (Nurkhopipah, 2017).

Faktor lingkungan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan perilaku makan yang selanjutnya dapat memengaruhi status gizi seseorang. Lingkungan disini ialah lingkungan sekitar, keluarga, sekolah, dan promosi melalui media sosial, media elektronik dan media cetak (Pane dkk, 2020).

Status gizi (variable terikat) akan diteliti hubungannya dengan asupan energi, *screen time*, dan durasi tidur mahasiswa santri. Faktor lain seperti penyakit infeksi, genetik, stres, lingkungan serta aktivitas fisik tidak diteliti.

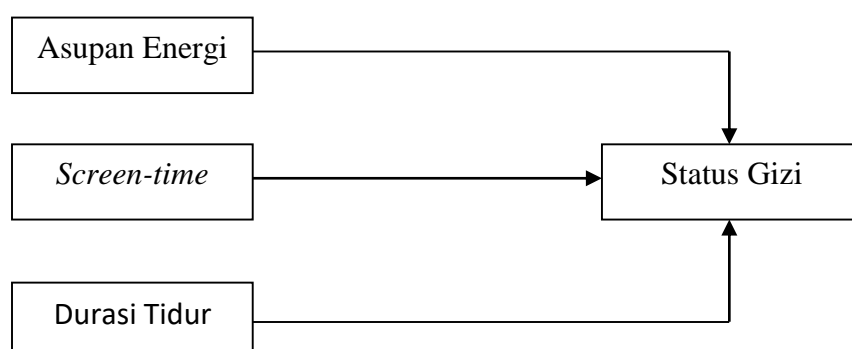


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Keterangan :

- _____ : Variabel yang diteliti
 - - - - - : Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ho (Hipotesis Nol)
 - a. Tidak terdapat hubungan asupan energi terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
 - b. Tidak terdapat hubungan *screen time* terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
 - c. Tidak terdapat hubungan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
2. Ha (Hipotesis Awal)
 - a. Terdapat hubungan asupan energi terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
 - b. Terdapat hubungan *screentime* terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.
 - c. Terdapat hubungan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini ialah pendekatan observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan penggunaan desain penelitian *cross sectional*, di mana pengambilan data dilakukan secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian ini di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Penelitian dilakukan pada bulan September hingga bulan oktober 2021

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Penelitian ini populasinya ialah semua mahasiswa santri putra dan mahasiswa santri putri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin, Tugurejo, Semarang yang berjumlah 59 mahasiswa santri (2021). Total mahasiswa santri tersebut meliputi 46 mahasiswa santri putra dan 13 mahasiswa santri putri.

2. Sampel

Teknik *total sampling* digunakan dalam penelitian ini sebanyak 59 mahasiswa santri. Adapun kriteria inklusi serta eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Mahasiswa santri bersedia menjadi responden (*Informed consent*)
- 2) Sehat jasmani dan rohani

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Sedang melakukan diet khusus, seperti diet rendah gula, diet rendah lemak, diet rendah kalori, dan lain-lain, sehingga terjadi kemungkinan peningkatan dan penurunan BB (berat badan)
- 2) Mahasiswa santri yang kurang kooperatif saat penelitian berlangsung.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Instrumen | Cara ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|---------------|--|--------------------------------------|--|---|------------|
| 1. | Asupan Energi | Jumlah Energi yang masuk dalam tubuh yang berasal dari konsumsi makanan dan minuman selama 24 jam terakhir (Rohimah, 2019) | Formulir <i>Food recall 2x24 jam</i> | Asupan energi dan zat gizi makro dihitung menggunakan TKPI (Tabel Komposisi Pangan Indonesia), kebutuhan asupan energi dihitung menggunakan rumus IOM (<i>Institute of medicine</i>) laki-laki usia 19-25 th: $TEE = (1086 - (10,1 \times U) + (PA \times (13,7 \times BB) + 416 \times TB))$ Kal dan untuk perempuan usia 19-25 th: $(448 - (7,95 \times U) + (PA \times (11,4 \times BB) + 619 \times TB))$ Kal kemudian kecukupan energi (kal) = $TEE + 0,1 TEE$ | Kategori Asupan Energi : 1. Defisit Berat: $\leq 80\%$ AKG 2. Defisit Ringan: 70-79% AKG 3. Cukup: 80-89% AKG 4. Normal: 90-109% AKG 5. Kelebihan: $>110\%$ AKG (WNPG, 2012) | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|--------------------|--|------------------------------|---|---|---------|
| 2. | <i>Screen Time</i> | Jumlah waktu yang digunakan untuk menggunakan alat media elektronik dalam sehari (<i>American academy of pediatrics, 2016</i>) | Kuesioner <i>screen time</i> | pengisian kuesioner <i>screen time</i> yang meliputi waktu yang dihabiskan responden dalam menggunakan alat media elektronik (laptop dan handphone) dalam satu hari, dihitung berdasarkan jam | Kategori <i>screen time</i> : 1. Rendah: ≤ 2 jam/hari 2. Tinggi: ≥ 2 jam/hari (<i>American academy of pediatrics, 2016</i>) | Nominal |
| 3. | Durasi Tidur | Lamanya waktu tidur secara rata-rata per 24 jam/sehari (<i>Septiana, 2017</i>) | Kuesioner durasi tidur | Pengisian kuesioner durasi tidur yang meliputi waktu tidur malam hingga waktu bangun di pagi hari. Apabila melakukan tidur pada siang hari, maka jumlahkan antara jumlah waktu tidur pada malam hari dan jumlah waktu tidur siang hari sehingga didapatkan hasil durasi tidur | Kategori Asupan Energi 1. Pendek : Total durasi tidur < 6 jam 2. Normal: total durasi tidur 7 -8 jam 3. Panjang: total durasi tidur >9 jam (<i>Chaput, 2008</i>) | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|-------------|---|--|---|---|---------|
| 4. | Status Gizi | Status gizi menurut IMT (Indeks Massa Tubuh) adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh Almtsier 2013 | Timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoice dengan ketelitian 0,1 m. | status gizi diukur dengan menggunakan rumus IMT (Indeks Massa Tubuh) yaitu $\frac{BB \text{ kg}}{(TB)^2 \text{ m}}$ | Kategori IMT: 1. Sangat Kurus : $\leq 17 \text{ kg/m}^2$ 2. Kurus : $17 - 18,4 \text{ kg/m}^2$ 3. Normal : $18,5 - 25 \text{ kg/m}^2$ 4. Gemuk : $25,1 - 27 \text{ kg/m}^2$ 5. Obesitas : $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ (Kemenkkes RI, 2019) | Ordinal |
|----|-------------|---|--|---|---|---------|

E. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini, peneliti meminta izin kepada pengasuh serta pengurus Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Peneliti juga mempersiapkan alat untuk mengukur antropometri yaitu alat penimbangan berat badan serta pengukuran tinggi badan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan, peneliti memberikan penjelasan mengenai yang akan dilakukan oleh calon responden, tentang pengisian kuesioner, dan menjelaskan tujuan penelitian dan data apa saja yang akan diambil dalam penelitian. Kemudian, responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk mengisi *informed consent*. Setelah itu peneliti menyebarkan kuesioner, dikarenakan masa pandemi covid-18 bagi mahasiswa santri yang berada di pondok pesantren diminta untuk mengisi kuesioner penelitian secara langsung, bagi mahasiswa santri yang berada di rumah diminta untuk mengisi kuesioner melalui *google form*, dengan cara menghubungi responden. Penelitian ini membutuhkan 2 (dua) jenis pengumpulan data, yaitu data primer serta data sekunder.

a. Data Primer

Data primer ialah data yang didapatkan peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data yang dibutuhkan meliputi :

- 1) Identitas responden, yang meliputi: nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, program studi, telepon/hp, e-mail, berat badan (kg), serta tinggi badan (cm).
- 2) Asupan Energi, meliputi: pengisian formulir *food recall 2 x 24 jam*.
- 3) *Screen time*, meliputi: waktu penggunaan media elektronik dalam sehari dengan menggunakan kuesioner *screen time*
- 4) Durasi tidur: jumlah waktu tidur (waktu tidur siang serta waktu tidur malam) dengan menggunakan kuesioner durasi tidur
- 5) Data Status Gizi: melalui pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) (usia >18 tahun)

b. Data Sekunder

Data ini diperoleh melalui sumber yang telah ada, meliputi: gambaran umum lokasi pondok pesantren, data identitas mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin diperoleh melalui pengasuh maupun pengurus Pondok Pesantren.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Asupan Energi

Teknik ini dilakukan untuk memperoleh data asupan energi mahasiswa santri. Peneliti meminta responden untuk mengingat makanan serta minuman apa saja yang dikonsumsi 24 jam terakhir, serta memperkirakan jumlah makanan dan minuman yang telah dikonsumsi. Menurut (Sirajuddin, Surmita, dan Astuti, 2018). Terdapat 4 (empat) prosedur metode menggunakan *food recall 2x 24 jam* untuk mengukur asupan energi.

- a. Menanyakan serta mencatat jenis dan komposisi minuman dan makanan yang telah dikonsumsi 24 jam terakhir (dari bangun tidur hingga bangun keesokan harinya) serta menggunakan URT (ukuran

rumah tangga) untuk menanyakan jumlah makanan yang dikonsumsi, seperti gelas, sendok, centong, atau ukuran lainnya.

- b. Melakukan konversi ukuran makanan seta minuman yang telah dikonsumsi dan dibantu menggunakan URT (Ukuran Rumah Tangga) ke dalam satuan (gram).
- c. Menggunakan TKPI (Tabel Komposisi Pangan Indonesia) untuk menganalisis data asupan energi responden, kemudian dibagi dengan kebutuhan energi yang dihitung menggunakan rumus kebutuhan energi menurut IOM (*Institute of Medicine*) dan kecukupan energi responden dihitung dengan cara: $\frac{\text{asupan energi responden}}{\text{Kebutuhan energi (rumus IOM)}} \times 100\%$
- d. Kemudian dikategorikan menurut (WNPG, 2012):
 1. Defisit Berat : $\leq 80\%$ AKG
 2. Defisit Ringan : 70-79 % AKG
 3. Cukup : 80-89 % AKG
 4. Normal : 90-109% AKG
 5. Kelebihan : $>110\%$ AKG

2. Data *Screen Time*

Data ini didapatkan cara pengisian kuesioner *screen time* yang meliputi waktu yang dihabiskan responden dalam menggunakan media elektronik (laptop dan *handphone*) dalam satu hari, dihitung berdasarkan jam. Setelah memperoleh data tentang *screen time* responden, data yang diperoleh akan dibagi menjadi data berurutan (nominal) dengan kriteria evaluasi menurut (*American Academy of Pediatrics, 2016*):

- Rendah : waktu *screen time* < 2 jam dalam sehari
- Tinggi : waktu *screen time* > 2 jam dalam sehari

3. Data Durasi Tidur

Data ini diukur dengan mengisi kuesioner durasi tidur yang meliputi waktu tidur malam hingga waktu bangun di pagi hari. Apabila melakukan tidur pada siang hari, maka jumlahkan waktu tidur pada malam hari dan

waktu tidur siang hari sehingga didapatkan waktu tidur siang dan malam) dan kemudian dibagi dalam kategori sebagai berikut menurut (Chaput, 2008):

- Durasi tidur pendek : total durasi tidur ≤ 6 jam
- Durasi tidur normal : total durasi tidur 7-8 jam
- Durasi tidur panjang : total durasi tidur ≥ 9 jam

4. Data Status Gizi

Data ini didapatkan dari hasil pengukuran BB (berat badan) serta TB (tinggi badan) responden berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), berat badan (BB) ditimbang menggunakan timbangan digital dan pengukuran tinggi badan (TB) dilakukan dengan menggunakan *microtoice*. Hasilnya dihitung menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu hasil pengukuran berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan hasil pengukuran tinggi badan dalam meter (m) yang dikuadratkan. Berikut ini prosedur evaluasi status gizi menggunakan metode antropometri (Candra A, 2020):

a. Penimbangan berat badan

- 1) Letakkan timbangan berat badan pada tempat yang datar.
- 2) Mengecek timbangan agar di posisi angka 0 sebelum digunakan.
- 3) Meminta responden untuk melepas jam tangan, jaket, dompet atau *handphone* serta barang lainnya yang bisa berpengaruh pada timbangan.
- 4) Mempersilahkan responden untuk berdiri di atas timbangan, dengan posisi badan tegak dan seimbang, dan pandangan lurus ke depan.
- 5) Baca dan catat hasilnya.

b. Pengukuran tinggi badan

- 1) Tempelkan *microtoice* pada dinding lurus, dengan tinggi 2 (dua) meter, dan angka 0 berada dibagianbawah lantai. Pastikan sudut dinding dengan lantai 90° .

