

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR, KEBIASAAN SARAPAN DAN  
KEBIASAAN JAJAN DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH  
USIA 10 – 12 TAHUN DI MI JA`FAR SHODIQ JIKEN SIDOARJO**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada  
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Untuk Memenuhi Salah Satu  
Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)**



**Disusun Oleh :  
Siti Lathifatul Fajriyah  
2007026022**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2024**

# PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Lathifatul Fajriyah  
NIM : 2007026022

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

“Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10-12 Tahun di MI Ja'Far Shodiq Jiken Sidoarjo”

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

Semarang, 11 Desember 2024  
Pembuat Pernyataan



**Siti Lathifatul Fairivah**  
NIM. 2007026022

## LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA R.I.  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
Jalan Prof. Dr. Hamka Km.1 Kampus III Ngaliyan Semarang Kode Pos 50185  
Telepon(024)76433370;Email:fpk@walisongo.ac.id;Website:fpk.walisongo.ac.id

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10 – 12 Tahun di MI Ja'Far Shodiq Jiken Sidoarjo

Nama : Siti Lathifatul Fajriyah

NIM : 2007026022

Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam Sidang Munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi

Semarang, 26 November 2024

### DEWAN PENGUJI

Penguji I,

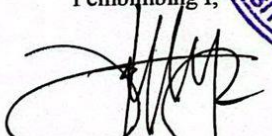
Penguji II,


  
Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si  
NIP. 198903232019084012

  
Fatmah Azzahra Mutmainah, M.Pd  
NIP. 199404072020122002

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
Nur Hayati, S.Pd., M.Si  
NIP. 197711252009122001

  
Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi  
NIP.198601202023212020

CS Dipindai dengan CamScanner

## NOTA PEMBIMBING

### NOTA PEMBIMBING

Semarang, 25 Oktober 2024

Kepada Yth.  
Ketua Program Studi Gizi  
Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo  
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah melakukan bimbingan dan arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Siti Lathifatul Fajriyah  
NIM : 2007026022  
Jurusan : Gizi  
Judul Proposal : Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10 – 12 Tahun di Mi Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

Dengan ini telah disetujui dan dapat diujikan dalam sidang munaqosah.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing I



Nur Hayati., S.Pd., M.Si

NIP : 197711252009122001

## NOTA PEMBIMBING

Semarang, 30 Oktober 2024

Kepada Yth.  
Ketua Program Studi Gizi  
Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo  
Di Semarang

Assalamu`alaikum Wr.Wb.

Setelah melakukan bimbingan dan arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Siti Lathifatul Fajriyah

NIM : 2007026022

Jurusan : Gizi

Judul Proposal : Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10 – 12 Tahun di Mi Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

Dengan ini telah disetujui dan dapat diujikan dalam sidang munaqosah.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu`alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing II



**Pradipta Kurniasanti, SKM., M.Gizi**

NIP : 198601202023212020

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

**Kedua orang tuaku Ayah Sunari dan Ibu Khusnul Khotimah**

Untuk ayah dan ibu tersayang yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak - anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta, dukungan, serta motivasi.

Menjadi suatu kebanggaan bisa memiliki kedua orang tua yang selalu mendukung dan mengusahakan anaknya untuk mencapai cita – cita.

Terima kasih Ayah dan Ibu telah membuktikan kepada semua bahwa putri kecilnya ini bisa menjadi seorang sarjana.

## **MOTTO**

“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

(QS. Al – Insyirah 5 – 6)

“It will pass, everything you`ve gone through it will pass”

(Rachel Venny)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil`alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadrat Allah SWT yang telah memberikan kita semua rahmat dan hidayah-Nya karena dengan rahmat Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi mengenai Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10–12 Tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken Sidoarjo. Shalawat serta salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis tidak lepas dari berbagai kendala dan kesulitan. Penulis memahami bahwa keberhasilan yang diraih bukan semata–mata hasil usaha penulis sendiri, tetapi berkat doa, bantuan, dorongan, arahan, dan bimbingan yang tak ternilai dari orang lain. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar–besarnya kepada pihak–pihak berikut :

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo semarang.
2. Prof. Dr. Baidi Bukhori, M. Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo semarang.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M. Si., selaku Kepala Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo semarang serta selaku dosen penguji I yang telah memberi kritikan maupun saran yang membangun sehingga penulis sehingga dapat melakukan perbaikan skripsi sebaik mungkin.
4. Ibu Nur Hayati., S.Pd., M. Si., selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan serta sarannya untuk penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan serta sarannya untuk penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Ibu Fatimah Azzahra Mutmainah, M.Pd, selaku dosen penguji II yang telah memberi kritikan maupun saran yang membangun sehingga penulis sehingga dapat melakukan perbaikan skripsi sebaik mungkin.

7. Kepada segenap Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan pengetahuan dan ilmu yang bermanfaat selama perkuliahan.
8. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Sunari. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
9. Pintu surgaku, Ibunda Khusnul Khotimah. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis, beliau juga memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, tapi semangat, motivasi, serta do`a beliau yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
10. Adik-adik tersayangku, Naysila Qolbi dan Nasya Amara serta sepupu tersayangku Lili Itaurrahmah. Terima kasih atas kelucuan dan dukungan kalian sehingga penulis mampu bangkit dan semangat untuk mengerjakan skripsi ini hingga selesai.
11. Untuk diri saya sendiri Siti Lathifatul Fajriyah, terima kasih telah kuat sampai detik ini dan mampu mengendalikan diri dari segala tekanan luar. Yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan yang dihadapi saat kuliah maupun proses penyusunan skripsi, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada. Terima kasih diriku, semoga tetap rendah hati, ini baru awal dari permulaan hidup tetap semangat kamu pasti bisa.

Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Apabila terdapat kesalahan baik dalam perbuatan maupun isi dari penelitian ini, penulis mohon maaf.

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	i
ABSTRAK .....	1
<i>ABSTRACT</i> .....	2
BAB I .....	4
PENDAHULUAN .....	4
1.1. Latar Belakang .....	4
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.5. Keaslian Penelitian .....	8
BAB II .....	11
KAJIAN PUSTAKA .....	11
2.1. Deskripsi Teori .....	11
2.1.1. Anak Usia Sekolah .....	11
a. Definisi Anak Usia Sekolah .....	11
b. Perkembangan Anak Usia Sekolah .....	12
c. Masalah Gizi Pada Anak Usia Sekolah .....	15
d. Kebutuhan Gizi Pada Anak Usia Sekolah .....	17
2.1.2. Kualitas Tidur .....	17
a. Definisi Kualitas Tidur .....	17
b. Pola Tidur Pada Anak .....	19
c. Jenis – Jenis Tidur .....	20
d. Fungsi Tidur .....	21
e. Metode Pengukuran Kualitas Tidur .....	22
f. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur .....	22
2.1.3. Kebiasaan Sarapan .....	24
a. Definisi Kebiasaan Sarapan .....	24
b. Manfaat Sarapan Pagi Untuk Anak Sekolah .....	25

c.	Dampak Tidak Sarapan Pagi.....	28
d.	Metode Pengukuran Kebiasaan Sarapan .....	29
e.	Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Sarapan.....	30
2.1.4.	Kebiasaan Jajan .....	31
a.	Definisi Kebiasaan Jajan .....	31
b.	Jenis Jajanan Sekolah .....	33
c.	Peran Jajanan Sekolah .....	34
d.	Pemilihan Jajanan Sekolah .....	35
e.	Dampak Negatif Jajanan.....	37
f.	Metode Pengukuran Kebiasaan Jajan.....	38
g.	Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan Anak Sekolah .....	39
2.1.5.	Status Gizi .....	40
a.	Definisi Status Gizi .....	40
b.	Penilaian Status Gizi .....	42
c.	Metode Pengukuran Status Gizi.....	43
d.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi .....	46
2.1.6.	Hubungan Antar Variabel .....	49
a.	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi .....	49
b.	Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi .....	50
c.	Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi.....	51
2.2.	Kerangka Teori.....	52
2.3.	Kerangka Konsep .....	55
2.4.	Hipotesis.....	55
BAB III.....		57
METODE PENELITIAN.....		57
3.1.	Desain dan Variabel Penelitian .....	57
3.1.1.	Desain Penelitian .....	57
3.1.2.	Variabel Penelitian .....	57
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	58
3.2.1.	Tempat Penelitian .....	58
3.2.2.	Waktu Penelitian .....	58

3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	58
3.3.1.	Populasi Penelitian .....	58
3.3.2.	Sampel Penelitian .....	58
3.4.	Teknik Pengambilan Sampel.....	59
3.4.1.	Kriteria Inklusi .....	59
3.5.	Definisi Operasional .....	59
3.6.	Prosedur Penelitian dan Pengambilan Data .....	61
3.6.1.	Pengumpulan Data.....	61
a.	Data Primer .....	61
b.	Data Sekunder.....	61
3.6.2.	Pengambilan Data.....	62
3.6.3.	Alur Prosedur Pengumpulan Data Penelitian.....	66
3.7.	Uji Instrumen.....	67
3.7.1.	Uji Validitas .....	67
3.7.2.	Uji Reliabilitas.....	68
3.8.	Pengolahan dan Analisis Data .....	68
3.8.1.	Pengolahan Data.....	68
3.8.2.	Analisis Data .....	70
BAB IV	.....	73
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	73
A.	Hasil Penelitian .....	73
1.	Deskripsi Subjek.....	73
2.	Hasil Analisis Univariat .....	74
3.	Hasil Analisis Bivariat .....	77
B.	Pembahasan .....	80
1.	Karakteristik Responden .....	80
a.	Jenis Kelamin dan Usia Responden .....	80
2.	Analisis Uji Univariat .....	81
a.	Status Gizi .....	81
b.	Kualitas Tidur .....	82
c.	Kebiasaan Sarapan .....	84

d. Kebiasaan Jajan.....	86
3. Analisis Data Bivariat .....	87
a. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi .....	87
b. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi .....	90
c. Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi .....	92
BAB V.....	95
PENUTUP .....	95
A. Kesimpulan .....	95
B. Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA .....	96
LAMPIRAN .....	101

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Status gizi didefinisikan sebagai kondisi atau penampilan fisik seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan asupan dan pengeluaran zat gizi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pada masa memasuki usia sekolah, anak akan berisiko mengalami berbagai masalah gizi yang disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kualitas tidur, kebiasaan sarapan, dan kebiasaan jajan.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur, kebiasaan sarapan, dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif correlation* dengan pendekatan *cross sectional* dan total sampel sebanyak 55 murid usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Data status gizi pada penelitian ini didapat dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Data kualitas tidur dengan kuesioner (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) PSQI, kebiasaan sarapan dengan kuesioner kebiasaan sarapan, serta kebiasaan jajan dengan kuesioner *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ).