- 2) Responden dimintai untuk mengeluarkan dan melepaskan aksesoris yang dipakai, seperti alaskaki, topi, jaket, dan aksesoris lainnya.
- 3) Responden dimintai untuk berdiri dengan posisi badan tegak, posisi tumit kepala bagian belakang, serta punggung menempel pada dinding, dan pandangan lurus kedepan.
- 4) *Microtoice* diturunkan hingga menempel bagian atas kapala dengan sudut 90°.
- 5) Baca dan catat hasilnya.

Setelah perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh) selesai, kemudian dikategorikan menurut (Kemenkes, 2019) sebagai berikut:

- a) Sangat kurus apabila IMT : $\leq 17 \text{ kg/m}^2$
- b) Kurus apabila IMT : 17 - 18,4 kg/m^2
- c) Normal apabila IMT : 18,5 – 25 kg/m^2
- d) Gemuk apabila IMT : 25,1 – 27 kg/m^2
- e) Obesitas apabila IMT : $\geq 27 \text{ kg/m}^2$

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul, selanjutnya data diolah secara komputerisasi dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Datayang sudah dikumpulkan melalui sebuah kuesioner (daftar pertanyaan) atau wawancara, dibaca dan dicek kembali untuk melihat apakah masih ada jawaban dari responden yang belum pas atau ragu. Tahap ini bertujuan untuk menghilangkan keraguan data serta memperbaiki data (Riyanto, 2011).

b. *Coding*

Pengkodean data dilakukan dengan memberikan kode pada setiap jawaban hasil penelitian, guna supaya mempermudah dalam pengoreksian. Pengkodean dilakukan dengan cara melihat jawaban dari jenis pertanyaan yang diajukan dalam sebuah kuesioner.

Setelah mengkodekan semua pertanyaan, langkah selanjutnya ialah membuat buku kide dalam format excel (Riyanto, 2011).

c. *Tabulating*

Tahap ini dilakukan dengan cara memasukkan semua data kedalam tabel. Tujuannya untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing penelitian Hasil dari tabulasi data ini menjadi deskripsi hasil dan disematkan dalam tabel sehingga mudah dipahami artinya (Riyanto, 2011).

d. *Cleaning*

Tahap ini merupakan kegiatan mengecek ulang semua data sebelum dilakukan analisis data, tujuannya adalah mengetahui ada atau tidaknya yang masih salah atau belum lengkap (Riyanto, 2011).

2. Analisis Data

Ketika semua data telah diolah, kemudian data tersebut di analisis. Analisis dalam penelitian ini ada 2 (dua) yaitu univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Data yang sudah diolah, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) (versi 25.0 for Window. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, meliputi identitas responden, variabel *independent* (variabel bebas) yang terdiri dari (asupan energi, *screen time*, serta durasi tidur), variabel *dependent* (variabel terikat) yaitu status gizi, serta variabel penunjang (usia, dan jenis kelamin).

b. Analisis Bivariat

Berikut analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini :

- 1) Hubungan asupan energi terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang menggunakan uji korelasi Gamma

- 2) Hubungan *screen time* terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang menggunakan uji Koefisien Kontingensi.
- 3) Hubungan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang menggunakan uji Gamma.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren Raudlatut tholibin dibangun pada tanggal 20 Agustus 1983 hingga mencapai penyelesaian pembangunan pada tanggal 24 Mei 1984/21 Sya'ban 1404H. Apabila dihitung dari tahun berdirinya sampai tahun 2021, Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin sudah berdiri 37 tahun. Sosok yang menyongsong berdirinya Pondok Pesantren ini ialah K.H Abdul Hamid, beliau adalah seorang kiyai kondang yang kerap menjadi narasumber dalam pengajian rutin setiap hari Minggu di Masjid Kauman Kota Semarang. Kemudian dipilihlah K.H Zainal Asyikin sebagai ketua sekaligus pengasuh untuk mendirikan Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang (Dokumentasi, dikutip tanggal 25 Desember 2021)

Santri yang bermukim di Pondok Pesantren ini merupakan seorang mahasiswa universitas yang berada di Kota Semarang maupun sekitarnya, dengan berbagai macam universitas, fakultas dan jurusan. Jadwal kegiatan di Pondok Pesantren ini terbagi menjadi 3 (tiga) waktu, pertama kegiatan harian, kedua mingguan, dan ketiga bulanan. Adapun jadwal kegiatan Pondok Pesantren dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Jadwal Kegiatan Harian Mahasiswa santri

| No. | Kegiatan Pondok Pesantren | Pukul |
|-----|--|---------------------|
| 1. | Sholat subuh berjamaah | 04.00 WIB - selesai |
| 2. | Mengaji Al-Qur'an (khusus mahasiswa santri putri) | 05.00 - 06.10 WIB |
| 3. | Kegiatan pengajian kitab (khusus mahasiswa santri putra) | 05.30 - 06.30 WIB |
| 4. | Piket Pagi | Opsional |
| 5. | Melakukan Perkuliahan | 07.00 WIB - selesai |
| 6. | Piket Sore | 16.00 WIB - selesai |
| 7. | Sholat Maghrib Berjamaah | 18.00 WIB - selesai |
| 8. | Kegiatan Pengajian kitab | 18.40 WIB - selesai |
| 9. | Sholat Isya Berjamaah | 19.30 WIB - selesai |
| 10. | Kegiatan Pengajian Kitab | 20.10 – 21.00 WIB |

(Husni K, wawancara 16 September 2021)

Tabel 4.2 Jadwal Mingguan Mahasiswa santri

| No. | Kegiatan Pondok Pesantren Mingguan | Pukul |
|-----|--|---------------------|
| 1. | Pembacaan Sholawat Dziba setiap hari Kamis malam Jumat setelah sholat Isya' | 20.10 WIB - selesai |
| 2. | Ziarah makam Pengasuh Pondok Pesantren K.H Zaenal Asyikin (Alm) setiap hari Jumat pagi | 06.00 WIB - selesai |

(Husni K, wawancara 16 September 2021)

Tabel 4.3 Jadwal Bulanan Mahasiswa santri

| No. | Kegiatan Pondok Pesantren Bulanan | Pukul |
|-----|--|---------------------|
| 1. | Ro'an/Bersih-bersih seluruh Pondok Pesantren | 06.00 WIB - selesai |

(Husni K, wawancara 17 September 2021)

Terdapat perbedaan penyelenggaraan makanan antara mahasiswa santri putra dan mahasiswa santri putri di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, untuk mahasiswa santri putra tidak terdapat penyelenggaraan makan yang berarti mereka membeli makan sendiri atau memasak sendiri (Husni K, wawancara 17 September 2021). Berbeda dengan mahasiswa santri putri, terdapat penyelenggaraan makan yang disediakan berupa nasi putih saja selama 3x/hari, sedangkan lauk pauhnya mereka membeli atau memasak sendiri. Namun, pada hari-hari tertentu mereka mendapat jatah makanan dari pengasuh (Faila, Wawancara 16 September 2021)

2. Karakteristik Mahasiswa santri

a. Usia dan Jenis Kelamin Mahasiswa santri

Tabel 4.4 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

| Klasifikasi | | Jumlah | % |
|---------------|-----------|--------|-------|
| Usia | 19 | 2 | 3,4 |
| | 20 | 10 | 16,9 |
| | 21 | 14 | 23,7 |
| | 22 | 10 | 16,9 |
| | 23 | 13 | 22,0 |
| | 24 | 7 | 11,9 |
| | 25 | 3 | 5,1 |
| Total | | 59 | 100.0 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 46 | 78,0 |
| | Perempuan | 13 | 22,0 |
| Total | | 59 | 100.0 |

Tabel 4.6 menjelaskan jumlah total keseluruhan Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Terdapat 59 mahasiswa santri (2021), yang terdiri dari 46 mahasiswa santri putra (78%) dan 13 Mahasiswa santri putri (22,0) dengan kisaran usia mereka 19 hingga 25 tahun, di mana mayoritas santri putra lebih banyak daripada santri putri.

b. Status Gizi

Tabel 4.5 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Status Gizi

| Status Gizi | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Sangat Kurus | 2 | 3,4 |
| Kurus | 10 | 16,9 |
| Normal | 31 | 52,5 |
| Gemuk | 8 | 13,6 |
| Obesitas | 8 | 13,6 |
| Total | 59 | 100,0 |

Tabel 4.5 di atas menjelaskan tentang status gizi pada Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Mayoritas mahasiswa santri memiliki status gizi normal dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 31 orang (52,5%) .

c. Asupan Energi

Tabel 4.6 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Asupan Energi

| Asupan Energi | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------|------------|----------------|
| Defisit Berat | 10 | 16,9 |
| Defisit Ringan | 9 | 15,3 |
| Cukup | 16 | 27,1 |
| Normal | 19 | 32,2 |
| Kelebihan | 5 | 8,5 |
| Total | 59 | 100,0 |

Tabel 4.6 di atas menjelaskan tentang asupan energi pada Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Mayoritas mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki asupan energi normal dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 19 orang (32,2%).

d. *Screen Time*

Tabel 4.7 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan *Screen Time*

| <i>Screen Time</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| Rendah | 8 | 13,6 |
| Tinggi | 51 | 86,4 |
| Total | 59 | 100,0 |

Tabel 4.7 di atas menjelaskan tentang *screen time* yang dilakukan oleh Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Mayoritas mahasiswa santri melakukan *screen time* yang tinggi dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 51 orang (86,4%).

Tabel 4.8 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Aktivitas yang Dilakukan Saat *Screen Time*

| Aktivitas Saat <i>Screen Time</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---|------------|----------------|
| Komunikasi melalui media sosial, mencari referensi tugas kuliah, dan bermain game | 9 | 15.3 |
| Komunikasi melalui media sosial dan mencari referensi tugas kuliah | 18 | 30.5 |
| Komunikasi melalui media sosial dan bermain game | 11 | 18.6 |
| Komunikasi melalui media sosial dan Berbelanja <i>online</i> | 2 | 3.4 |
| Komunikasi melalui media sosial dan mencari referensi tugas kuliah | 3 | 5.1 |
| Total | 59 | 100.0 |

Tabel 4.8 di atas menjelaskan tentang aktivitas yang dilakukan saat *screen time* oleh Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Aktivitas yang sering dilakukan oleh mahasiswa santri saat melakukan *screen time* adalah komunikasi melalui media sosial dan mencari referensi tugas kuliah dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 18 orang (30,5%).

Tabel 4.9 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Aplikasi yang Dibuka Saat *Screen Time*

| Aplikasi yang dibuka saat <i>screen time</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--|------------|----------------|
| <i>Instagram</i> | 23 | 39.0 |
| <i>Youtube</i> | 14 | 23.7 |
| <i>Whatsapp</i> | 22 | 37.3 |
| Total | 59 | 100.0 |

Tabel 4.9 di atas menjelaskan tentang aplikasi yang dibuka saat *screen time* oleh Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Aplikasi atau media sosial yang sering dibuka oleh mahasiswa santri saat melakukan *screen time* adalah aplikasi *Instagram* dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 23 orang (39,0%).

Tabel 4.10 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Alat Media Elektronik yang Digunakan Saat *Screen Time*

| Alat Media Elektronik yang Digunakan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------------|------------|----------------|
| <i>Handphone</i> dan Laptop | 37 | 62,7 |
| <i>Handhphone</i> | 22 | 37,3 |
| Total | 59 | 100.0 |

Tabel 4.10 di atas menjelaskan tentang alat media elektronik yang digunakan oleh Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Mayoritas mahasiswa santri menggunakan dua jenis alat media elektronik yaitu *handphone* dan laptop dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 37 orang (62,7%).