**Hasil :** Karakteristik responden mayoritas memiliki status gizi baik yaitu 36 responden (66,7%), kebiasaan tidur dengan kategori pendek yaitu 45 responden (83,9%), kebiasaan sarapan dengan kategori cukup sebanyak 24 responden (44,4%), serta kebiasaan jajan dengan kategori sedang sebanyak 28 responden (51,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan kualitas tidur dengan status gizi ( $p=0,042$ ). Ada hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi ( $p=0,025$ ). Tidak ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi ( $p=0,069$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan kualitas tidur dan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo. Tidak ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

**Kata Kunci :** Kualitas tidur, kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan, status gizi.

## **ABSTRACT**

**Background:** *Nutritional status is defined as the condition or physical appearance of a person that is influenced by the balance of intake and expenditure of nutrients from food consumed daily. When entering school age, children will be at risk of experiencing various nutritional problems caused by various factors, including sleep quality, breakfast habits, and snack habits.*

**Objective:** *This study aims to determine the relationship between sleep quality, breakfast habits, and snacking habits with the nutritional status of schoolchildren aged 10-12 years at MI Ja'far Shodiq Jiken Sidoarjo.*

**Methods:** *This study used a descriptive correlation design with a cross-sectional approach and a total sample of 55 students aged 10–12 years at MI Ja'far Shodiq Jiken Sidoarjo. This research sampling technique uses total sampling. Nutritional status data in this study were obtained by measuring body weight and height. Sleep quality data with questionnaire (Pittsburgh Sleep Quality Index) PSQI, breakfast habits with breakfast habits questionnaire, and snacking habits with Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ).*

**Results:** *The characteristics of the majority of respondents had good nutritional status, namely 36 respondents (66.7%), sleeping habits with short categories, namely 45 respondents (83.9%), breakfast habits with sufficient categories as many as 24 respondents (44.4%), and snacking habits with moderate categories as many as 28 respondents (51.9%). The results of bivariate analysis show that there is a relationship between sleep quality and nutritional status ( $p = 0.042$ ). There is a relationship between breakfast habits and nutritional status ( $p = 0.025$ ). There is no relationship between snacking habits and nutritional status ( $p = 0.069$ ).*

**Conclusion:** *There is a relationship between sleep quality and breakfast habits and nutritional status in children aged 10–12 years at MI Ja'far Shodiq Jiken Sidoarjo. There is no relationship between snacking habits and nutritional status in children aged 10-12 years in MI Ja'far Shodiq Jiken Sidoarjo.*

**Keywords:** *sleep quality, breakfast habits, snacking habits, nutritional status.*

## ملخص البحث

**خلفية البحث :** تعرف الحالة التغذوية بأنها الحالة أو المظهر الجسدي للشخص الذي يتأثر بالتوازن بين كمية العناصر الغذائية المتناولة والمستهلكة من الطعام المستهلك يومياً. يتعرض الأطفال عند دخولهم سن المدرسة لخطر التعرض لمشكلات غذائية مختلفة ناجمة عن عوامل مختلفة بما في ذلك نوعية النوم، وعادات تناول وجبة الإفطار، وعادات تناول الوجبات الخفيفة

**الهدف :** تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين نوعية النوم، وعادات الإفطار، وعادات تناول الوجبات الخفيفة مع الحالة الغذائية لأطفال المدارس الذين تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة في مدرسة ابتدائية جعفر شديق جكن سيدوارجو.

**النهج :** استخدمت هذه الدراسة تصميم الارتباط الوصفي مع نهج الارتباط المقطعي وعينة إجمالية مكونة من 55 طالباً تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة في مدرسة الابتدائية جعفر شديق جكن سيدوارجو. يستخدم أسلوب أخذ العينات في هذا البحث أسلوب أخذ العينات الكلية. تم الحصول على بيانات الحالة الغذائية في هذه الدراسة عن طريق قياس وزن الجسم والطول. بيانات جودة النوم باستخدام استبيان PSQI (مؤشر بيتسبرغ لجودة النوم)، وعادات الإفطار باستخدام استبيان عادات الإفطار، وعادات تناول الوجبات الخفيفة باستخدام استبيان التردد الغذائي شبه الكمي (SQ-FFQ).

**النتائج :** كانت الحالة الغذائية لغالبية المبحوثين من ذوي الحالة الغذائية الجيدة وهم 36 مبحوثاً (66.7%)، وعادات النوم بفئات قصيرة وهي 45 مبحوثاً (83.9%)، وعادات الإفطار بفئات كافية وهم 24 مبحوثاً (44.4%)، وعادات تناول الوجبات الخفيفة بفئات معتدلة وهم 28 مبحوثاً (51.9%). أظهرت نتائج التحليل ثنائي المتغيرات وجود علاقة بين جودة النوم والحالة الغذائية ( $p=0,042$ ). هناك علاقة بين عادات الإفطار والحالة التغذوية ( $p=0,025$ ). لا توجد علاقة بين عادات تناول الوجبات الخفيفة والحالة التغذوية ( $p=0,069$ ).

**الخاتمة :** هناك علاقة بين نوعية النوم وعادات تناول وجبة الإفطار والحالة الغذائية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة في مدرسة ابتدائية جعفر شديق جكن سيدوارجو. لا توجد علاقة بين عادات تناول الوجبات الخفيفة والحالة الغذائية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة في مدرسة ابتدائية جعفر شديق جكن سيدوارجو.

**الكلمات المفتاحية :** جودة النوم، عادات الإفطار، عادات تناول الوجبات الخفيفة، الحالة الغذائية

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan adalah status gizi. Status gizi didefinisikan sebagai kondisi atau penampilan fisik seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan asupan dan pengeluaran zat gizi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pada masa anak memasuki usia sekolah, anak akan berisiko mengalami berbagai masalah gizi seperti gizi lebih atau obesitas, gizi kurang, anemia atau defisiensi besi, serta karies gigi (Almatsier, 2010).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) 2023 mengenai status gizi anak pada usia sekolah menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur terdapat prevalensi kekurusan pada angka 8% yang terdiri dari 2,2% anak dengan kategori sangat kurus serta 5,8% lainnya dikatakan dalam kategori kurus. Selain itu juga terdapat prevalensi kegemukan dengan angka 24,3% yang terdiri dari 13,2% anak dengan kategori gemuk serta 11,1% lainnya berada dalam kategori obesitas. Data dari penelitian (Margareta, Indrawati, & Sulandjari, 2023). menyebutkan bahwa di wilayah kabupaten Sidoarjo sendiri terdapat prevalensi masalah gizi *wasting* pada anak usia sekolah sebanyak 9,6% serta juga terdapat masalah gizi *overweight* dengan prevalensi sebesar 5,6%.

Masalah status gizi pada anak usia sekolah dapat dipengaruhi oleh berbagai hal salah satunya yaitu kualitas tidur. Anak dengan durasi tidur yang pendek akan lebih berisiko mengalami obesitas yang akan membuat tubuhnya mengalami perubahan hormon (Saputri, 2018). Penelitian Pangestika (2019) menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 12 dari 19 anak mengalami obesitas karena memiliki kualitas tidur yang buruk (63,2%), sedangkan sebagian besar anak non obesitas memiliki kualitas tidur yang baik (83,3%). Dalam penelitiannya tersebut dipaparkan bahwa durasi tidur yang pendek pada anak akan berpengaruh pada proses metabolisme yang berkontribusi menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan pada anak

karena adanya peningkatan pada hormon *ghrelin* serta penurunan kadar hormon *leptin* yang akan menyebabkan rasa lapar yang meningkat (Pangestika, 2019).

Anak yang memiliki kebiasaan tidur larut malam tentunya saat di pagi hari akan bangun kesiangan sehingga memilih untuk melewatkan jam sarapan agar tidak terlambat pergi ke sekolah. Berdasarkan data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan bahwa mutu sarapan penduduk yang ada di Indonesia masih dikatakan cukup rendah, hal tersebut dikarenakan masih banyak anak yang terbiasa tidak melakukan sarapan di pagi hari. Uraian tersebut sesuai dengan penelitian Amalia S. M. (2019) memaparkan bahwa terdapat sebagian besar anak sekolah yang melakukan sarapan hanya 1-2x/minggu atau jarang sebanyak (40,54%), sedangkan anak yang selalu melakukan sarapan hanya sebesar 24,32%. Mereka yang melewatkan sarapan cenderung akan memilih untuk membeli makanan atau jajanan di lingkungan sekolah pada saat jam sebelum masuk kelas maupun saat jam istirahat (Amalia S. M., 2019).

Berdasarkan laporan pengawasan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang dilakukan oleh BPOM RI Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Pangan bersama 26 Balai Besar/Balai POM pada tahun 2017, ditemukan bahwa sebesar 45% PJAS tidak memenuhi standar karena mengandung bahan kimia berbahaya seperti formalin, boraks, rhodamin, serta bahan tambahan pangan (BTP) seperti siklamat dan benzoat yang melebihi batas aman (BPOM RI, 2019). Badan POM juga telah mengungkapkan bahwa masih banyak masih banyak penjual yang menjajakan jajanan di lingkungan sekolah dengan kandungan bahan kimia berbahaya misalnya seperti formalin, bahan pengawet, serta bahan pewarna tekstil yang nantinya akan berpengaruh pada fungsi otak serta gangguan perilaku pada anak sekolah (Sari, 2023).

Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi gizi dari anak sekolah adalah jajan yang mereka konsumsi kurang memenuhi syarat makanan higienis dan sanitasi yang

dapat membahayakan kesehatan serta gizi dari anak (Nurritzka, Wicaksana, & Hida, 2018). Dalam penelitian Shabhati (2023) menyebutkan bahwa terdapat prevalensi anak sering jajan dan mengalami diare sebanyak 58,6%, sedangkan anak yang jarang jajan dan tidak mengalami diare sebanyak 41,4%. Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan sering jajan dan mengalami diare berpengaruh dengan status gizinya yang menyebabkan mereka mengalami masalah gizi stunting (Shabhati, 2023).

Pada penelitian ini dilakukan survey pendahuluan yang di Mi Ja`far Shodiq Jiken berupa pengukuran antropometri serta wawancara singkat dengan melibatkan 15 anak sebagai sampel yang terdiri dari 5 anak dari setiap perwakilan kelas 4, kelas 5, dan kelas 6. Hasil yang didapatkan oleh peneliti yakni terdapat 6 anak memiliki kategori gizi kurang dengan kebiasaan mereka tidur terlalu larut sehingga saat pagi hari mereka kesiangan dan memilih untuk tidak sarapan, 1 anak memiliki kategori gizi buruk dengan kebiasaan tidur dan kebiasaan sarapan yang cukup sering namun porsi makan setiap harinya sedikit karena tidak nafsu makan, 1 anak memiliki kategori gemuk dengan kebiasaan sarapan cukup baik serta suka jajan di jam sebelum bel masuk kelas serta jam istirahat dan mengaku suka mengkonsumsi minuman dan makanan manis. Selain itu, terdapat 7 anak memiliki status gizi baik dengan kebiasaan selalu melakukan sarapan pagi serta sering dibawakan bekal makan dari rumah sehingga minim membeli jajanan di luar dan memiliki pola tidur cukup baik.