Tabel 4.11 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Konsumsi Makanan Saat *Screen Time*

| Konsumsi makanan saat <i>screen time</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--|------------|----------------|
| <2x/sehari | 26 | 44.1 |
| >2x/sehari | 33 | 55.9 |
| Total | 59 | 100.0 |

Tabel 4.11 di atas menjelaskan tentang frekuensi konsumsi makan yang bersamaan dengan melakukan *screen time* pada Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Frekuensi konsumsi makan mahasiswa santri saat melakukan *screen time* ialah >2x/sehari dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 33 orang (55,9%).

Tabel 4.12 Distribusi Mahasiswa Santri Berdasarkan Posisi Tubuh Saat Melakukan *Screen Time*

| Posisi Tubuh Saat <i>Screen Time</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------------|------------|----------------|
| Duduk | 34 | 57.6 |
| Tiduran | 25 | 42.4 |
| Total | 59 | 100.0 |

Tabel 4.12 di atas menjelaskan tentang posisi tubuh saat melakukan *screen time* Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin

Tugurejo Semarang. Mayoritas mahasiswa santri melakukan *screen time* dengan posisi tubuh duduk dengan jumlah mahasiswa santri sebanyak 34 orang (57,6%).

e. Durasi Tidur

Tabel 4.13 Distribusi Mahasiswa santri Berdasarkan Durasi Tidur

| Durasi Tidur | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Pendek | 25 | 42,4 |
| Normal | 22 | 37,3 |
| Panjang | 12 | 20,3 |
| Total | 59 | 100,0 |

Tabel 4.8 di atas menjelaskan tentang durasi tidur pada Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang Mayoritas mahasiswa santri memiliki durasi tidur yang pendek dengan jumlah 25 mahasiswa santri (42,2%).

3. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Tabel 4.14 Tabulasi Silang Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Mahasiswa santri

| | Status Gizi | | | | | r | p |
|----------------|--------------|-------|--------|-------|----------|-------|---------|
| | Sangat Kurus | Kurus | Normal | Gemuk | Obesitas | | |
| Defisit berat | 2 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0,652 | < 0,001 |
| Persentase (%) | 20,0 | 30,0 | 50,0 | 0,0 | 0,0 | | |
| Defisit Ringan | 0 | 6 | 3 | 0 | 0 | | |
| Persentase (%) | 0,0 | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 0,0 | | |
| Cukup | 0 | 1 | 8 | 4 | 3 | | |
| Persentase (%) | 0,0 | 6,3 | 50,0 | 25,0 | 18,8 | | |
| Normal | 0 | 0 | 15 | 1 | 3 | | |
| Persentase (%) | 0,0 | 0,0 | 78,9 | 5,3 | 15,8 | | |
| Kelebihan | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | | |
| Persentase (%) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 60,0 | 40,0 | | |
| Total | 2 | 10 | 31 | 8 | 18 | | |
| Persentase (%) | 3,4 | 16,9 | 52,5 | 13,6 | 13,6 | | |

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas, tabulasi silang antara hubungan asupan energi dengan status gizi yang dilakukan menggunakan Uji Gamma, didapatkan hasil bahwa nilai $p = <0,001$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa

terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang. Dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,652 yang menunjukkan nilai korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat. Artinya terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

4. Hubungan *Screen Time* dengan Status Gizi

Tabel 4.15 Tabulasi Silang Hubungan *Screen time* dengan Status Gizi Mahasiswa santri

| | | Status Gizi | | | | | r | p |
|--------------------|----------------|--------------|-------|--------|-------|----------|-------|-------|
| | | Sangat Kurus | Kurus | Normal | Gemuk | Obesitas | | |
| <i>Screen Time</i> | Rendah | 0 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0,204 | 0,632 |
| | Persentase (%) | 0,0 | 12,5 | 27,5 | 0,0 | 12,5 | | |
| | Tinggi | 2 | 9 | 25 | 8 | 7 | | |
| | Persentase (%) | 3,9 | 17,6 | 49,0 | 15,7 | 13,7 | | |
| Total | | 2 | 10 | 31 | 8 | 8 | | |
| Persentase (%) | | 3,4 | 16,9 | 52,5 | 13,6 | 16,8 | | |

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas, tabulasi silang hubungan antara *screen time* dengan status gizi yang dilakukan menggunakan uji koefisien kontingensi, didapatkan hasil bahwa nilai $p = 0,632$ ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara *screen time* dan status gizi mahasiswa santri. Dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,204 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Artinya tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

5. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Tabel 4.16 Tabulasi Silang Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi Mahasiswa santri

| | | Status Gizi | | | | | r | p |
|--------------|----------------|--------------|-------|--------|-------|----------|--------|--------|
| | | Sangat Kurus | Kurus | Normal | Gemuk | Obesitas | | |
| Durasi Tidur | Pendek | 0 | 0 | 9 | 8 | 8 | -0,743 | <0,001 |
| | Persentase (%) | 0,0 | 0,0 | 36,0 | 32,0 | 32,0 | | |
| | Normal | 0 | 0 | 22 | 0 | 0 | | |
| | Persentase (%) | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | | |

| | | | | | |
|----------------|------|------|------|------|------|
| Panjang | 2 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| Persentase (%) | 16,7 | 83,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total | 2 | 10 | 31 | 8 | 8 |
| Persentase (%) | 3,4 | 16,9 | 52,5 | 13,6 | 13,6 |

Berdasarkan hasil analisis hubungan durasi tidur dengan status gizi yang dilakukan menggunakan Uji Gamma. Didapatkan hasil bahwa nilai $p = <0,001$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dan status gizi mahasiswa santri. Dengan nilai korelasi (r) sebesar $-0,743$ menunjukkan korelasi negatif dan tingkat korelasi kuat. Artinya terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Mahasiswa santri

a. Jenis Kelamin dan Usia Mahasiswa santri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa mayoritas jumlah mahasiswa santri putra lebih banyak dibandingkan mahasiswa santri putri yaitu sebanyak 46 mahasiswa santri putra dan 13 mahasiswa santri putri sehingga totalnya ada 59 mahasiswa santri yang menjadi responden. Rata-rata usia mahasiswa santri berkisar 19-25 tahun dengan mayoritas mereka berusia 21 tahun sebanyak 14 mahasiswa santri.

Menurut penelitian (Putri, 2018) bahwa usia tersebut merupakan usia dewasa awal, istilah yang kini digunakan untuk menunjukkan peralihan dari masa remaja ke masa dewasa. Hal tersebut ditandai dengan adanya perubahan yang berkesinambungan. Pada usia tersebut, terjadi masa pencarian, penemuan, pemantapan dan masa reproduktif, yaitu suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru.

b. Status Gizi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa mayoritas mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki status gizi normal sebanyak 31 mahasiswa santri (52,5%). hal tersebut sejalan dengan penelitian (Nurwulan dkk, 2017) bahwa mayoritas status gizi mahasiswa santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 53 (69,7%). Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian (Tri Anggoro, 2019) bahwa sebagian besar status gizi mahasiswa santri di Pondok Pondok Pesantren Mathla'Ul Anwar Kota Pontianak memiliki status gizi normal sebanyak 21 orang (43.8%).

Status gizi normal terjadi apabila kondisi tubuhnya seimbang antara penjamu, agen, dan lingkungan (Harjatmo dkk, 2017). Selain itu, status gizi normal terjadi jika tubuh cukup mendapatkan nutrisi untuk digunakan secara efisien dalam perkembangan fisik, perkembangan otak, serta kemampuan untuk bekerja secara optimal (Dewi dan Wulandari, 2013).

c. Asupan Energi

Asupan energi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan serta menghasilkan energi (Ubro, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa mayoritas mahasiswa mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki asupan energi normal sebanyak 19 mahasiswa santri (32,2%).

Menurut WNPG (2012) dikatakan asupan energi Defisit berat, jika rata-rata konsumsi <70% AKG, defisit ringan, jika rata-rata konsumsi 70-79% AKG, cukup jika rata-rata konsumsi 80-89% AKG, normal jika rata-rata konsumsi 90-109% AKG, dan kelebihan jika rata-rata konsumsi >110% AKG. Jadi, dapat disimpulkan bahwa asupan energi mahasiswa mahasiswa santri sudah hampir terpenuhi. Hal tersebut sejalan dengan

penelitian (Sholichah, 2021) mahasiswa santri Penghafal Al-Qur'an menunjukkan (45,5%) mahasiswa santri memiliki tingkat kecukupan energi normal. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (2019) bahwa kebutuhan energi perhari untuk laki-laki dan perempuan usia 19-29 tahun masing-masing sebesar 2650 dan 2250 kkal.

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan formulir recall 2x 24 jam untuk mengetahui asupan energi mahasiswa santri, di mana menu makanan yang dikonsumsi mahasiswa santri sangat bervariasi yaitu makan pagi (sarapan) mengonsumsi nasi goreng, nasi kuning, nasi putih, dengan lauk pauhnya, sayuran, roti dan susu. Menu makan siang, mengonsumsi nasi rames, nasi putih dengan lauk telur, ayam, kering tempe dan sayurinya juga bervariasi, soto dan lain-lain. Menu makan malam lebih bervariasi mulai dari nasi goreng, nasi rames, dengan lauk telur dadar, tempe, daging ayam, ikan, sayuran, mie, bakso, susu, kopi dan lain-lain. Selain menu makanan utama mereka juga kerap mengonsumsi cemilan seperti buah potong, rujak, kripik singkong, kerupuk, jagung rebus, siomay, biscuit, creakers. Mahasiswa santri suka mengonsumsi makanan dengan cara barengan atau berkelompok dengan menggunakan nampan, hanya sedikit yang mengonsumsi secara individu. Mereka percaya bahwa ketika mereka menghabiskan makanan sampai habis, itu akan membawa keberkahan bagi mereka. Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang cukup tahu. Hal tersebut dapat menjadi salah satu alasan terpenuhinya asupan energi yang baik.

Keseimbangan energi tercapai jika energi yang masuk kedalam tubuh dari makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. Keadaan ini akan menghasilkan berat badan ideal atau normal (Almatsier, 2009). Menurut penelitian (Kartosapoetra dan Marsetyo, 2008) bahwa energi pada tubuh manusia timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein, serta lemak. Asupan energi harus selalu tercukupi dalam pemenuhan zat-zat makanan ke dalam tubuh. Apabila tubuh kekurangan

asupan energi, maka dapat mengakibatkan lemah saat melakukan kegiatan fisik dan daya pikir. Begitupun sebaliknya, apabila asupan energi berlebih dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang baik, maka dapat berdampak pada berat badan lebih atau kelebihan gizi.

d. *Screen Time*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang bahwa mayoritas mahasiswa santri melakukan *screen time* tinggi sebanyak 51 mahasiswa santri (86,4%). Menurut (*American academy pediatric, 2016*) *screen time* yang tinggi dikatakan jika >2jam/hari.

Screen time dapat diartikan sebagai waktu lamanya di depan layar elektronik. Di mana ketika melakukan *screen time* juga membutuhkan pengeluaran energi yang lebih sedikit karena *screen time* dilakukan dengan duduk atau bahkan berbaring (Sigman, 2012). Seperti pada Tabel 4.12 pada hasil penelitian, bahwa mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurjo Semarang melakukan *screen time* dengan posisi duduk dan tiduran. Menurut penelitian (Pratiwi dan Mardiyati, 2018) bahwa *screen time* berhubungan dengan kenaikan berat badan yang menunjukkan bahwa responden memiliki *screen time* tinggi mengalami kenaikan berat badan sebesar 59,3%. Hal tersebut dikarenakan banyak faktor yang menyebabkan kenaikan berat badan, salah satunya adalah kurangnya aktivitas fisik yang rendah. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian (Kadita dan Wijayanti, 2017) bahwa individu yang menggunakan media elektronik, maka aktivitas fisiknya dapat menurun dan status gizi meningkat.