Dari masalah yang dipaparkan tersebut, peran orang tua dan orang sekitar sangat diperlukan dalam memberikan pengertian dasar kepada anak mengenai dampak negatif jika mereka memiliki kebiasaan tidur terlalu larut, menghindari sarapan dan suka jajan sembarangan. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan masalah yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini dapat dijabarkan menjadi sebagai berikut :

1. Adakah hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo?
2. Adakah hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo?
3. Adakah hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini disusun yaitu dengan berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan pada bagian sebelumnya, yaitu :

1. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.
2. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.
3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 - 12 Tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian dilakukan agar dapat memberikan manfaat bagi banyak pembaca, khususnya bagi peneliti dan pihak sekolah yang diteliti baik manfaat secara teoritis maupun secara praktis. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan tambahan referensi serta sebagai tambahan bahan pustaka mengenai kualitas tidur, kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan serta hubungannya dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

## 2. Manfaat Praktis

Pada hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi masyarakat terkait dengan kualitas tidur, kebiasaan sarapan, kebiasaan serta hubungannya dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian sebelumnya tentang beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi telah banyak dipublikasikan secara luas. Beberapa penelitian sebelumnya dan hasil yang relevan dilaporkan berkaitan dengan subjek penelitian ini akan disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Sampel Penelitian	
1.	Sella Damayanti. 2017. Hubungan Perilaku Jajan dengan Status Gizi pada Anak SDN Tunggulwulung 3 Kota Malang	<i>Cross Sectional</i>	V.Bebas Perilaku jajan V.Terikat Status Gizi Anak	Sampel yang diambil yaitu sebanyak 101 orang siswa dan siswi SDN Tunggulwulung 3 Kota Malang	Hasil penelitian menunjukkan terdapat sebanyak 56,6% anak yang mempunyai perilaku jajan cukup serta sebanyak 96,6% anak mempunyai status gizi baik. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku jajan dengan status gizi anak.
2.	Ni Ketut Wahyuni. 2022. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi Anak Sekolah di SD Negeri 17 Kesiman	<i>Cross Sectional</i>	V. Bebas Kebiasaan Konsumsi Jajanan V.Terikat Status Gizi Anak Sekolah	Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan 50 siswa di SD Negeri 17 Kesiman	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi jajan dengan status gizi anak karena terdapat kandungan energi dan protein dari jajan yang mempengaruhi status

No	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Sampel Penelitian	
					gizi dari anak sekolah.
3.	Yasmin Zahira. 2016. Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di SDIT Nur Hidayah Surakarta	<i>Cross Sectional</i>	V. Bebas Kebiasaan Sarapan V. Terikat Status Gizi Anak Usia Sekolah	Pada penelitian ini menggunakan sebanyak 71 sampel siswa- siswi di SDIT Nur Hidayah Surakarta	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat resiko overweight dan obesitas pada kelompok anak yang memiliki kebiasaan sarapan teratur.
4.	Erika Noviani Rasiadi. 2022. Hubungan Pola Makan, Kualitas Tidur, dan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja pada Pekerja Tambang (Operator) Di PT. Pamapersada Nusantara	<i>Cross Sectional</i>	V. Bebas Pola Makan, Kualitas Tidur, dan Status Gizi V. Terikat Kelelahan Kerja Pada Pekerja Tambang (Operator) di PT. Pamapersada Nusantara	Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 76 responden pekerja Tambang (Operator) Di PT. Pamapersada Nusantara	Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan pola makan, kualitas tidur, dan status gizi memiliki hubungan dengan kelelahan pekerja (nilai $p < 0,005$ ). Sedangkan analisis multivariat penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi lebih berpengaruh terhadap kebugaran jasmani pekerja dibandingkan dengan pola makan dan kualitas tidur.
5.	Dia Putri Ariska. 2019. Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan, Kebiasaan Jajan, dan Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok dengan Status Gizi pada Siswa Di MIN 1 Kota Padang	<i>Cross Sectional</i>	V. Bebas Kebiasaan Sarapan, Kebiasaan Jajan, dan Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok V. Terikat Status Gizi Pada Siswa	Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 49 responden siswa Di MIN 1 Kota Padang	Dari hasil penelitian diperoleh 77,6% dengan status gizi normal, dengan distribusi frekuensi kebiasaan sarapan kurang yaitu 55,1%, kebiasaan jajan jarang yaitu 63,3% dan frekuensi konsumsi makanan pokok baik yaitu 69,4%. Berdasarkan hasil bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara

No	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Sampel Penelitian	
					kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan dengan status gizi pada siswa dan tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi makanan pokok dengan status gizi pada siswa

Pada penelitian ini memiliki perbedaan variabel serta lokasi dengan penelitian di atas. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan 4 variabel yang terdiri dari 3 variabel bebas berupa kualitas tidur, kebiasaan sarapan serta kebiasaan jajan dan 1 variabel bebas yakni status gizi pada anak sekolah. Selain itu, pada penelitian ini objek dan subjek pada penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya, sehingga diharapkan hasil yang diperoleh akan berbeda karena adanya perbedaan pada faktor individu.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1. Deskripsi Teori**

##### **2.1.1. Anak Usia Sekolah**

###### **a. Definisi Anak Usia Sekolah**

Anak usia sekolah merupakan anak yang berada pada rentang usia 6-12 tahun. Pada saat anak berada di usia 6 tahun, mereka akan mulai memasuki sekolah dan dengan demikian mereka juga akan memasuki lingkungan dan dunianya yang baru. Pada usia ini mereka akan lebih banyak melakukan interaksi dengan orang lain di luar lingkungan keluarga serta memperkenalkan mereka pada pengaturan dan kondisi hidup yang baru (Astuti, 2018). Anak usia sekolah juga dapat dikatakan sebagai penanda akhir dari masa kanak-kanak (*late childhood*), dimulai dari usia 6 tahun dan berlanjut hingga mereka mencapai kematangan seksual yaitu sekitar usia 13 tahun untuk anak perempuan dan 14 tahun untuk anak laki-laki (Fikawati, 2017).

Anak yang berada di rentang usia sekolah akan memiliki tingkat kepekaan yang tinggi untuk menerima adanya perubahan atau sebuah pembaruan, hal tersebut dikarenakan mereka merupakan kelompok anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan (Amalia R. N., 2016). Pada fase ini mereka akan sangat responsif terhadap rangsangan dan mudah untuk dibimbing, diajari, dan diarahkan untuk mengembangkan perilaku serta kebiasaan yang baik, termasuk dalam hal pola makan dan pemilihan makanan (Adriningtyas, 2014). Selain itu, di fase usia sekolah mereka akan lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah sehingga akan lebih mudah untuk mereka dapat menjumpai aneka bentuk serta jenis makanan yang diujakan di luar baik di lingkungan sekolah, les, mengaji, maupun di lingkungan tempatnya bermain (Adriningtyas, 2014).

Anak-anak yang memasuki usia sekolah dasar pada umumnya sudah dapat memilih serta menentukan sendiri mengenai makanan apa yang mereka sukai dan mana yang tidak disukai. Mereka akan cenderung

menjadi individu yang pemilih terhadap makanan. Seringkali dari mereka memilih untuk mengonsumsi makanan yang kurang sehat, terlebih lagi jika orangtua atau lingkungan sekitarnya kurang memberikan pengawasan dan petunjuk kepada anak (Sumarni & Jayani, 2018).

Proses pertumbuhan serta perkembangan anak sekolah akan terganggu apabila anak sering mengalami sakit (Juniar, 2020). Anak sekolah yang sering mengonsumsi jajanan sembarangan atau makanan yang tidak mencukupi kebutuhan gizinya, maka akan beresiko mengakibatkan anak tersebut mengalami gangguan gizi atau gangguan kesehatan lainnya yang menyebabkan nantinya mereka akan mudah sakit. Keadaan tersebut akan mempengaruhi proses belajar, mengganggu konsentrasi, serta prestasi belajar anak di sekolah. Selain itu, pada usia anak sekolah sering terlibat dalam aktivitas di luar rumah yang dapat mengurangi pengaruh orang tua dan anggota keluarga terhadap kebiasaan makan mereka. Dalam hal ini, teman sebaya memiliki pengaruh besar terhadap pola makan anak, sementara guru juga memegang peran penting dalam memberikan pengetahuan tentang makanan yang sehat untuk dikonsumsi (Pradigo, Dini, & Fatimah, 2017).

#### **b. Perkembangan Anak Usia Sekolah**

##### **1.) Perkembangan Fisik**

Perkembangan fisik pada anak usia sekolah terjadi pada kisaran usia (6–12 tahun) mengalami pertumbuhan yang lambat, kekuatan serta keterampilan pemikiran yang meningkat, kesehatan tubuh yang akan berpengaruh pada perkembangan yang lainnya. Pertumbuhan fisik yang terjadi pada anak usia sekolah rata-rata yakni 5 cm per tahunnya, sedangkan untuk pertumbuhan pada berat badannya akan berkisar 2-3 kg pertahun. Dalam periode tersebut, anak dengan jenis kelamin perempuan biasanya akan memiliki pertumbuhan yang lebih cepat daripada anak laki-laki (Noor, 2012).

Pada masa anak usia sekolah, perkembangan jaringan lemak pada tubuh mereka akan lebih cepat jika dibandingkan dengan perkembangan

jaringan otot yang biasanya akan meningkat pesat pada saat mereka memasuki usia pubertas (Amalia R. N., 2016). Anak dengan bentuk tubuh endomorfik cenderung akan cenderung memiliki lebih banyak jaringan lemak daripada jaringan otot. Sebaliknya, anak dengan bentuk tubuh ektomorfik biasanya tidak memiliki jaringan lemak yang berlebihan dibandingkan dengan jaringan otot sehingga ia akan terlihat lebih kurus (Noor, 2012).

Beberapa perubahan wajah yang kurang menarik akan menghilang seiring dengan bentuk bibir yang berisi serta bentuk rahang, bentuk dahi yang lebih lebar serta merata, hidung yang akan lebih berbentuk, serta lengan dan tungkai yang akan bertambah panjang. Perkembangan fisik lainnya yang terjadi pada anak usia sekolah diantaranya yaitu pertumbuhan pada gigi. Pada permulaan pubertas umumnya seorang anak akan mempunyai 22 buah gigi tetap, kemudian untuk empat gigi terakhirnya disebut dengan gigi yang akan muncul selama masa remaja (Adriningtyas, 2014).

## 2.) Perkembangan Kognitif Anak

Perkembangan kognitif merupakan suatu perubahan atau stabilitas dalam kemampuan mental, memori ingatan, perhatian, bahasa sehari-hari, pemikiran, serta kreativitas anak. Anak-anak usia sekolah secara aktif membangun pandangan dunia mereka dan berkembang melalui empat tahap kognitif, sesuai dengan teori dari kognitif piaget. Tahap tersebut meliputi tahap sensorik-motorik, tahap praoperasional, tahap operasional konkrit, serta tahap operasional formal (Noor, 2012).

Teori kognitif piaget mengemukakan bahwa anak-anak pada masa usia sekolah dengan rentang usia 6-12 tahun tergolong ke dalam tahapan perkembangan kognitif operasional konkrit. Pada tahapan tersebut, anak-anak sudah dapat melakukan kegiatan yang melibatkan suatu objek serta mereka juga bisa memiliki kemampuan untuk beralasan logis. Mereka akan mencoba belajar untuk memecah masalah yang mereka hadapi dengan menggunakan sebuah alasan selama alasan tersebut dapat

diterapkan dengan contoh yang lebih spesifik dan nyata (Amalia R. N., 2016).