Screen time merupakan waktu yang dihabiskan di depan layar seperti menonton televisi, laptop, menggunakan computer, *handphone* serta bermain video, game (Houghton dkk, 2015). Meningkatnya *screen time* dapat diasumsikan akibat dari pembelajaran di rumah, yang selalu menggunakan media elektronik dalam setiap pembelajaran (Bhutani & Chooper, 2020). Menurut (Tasya, 2021) bahwa mahasiswa menggunakan

alat media tersebut untuk mengakses internet setiap harinya. Mahasiswa melakukan *screen time* tinggi yaitu 8-12jam/hari dibandingkan dengan bukan mahasiswa. hal tersebut sejalan dengan penelitian (Al-Khaniet dkk, 2019) bahwa Mahasiswa Fakultas Kedokteran Pembangunan Nasional Veteran Jakarta melakukan *screen time* > 2jam yaitu 5-10 jam/hari.

Menurut penelitian (Nagata dkk, 2020) *Screen time* yang tinggi dapat menyebabkan risiko obesitas, karena *screen time* yang tinggi dapat meningkatkan perilaku konsumsi makanan yang tinggi. salah satunya disebabkan oleh beberapa paparan iklan makanan serta minuman di media yang biasanya produk makanan yang ditawarkan memiliki kandungan energi yang tinggi. Oleh karena itu, mereka cenderung mengonsumsi makanan yang diiklankan tersebut (Tarabashkina dkk, 2015). Berdasarkan Tabel 4.10 bahwa mayoritas mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang mengonsumsi makanan >2x/sehari bersamaan dengan melakukan *screen time*.

Screen time yang tinggi juga dapat memicu terjadinya masalah kesehatan lainnya, seperti gangguan tidur. Hal tersebut disebabkan karena adanya cahaya buatan yang tampak mengganggu respon hormonal. Salah satu penyebab kurangnya tidur adalah cahaya akibat dari *screen time* yang berlebihan, sehingga dapat mengurangi waktu tidur dan meningkatkan asupan energi (Laurson dkk, 2014). Berdasarkan Tabel 4.12 pada hasil penelitian, bahwa ada jenis 2 media elektronik yang sering digunakan Mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang yaitu *handphone* dan laptop, hal tersebut berkaitan dengan kegiatan mahasiswa santri yang sekaligus sebagai mahasiswa. Seperti yang dijelaskan pada Tabel 4.8 bahwa di mana kegunaan alat media elektronik ialah untuk berkomunikasi, berinteraksi sosial dan mencari referenssi untuk tugas kuliah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Tasya, 2021) bahwa alat elektronik yang digunakan mahasiswa adalah *handphone* dan laptop, serta fungsinya ialah sebagai media pembelajaran,

membaca referensi berupa artikel dan *ebook*, berinteraksi sosial atau berkomunikasi sehari-hari.

Selain kegunaan sebagai media pembelajaran dan berkomunikasi. *Screen time* juga digunakan untuk kegiatan lainnya yaitu digunakan untuk mengakses media sosial seperti *instagram*, *facebook*, *youtube* dan *twitter*. Mereka mengakses yang memiliki banyak iklan makanan *fast food*. Paparan iklan yang memiliki tayangan makanan dan minuman *fast food* yang menarik akan menyebabkan banyak orang lebih cenderung ingin mencoba makanan dan minuman tersebut (Pratiwi dan Mardiyati, 2018). Seperti yang dijelaskan pada Tabel 4.9 hasil penelitian bahwa *Instagram* merupakan aplikasi yang sering mereka akses Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang.

e. Durasi Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa santri Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki durasi tidur yang pendek sebanyak 25 orang (42,2%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Mufidah dan Soeyono, 2021) bahwa sebagian besar mahasiswa Mahasiswa Program Studi Gizi UNESA memiliki durasi tidur pendek sebanyak 65 mahasiswa (56,3%) Hal tersebut diduga berhubungan dengan kesibukan sebagai mahasiswa. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian (Surya, 2019) didapatkan mahasiswa santri Pondok Pesantren Syafi'ur Rohman Wilayah Summersari Jember, bahwa mayoritas kualitas tidur buruk sebanyak 62 mahasiswa santri (50%).

Penyebab dari durasi tidur yang pendek karena akibat aktivitas mandiri yang dilakukan oleh mahasiswa santri. Berdasarkan data penelitian, aktivitas yang dilakukan mahasiswa santri seperti mengerjakan tugas kuliah dengan deadline yang singkat, bermain game, menonton film, mengoperasikan *handphone*, atau aktivitas umum lainnya. Durasi tidur yang dibutuhkan masih belum mencukupi untuk memenuhi kualitas tidur mahasiswa santri, sehingga hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian

besar durasi tidur mahasiswa santri pendek atau kurang dari normal (7-8 jam). Padatnya aktivitas pondok pesantren serta aktivitas perkuliahan serta ketidakmampuan mereka dalam mengatur waktu dengan baik merupakan penyebab dari durasi tidur yang pendek. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi untuk mereka merancang kegiatan agar jadwal kegiatan serta waktu tidur dapat terstruktur dengan baik.

2. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara asupan energi dan status gizi yaitu uji Gamma. Berdasarkan Tabel 4.9 Didapatkan hasil bahwa nilai $p = <0,001$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dan status gizi mahasiswa santri. Dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,652 yang menunjukkan korelasi positif dan tingkat korelasi kuat. Artinya bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi mahasiswa santri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan (Rohimah, 2019) di Pondok Pesantren Mahasiswa Syafi'urrohman yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi yang dibuktikan dengan nilai p -value $<0,05$. Hal tersebut juga berjalan dengan penelitian (Ubro, 2014) bahwa dari hasil tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara asupan energi dengan IMT Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi dengan nilai p -value 0,043 ($< 0,05$).

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa santri di Pondok Pesantren Raudlatut tholibin Tugurejo Semarang memiliki status gizi normal adalah mahasiswa santri dengan asupan energi cukup dan asupan energi normal. Hal tersebut disebabkan karena keseimbangan energi tercapai jika energi yang masuk ke dalam tubuh dari makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. Keadaan ini dapat menghasilkan berat badan ideal atau normal (Almatsier, 2009). Selain itu juga terdapat mahasiswa santri memiliki status gizi gemuk dengan asupan energi berlebih dan status gizi obesitas

dengan asupan energi berlebih. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang dikonsumsi dengan energi yang dikeluarkan selama aktivitas sehari-hari serta aktivitas fisik (Reppi dkk, 2015). Ada pula mahasiswa santri memiliki status gizi sangat kurus dan status gizi kurus dengan asupan energi defisit berat serta status gizi kurus dengan asupan energi defisit ringan, hal tersebut disebabkan karena kurangnya dalam mengonsumsi zat-zat gizi esensial. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi ialah asupan, kekurangan energi akan memengaruhi status gizi kurang (Levina dan Sumarmi, 2019). Selain itu terdapat pula mahasiswa santri memiliki status gizi kurus dengan asupan energi yang cukup, hal tersebut disebabkan karena asupan energi tidak seimbang dengan olahraga atau aktivitas fisik yang baik. Serta mahasiswa santri memiliki status gizi gemuk dan obesitas dengan asupan energi yang normal. Hal tersebut disebabkan karena keadaan status gizi saat ini mencerminkan asupan energi secara keseluruhan yang berasal dari makanan atau pangan dari sumber karbohidrat, protein, serta lemak.

3. Hubungan *Screen Time* dengan Status Gizi

Uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan *screen time* dengan status gizi yaitu uji koefisien kontingensi. Didapatkan hasil bahwa nilai $p = 0,632$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara *screen time* dan status gizi mahasiswa santri. Dengan nilai korelasi (r) sebesar $0,204$ menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi. Akan tetapi, hubungan keduanya bernilai positif.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Kairupan, 2012) bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara *screen time* dengan status gizi, dibuktikan bahwa nilai $p = 0,158$. Selain itu juga sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Pramadhan (2016) bahwa hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *screen time* dengan status gizi dengan nilai ($p = 0,155$). Hal tersebut disebabkan karena waktu pengukuran yang

singkat serta tubuh yang memiliki pengaturan terhadap keseimbangan asupan serta pengeluaran energi. Akibatnya, ketidakseimbangan tersebut dalam jangka waktu yang pendek dapat di atasi dan tidak terlalu berdampak dengan status gizi seseorang.

Pada penelitian ini bahwa mahasiswa santri di Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki *screen time* tinggi yaitu >2jam/hari. *The American Academy of Pediatrics (APP)* merekomendasikan bahwa waktu *screen time* maksimum 2 jam/hari. *Screen time* dapat diartikan sebagai waktu lamanya di depan layar elektronik. Di mana ketika melakukan *screen time* juga membutuhkan pengeluaran energi yang lebih sedikit karena *screen time* dilakukan dengan duduk atau bahkan berbaring (Sigman, 2012). Menurut penelitian (Pratiwi dan Mardiyati, 2018) bahwa *screen time* berhubungan dengan kenaikan berat badan yang menunjukkan bahwa responden memiliki *screen time* tinggi mengalami kenaikan berat badan sebesar 59,3%. Hal tersebut dikarenakan banyak faktor yang menyebabkan kenaikan berat badan, salah satunya adalah kurangnya aktivitas fisik yang rendah. Durasi *screen time* yang tinggi ialah dalam penggunaan *handphone*, komputer dan laptop, di mana media tersebut digunakan untuk mengerjakan tugas sebagai mahasiswa serta internet yang dapat digunakan di mana saja seperti melakukan streaming, dan juga aktif dalam menggunakan media social seperti *instagram*, *facebook* dan *twitter* yang memiliki banyak iklan makanan *fast food*. Paparan iklan yang memiliki tayangan makanan dan minuman *fast food* yang menarik akan menyebabkan banyak orang lebih cenderung ingin mencoba makanan dan minuman tersebut. Menurut penelitian penelitian (Kadita dan Wijayanti, 2017) bahwa individu yang menggunakan media elektronik, maka aktivitas fisiknya dapat menurun dan status gizi meningkat.

Temuan *screen time* yang tinggi pada penelitian ini kemungkinan didukung oleh status kepemilikan media elektronik. Mayoritas mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang memiliki 2 jenis media elektronik yaitu *handphone* dan laptop, di mana fungsinya adalah

untuk pembelajaran kuliah, membaca referensi berupa artikel dan *ebook*, berinteraksi sosial atau berkomunikasi sehari-hari (Tasya, 2021).

Kemudahan dalam menggunakan media elektronik ini dapat memberikan dampak positif serta dampak negatif. Media sangat penting dalam proses pendidikan namun dapat merugikan jika menggunakannya melebihi batas. Perilaku *screen time* yang berlebihan ini dapat membahayakan kesehatan serta bertanggung jawab terhadap berkembangnya masalah obesitas, penyakit hingga kematian (WHO, 2008).

Tidak adanya korelasi antara *screen time* dan status gizi pada penelitian ini dapat disebabkan karena *screen time* bukan merupakan factor yang memengaruhi status gizi secara langsung, melainkan ada beberapa faktor - faktor pendukung lainnya yang tidak dapat dikendalikan yang dapat memengaruhi status gizi, seperti faktor genetik, ketidakteraturan asupan makan, dan ketidakteraturan dalam melakukan aktivitas fisik. Selain menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas, *screen time* juga dapat menyebabkan akibat yang sebaliknya dengan membuat frekuensi serta porsi makan responden menjadi berkurang. Namun, belum ada penelitian yang mendukung hal tersebut. Selain itu, responden gagal dalam mengingat atau menyampaikan waktu *screen time*-nya yang benar, maka hal tersebut juga dapat memengaruhi hasil analisis. *Screen time* belum tentu berhubungan langsung terhadap status gizi, karena ada faktor-faktor pendukung lain yang lebih kompleks. Faktor-faktor tersebut yang dapat menjadi alasan mengapa tidak ada korelasi antara *screen time* dan status gizi.

4. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Uji Korelasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan durasi tidur dengan status gizi yaitu uji Gamma. Didapatkan hasil bahwa nilai $p = < 0,001$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dan status gizi mahasiswa santri. Dengan nilai korelasi (r) sebesar $-0,743$ menunjukkan korelasi negatif dan tingkat korelasi kuat. Artinya bahwa terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Damayanti, 2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi, dibuktikan bahwa nilai $p=0,011$. Hal tersebut disebabkan bahwa kekurangan waktu tidur akan memberikan kecenderungan penambahan berat badan dengan meningkatkan asupan energi.

Durasi tidur yang pendek (<7 jam) dalam sehari dapat menyebabkan perubahan metabolisme tubuh serta hormon. Metabolisme merupakan perubahan secara fisik dan kimiawi dalam jaringan maupun sel tubuh guna mempertahankan pertumbuhan dan hidup. Semakin cepat proses metabolisme terjadi, maka semakin banyak energi yang dihasilkan dari proses pembakaran kalori tubuh sehingga memengaruhi berat badan. Durasi tidur yang pendek dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon yaitu hormon *ghrelin* dan hormon *leptin*. Kedua hormone tersebut berfungsi sebagai hormon peredam dan perangsang nafsu makan (Patriono dkk, 2018).

Hormon Leptin merupakan hormon yang berperan dalam mengatur *intake* makanan, metabolisme glukosa, lemak serta pengeluaran energi. Leptin disekresi oleh jaringan *adipose* yang berperan sebagai hormon yang mengatur deposit lemak. Jaringan *adipose* akan mensekresi lebih banyak leptin sebagai akibat meningkatnya deposit lemak dan akan meningkatkan pengeluaran energi. Penurunan *intake* makanan disebabkan oleh terikatnya leptin pada reseptor yang ada di hipotalamus sehingga menekan pusat rasa lapar. Penurunan kadar hormon leptin terjadi karena jaringan *adipose* dalam tubuh berkurang yang disebabkan karena menurunnya *intake* makanan dan meningkatnya pengeluaran energi (Ma'ruf A, 2005)

Ghrelin merupakan peptide neuroenterik pertama yang diketahui bertindak sebagai molekul pembawa sinyal lapar dari perifer. Peran hormon ini ialah merangsang nafsu makan, asupan makanan dan meningkatkan berat badan. Tingkat sirkulasi *ghrelin* menurun setelah makan dan meningkat sebelum makan yang diproduksi dalam keadaan normal, (Husna dan Puspita, 2020). *Ghrelin* akan meningkat pada kondisi keseimbangan energy negative, seperti kelaparan, *insulin-induced hypoglycemia*, kakeksia (penurunan berat

badan dan massa otot yang parah), *anoreksia nervosa*, dan biasanya akan meningkat karena puasa, sebelum makan, dan saat malam hari, serta menurun dengan cepat (kurang dari satu jam) oleh adanya asupan makanan terutama makanan yang berkalori tinggi (Gurnida, 2011)

Hormon lain yang juga dapat memengaruhi durasi tidur yang pendek terutama pada malam hari ialah hormon *kortisol*. Kortisol dikenal sebagai hormon stres karena produksi saat tubuh menghadapi stress (Wardhana, 2016). Tubuh memproduksi kortisol lebih banyak pada waktu pagi dari pada malam hari. Terlalu banyak jumlah kortisol dalam tubuh bisa menyebabkan sulit tidur, imunitas tubuh menurun, gula dalam darah tidak normal bahkan membuat berat badan naik. di mana terjadi pelepasan hormon yang dimulai dari sekresi CRF (*Corticotrophin Releasing Factor*), yang dilepaskan dari hipotalamus di otak ke aliran darah, sehingga mencapai kelenjar pituitary (master kelenjar) yang berlokasi tepat di bawah hipotalamus. Kemudian CRF (*Corticotrophin Releasing Factor*) merangsang pelepasan ACTH (Adenocorticotrophin Hormone) oleh pituitary yang kemudian akan merangsang kelenjar adrenalin untuk melepaskan hormon, salah satunya adalah hormon kortisol. Kortisol beredar di dalam tubuh dan berperan dalam mekanisme *coping (coping mechanism)*. Apabila stressor yang diterima hipotalamus kuat, sehingga rangsang yang diterima oleh pituitary juga meningkat, dan sekresi kortisol juga meningkat dan biasanya akan meningkat sampai 20 kali sehingga akan menyebabkan perubahan perilaku makan yaitu peningkatan nafsu makan guna untuk memuaskan hasrat atau disebut dengan *emotional eating*. Ketika seseorang diberikan CRH (*Corticotrophin Releasing Hormone*) maka akan mengalami peningkatan *emotional eating*, meningkatnya hormon kortisol maka seseorang akan cenderung memilih makanan yang tinggi lemak sehingga menyebabkan terjadinya perubahan status gizi (Lisdiana, 2012).

Selain dapat memengaruhi hormon, seseorang yang memiliki durasi tidur yang pendek setiap hariya akan menyebabkan seseorang tersebut mengalami gejala pusing yang kemungkinan mempunyai rendahnya aktivitas fisik serta

asupan makan yang berlebih juga menjadi faktor pendukung terjadinya peningkatan berat badan (Renny, 2016). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan indeks massa tubuh yang disebabkan dari adanya durasi tidur yang panjang. Nilai indeks massa tubuh meningkat dapat menyebabkan seseorang malas bergerak dan pada akhirnya dapat menyebabkan durasi tidur yang panjang dibandingkan dengan normal (Hasiana, 2013).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan asupan energi, *screen time*, dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, dengan nilai ($p < 0,001$).
2. Tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, dengan nilai ($p = 0,632$)
3. Terdapat hubungan antara durasi tidur dan
4. status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang, dengan nilai ($p < 0,001$)

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa santri
 - a. Diharapkan para mahasiswa santri memahami serta mempraktikkan akan konsep gizi seimbang, yang mana tidak hanya memperhatikan asupan makan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan.
 - b. Meningkatkan aktivitas fisik di mana untuk mengurangi dalam dalam penggunaan media elektronik serta memperbaiki durasi tidur sehingga status gizi dapat terjaga serta kesehatan tubuh semakin meningkat.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Diharapkan kepada para peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lebih lanjut.
 - b. Memperluas populasi penelitian agar mendapatkan hasil yang lebih optimal

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hazza H M, dkk. 2011. *Physical Activity, Sedentary Behaviors and Dietary Habits Among Saudi Adolescents Relative to Age, Gender and Region*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 8- 140, 1-14.
- Almatsier S, 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier,S, Soetardjo S, Soekarti M. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Alwi, B. M. (2016). *Pondok Pesantren: Ciri Khas, Perkembangan, Dan Sistem Pendidikannya*. Lentera Pendidikan : Jurnal Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan, 16(2), 205–219. <https://doi.org/10.24252/lp.2013v16n2a8>
- Ardina Rani. 2016. *Dukungan Sosial dan Status Gizi Remaja*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 5, No.9
- Arisman, 2004. *Gizi Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Arisman.2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Arsyada, M. Fahmi (2016). *Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Mahasiswa santri Di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Bogor*. Bogor : Institut Pertanian Bogor (SKRIPSI).
- Bickham AD & Blood EA. 2015. *Characteristics of Screen Media Use Associated With Higher BMI n Young Adolescents*. Pediatrics. 131(5):935-41
- Candra Aryu. 2020. *Pemeriksaan Status Gizi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Damayanti, RE, Sumarmi Sri, dan Mundiastuti Luki. 2019. *Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Tenaga Kependidikan di Lingkungan Kampus C Universitas Airlangga*. Jurnal Kesehatan. 3(2):89-93
- Garliah, L. (2009). *Pengaruh Tidur Bagi Perilaku Manusia*. 1–16.
- Gibney, M.J., dkk. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Gurnida D A, 2011. *Peran Ghrelin dalam Regulasi Nafsu Makan*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung. https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/11/Pustaka_Unpad_PERAN_-GHRELIN_-DALAM_-PENGATURAN_-NAFSU_-MAKAN.pdf diakses pada tanggal 17 Juni 2022

- Guyton, A Hall, J. 2012. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11* . Jakarta:EGC
- Harjatmo T P, dkk. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI:Pusat Pendidikan SumberDaya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan SDM Kesehatan.
- Hasiana, R. 2013. *Hubungan Pola Tidur dengan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*. Karya Tulis Ilmiah. Medan : fakultas Kedokteran Sumatera Utara.
- Tamrin H. 2019. *Rembesan Teknologi Digital dalam Pondok Pesantren Salafiyah (Studi Pengguna Gadget di Pondok Pesantren Husnul Hidayat Kebumen)*. Skripsi. Program Studi Teknologi Pendidikan. Jurusan Kurikulum dan Teknologi pendidikan Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang.
- Husna, D. S., & Puspita, I. D. (2020). Korelasi antara Asupan Protein, Serat dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), 85–89.
- Houghton, S., Hunter, S. C., Rosenberg, M., Wood, L., Zadow, C., Martin, K., & Shilton, T. 2015. Virtually impossible: Limiting Australian children and adolescents daily screen based media use. *BMC Public Health*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-15-5>
- Hulukati W & Djibran Moh Rizki. 2017. *Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo*. *Jurnal Bikonetik*. 02(01):73-114
- Husna, D. S., & Puspita, I. D. (2020). Korelasi antara Asupan Protein, Serat dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), 85–89. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Indra D & Wulandari Y. 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Ahli Gizi*. Jakarta: Dunia Cerdas
- Istiqomah, S. N & Lisiswanti, R. (2017). *Dampak Eksposur Layar Monitor Terhadap Gangguan Tidur Dan Tingkat Obesitas Pada Anak Anak The Effect of Screen Time Exposure in Sleep Disorder and Obesity Level on Children*. Majority, 6(2), 72–77. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/1016/1738>
- Nagata, J. M., dkk. 2020. *Screen Time for Children and Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic*. *Obesity*, 28(9), 1582–1583. <https://doi.org/10.1002/oby.22917>
- Kairupan. S. T. (2012). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Screen Time Dengan Status Gizi*. Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi., 45–55.
- Kairupan T.2012. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Screen Time dengan Status Gizi pada Siswa-Siswa SMP Kristen Eben Haezar 2 Manado*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* Volume 1 nomor 2, Juli 2012 Halaman 45-55. Manado: Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan

- Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. <http://jkesmas.fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/02/81.pdf> diakses pada tanggal 29 Juli 2020
- Kelly Laurson, dkk. 2014. *Concurrent Associations between Physical Activity, Screen Time, and Sleep Duration with Childhood Obesity*. ISRN Obes.;1–6. <https://DOI:10.1155/2014/204540>
- Karen J, dkk.2014. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Jakarta : ELSEVIER
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008>
- Kementerian Kesehatan RI. 2014 .*Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*. Diakses dari p2ptm.kemkes.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Tabel Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. Diakses dari p2ptm.kemkes.go.id.
- Krisdiyanto G, dkk. 2019. *Sistem Pendidikan Pesantren dan Tantangan Modernitas*. Jurnal Tarbawi: Jurnal Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
- Kusniyati Etik. 2016. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Mahasiswa santri Pondok Pesantren Rodlatul Hidayah desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto*. Program Studi DIII Kebidanan Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto
- Kuswandi, Iwan. 2017. *Logika Kebahagiaan Mahasatri di Pesantren (Studi Kasus di Kampus IDIA Prenduan Sumenep Madura)*. 2 (2), 192-207
- Laurson, K. R., Lee, J. A., Gentile, D. A., Walsh, D. A., & Eisenmann JC. *Concurrent Associations between Physical Activity, Screen Time, and Sleep Duration with Childhood Obesity*. ISRN Obes. 2014;1–6
- Levina, A., & Sumarmi, S. (2019). *Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Mahasiswa Asing Di Surabaya, Indonesia*. *Media Gizi Indonesia*, 14(2), 132–139.
- Lisdiana. 2012. *Regulasi Kortisol pada Kondisi Stres dan Addiction*. Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Semarang. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/biosaintifika>
- Ludtianingma A S. 2019. *Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa yang Tinggal di Pondok Pesantren Syafi'urrohman Jember*.Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Keperawatan. Universitas Jember.
- Ma'ruf A. 2005. *Peran Fisiologis Sekresi Leptin Sebagai Dasar Pencegahan*