Anak pada usia sekolah menggunakan perkembangan kognitifnya untuk memecahkan masalah yang sedang mereka hadapi. Beberapa dari mereka akan memiliki kemampuan yang lebih baik dibandingkan yang lainnya. Hal tersebut karena mereka juga memiliki bakat intelektual, pendidikan, serta pengalaman yang baik. Anak akan belajar untuk menciptakan sebuah ide baru serta menggunakan idenya untuk hal yang mereka inginkan. Anak juga dapat belajar untuk memiliki fokus yang baik pada sebuah pertanyaan verbal serta mengevaluasi validitas diri mereka sendiri (Juniar, 2020).

### 3.) Perkembangan Psikososial Anak

Perkembangan psikososial anak merupakan suatu perubahan serta stabilitas yang terdapat dalam emosi, kepribadian, serta hubungan sosial yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif serta fisik dari seorang anak usia sekolah. Selain itu, dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya juga akan dapat menolong anak untuk menghadapi potensi adanya efek negatif stress terhadap kesehatan dan mental mereka. Perkembangan psikososial anak usia sekolah disebut juga dengan tahap *Industry vs Inferiority* yang bisa juga disebut dengan percaya diri vs rendah diri (Fikawati, 2017).

Pada tahap perkembangan ini, anak-anak mengalami dorongan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan intelektual mereka saat memasuki masa kanak-kanak akhir. Tidak ada masa lain yang melebihi masa antusiasme anak dalam melakukan belajar dengan penuh imajinasi dari diri mereka sendiri. Selain itu, pada masa ini terdapat sedikit hal negatif untuk anak yakni anak juga lebih mengembangkan rasa rendah dirinya, memiliki rasa tidak mampu serta tidak produktif (Fikawati, 2017).

Anak usia sekolah yang berhasil menjalankan perkembangan psikososial yang baik maka akan tumbuh menjadi seorang pribadi yang

memiliki rasa kepercayaan diri yang baik, rasa aman yang tinggi serta memiliki tingkat inisiatif yang baik. Selain itu, anak dengan perkembangan seperti ini akan lebih mudah untuk mengembangkan perasaannya. Sebaliknya, jika anak tumbuh menjadi seorang pemalu dan penuh dengan rasa bersalah maka berarti dia lebih mengembangkan perasaan *inferior* atau rendah diri dengan orang di sekitarnya (Fikawati, 2017).

### c. Masalah Gizi Pada Anak Usia Sekolah

Kondisi status gizi yang baik dan optimal merupakan sebuah hal yang sangat penting bagi setiap individu pada tiap rentang usianya, salah satunya yang terpenting yakni saat memasuki usia anak sekolah. Gizi pada anak usia sekolah merupakan sebuah hal penting yang harus terus menerus diprioritaskan oleh semua orang tua sebagai upaya untuk menghindari terjadinya berbagai masalah atau gangguan gizi baik dalam kategori gizi kurang maupun kategori gizi lebih pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah agar berlangsung baik dan optimal (Astuti, 2018).

Anak usia sekolah dasar di Indonesia pada umumnya memiliki masalah gizi ganda yakni masalah kelebihan gizi yang disebabkan karena konsumsi pangan dalam jumlah yang berlebihan. Disisi lain juga terdapat anak usia sekolah dengan kondisi yang bisa dikatakan kurang gizi yang diakibatkan oleh rendahnya angka serta kualitas pangan yang mereka konsumsi sehari-hari (Margareta, Indrawati, & Sulandjari, 2023). Hasil penelitian dari Riskesdas juga mengemukakan bahwa rata-rata masalah kelebihan berat badan pada anak yang berada di rentang usia 5 – 12 tahun tergolong cukup tinggi yaitu di angka 18,8% yang terdiri dari 10,8% dengan masalah *overweight* serta 8,8 dengan masalah *obesitas* (Juniar, 2020).

Gizi yang didapatkan anak dari makanan sehari-hari sangat penting untuk kelangsungan hidupnya untuk memenuhi kebutuhan harian yang

cukup dan seimbang, terdapat beberapa masalah gizi yang terkait dengan kurangnya asupan gizi pada anak, antara lain :

a.) Kekurangan Energi Protein (KEP)

Masalah gizi kekurangan energi protein atau yang biasa dikenal dengan KEP merupakan suatu masalah gizi yang umumnya banyak terjadi di berbagai daerah terutama pada suatu negara berkembang serta dapat menyerang berbagai kelompok usia, misalnya pada usia anak sekolah yang berkisar (6–12 tahun). KEP yang terjadi pada anak usia sekolah dasar akan beresiko mempengaruhi proses pertumbuhan serta perkembangan anak. Apabila asupan energi serta protein pada anak tidak tercukupi maka akan menghambat proses tumbuh kembang anak tersebut sehingga nantinya akan beresiko menyebabkan adanya masalah gizi *stunting* atau *wasting* (Finantaka, 2015).

b.) Anemia Gizi Besi

Masalah gizi anemia biasa disebut juga dengan kondisi saat tubuh mengalami kekurangan jumlah sel darah merah. Anak usia sekolah yang mengalami masalah gizi anemia akan menyebabkan dampak negatif baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek. Salah satu dampak apabila anak mengalami masalah gizi anemia yaitu anak akan memiliki kemampuan belajar dan berkonsentrasi yang menurun drastis, selain itu mereka juga akan memiliki daya ingat yang rendah sehingga akan sangat mempengaruhi prestasinya di sekolah (Finantaka, 2015).

c.) Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Anak usia sekolah yang memiliki masalah gizi GAKY akan mengalami beberapa gejala diantaranya yaitu rasa timbulnya rasa malas dan lamban. Masalah GAKY pada anak dapat berdampak buruk pada kecerdasan (IQ) anak karena mereka akan memiliki nilai IQ yang lebih rendah daripada anak seusianya. Salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi GAKY adalah kurangnya konsumsi makanan yang mengandung yodium. Kekurangan yodium pada anak dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan mereka karena

menyebabkan kurangnya produksi hormon tiroid yang penting. Hal tersebut nantinya dapat menyebabkan gangguan berbagai fungsi tubuh (Finantaka, 2015).

#### **d. Kebutuhan Gizi Pada Anak Usia Sekolah**

Secara umum, zat gizi yang diperoleh individu dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya sangat penting bagi tubuh individu untuk menjalani aktivitas sehari-hari sebagai sumber energi utama, bahan pembangun, serta pengaturan proses tubuh (Anggraini V. L., 2017). Selain itu, asupan makanan juga dapat membantu individu untuk mendukung aktivitas hariannya. Anak usia sekolah biasanya akan cenderung memerlukan konsumsi makanan yang kaya akan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka agar berjalan dengan optimal dan baik. Dalam proses untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak usia sekolah, penting untuk mereka mendapatkan asupan yang memadai dari zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak serta zat gizi mikro lainnya berupa vitamin dan mineral yang sesuai dengan kebutuhan harian mereka. Selain itu, anak-anak usia sekolah yang aktif secara fisik juga akan membutuhkan asupan air yang cukup untuk mencegah mereka mengalami kondisi dehidrasi (Damayanti, 2012).

### **2.1.2. Kualitas Tidur**

#### **a. Definisi Kualitas Tidur**

Menurut sulistiyani (2012) definisi kualitas tidur merujuk pada kemampuan seseorang untuk tidur dan mendapatkan jumlah istirahat yang memadai sesuai dengan kebutuhannya. Kualitas tidur adalah faktor jangka panjang yang berpotensi akan mempengaruhi pola asupan gizi karena pola makan atau konsumsi makan yang merupakan salah satu faktor yang dapat berubah dalam jangka pendek (Septiana, 2020). Aktivitas tidur merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu yang membantu dalam proses restorasi dan homeostasis seluruh sistem organ

tubuh. proses ini penting untuk memberikan perasaan segar, menjaga termoregulasi normal, serta menyimpan energi (Amanda, 2011).

Anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur normal antara 9 hingga 10 jam setiap hari, dengan pola tidur yang teratur dan terjadwal dengan baik. Pola tidur yang sehat melibatkan durasi tidur yang memadai, kualitas tidur yang baik, tidur pada waktu yang tepat, serta mengalami sedikit gangguan tidur (Firdaningrum, 2020). Waktu tidur yang dikatakan cukup akan dapat membantu seseorang memiliki konsentrasi yang lebih baik serta menjalani aktivitasnya dengan lebih optimal. Pola tidur akan berubah dengan cepat seiring berkembangnya individu dari masa janin ke usia bayi hingga anak. Pada masa janin serta deonatus, aktivitas tidur digolongkan menjadi tidur aktif dan tidur tenang. Pada usia anak – anak akan dinamakan tidur aktif dimana selama tidur aktif tersebut terdapat suatu aktivitas motorik yang sangat bermakna bagi anak (Amanda, 2011).

Setiap manusia diharuskan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya guna untuk mempertahankan proses berlangsungnya kehidupan mereka masing – masing. Salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap manusia yang harus dipenuhi yaitu tidur. Tidur akan dapat membantu tubuh seorang individu untuk mempertahankan kondisi status kesehatannya agar tetap berada pada kondisi yang optimal atau baik. Pada saat tidur, tubuh seseorang akan memperbaiki berbagai sel yang ada dalam tubuh seseorang. Jika seseorang beristirahat atau tidur dengan waktu yang cukup maka mereka akan memiliki energi yang cukup juga untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah merasakan penat beraktivitas seharian (Septiana, 2020). Dalam perspektif islam, Allah SWT juga berfirman mengenai anjuran beristirahat dengan tidur dalam firman-Nya Q.S. Ar – Rum ayat 23 yang berbunyi :

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

Artinya :

*“Dan di antara tanda-tanda kekuasaannya-Nya ialah tidurmu di waktu malam dan siang hari dan usahamu mencari sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar – benar terdapat tanda – tanda bagi kaum yang mendengarkan”*

Ayat tersebut memiliki tafsir bahwasannya Allah SWT menciptakan siang dan malam secara bergantian untuk menjadikan hamba-Nya memiliki waktu untuk beristirahat di malam hari dan beraktivitas di siang hari. Dalam ayat ini juga menunjukkan bukti kuasa Allah SWT yang memberikan hamba-Nya ketenangan dalam tidurnya saat malam hari serta memudahkan kita dalam mencari rezeki dan karunia-Nya saat siang hari. Maknanya melalui ayat tersebut Allah SWT memberikan nikmat pada anak untuk dapat memanfaatkan waktu di siang hari untuk bersekolah, mengaji, dan bermain serta menggunakan waktu malam hari untuk beristirahat melepas penat setelah beraktivitas dengan melakukan tidur yang cukup agar tubuhnya bisa sehat dan segar kembali di pagi hari (Akbar, 2021).

#### **b. Pola Tidur Pada Anak**

Tidur merupakan salah satu usaha tubuh seseorang untuk mencegah kondisi kelelahan pada tubuhnya. Dengan tidur seseorang juga akan terbantu untuk mengembalikan energi yang hilang dari tubuhnya setelah beraktivitas selama mereka bangun. Pola tidur yang baik bagi anak sangat penting karena kualitas tidur yang baik akan dapat membantu merangsang proses tumbuh dan kembang mereka dengan optimal dan baik (Marfuah, 2013).