- Obesitas*. Jurnal Universitas Airlangga, Surabaya. 5(1), 18-23
- Mufidah, R., & Soeyono, R. D. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa. *Jurnal Gizi Universitas Surabaya*, 01(01), 60–64.
- Mukodi, Kuntoro, S A., & Sutrisno. 2015. *Adaptasi dan Respons Pondok Tremas Pacitan terhadap arus Globalisasi*. Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi dan Aplikasi 3(2), 184-197.
- Nagata, J. M., dkk. 2020. *Screen Time for Children and Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic*. *Obesity*, 28(9), 1582–1583. <https://doi.org/10.1002/oby.22917>
- Nasution, S. 2019. Pesantren: Karakteristik dan Unsur-Unsur Kelembagaan. *Jurnal Pendidikan Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sumatera Utara Medan*. VIII (2).
- Ningrum Dina Merdeka Agustina, 2018. *Hubungan Screen Time dengan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Publikasi Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurkhopipah, A. 2017. *Hubungan Kebiasaan Makan, Tingkat Stress, Pengetahuan Gizi Seimbang dan Aktivitas fisik dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa S1 Universitas Sebelas Maret Surakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Debby, E. S. (2017). Hubungan asupan zat gizi, pola makan, dan pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa*, 2(2), hal. 65-74.
- Nurwulan E, Furqan M, dan Safitri D E. 2017. *Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Mahasiswa santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi*. 2(2):65-74
- Pane, H.W. 2020. *Gizi dan Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis
- Pramadhan, Y. 2016. *Keterkaitan Screen time, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi dan Tingkat Kecukupan Energi Pada Siswa SD Gadag 03 Bogor*. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia. IPB Bogor
- Pratiwi, R., & Mardiyati, N. L. (2018). *Screen time dengan konsumsi sayur dan buah serta kenaikan berat badan pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan*. *Jurnal Nutrisia*, 20(2), 53–60. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v20i2.10>
- Pritasari D.D, dan Nuraheni T.L. 2017. *Gizi dala Daur Kehidupan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusi Kesehatan
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Reppi, B., Kapantow, N. H., & Punuh, M. I. (2015). *Hubungan Antara Asupan*

- Energi Dengan Status Gizi Siswi SMA Negeri 4 Manado*. Media Kesehatan, 1–7.
- Report M W. 2011. *Unhealthy Sleep-related behaviors- 12 states, 2009*. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. 60(8):233-238.
- Reza Rezita Rahma, dkk. 2019. *Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan*. Majority. 8(2):247-253.
- Riyanto. 2011 *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Depublish
- Riskesdas, 2018. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Balitbang
- Rohimah T F. 2019. *Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa santriwatu Pondok Pesantren Mahasiswa Syafi'urrohman Jember*. Skripsi. Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember
- Sari, S., dkk. 2011. Self-reported sleep duration and time in bed as predictors of physical function decline: results from the InCHIANTI study. *Sleep*, 34(11):
- Septiana, Puput. 2017. *Hubungan antara Durasi Tidur dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 3-8 Tahun*. Skripsi. Perpustakaan Universitas Airlangga Surabaya
- Sigman A, 2012. *Time for a View on Screen-Time*. *Biochemical Medical Journal*
- Sirajuddin, Sumitra, dan Trina Atuti, 2018. *Survey Konsumsi Pangan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Sukma, M. (2015). *Lembaga Pendidikan Pembentukan Karakter*. 8, 85–103.
- Surya, D. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHAMAHASISWA SANTRI DI PONDOK PESANTREN SYAFI'UR ROHMAN WILAYAH SUMBERSARI JEMBER*. 1–11.
- Supariasa, dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC1583– 93.
- Surya, D. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHAMAHASISWA SANTRI DI PONDOK PESANTREN SYAFI'UR ROHMAN WILAYAH SUMBERSARI JEMBER*. 1–11.
- Tasya, D. F. (2021). *Perbandingan Screen-time berdasarkan Kuantitas dan Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta pada Pandemi Corona Virus Disease-19*. [skripsi]. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 117–122.
- Tarabashkina L, Quester P, Crouch R. 2015. *Food advertising, children's food choices and obesity: interplay of cognitive defences and product evaluation: an experimental study*. *International Journal Obesity (London)*. [https://doi: 10.1038/ijo.2015.234](https://doi.org/10.1038/ijo.2015.234)
- Tri Anggoro, R. (2019). *Gambaran Asupan Makanan, Status Gizi, Status Hidrasi*

Dan Tingkat Kepuasan Mahasiswa santri Di Pondok Pesantren Mathla'Ul Anwar Kota Pontianak.

Ubro, I. (2014). *Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Jurnal E-Biomedik, 2(1).* <https://doi.org/10.35790/ebm.2.1.2014.3753>

Wardhana M. 2016. *Pengantar Psikoneuroimunologi*. Universitas Udayana, Bali: Vaikuntha International Publication

Widyakarya Nasional Pangan Gizi (WNPG). 2012

Zulhimma. 2013. *Dinamika Perkembangan Pondok Pesantren di Indonesia*. 1(2). 165-181. Jurnal Darul Ilmi. Dosen Jurusan Tarbiyah STAIN Padang Sidempuan.

Lampiran 2 Surat Persetujuan Penelitian



الجمعة الإسلامية ووضيعة الطالبين
**PONDOK PESANTREN RAUDLATUT THALIBIN
 TUGUREJO TUGU KOTA SEMARANG**

NSPP: 510033740161

Alamat: Jl. Tugurejo RT. 01 RW. 01 Tugurejo, Tugu, Kota Semarang 50151 email pprrt.tugu@gmail.com HP. 089504160000

SURAT KETERANGAN

No.11.05/A/PPRT/IX/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Pimpinan Pondok Pesantren Raudlatut Thalibin Tugurejo Tugu Kota Semarang dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : RIZQIYATUL QIROMAH
 NIM : 1607026008
 Jurusan : Gizi
 Fakultas : Psikologi dan kesehatan

Dengan ini menyatakan, telah kami setujui untuk melakukan studi penelitian di pondok pesantren kami sebagai syarat penyusunan skripsi dengan judul :

"Hubungan Asupan Energi, Screen Time dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 15 September 2021

Mengetahui,

Pengasuh Pondok


KH. M. Qolyubi, S.Ag

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

| |
|----------------------|
| No. Responden |
| |

**LAMPIRAN
KUESIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, *SCREEN-TIME*, DAN DURASI TIDUR
TERHADAP STATUS GIZI MAHASISWA SANTRI PONDOK
PESANTREN RAUDLATUT THOLIBIN TUGUREJO SEMARANG**



Oleh:

Rizqiyatul Qiromah 1607026008

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UIN WALISONGO SEMARANG
2021**

Lampiran 4 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Nama saya **Rizqiyatul Qiromah** mahasiswa Program Studi Gizi, Fakultas Psikologidan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang angkatan 2016. Saya berencana untuk melakukan penelitian skripsi yang berjudul “**Hubungan Asupan Energi, Screen-Time, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang**”.

Saya berharap anda dapat menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi angket atau kuesioner dan melakukan pengukuran berat badan serta tinggi badan anda. Penelitian ini tidak akan berdampak atau berisiko terhadap responden, dan semua informasi yang diberikan akan digunakan sepenuhnya dalam penelitian ini. Saya akan sepenuhnya menjaga kerahasiaan identitas anda dan tidak akan mempublikasikan dalam bentuk apapun. Saya berharap anda dapat mengisi kuesioner penelitian ini dengan jujur. Jika ada kendala atau keluhan serta pertanyaan, maka anda dapat menghubungi saya kembali untuk informasi lebih lanjut.

Keikutsertaan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa unsur paksaan. Jika anda tidak berkenan, anda dapat menolak dan mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani secara sukarela tanpa unsur paksaan.

Menyetujui,

(.....)

Lampiran 5 Identitas Responden dan Cara Pengisian Kuesioner

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir :
Usia :
Alamat :
No. Telepon/Hp :
e-mail :
BB (kg)/TB (cm) :
Status Gizi :

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pilihlah Jawaban pada pertanyaan - pertanyaan dibawah ini sesuai dengan jawaban anda dengan cara memberikan tanda centang (✓) di setiap jawaban yang anda pilih. Setiap jawaban anda bersifat rahasia dan hanya anda dan peneliti yang dapat mengetahuinya. Maka dari itu, silahkan menjawab setiap pertanyaan dengan jujur !

Lampiran 6 Kuesioner *Screen Time*

KUESIONER *SCREEN TIME*

Screen Time merupakan waktu yang dihabiskan responden dalam penggunaan media elektronik selama 24 jam/sehari.

| Hari/ Tanggal: | |
|----------------|--|
| No. | Pertanyaan |
| 1. | Aktivitas apa yang sering anda lakukan saat di depan layar elektronik? <input type="checkbox"/> Bermain game <input type="checkbox"/> Berkomunikasi dengan teman melalui media sosial <input type="checkbox"/> Berbelanja <i>online</i> <input type="checkbox"/> mencari referensi untuk tugas sekolah |
| 2. | Alat media elektronik apa yang sering anda gunakan ? <input type="checkbox"/> laptop <input type="checkbox"/> <i>Handphone</i> atau <i>smarthphone</i> <input type="checkbox"/> Televisi <input type="checkbox"/> Tablet |
| 3. | Berapa lama anda melakukan <i>screen time</i> dalam sehari? a. < 2 jam/hari b. > 2 jam/hari |
| 4. | Kapan anda sering melakukan <i>screen time</i> ? a. Bangun tidur b. Malam hari c. Di kampus c. Lainnya, sebutkan..... |
| 5. | Saat anda melakukan <i>screen time</i> , posisi seperti apa yang biasa kalian lakukan? a. Tiduran b. Duduk |

| | |
|----|--|
| | <p>c. Makan/Ngemil</p> <p>d. Bercerita dengan teman</p> |
| 6. | <p>Aplikasi apa yang sering anda buka selama <i>screen time</i>?</p> <p>a. Instagram</p> <p>b. Whatsapp</p> <p>c. Youtube</p> <p>d. Lainnya, Sebutkan.....</p> |
| 7. | <p>Seberapa anda mengonsumsi makanan sambil <i>screen time</i>?</p> <p>a. < 2 kali sehari</p> <p>b. > 2 kali sehari</p> <p>a. Tidak Pernah</p> |
| 8. | <p>Sampai jam berapa anda melakukan <i>screen time</i> pada malam hari?</p> <p>a. < jam 8</p> <p>b. Jam 8-10</p> <p>c. > jam 10</p> |

Lampiran 7 Kuesioner Durasi Tidur

KUESIONER DURASI TIDUR

Durasi Tidur merupakan jumlah waktu tidur responden selama 24 jam/sehari

| Hari/Tanggal:..... | |
|--------------------|---|
| No. | Pertanyaan |
| 1. | Jam berapa anda tidur tadi malam? a. < jam 7 b. Jam 7-8 malam c. Jam 8-9 malam d. > jam 9 malam |
| 2. | Berapa lama rata-rata waktu yang anda perlukan sebelum tidur sampai anda tertidur? a. < 1 menit b. 1 sampai 5 menit c. 6 sampai 10 menit d. 11 sampai 15 menit e. > 15 menit |
| 3. | Jam berapa anda bangun tadi pagi? a. < jam 6 pagi b. Jam 6-7 pagi c. Jam 7-8 pagi d. > jam 8 pagi |
| 4. | Apakah anda terbiasa tidur siang? a. Tidak b. Ya |
| 5. | Berapa lama biasanya anda tidur siang? a. < 1 jam b. 1 sampai 2 jam c. > 2 jam d. Tidak Pernah |

| | |
|----|--|
| 6. | Apakah anda tertidur di waktu lain ? selain siang dan malam hari? a. Tidak b. Ya, pada jam.....selama..... |
|----|--|

Lampiran 8 Lembar Formulir *Food Recall 2 x 24 Jam*

FORMULIR *FOOD RECALL 2 x 24 JAM*

Nama :
 Jenis Kelamin :
 No. Telepon/ Hp :
 BB/TB :

Formulir Recall 24 Jam digunakan untuk mengetahui asupan gizi terutama energi responden melalui makan dan minuman yang dikonsumsi pada 24 jam terakhir. Pada dasarnya metode ini dilakukan dengan mengingat, mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada masa lalu.