Pada saat anak dalam kondisi tertidur, maka berbagai fungsi dari organ tubuhnya akan meningkat pesat misalnya pada fungsi kerja otak, metabolisme hormon serta berbagai fungsi organ lainnya yang ada dalam tubuhnya. Berkisar 75% GH (*Growth Hormone*) yang akan dikeluarkan pada saat anak sedang tertidur, GH tersebut akan lebih banyak dikeluarkan dibandingkan saat mereka dalam kondisi terbangun. Kadar GH yang tinggi tersebut memiliki keterkaitan yang penting dengan

kondisi fisik anak, hal tersebut karena hormon ini yang berfungsi untuk membantu tubuh dalam mengatur proses metabolisme yang ada dalam tubuh. selain itu hormon tersebut juga membantu tubuh dalam merangsang pertumbuhan tulang serta jaringan, termasuk juga dalam membantu perkembangan otak pada anak (Pangestika, 2019).

Waktu tidur yang normal pada anak – anak merupakan suatu hal yang dapat dikatakan kompleks. Waktu tidur pada anak usia sekolah biasanya memiliki perkembangan yang khas yakni dengan adanya peningkatan yang bertahap pada jam tidurnya. Pada usia anak sekolah terjadi masa pertumbuhan fisiologis dan kognitif dengan cepat sehingga pada usia mereka waktu tidur harus tercukupi. Kualitas tidur anak memiliki keterkaitan dengan pola tidurnya. Anak akan memiliki pola tidur yang berbeda seiring dengan bertambah usianya karena mereka akan memiliki kegiatan baru seiring dengan perkembangannya (Pangestika, 2019).

### **c. Jenis – Jenis Tidur**

Penelitian (Firdaningrum, 2020) mengemukakan bahwa terdapat dua jenis tidur, yakni :

#### **1. Tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*)**

Jenis tidur NREM merupakan salah satu jenis aktivitas tidur dengan rasa nyaman dan dalam. Saat tidur NREM ini gelombang otak akan bekerja lebih lambat dari pada saat seseorang dalam keadaan sadar atau terbangun. Ciri-ciri tidur jenis ini yaitu tekanan darah yang menurun, kecepatan sistem pernapasan menurun, proses metabolisme menurun, serta gerakan bola mata akan lebih lambat (Firdaningrum, 2020).

#### **2. Tidur REM (*Rapid Eye Movement*)**

Salah satu bentuk tidur aktif dikenal sebagai tidur REM. Kalimat tersebut menunjukkan bahwa meskipun orang tersebut berada dalam tidur REM yang nyenyak, gerakan matanya masih aktif. Mimpi yang aktif, gerakan otot yang tidak menentu, penurunan tonus otot,

tekanan darah tinggi, dan sulit terbangun karena rangsangan sensorik namun akhirnya terbangun secara spontan di pagi hari merupakan tanda-tanda yang menandakan jenis tidur pada tahap ini. Selain itu pada jenis tidur REM ini mata akan terasa lebih cepat menutup dan terbuka serta proses metabolisme di otak akan meningkat sekitar 20% (Firdaningrum, 2020). Pada jenis tidur REM ini akan berlangsung pada waktu malam hari berkisar selama 5 hingga 20 menit atau biasanya pada umumnya berkisar 90 menit. Pada tidur seperti akan sangat penting bagi proses keseimbangan mental, emosi, serta adaptasi (Pangestika, 2019).

#### **d. Fungsi Tidur**

Kualitas atau waktu tidur yang cukup akan berfungsi untuk membantu proses perbaikan kembali fungsi organ-organ yang ada dalam tubuh. Proses pemulihan stamina tubuh terjadi selama tidur yang melibatkan tahap-tahap NREM dan REM. Selama tahap NREM, terjadi proses anabolik dan sintesis RNA (*ribonucleic acid*) yang berfungsi untuk mendukung pemulihan tubuh. Di sisi lain, pada tahap REM berperan dalam pembentukan hubungan baru antara korteks dan sistem *neuroendokrin* yang mengarah ke otak. Tidur juga membantu memperbaiki sel-sel yang rusak dengan lebih efisien dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh seorang individu (Septiana, 2020).

Waktu tidur yang cukup akan berpengaruh penting pada fungsi nutrisi seorang individu. Dengan tidur yang cukup akan memberikan waktu pada neuron untuk dapat beristirahat. Selain itu, tidur yang cukup juga penting bagi kesehatan sistem saraf agar bisa bekerja dengan baik. Seorang individu yang memiliki pola tidur sebentar nantinya saat ia terbangun akan merasakan masih mengantuk serta akan susah untuk berkonsentrasi pada kegiatan esok harinya. Selain itu seseorang yang kurang tidur juga akan mengalami kondisi gangguan memori serta penampilan fisik yang kurang maksimal. Maka dari itu, waktu tidur REM sangat penting untuk membantu proses pemulihan kognitif serta

membantu proses penyimpanan memori serta pembelajaran yang telah didapatkan (Septiana, 2020).

#### **e. Metode Pengukuran Kualitas Tidur**

Kualitas tidur dapat dinilai berdasarkan waktu atau durasi yang dibutuhkan seseorang dari saat mereka tidur hingga bangun untuk memulai aktivitas. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan yakni kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) seperti yang dijelaskan oleh (Kawulusan, 2017). PSQI merupakan alat penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi pola tidur responden selama satu bulan terakhir. Dalam kuesioner ini terdiri tujuh komponen yang mencakup evaluasi terhadap kualitas tidur subjektif, waktu untuk mulai tidur (latensi tidur), durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas siang hari tidur mereka sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Sohn, 2016).

Pada kuesioner PSQI, data dari durasi tidur dievaluasi melalui pertanyaan nomor 4. Data dari durasi tidur yang diperoleh dari subjek penelitian akan dibandingkan dengan kriteria durasi tidur yang cukup untuk anak usia sekolah yang dijabarkan oleh Kemenkes (2019) :

- 1.) Durasi tidur pendek : <7 – 8 jam tidur per malam
- 2.) Durasi tidur normal : 9 – 10 jam tidur per malam
- 3.) Durasi tidur panjang : >10 Jam tidur per malam

Metode tersebut akan membantu mengidentifikasi pola tidur responden dan mengklasifikasikan durasi tidur mereka sesuai dengan standar yang ditetapkan (Sohn, 2016) dalam (Anggraini B. R., 2019).

#### **f. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur**

Kualitas tidur pada setiap individu dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya :

##### **1. Faktor Usia**

Semakin bertambahnya usia dari individu, maka akan semakin berkurang pula jam tidurnya. Kondisi tersebut terjadi karena pengaruh dari pertumbuhan serta fisiologis sel-sel yang ada pada

organ *neonatus*. Kebutuhan waktu tidur yang panjang karena dipengaruhi oleh proses adaptasi dengan lingkungan luar dari rahim ibu, sedangkan semakin dewasa usia nantinya akan mulai terjadi regenerasi sel dan organ yang akan berpengaruh pada fungsi serta mekanisme tidurnya (Saputri, 2018).

## 2. Faktor penyakit

Adanya penyakit pada diri individu akan berpengaruh pada kualitas tidurnya. Hal tersebut dikarenakan adanya rasa tidak nyaman tubuh akibat rasa nyeri karena suatu penyakit. Umumnya penyakit pernafasan akan sering mempengaruhi kualitas tidur dari seorang individu karena rasa kesusahan bernafas membuat mereka terus merasa tidak nyaman (Saputri, 2018).

## 3. Faktor Aktivitas

Banyaknya aktivitas yang dilakukan sehari–hari akan membuat seseorang mengalami kondisi kurang tidur. Pada usia anak–anak biasanya juga akan lebih suka bermain dengan teman sebayanya saat mereka pulang sekolah sehingga mereka akan melewatkan jam tidur siangnya padahal di usia mereka membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk proses pertumbuhannya karena sudah lelah saat melakukan proses belajar di sekolah (Pangestika, 2019).

## 4. Faktor stress

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dari anak yaitu adanya stress dari pikiran mereka. Kondisi stress disebutkan sebagai salah satu faktor terbesar penyebab seseorang sulit untuk tertidur. Kondisi stress yang diakibatkan oleh kondisi psikologis maupun emosional bisa terjadi pada diri anak karena adanya rasa ketegangan dalam jiwanya. Hal tersebut akan terlihat ketika seorang anak memiliki suatu masalah psikologis sehingga mereka akan mengalami rasa gelisah dan sulit untuk tertidur (Pangestika, 2019).

## 5. Faktor Lingkungan

Kondisi lingkungan tempat anak akan tidur juga berpengaruh pada kemampuan tidurnya nanti. Rasa tidak nyaman dengan lingkungan biasanya dipengaruhi oleh ventilasi yang mungkin kurang baik sehingga menyebabkan seseorang akan merasa ruangan lebih lembab dan tidak nyaman untuk tidur. Selain itu, tempat yang terlalu panas atau terlalu dingin juga akan menyebabkan seseorang akan merasa gelisah sehingga susah untuk tertidur. Hal tersebut tentunya akan mempengaruhi kualitas tidur dari anak sehingga akan beresiko menyebabkan anak memiliki kualitas tidur yang buruk dan akan merasa tidak bersemangat di pagi hari karena merasa tidurnya belum cukup (Pangestika, 2019).

### 2.1.3. Kebiasaan Sarapan

#### a. Definisi Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan sarapan pagi adalah kegiatan rutin yang melibatkan makan dan minum setelah bangun pagi hingga pukul 8 pagi (Isnaini, 2022). Makan pagi atau biasa disebut dengan sarapan dianggap sebagai kebiasaan penting karena berfungsi untuk menyediakan sekitar 25% dari total kebutuhan energi harian guna untuk membantu tubuh dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Ini merupakan bagian dari upaya untuk menciptakan pola makan seimbang yang mendukung gaya hidup sehat, produktif, dan cerdas. Sarapan dianggap bermanfaat jika makanan yang diasup mengandung karbohidrat yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi harian seorang individu yang kemudian dicerna menjadi glukosa. Glukosa serta makronutrien lainnya dalam tubuh individu akan berfungsi untuk menghasilkan energi yang dapat memacu perkembangan otak sehingga membantu memudahkan proses penyerapan pelajaran saat anak berada di sekolah (Rosita, 2013).

Waktu yang ideal untuk melakukan sarapan pagi berkisar di antara pukul 06.00 pagi sampai dengan pukul 08.00 pagi. Sarapan

pagi sebaiknya terdiri dari makanan ringan yang mudah dicerna untuk memperlancar proses pencernaan. Untuk sarapan lebih dianjurkan memilih makanan yang kaya akan serat dan protein serta mengandung lemak yang seimbang. Selain memberikan kontribusi yang signifikan dalam bentuk nutrisi yang dibutuhkan untuk fungsi fisiologis tubuh, sarapan juga perlu dikonsumsi untuk meningkatkan konsentrasi belajar pada anak usia sekolah (Noor, 2012).