Contoh Pengisian Form *Food Recall 2x 24 Jam*

| Waktu/ Pukul | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat | | Energi (Kalori) |
|---------------------|------------------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|--------------------|
| | | | gram | URT | |
| Pagi (07.00) | Nasi Rames | Nasi Putih | | 2 ctg | |
| | Semur Telur Tempe Mendoan | Mie Tempe Telur Tempe | | 1 sdm 1 sdm 1 btr 1 ptg | |
| Selingan (10.00) | Biskuit Roma | Biskuit | | 1 bgks | |
| | Es Nutrisari | Nutrisari | | | |
| Siang (13.00) | Bakso Kuah | Bakso Bihun Mie kuning | | 5 btr 1 sdm 1 sdm | |
| | Es teh manis | Gula | | 2 sdm | |

URT = Ukuran Rumah Tangga : piring, mangkuk, gelas, bugkus (bks), gelas (gls), sendok makan (sdm), sendok teh (sdt), potong (ptg), porsi, buah.

Gram = Tidak perlu diisi oleh responden

Energi = Tidak perlu diisi oleh responden

Formulir *Food recall* 2x24 Jam (Hari Aktif)

| Waktu/ Pukul | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat | | Energi |
|-----------------|-----------------|------------------|-------|-----|--------|
| | | | Gram* | URT | |
| | | | | | |

URT = Ukuran Rumah Tangga : piring, mangkuk, gelas, bugkus (bks), gelas (gls), sendok makan (sdm), sendok teh (sdt), potong (ptg), porsi, buah.

Gram = Tidak perlu diisi oleh responden

Energi = Tidak perlu diisi oleh responden

Formulir *Food recall* 2x24 Jam (Hari Libur)

| Waktu/ Pukul | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat | | Energi |
|-----------------|-----------------|------------------|-------|-----|--------|
| | | | Gram* | URT | |
| | | | | | |

URT = Ukuran Rumah Tangga : piring, mangkuk, gelas, bugkus (bks), gelas (gls), sendok makan (sdm), sendok teh (sdt), potong (ptg), porsi, buah.

Gram = Tidak perlu diisikan oleh responden

Energi = Tidak perlu diisi oleh responden

Lampiran 9 Master data

MASTER DATA

| No | Resp | JK | Usia | BB | TB | IMT | BBI | E (H-1) | E (H-2) | E rata2 | TEE IOM | Keb Energi IOM | E % Recall | E% Recall | E% Rata-rata | ST | DR |
|----|------|----|------|----|-------|------|------|---------|---------|---------|----------|----------------|------------|-----------|--------------|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | H- 1 | H-2 | recall | | |
| 1 | AK | LK | 20 | 87 | 1,720 | 29,4 | 64,8 | 3200,00 | 2991,88 | 3095,94 | 3367,17 | 3703,89 | 86,40 | 80,78 | 83,59 | 6 | 5 |
| 2 | AF | LK | 21 | 66 | 1,690 | 23,1 | - | 2500,80 | 1442,77 | 1971,79 | 2686,36 | 2955,01 | 84,63 | 48,82 | 66,73 | 1 | 5 |
| 3 | AR | LK | 20 | 56 | 1,650 | 20,6 | - | 2051,80 | 1454,60 | 1753,20 | 2475,44 | 2722,98 | 75,35 | 53,42 | 64,39 | 5 | 4 |
| 4 | AS | LK | 21 | 65 | 1,670 | 23,3 | - | 2055,88 | 2655,62 | 2355,75 | 2655,68 | 2921,26 | 70,38 | 90,91 | 80,64 | 7 | 9 |
| 5 | AG | LK | 23 | 60 | 1,690 | 21,0 | - | 2520,30 | 2520,30 | 2520,30 | 2547,98 | 2802,78 | 89,92 | 89,92 | 89,92 | 4 | 7 |
| 6 | AP | LK | 20 | 51 | 1,690 | 17,9 | 62,1 | 1321,10 | 1321,10 | 1321,10 | 2618,33 | 2880,17 | 45,87 | 45,87 | 45,87 | 3 | 10 |
| 7 | ANF | LK | 21 | 50 | 1,650 | 18,4 | 58,5 | 2132,50 | 2029,30 | 2080,90 | 2515,62 | 2767,19 | 77,06 | 73,33 | 75,20 | 8 | 10 |
| 8 | A | LK | 23 | 65 | 1,600 | 25,4 | - | 2340,60 | 2546,60 | 2443,60 | 2598,85 | 2858,74 | 81,88 | 89,08 | 85,48 | 5 | 6 |
| 9 | ANZ | LK | 19 | 55 | 1,700 | 19,0 | - | 1135,60 | 1988,80 | 1562,20 | 2492,06 | 2741,27 | 41,43 | 72,55 | 56,99 | 4 | 4 |
| 10 | AFA | LK | 20 | 55 | 1,700 | 19,0 | - | 1746,00 | 1848,60 | 1797,30 | 2482,53 | 2730,79 | 63,94 | 67,69 | 65,82 | 5 | 5 |
| 11 | AN | LK | 22 | 68 | 1,600 | 26,6 | - | 3121,77 | 3389,85 | 3255,81 | 2668,05 | 2934,86 | 106,37 | 115,50 | 110,94 | 7 | 6 |
| 12 | F | LK | 21 | 58 | 1,645 | 21,4 | - | 2089,50 | 2899,20 | 2494,35 | 2502,98 | 2753,29 | 75,89 | 105,30 | 90,60 | 7 | 8 |
| 13 | FZ | LK | 24 | 82 | 1,790 | 25,6 | - | 3111,50 | 3245,00 | 3178,25 | 3029,93 | 3332,93 | 93,36 | 97,36 | 95,36 | 5 | 6 |
| 14 | HA | LK | 23 | 50 | 1,610 | 19,3 | - | 2478,50 | 2551,20 | 2540,00 | 2305,941 | 2536,54 | 97,71 | 100,58 | 100,14 | 1 | 7 |
| 15 | IS | LK | 24 | 77 | 1,830 | 23,0 | - | 2300,00 | 2760,67 | 2850,80 | 2952,08 | 3247,29 | 70,83 | 85,01 | 87,79 | 6 | 8 |
| 16 | JJ | LK | 23 | 66 | 1,750 | 21,6 | - | 2544,23 | 2767,99 | 2656,11 | 2699,685 | 2969,65 | 85,67 | 93,21 | 89,44 | 5 | 8 |
| 17 | KT | LK | 22 | 48 | 1,620 | 18,3 | 55,8 | 1783,40 | 2049,30 | 1916,35 | 2436,21 | 2679,84 | 66,55 | 76,47 | 71,51 | 7 | 10 |
| 18 | MAZ | LK | 22 | 77 | 1,770 | 24,6 | - | 2226,66 | 2888,65 | 2557,66 | 2938,76 | 3232,65 | 68,88 | 89,36 | 79,12 | 6 | 9 |
| 19 | MF | LK | 20 | 85 | 1,680 | 30,1 | 61,2 | 3200,00 | 3450,60 | 3325,30 | 3309,43 | 3640,37 | 87,90 | 94,79 | 91,35 | 4 | 5 |
| 20 | MKM | LK | 20 | 65 | 1,600 | 25,4 | 54 | 2798,50 | 2666,99 | 2732,75 | 2885,35 | 3173,89 | 88,17 | 84,03 | 86,10 | 5 | 5 |
| 21 | MMF | LK | 23 | 55 | 1,700 | 19,0 | - | 2454,76 | 2443,11 | 2448,94 | 2453,94 | 2699,34 | 90,94 | 90,51 | 90,72 | 5 | 6 |
| 22 | MMA | LK | 25 | 58 | 1,770 | 18,5 | - | 1677,22 | 2556,92 | 2117,07 | 2532,31 | 2785,55 | 60,21 | 91,79 | 76,00 | 4 | 8 |
| 23 | MS | LK | 22 | 56 | 1,690 | 19,6 | - | 1624,90 | 2128,00 | 1876,45 | 2477,96 | 2725,76 | 59,61 | 78,07 | 68,84 | 4 | 8 |
| 24 | MFR | LK | 23 | 60 | 1,780 | 18,9 | - | 1552,11 | 2181,80 | 1866,96 | 2596,54 | 2856,20 | 54,34 | 76,39 | 65,36 | 5 | 8 |
| 25 | MNM | LK | 23 | 65 | 1,640 | 24,2 | - | 2669,20 | 1992,33 | 2330,77 | 2620,44 | 2882,49 | 92,60 | 69,12 | 80,86 | 1 | 5 |
| 26 | RK | LK | 24 | 50 | 1,650 | 18,4 | - | 1641,58 | 1838,00 | 1739,79 | 2317,99 | 2549,79 | 64,38 | 72,08 | 68,23 | 7 | 10 |
| 27 | SB | LK | 23 | 75 | 1,690 | 26,3 | 62,1 | 2989,22 | 2955,77 | 2972,50 | 3108,09 | 3418,90 | 87,43 | 86,45 | 86,94 | 5 | 6 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|----|----|----|-------|------|------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|---|----|
| 28 | SBU | LK | 21 | 52 | 1,690 | 18,2 | 62,1 | 1744,80 | 1992,80 | 1868,80 | 2608,80 | 2869,69 | 60,80 | 69,44 | 65,12 | 4 | 11 |
| 29 | SIF | LK | 19 | 60 | 1,600 | 23,4 | - | 2667,99 | 3010,99 | 2839,49 | 2537,54 | 2791,29 | 95,58 | 107,87 | 101,73 | 1 | 7 |
| 30 | SAA | LK | 23 | 74 | 1,670 | 26,5 | 60,3 | 2889,21 | 2998,22 | 2943,72 | 3079,22 | 3387,14 | 85,30 | 88,52 | 86,91 | 4 | 6 |
| 31 | TAS | LK | 24 | 58 | 1,650 | 21,3 | - | 2746,30 | 2746,30 | 2746,30 | 2477,09 | 2724,80 | 100,79 | 100,79 | 100,79 | 1 | 7 |
| 32 | ZM | LK | 22 | 53 | 1,700 | 18,3 | 63 | 1421,56 | 1421,56 | 1421,56 | 2622,57 | 2884,83 | 49,28 | 49,28 | 49,28 | 8 | 12 |
| 33 | AF | LK | 21 | 55 | 1,650 | 20,2 | - | 3179,30 | 1654,90 | 2417,10 | 2446,02 | 2690,62 | 118,16 | 61,51 | 89,83 | 3 | 5 |
| 34 | MFR | LK | 24 | 66 | 1,780 | 20,8 | - | 2266,16 | 2767,12 | 2516,64 | 2706,34 | 2976,98 | 76,12 | 92,95 | 84,54 | 4 | 8 |
| 35 | M Dzl | LK | 22 | 52 | 1,750 | 17,0 | 67,5 | 1470,00 | 2686,50 | 2078,25 | 2739,04 | 3012,95 | 48,79 | 89,17 | 68,98 | 3 | 11 |
| 36 | SB | LK | 22 | 55 | 1,690 | 19,3 | - | 2678,80 | 2023,00 | 2350,90 | 2458,07 | 2703,88 | 99,07 | 74,82 | 86,95 | 4 | 7 |
| 37 | MK | LK | 24 | 45 | 1,670 | 16,1 | 60,3 | 1560,00 | 1958,40 | 1759,20 | 2533,62 | 2786,99 | 55,97 | 70,27 | 63,12 | 4 | 12 |
| 38 | FI | LK | 21 | 55 | 1,740 | 18,2 | 66,6 | 2274,20 | 2274,20 | 2274,20 | 2725,28 | 2997,81 | 75,86 | 75,86 | 75,86 | 1 | 10 |
| 39 | MI | LK | 21 | 51 | 1,580 | 20,4 | - | 1922,30 | 1538,10 | 1730,20 | 2328,70 | 2561,57 | 75,04 | 60,05 | 67,54 | 4 | 8 |
| 40 | MIR | LK | 22 | 80 | 1,650 | 29,4 | 58,5 | 2988,44 | 3001,78 | 2995,11 | 3194,20 | 3513,62 | 85,05 | 85,43 | 85,24 | 1 | 6 |
| 41 | FAL | LK | 20 | 90 | 1,760 | 29,1 | 68,4 | 2999,98 | 3200,70 | 3100,34 | 3465,66 | 3812,23 | 78,69 | 83,96 | 81,33 | 4 | 4 |
| 42 | ASA | LK | 24 | 55 | 1,650 | 20,2 | - | 2145,30 | 2765,22 | 2455,26 | 2417,43 | 2659,18 | 80,68 | 103,99 | 92,33 | 3 | 5 |
| 43 | U | LK | 22 | 68 | 1,690 | 23,8 | - | 2556,80 | 2556,80 | 2556,80 | 2716,61 | 2988,28 | 85,56 | 85,56 | 85,56 | 3 | 5 |
| 44 | T | LK | 25 | 71 | 1,750 | 23,2 | - | 2695,60 | 2540,30 | 2617,95 | 2780,06 | 3058,07 | 88,15 | 83,07 | 85,61 | 4 | 7 |
| 45 | R | LK | 21 | 65 | 1,650 | 23,9 | - | 2650,00 | 2750,00 | 2700,00 | 2644,89 | 2909,39 | 91,08 | 94,52 | 92,80 | 5 | 7 |
| 46 | E | LK | 23 | 80 | 1,700 | 27,7 | 58,5 | 3587,00 | 2977,12 | 3282,06 | 3204,90 | 3525,39 | 101,75 | 84,45 | 93,10 | 3 | 5 |
| 47 | AI | PR | 21 | 73 | 1,540 | 30,8 | 48,6 | 3500,80 | 2998,77 | 3249,79 | 2482,61 | 2730,87 | 128,19 | 109,81 | 119,00 | 4 | 6 |
| 48 | UA | PR | 20 | 42 | 1,510 | 18,4 | 45,9 | 1217,50 | 1566,76 | 1392,13 | 1794,26 | 1973,69 | 61,69 | 79,38 | 70,53 | 4 | 11 |
| 49 | WO | PR | 23 | 61 | 1,550 | 25,4 | - | 2300,00 | 2459,45 | 2379,73 | 1961,21 | 2157,33 | 106,61 | 114,00 | 110,31 | 6 | 6 |
| 50 | NI | PR | 23 | 59 | 1,500 | 26,2 | - | 2388,12 | 2556,77 | 2472,45 | 1903,90 | 2094,29 | 114,03 | 122,08 | 118,06 | 4 | 6 |
| 51 | NA | PR | 23 | 51 | 1,500 | 22,7 | - | 1779,20 | 2291,23 | 2035,22 | 1819,85 | 2001,84 | 88,88 | 114,46 | 101,67 | 4 | 8 |
| 52 | FA | PR | 21 | 44 | 1,480 | 20,1 | - | 1860,2 | 2258,4 | 2059,30 | 1745,61 | 1920,18 | 96,88 | 117,61 | 107,25 | 6 | 8 |
| 53 | FH | PR | 22 | 54 | 1,520 | 23,4 | - | 1668 | 2551,9 | 2109,95 | 1872,80 | 2060,08 | 80,97 | 123,87 | 102,42 | 5 | 7 |
| 54 | VA | PR | 20 | 41 | 1,520 | 17,7 | 46,8 | 1668,9 | 1555,9 | 1612,40 | 1810,98 | 1992,08 | 83,78 | 78,10 | 80,94 | 4 | 10 |
| 55 | ICN | PR | 20 | 49 | 1,470 | 22,7 | - | 1624,4 | 2045,4 | 1834,90 | 1797,79 | 1977,57 | 82,14 | 103,43 | 92,79 | 4 | 8 |
| 56 | KM | PR | 21 | 56 | 1,620 | 21,3 | - | 2116,3 | 2236,6 | 2176,45 | 1973,32 | 2170,66 | 97,50 | 103,04 | 100,27 | 6 | 7 |
| 57 | PO | PR | 21 | 65 | 1,520 | 28,1 | 46,8 | 2968,33 | 2966,3 | 2967,32 | 2333,43 | 2566,77 | 115,64 | 115,57 | 115,60 | 7 | 5 |
| 58 | EMU | PR | 25 | 39 | 1,470 | 18,0 | 42,3 | 1605,4 | 1320,6 | 1463,00 | 1692,85 | 1862,14 | 86,21 | 70,92 | 78,57 | 7 | 10 |
| 59 | PF | PR | 21 | 70 | 1,580 | 28,0 | 52,2 | 2576,11 | 2756,33 | 2666,22 | 2456,07 | 2701,68 | 95,35 | 102,02 | 98,69 | 4 | 6 |