Sarapan pagi diibaratkan mengisi bahan bakar untuk seseorang beraktivitas dalam sehari. Pada umumnya sarapan menyumbangkan 25% dari kebutuhan gizi seseorang dalam satu hari tersebut. Melakukan sarapan pagi bagi anak usia sekolah sangat penting karena pada saat anak melakukan kegiatan belajar mengajar di sekolah, mereka akan banyak melakukan kegiatan yang membutuhkan energi yang cukup banyak. Sarapan pagi akan membantu mengisi energi yang cukup untuk anak melakukan kegiatan belajar mengajar di sekolah yang kurang lebih akan dilakukan sekitar 7 – 8 jam dan akan diisi kembali ketika jam makan siang (Fahmi, 2015).

#### **b. Manfaat Sarapan Pagi Untuk Anak Sekolah**

Kegiatan sarapan pagi memiliki banyak manfaat untuk anak sekolah karena membantu untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil setelah bangun tidur. Apabila anak berangkat sekolah tanpa melakukan sarapan pagi maka ia akan merasa lemas, lesu bahkan mengantuk sebelum tengah hari karena disebabkan oleh kadar gula darah dalam tubuhnya sudah menurun (Amalia R. N., 2016). Sarapan atau makan pagi memainkan peran penting dalam memasok kebutuhan energi, khususnya bagi anak usia sekolah. Hal ini dikarenakan sarapan pagi dapat meningkatkan fokus belajar dan membantu anak memahami pelajaran yang diajarkan di sekolah, sehingga dapat membantu mereka meraih prestasi yang tinggi (Noor, 2012).

Porsi yang dianjurkan saat sarapan pagi yaitu kurang lebih 1/3 dari makanan yang dikonsumsi dalam satu hari. Sarapan pagi ini diharapkan dapat membantu tubuh untuk menjaga menyediakan kalori untuk digunakan 2 jam pertama di pagi hari sebelum nanti waktunya makan makanan selingan yang biasanya dilakukan pada pukul 10.00. Kandungan Nutrisi dari asupan makanan tersebut nantinya akan membantu meningkatkan lagi kalori yang mungkin sudah berkurang setelah digunakan untuk beraktivitas sebelumnya (Fahmi, 2015).

Sarapan pagi memberikan banyak manfaat yang signifikan bagi kesehatan setiap individu dengan cara menjaga ketahanan fisik, meningkatkan daya tahan tubuh saat melakukan aktivitas, serta meningkatkan produktivitas dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan. Khususnya bagi anak usia sekolah, sarapan pagi dapat membantu mereka dalam meningkatkan konsentrasi serta prestasi belajar mereka. Kharisma (2017) berpendapat bahwa terdapat beberapa manfaat yang diperoleh saat seseorang melakukan sarapan pagi, diantaranya yaitu:

- a.) Kegiatan sarapan atau makan pagi akan membantu menyediakan karbohidrat yang cukup dan siap digunakan untuk membantu meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh individu. Dengan kadar gula yang terjamin normal tersebut, maka akan membuat individu memiliki konsentrasi belajar atau bekerja lebih baik sehingga memberikan pengaruh positif untuk membantu meningkatkan produktivitasnya.
- b.) Sarapan pagi atau makan pagi akan membantu memberikan kontribusi yang penting mengenai beberapa zat gizi yang akan diperlukan oleh tubuh untuk melakukan produktivitas, diantaranya yaitu seperti protein, lemak, vitamin serta mineral yang cukup. Ketersediaan zat gizi tersebut sangat bermanfaat untuk tubuh melakukan proses fisiologi dalam tubuh seseorang.

Khomsam (2010) menyatakan bahwa sarapan sangat bermanfaat bagi semua individu, terutama anak-anak usia sekolah. Sarapan akan sangat membantu dalam memberikan tugas-tugas yang diberikan saat di sekolah. Selain itu, sarapan juga dapat membantu memperbaiki perilaku anak menjadi lebih positif (Isnaini, 2022).

Anak yang terbiasa melakukan sarapan pagi akan menjadi lebih bersemangat saat melakukan proses belajar mengajar di sekolah. Selain itu, mereka juga akan memiliki tingkat konsentrasi yang baik untuk dapat mencerna dengan baik pelajaran yang telah disampaikan guru mereka di sekolah, anak juga akan memiliki daya ingat yang cukup baik, keadaan emosi pada anak usia sekolah akan cenderung menjadi lebih baik, serta mereka akan tumbuh menjadi pribadi yang cerdas dan lebih percaya diri (Damayanti, 2012). Sarapan atau makan pagi akan memberikan kontribusi penting yang berupa beberapa zat gizi yang akan dibutuhkan oleh tubuh seperti protein, lemak, vitamin, serta mineral. Semua ketersediaan zat gizi tersebut akan sangat dibutuhkan tubuh untuk melakukan proses fisiologis dalam tubuhnya (Isnaini, 2022).

Selain dari beberapa teori yang mengungkapkan sarapan akan memiliki banyak manfaat bagi seorang individu, terdapat hadits Hasan nomor 270 yang diriwayatkan oleh Ibnu Majah dan Imam Tirmidzi mengenai manfaat saat melakukan sarapan pagi melalui hadits berikut ini :

مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ آمِنًا فِي سَرَبِهِ، مُعَافَى فِي جَسَدِهِ، عِنْدَهُ قُوتٌ يَوْمَهُ، فَكَأَنَّمَا جِيزَتْ لَهُ الدُّنْيَا بِأَسْرِهَا.

Artinya :

*“Barang siapa diantara kalian yang memasuki waktu pagi hari dalam keadaan aman pada dirinya, sehat jasmaninya dan dia memiliki makanan pada hari itu, maka seolah-olah dia diberi dunia dengan berbagai kenikmatannya.”*

Hadits tersebut menjelaskan bahwa barangsiapa yang melakukan makan di pagi hari, maka dia akan memiliki kondisi tubuh dan jasmani yang sehat serta telah memanfaatkan dengan baik

nikmat yang telah diberikan Allah SWT di dunia ini dengan memakan makanan yang dimiliki di rumahnya. Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa sarapan akan memiliki manfaat bagi tubuh anak, selain akan membantu anak memiliki status gizi yang seimbang karna kebutuhan gizi hariannya terpenuhi, sarapan juga akan membantu anak memiliki tubuh jasmani yang sehat serta semangat yang baik dalam menjalani aktivitas hariannya (Nasir, 2012).

### **c. Dampak Tidak Sarapan Pagi**

Kebiasaan melewatkan sarapan atau makan pagi akan berdampak menyebabkan anak memiliki konsentrasi belajar yang kurang baik, keterlambatan dalam beraksi sehingga kemampuan mereka dalam memecahkan suatu masalah menjadi sangat menurun. Selain itu, anak usia sekolah yang terbiasa melewatkan makan pagi atau sarapan akan memiliki daya ingat yang cukup rendah serta mereka juga akan sulit untuk mencerna materi yang telah diberikan saat proses belajar mengajar di sekolah (Anggraini V. L., 2017). Melewatkan makan pagi atau sarapan akan menghambat proses belajar anak saat di sekolah. Bila anak usia sekolah terbiasa melewatkan sarapan secara terus menerus, selain mereka memiliki prestasi yang kurang saat di sekolah mereka juga akan beresiko mengalami berat badan yang kurang serta daya tahan tubuh yang lemah sehingga akan sangat mudah terserang berbagai masalah gizi lainnya (Isnaini, 2022).

Melewatkan sarapan pagi atau makan pagi akan menyebabkan perut anak akan dalam keadaan kosong sejak jam makan malam sebelumnya hingga nanti jam makan siang. Dalam keadaan tersebut tubuh berada dalam kondisi yang tidak baik untuk melakukan berbagai aktivitas atau kegiatan lainnya diluar. Anak yang melewatkan jam sarapan pagi maka akan memiliki kadar gula yang kurang. Jika kondisi tersebut terjadi, maka tubuh akan berusaha

untuk menaikkan nilai kadar gula darah dengan cara mengambil cadangan glikogen dalam tubuhnya. Apabila cadangan glikogen terus menerus digunakan maka akan habis sehingga nantinya cadangan lemak yang akan diambil untuk menggantikannya (Rahma, 2018).

#### **d. Metode Pengukuran Kebiasaan Sarapan**

Metode pengukuran kebiasaan sarapan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Skor yang diperoleh dari jawaban responden terhadap kuesioner akan digunakan untuk mengevaluasi kebiasaan sarapan. Terdapat beberapa indikator untuk mengevaluasi kebiasaan sarapan dengan pertanyaan yang berbeda pada kuesioner yang digunakan. Setiap jawaban diberi nilai skor: (a) skor 3, (b) skor 2, dan (c) skor 1. Skor kuesioner dihitung dengan menjumlahkan skor dari setiap jawaban, kemudian hasilnya dibagi dengan jumlah total pertanyaan, lalu dikalikan dengan 100%. Hasil skor ini kemudian digunakan untuk menentukan kategori kebiasaan sarapan responden sesuai dengan kriteria yang telah dijabarkan. Terdapat beberapa kategori dalam menentukan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah, yaitu :

- a.) Baik, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $>78,39\%$
- b.) Cukup, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $>56,72 - <78,39\%$
- c.) Kurang, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $<56,72\%$

#### **e. Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Sarapan**

##### **a.) Jenis Kelamin**

Kebiasaan sarapan dapat juga dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Kebiasaan sering melewatkan sarapan lebih sering terjadi pada anak jenis laki-laki daripada perempuan. Hal tersebut dikarenakan anak laki-laki lebih banyak mengalami pola tidur larut malam karena bermain game sehingga menyebabkan mereka bangun kesiangan dan melewatkan sarapan paginya (Restiani, 2021).

##### **b.) Peran keluarga**

Keluarga akan dikatakan sebagai salah satu unit dasar seorang anak yang dapat memiliki pengaruh paling besar terhadap dirinya. Pada saat usia anak sekolah, orang yang memegang peranan penting dalam membentuk perilaku serta berinteraksi dengan makanan adalah ibu. Pola makan dan pemilihan makanan pada anak-anak dalam rentang usia sekolah sangat dipengaruhi oleh tindakan dan kebiasaan orang tua mereka, terutama ibu. Kegiatan makan bersama keluarga dapat menjadi suatu pondasi untuk menumbuhkan kebiasaan dan pilihan makanan yang sehat pada anak-anak (Restiani, 2021).