Keterangan:

1. Inisial nama responden
2. Jenis Kelamin responden
3. Usia mahasiswa santri pada bulan September 2021
4. Berat badan responden
5. Tinggi badan responden
6. Status gizi responden
7. Asupan energi recall hari ke-1
8. Asupan energi recall hari ke-2
9. Rata-rata asupan energi responden
10. TEE menggunakan rumus IOM
11. Kebutuhan energi menggunakan rumus IOM
12. Presentrasi kecukupan asupan energi *recall* hari ke-1 responden
13. Presentrasi kecukupan asupan energi *recall* hari ke-2 responden
14. Presentrasi kecukupan rata-ratta asupan energi *recall* responden
15. Nilai *screen time* responden
16. Nilai Durasi Tidur responden

Lampiran 10 Hasil Uji SPSS

1. Analisis Univariat

Hasil Deskriptif Usia, Jenis Kelamin, Status Gizi, Asupan Energi, *Screen Time*, Durasi Tidur

| Usia | | | | | |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 19 | 2 | 3.4 | 3.4 | 3.4 |
| | 20 | 10 | 16.9 | 16.9 | 20.3 |
| | 21 | 14 | 23.7 | 23.7 | 44.1 |
| | 22 | 10 | 16.9 | 16.9 | 61.0 |
| | 23 | 13 | 22.0 | 22.0 | 83.1 |
| | 24 | 7 | 11.9 | 11.9 | 94.9 |
| | 25 | 3 | 5.1 | 5.1 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| JK | | | | | |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | laki-laki | 46 | 78.0 | 78.0 | 78.0 |
| | Perempuan | 13 | 22.0 | 22.0 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Status_Gizi | | | | | |
|-------------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sangat Kurus | 2 | 3.4 | 3.4 | 3.4 |
| | Kurus | 10 | 16.9 | 16.9 | 20.3 |
| | Normal | 31 | 52.5 | 52.5 | 72.9 |
| | gemuk | 8 | 13.6 | 13.6 | 86.4 |
| | Obesitas | 8 | 13.6 | 13.6 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Asupan_energi | | | | | |
|----------------------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Defisit Berat | 10 | 16.9 | 16.9 | 16.9 |
| | Defisit Ringan | 9 | 15.3 | 15.3 | 32.2 |
| | Cukup | 16 | 27.1 | 27.1 | 59.3 |
| | Normal | 19 | 32.2 | 32.2 | 91.5 |
| | Kelebihan | 5 | 8.5 | 8.5 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Screen_Time | | | | | |
|--------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Rendah | 8 | 13.6 | 13.6 | 13.6 |
| | Tinggi | 51 | 86.4 | 86.4 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Posisi Tubuh Saat Melakukan Screen Time | | | | | |
|--|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Duduk | 34 | 57.6 | 57.6 | 57.6 |
| | Tiduran | 25 | 42.4 | 42.4 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Aktivitas yang dilakukan saat screen time | | | | | |
|--|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Chattingan, searching tugas, ngegame | 9 | 15.3 | 15.3 | 15.3 |
| | Chattingan, searching chattingan,ngegame | 18 | 30.5 | 30.5 | 45.8 |
| | Chattingan, update produk online | 11 | 18.6 | 18.6 | 64.4 |
| | Chattingan | 2 | 3.4 | 3.4 | 67.8 |
| | Searching tugas | 3 | 5.1 | 5.1 | 72.9 |
| | Total | 16 | 27.1 | 27.1 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Aplikasi_saat_screentime | | | | | |
|---------------------------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Instagram | 21 | 35.6 | 35.6 | 35.6 |
| | Youtube | 13 | 22.0 | 22.0 | 57.6 |
| | Whatsapp | 25 | 42.4 | 42.4 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Konsumsi_saat_screentime | | | | | |
|---------------------------------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | <2x sehari | 26 | 44.1 | 44.1 | 44.1 |
| | >2xsehari | 33 | 55.9 | 55.9 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Aplikasi yang dibuka saat screen time | | | | | |
|--|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Instagram | 23 | 39.0 | 39.0 | 39.0 |
| | Youtube | 19 | 32.2 | 32.2 | 71.2 |
| | Whatsapp | 17 | 28.8 | 28.8 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Alat media elektronik yang digunakan untuk screen time | | | | | |
|---|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Handphone dan Laptop | 37 | 62.7 | 62.7 | 62.7 |
| | Handphone | 22 | 37.3 | 37.3 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

| Durasi_Tidur | | | | | |
|---------------------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pendek | 20 | 33.9 | 33.9 | 33.9 |
| | Normal | 29 | 49.2 | 49.2 | 83.1 |
| | Panjang | 10 | 16.9 | 16.9 | 100.0 |
| | Total | 59 | 100.0 | 100.0 | |

2. Analisis Bivariat

Hubungan Asupan Energi dan Status Gizi

| Symmetric Measures | | | | | |
|--------------------|-------|-------|--|----------------------------|--------------------------|
| | | Value | Asymptotic Standard Error ^a | Approximate T ^b | Approximate Significance |
| Ordinal by Ordinal | Gamma | .652 | .084 | 5.825 | .000 |
| N of Valid Cases | | 59 | | | |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Hubungan Screen time dan Status Gizi

| Symmetric Measures | | | |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------------------|
| | | Value | Approximate Significance |
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .204 | .632 |
| N of Valid Cases | | 59 | |

Hubungan Durasi Tidur dan Status Gizi

| Symmetric Measures | | | | | |
|--------------------|-------|-------|--|----------------------------|--------------------------|
| | | Value | Asymptotic Standard Error ^a | Approximate T ^b | Approximate Significance |
| Ordinal by Ordinal | Gamma | -.743 | .127 | -5.098 | .000 |
| N of Valid Cases | | 59 | | | |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian



Pengukuran TB pada Mahasiswi Santri Putri



Penimbangan BB pada Mahasiswi Santri Putri



Penimbangan BB pada Mahasiswa Santri Putra



Penimbangan BB pada Mahasiswa Santri Putra



Pengisian Kuesioner



Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Rizqiyatul Qiromah
2. Tempat & Tanggal Lahir : Pekalongan, 10 September 1999
3. Alamat : Jalan Sunan Ampel Kebulen Gg. 13 No. 22
RT/RW : 06/16 Kel. Sapuro Kebulen,
Kec. Pekalongan Barat. Kota pekalongan
4. No. Handphone : 085742829179
5. E-mail : rkiki9443@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

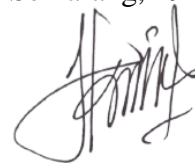
1. Pendidikan Formal :
 - a. Lulusan TK Masyitoh 10 Tahun 2005
 - b. Lulusan MSi 15 Medono Pekalongan Tahun 2010
 - c. Lulusan MTsS Hidayatul Athfal Pekalongan Tahun 2013
 - d. Lulusan MAN 2 Pekalongan Tahun 2016
2. Pendidikan Non Formal
 - a. TPQ Al-Muttaqin Medono Pekalongan
 - b. Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang

C. Pengalaman

1. Praktik Kerja Gizi di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang
2. Praktik Kerja Gizi di Puskesmas Gunung Pati Semarang
3. Humas Ikatan Mahasiswa Pekalongan di Semarang (IMPADIS) Periode 2017-2018
4. Anggota UKM JAZWA Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang Periode 2018

5. Bendahara Syariah Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugurejo Semarang

Semarang, 19 Mei 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rizqiyatul Qiromah', written in a cursive style.

Rizqiyatul Qiromah

NIM. 1607026008