##### **c.) Lingkungan**

Kebiasaan lingkungan juga beresiko memegang pengaruh yang cukup besar bagi kebiasaan anak pada saat mereka sarapan, sehingga agar dapat membentuk kebiasaan sarapan pada anak juga diperlukan intervensi dari lingkungan sekitarnya yang mendorong kebiasaan tersebut. Pada saat anak memasuki usia sekolah, mereka cenderung akan mempunyai lingkungan sosial yang lebih luas selain dari lingkungan keluarganya, diantaranya yaitu lingkungan sekolah tempat ia untuk belajar, interaksi sosial dengan teman sebaya, serta lingkungan kelompok teman sekolah dan guru. Lingkungan luar rumah anak sekolah memiliki

pengaruh yang besar terhadap kebiasaan makan anak karena mereka kebanyakan memiliki kebiasaan untuk mencari atau membeli makanan yang disukai dan makan hanya dalam satu jenis makanan setiap waktu makan. Mereka lebih cenderung pemilih dalam makanan tertentu (*picky*) dan lebih tertarik mencoba makanan baru. Pemilihan makanan yang kurang tepat dan tidak sehat merupakan ciri khas pada anak usia sekolah (Rimbayanti, 2017).

d.) Sosial Ekonomi

Pendapatan serta penghasilan dalam rumah tangga memiliki pengaruh besar dalam kebiasaan anak dalam sarapan atau makan pagi. Seringkali dalam rumah tangga yang memiliki keterbatasan ekonomi akan lebih sulit untuk membeli bahan masakan sehingga menyebabkan mereka memiliki kebiasaan sarapan yang kurang baik (Rimbayanti, 2017).

e.) Selera makan

Selera makan pada anak usia sekolah dapat dipengaruhi dari berbagai hal. Diantaranya adalah ketertarikan mereka melalui warna dan bentuk makanan yang mereka jumpai. Anak usia sekolah akan cenderung memiliki selera makan yang masih rendah, untuk itu salah satu cara yang dapat membantu agar anak memiliki selera makan yang baik adalah dengan membuat makanan terlihat menarik, unik, serta bervariasi. Selera makan anak dibentuk oleh mudahnya mereka dalam menerima makanan dari segi menu. Untuk itu sangat penting bagi seorang ibu memperkenalkan setiap jenis menu baru dalam menyiapkan makan untuk anaknya (Rimbayanti, 2017).

#### **2.1.4. Kebiasaan Jajan**

##### **a. Definisi Kebiasaan Jajan**

Kebiasaan jajan merupakan pola kebiasaan anak dalam mengkonsumsi makanan dan minuman yang diperjual belikan di

lingkungan sekolah maupun lingkungan rumahnya (Palupi, 2023). Kebiasaan jajan sembarangan atau konsumsi makanan ringan pada anak usia sekolah jika terus berlanjut maka akan membentuk pola konsumsi yang tidak sehat. Oleh karena itu, perlu diberikan perhatian dan arahan sejak dini agar anak-anak mengembangkan pola konsumsi yang baik. Konsumsi makanan dan minuman ringan atau kemasan yang kaya akan tinggi energi, lemak jenuh, gula, dan garam tambahan dalam jumlah yang berlebihan serta terlalu sering dapat menyebabkan dampak buruk yakni obesitas pada anak (Febri, 2013).

Makanan atau jajanan di sekolah merupakan suatu masalah yang perlu menjadi perhatian masyarakat khususnya para orang tua. Jajanan yang diperjualbelikan di lingkungan sekolah memiliki resiko tinggi terhadap adanya berbagai cemaran seperti cemaran biologis maupun kimiawi yang akan berpengaruh pada kesehatan baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek. Penelitian dari BPOM juga menyatakan bahwa sebagian besar jajanan yang diperjual belikan di lingkungan sekolah memilih kandungan bahan kimia yang berbahaya. Dengan banyaknya makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya di sekolah akan membuat anak-anak lebih beresiko sering mengkonsumsi makanan yang tidak sehat (Hardian, 2018).

Anak-anak yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi jajanan yang tidak aman dapat berpengaruh menimbulkan adanya gangguan kesehatan seperti diare, keracunan, mual muntah, kerusakan otak, serta bahaya lainnya yang akan timbul karena adanya bahan tambahan yang berbahaya. Dampak buruk yang paling mungkin terjadi karena pangan yang tidak aman dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama tingkat kontaminasi, kesiapan dalam menangani krisis, dan kondisi anak yang mengalami keracunan. Semakin tinggi tingkat kontaminasi bahan atau patogen berbahaya yang dikonsumsi, maka akan semakin lambat dan kurang efektif penanganan krisis

yang dapat diberikan. Selain itu, kekebalan tubuh yang melemah dan kondisi fisik yang buruk pada anak yang keracunan dapat membuat dampak buruk yang dialami semakin serius (Triasari, 2015).

#### **b. Jenis Jajanan Sekolah**

Terdapat beberapa jenis jajanan menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi, diantaranya yaitu digolongkan dalam tiga golongan yaitu :

1. Jajanan yang memiliki bentuk panganan, seperti kue kecil-kecil, pisang goreng, pastel, dan sebagainya.
2. Jajanan yang diporsikan sebagai menu utama seperti nasi kuning, nasi goreng, kwetiau, pecel, mie bakso, dan sebagainya.
3. Jajanan yang berbentuk minuman seperti es cream, boba, es cekek, es campur, jus buah, dan sebagainya.

Perilaku jajan pada seorang anak biasanya tergantung pada didikan dari lingkungan sekitarnya, misalnya dari ibu yang memiliki pengetahuan yang baik untuk mendidik anaknya agar bisa membedakan makanan yang baik dan tidak untuk dikonsumsi. Hal tersebut bisa dijadikan dasar bahwa dengan adanya pengetahuan yang baik maka seorang anak akan bisa membedakan mana yang baik dan tidak untuknya, sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Al – Qur`an surah An – Nahl ayat 114 yang berbunyi :

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِيَآئِهِ تَعْبُدُونَ

Artinya :

*“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.”*

Dalam ayat tersebut memiliki tafsir bahwa Allah SWT telah memberikan nikmat kepada para hamba-Nya berupa makanan yang halal dan sehat untuk dikonsumsi. Dalam ayat tersebut Allah SWT memberikan petunjuk untuk mengkonsumsi segala yang baik dan halal yang telah diciptakan di bumi ini, baik dari sumber hewani

maupun nabati. Allah SWT menganjurkan hamba-Nya untuk selalu mengkonsumsi makanan yang sehat agar tidak merugikan diri dan kesehatan para hamba-Nya (Akbar, 2021). Dalam ayat ini Allah SWT menerangkan kepada para hamba-Nya mengenai ciptaan-Nya berupa bahan makanan yang menyehatkan untuk dikonsumsi oleh para hamba-Nya. Selain itu, Allah SWT juga menganjurkan para anak-anak untuk lebih berhati-hati dalam memilih jajanan atau makanan yang mereka beli di lingkungan luar karena higienisnya yang belum terjamin baik dan sehat untuk dikonsumsi.

### **c. Peran Jajanan Sekolah**

Asupan makanan yang dikonsumsi saat sarapan atau makan pagi akan bertujuan untuk mengganti energi dan zat-zat lain yang digunakan oleh tubuh selama tidur. Asupan sarapan berfungsi sebagai cadangan energi yang dibutuhkan saat beraktivitas di sekolah, tetapi kandungan zat gizi tersebut akan mulai menurun saat di siang hari. Beberapa anak memilih untuk mengatasi hal tersebut dengan mengkonsumsi jajanan di sekolah. Namun, tetap perlu berhati-hati dalam memilih jajanan di lingkungan sekolah karena banyak yang tidak higienis dan mengandung bahan tambahan berbahaya bagi kesehatan (Damayanti S. , 2017).

Dari Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI mengemukakan terdapat manfaat positif dari makanan atau jajanan yang ada di lingkungan sekolah salah satunya yaitu harganya yang relatif lebih murah daripada masak sendiri. Hal tersebut karena jajanan ini diperjual belikan dengan harga yang terbilang murah karena bahan serta bumbunya dibeli dengan harga yang murah di pasar serta dalam jumlah banyak. Namun terkadang para penjual jajanan sekolah juga melakukan hal curang yakni untuk mempertahankan harga jualnya mereka terpaksa membeli bahan dengan kualitas yang sudah rendah mutunya (Damayanti S. , 2017).

#### **d. Pemilihan Jajanan Sekolah**

Jajanan yang dikonsumsi anak akan sangat mempengaruhi proses tumbuh dan kembang dari anak tersebut, jika jajanan yang dikonsumsi kurang dalam memenuhi zat – zat gizi yang diperlukan oleh kebutuhan harian anak tersebut maka anak akan mengalami gangguan dalam pertumbuhannya. Pada anak usia sekolah (6 – 12 tahun) akan cenderung melakukan banyak aktivitas dan kegiatan seperti olahraga, bermain serta ekstrakurikuler di sekolah. Untuk membantu mendukung aktivitas yang tinggi dari anak tersebut maka diperlukan asupan makanan dengan kandungan zat gizi yang lengkap dan seimbang sesuai dengan kebutuhan dari anak tersebut (Julinar, 2021).

Zat gizi penting yang diperlukan untuk anak dalam masa pertumbuhan yaitu berupa asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral yang cukup. Asupan anak sangat penting untuk diperhatikan karena sangat membantu mereka untuk melakukan aktivitas harian yang sangat melelahkan di sekolah. Asupan nutrisi tersebut tidak hanya berasal dari makanan saat di rumah namun juga saat di luar rumah seperti saat mengkonsumsi jajanan sekolah (Julinar, 2021).

Pentingnya pemilihan makanan atau jajanan di sekolah merupakan suatu perwujudan perilaku yang memperhatikan kesehatan tubuh. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dalam pemilihan jajanan di sekolah, yaitu berupa faktor intern dan ekstern. Terdapat faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dalam pemilihan makanan atau jajanan sekolah ini yaitu faktor yang memiliki keterkaitan dengan makanan, faktor personal yang mungkin akan berkaitan dengan perilaku *picky* (pemilih) makanan, serta faktor ekonomi sosial (Julinar, 2021).

Ketersediaan dari makanan yang berkualitas baik dan tidak pada saat berada di rumah akan berpengaruh pada perilaku anak sekolah dalam memilih makanan atau jajanan pada saat mereka berada di sekolah atau di luar. Anak-anak usia sekolah biasanya akan cenderung lebih memilih untuk membeli makanan atau jajanan yang ketersediaannya lebih dekat dengan dirinya. Maka dari itu, sebenarnya jajanan atau makanan yang baik dan sehat itu sebenarnya asalnya dari rumah, baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan bermain agar akses anak terhadap jajanan dan makanan yang sehat bisa tetap terjamin dengan baik (Zulaekah, 2016).

Pemilihan jajanan di lingkungan luar sangat penting untuk diperhatikan, hal tersebut karena banyak pedagang curang yang memperjual belikan jajanan dengan proses pengolahan serta penyajiannya yang kurang higienis. Rata-rata jajanan tersebut diolah serta diperjualkan dengan kondisi yang kurang higienis sehingga akan mudah untuk terkontaminasi oleh berbagai bakteri mikroorganisme yang bisa menimbulkan adanya berbagai penyakit dalam diri anak (Amalia R. N., 2016). Makanan atau jajanan dapat dikatakan sehat apabila memiliki kandungan zat gizi yang cukup serta dalam jumlah yang seimbang, selain itu makanan atau jajanan yang sehat itu harus terbebas dari kontaminasi bakteri, virus, parasit, serta bebas dari bahan tambahan pangan yang mengandung zat kimia berbahaya untuk tubuh (Zulaekah, 2016).

Direktorat Perlindungan Konsumen mengemukakan bahwa makanan atau jajanan yang sehat serta baik untuk dikonsumsi adalah jenis makanan yang terbebas dari hal berikut :

- 1.) Bahaya fisik yang dapat berupa adanya barang asing yang tercampur dalam makanan, misalnya isi staples, kerikil, serpihan kaca, rambut, dll
- 2.) Bahaya kimia yang dapat berupa adanya kontaminasi bahan kimia yang tercampur saat proses pengolahan makanan atau

karena adanya racun yang sudah terkandung dari bahan makanan yang dipakai, misalnya seperti adanya kandungan pestisida, cat, jamur beracun, serta boraks.

- 3.) Bahaya biologis yang dapat disebabkan oleh adanya mikroba patogen yang akan menyebabkan adanya keracunan dalam pangan seperti terdapat cemaran virus, parasit, kapang, serta bakteri.

Berikut ini merupakan beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memilih makanan atau jajanan yang baik dan aman untuk dikonsumsi menurut Direktorat Perlindungan Konsumen yakni :

- 1.) Menghindari membeli jajanan yang diperjualkan di tempat yang terbuka, tidak bersih, tanpa adanya penutup serta tanpa ada kemasan yang membungkus.
- 2.) Membeli jajanan di tempat yang bersih, tertutup, serta terhindar dari matahari, debu, serta asap kendaraan.
- 3.) Menghindari jajanan luar yang dibungkus dengan kertas bekas dan sebisa mungkin beli jajanan yang dibungkus dengan kemasan yang bersih dan aman.
- 4.) Menghindari makanan atau jajanan yang memiliki warna yang mencolok karena memiliki kemungkinan diolah dengan tambahan pewarna sintetis yang berbahaya bagi kesehatan.
- 5.) Menghindari makanan atau jajanan yang beresiko mengandung bahan tambahan pangan sintetis berlebih, biasanya jajanan seperti ini akan dijual dengan harga yang relatif lebih murah dari yang lainnya.

#### **e. Dampak Negatif Jajanan**

Menurut penelitian Finantaka (2015) kebiasaan mengkonsumsi jajanan di luar yang sering akan mengakibatkan beberapa dampak negatif bagi anak – anak, antara lain yaitu :

- a) Nafsu makan anak saat dirumah akan berkurang

- b) Terlalu sering mengkonsumsi makanan yang tidak higienis di luar akan beresiko menimbulkan banyak penyakit
- c) Beresiko menyebabkan anak mengalami masalah gizi obesitas
- d) Beresiko menyebabkan terjadinya kurang gizi karena kandungan yang ada dalam jajanan belum terjamin nila gizinya
- e) Menyebabkan banyak pengeluaran atau terlalu boros

Beberapa peneliti yang sudah melakukan penelitian mengenai sejumlah jenis bahan tambahan makanan yang sering digunakan sebagai campuran dalam proses pembuatan makanan ringan. Bahan tambahan pangan tersebut berupa pewarna *erythrosin*, *tartrazine*, dan *sunset yellow* yang memiliki resiko akan menimbulkan adanya alergi di saluran pernafasan, menyebabkan anak menjadi lebih hiperaktif serta dapat menimbulkan efek yang tidak baik pada otak dan perilaku anak (Zulaekah, 2016).

**f. Metode Pengukuran Kebiasaan Jajan**

Salah satu teknik yang digunakan untuk mengevaluasi kebiasaan jajan anak sekolah adalah dengan menggunakan kuesioner frekuensi konsumsi makanan semi kuantitatif *Food Frequency Questionnaires* (FFQ). Metode ini melibatkan estimasi ukuran porsi makanan yang dikonsumsi yang dicatat dalam bentuk kuesioner. Tujuan dari penggunaan metode ini adalah untuk menentukan rata-rata konsumsi jajan anak sekolah dalam kurun waktu satu bulan. Jumlah konsumsi rata-rata kebiasaan jajan anak akan diklasifikasikan menjadi kategori *cut of point* sebagai berikut:

Tabel.2 *Cut of Point* kebiasaan Jajan Anak Sekolah

<b>kategori</b>	<b><i>cut of point</i></b>
Rendah	<15% dari total kebutuhan energi harian
Cukup	15 – 20% dari total kebutuhan energi harian
Tinggi	>20% dari total kebutuhan energi harian

Sumber : (BPOM, 2021 : 29)

Penggunaan metode semi kuantitatif *Food Frequency Questionnaires* (FFQ) memiliki beberapa keunggulan, diantaranya yakni data dapat dikumpulkan melalui wawancara langsung, yang memudahkan investigasi terhadap responden yang tidak bisa membaca atau menulis. Selain itu, daftar bahan makanan yang sudah tersedia akan mempermudah dalam melakukan verifikasi kebiasaan jajan anak sekolah. Metode ini juga tergolong sederhana dan biaya yang dikeluarkan relatif lebih rendah. Selain memiliki keunggulan, metode semi kuantitatif *Food Frequency Questionnaires* (FFQ) juga memiliki beberapa kekurangan seperti data yang diperoleh tidak mencerminkan jumlah makanan yang sebenarnya. Metode ini bisa terasa monoton bagi pewawancara, selain itu metode ini juga memerlukan uji coba awal untuk menentukan bahan makanan yang akan dimasukkan dalam daftar serta membutuhkan motivasi tinggi dan kejujuran dari responden (Sari, 2023)

#### **g. Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan Anak Sekolah**

##### **a.) Sikap anak terhadap jajanan**

Ramai sekali kasus anak-anak lebih memilih untuk mengkonsumsi jajanan luar dari pada makan makanan rumahan. Hal tersebut terjadi karena adanya ketertarikan anak pada jajanan yang dijual di luaran. Sikap terhadap pemilihan jajanan dapat bersifat positif maupun negatif, sikap tersebut nantinya akan berdampak pada status gizinya jika anak memiliki sikap negatif dalam memilih jajanan di lingkungan luar (Sari, 2023).

##### **b.) Pengetahuan Gizi**

Penerimaan informasi serta pengetahuan gizi akan memiliki pengaruh penting bagi individu dalam kemampuannya untuk memilih makanan yang baik (Sari, 2023). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Fauzia (2022) bahwa semakin luas pengetahuan

individu mengenai pangan dan gizi maka akan semakin bagus pula kesadarannya dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi.

c.) Pengaruh Teman Sebaya

Teman sebaya merupakan salah satu faktor yang paling besar yang akan mempengaruhi anak dalam memilih jajanan di luar. Momen jajan di luar bersama teman sebaya akan memberikan kesenangan tersendiri bagi anak-anak sehingga mereka akan lebih menyukai jajan di luar bersama temannya daripada mengonsumsi makanan rumahan (Sari, 2023).

d.) Uang Saku

Uang saku yang diterima oleh anak juga memiliki pengaruh yang penting terhadap kebiasaan jajannya. Hal tersebut karena adanya kemampuan anak untuk membeli jajanan yang ia inginkan. Semakin besar uang jajan yang didapatkan maka akan mendorong anak untuk lebih banyak membeli dan mengonsumsi jajanan karena ia merasa dirinya memiliki kebebasan tersendiri dalam menentukan pilihan makanannya (Sari, 2023).

e.) Kebiasaan Sarapan

Asupan sarapan yang cukup sesuai kebutuhan harian anak akan mampu menyumbang seperempat dari kebutuhan energi hariannya dan berperan penting dalam meningkatkan daya ingat serta konsentrasi belajar anak. Beberapa anak yang memiliki kebiasaan melewatkan sarapan akan beresiko merasa kelaparan saat di sekolah dan memilih untuk membeli jajanan yang dijual di sekolah tanpa tau apa dan berapa saja kandungan gizinya. Jajanan atau makanan yang memiliki kualitas buruk akan berdampak buruk pula bagi kesehatan anak-anak nantinya (Sari, 2023).

### **2.1.5. Status Gizi**

#### **a. Definisi Status Gizi**

Status gizi dapat didefinisikan sebagai keadaan yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan dan penyerapan zat gizi serta

pemanfaatannya oleh tubuh. Selain itu, status gizi juga dapat diartikan sebagai keadaan fisiologis yang dihasilkan dari penyerapan zat gizi yang dilakukan secara sistematis (Almatsier, 2010). Status gizi juga dapat digambarkan sebagai kondisi fisik seseorang sebagai hasil dari keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari (Adriningtyas, 2014).

Pada usia anak sekolah, status gizi memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tingkat kecerdasan. Kondisi gizi kurang yang dialami sejak masa kehamilan dan masa anak-anak dapat beresiko menghambat perkembangan kecerdasan mereka. Anak-anak yang mengalami kondisi gizi kurang cenderung akan memiliki otak yang lebih kecil dibandingkan dengan rata-rata, serta jumlah sel otak mereka dapat kurang 15-20% dari anak-anak dengan gizi baik. Kondisi kurang gizi pada periode ini akan berpotensi mengganggu fungsi otak secara permanen di kemudian hari (Almatsier, 2010).

Pada umumnya anak dengan kelompok usia sekolah memiliki status gizi yang dikatakan lebih baik dibandingkan dengan anak dengan kelompok usia balita. Hal tersebut didasarkan karena anak dengan kelompok usia sekolah cenderung akan lebih mudah dijangkau dalam upaya proses perbaikan gizinya. Pemerintah dan tenaga kesehatan di setiap daerah tentunya telah merancang beberapa bentuk program suplementasi makanan tambahan yang telah disediakan oleh pihak sekolahnya melalui adanya program makan siang maupun program lainnya (Fadillah, 2022).

Meskipun dengan adanya program perbaikan gizi yang dipaparkan di atas, masih ditemukan berbagai kondisi gizi anak sekolah yang kurang baik atau optimal misalnya anak dengan berat badan yang kurang. Terdapat beberapa anak dengan kondisi defisiensi Fe, kondisi defisiensi asupan Vitamin C, serta dalam beberapa daerah tertentu juga banyak terdapat anak dengan kondisi defisiensi yodium. Beberapa masalah tersebut dikeluhkan oleh ibu mengenai

anak mereka yang kurang nafsu makan sehingga akan sangat sulit diperintah untuk makan yang cukup dan teratur (Fadillah, 2022).

#### **b. Penilaian Status Gizi**

Menurut Supariasa (2016), status gizi dapat dinilai dengan dua pendekatan yaitu penilaian secara langsung. Penilaian status gizi secara langsung mencakup 4 metode yaitu antropometri, biokimia, biofisik, dan klinis. Sementara itu, penilaian status gizi secara tidak langsung dilakukan melalui survey konsumsi pangan, faktor ekologi, statistik vital. Dalam penelitian ini, penilaian status gizi dilakukan secara langsung melalui metode antropometri serta secara tidak langsung melalui survey konsumsi pangan.

##### **1. Antropometri**

Antropometri biasanya mengacu pada proses pengukuran tubuh dari seorang individu. Dalam konteks gizi, antropometri gizi mencakup berbagai pengukuran komposisi dan dimensi tubuh yang berkaitan dengan tingkat gizi dan usia. Umumnya, antropometri digunakan untuk menilai kecukupan dalam asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan ini juga dapat diamati melalui proporsi jaringan tubuh seperti otot, lemak, jumlah air, serta pola pertumbuhan fisik. Pengukuran antropometri bertujuan untuk menentukan komposisi tubuh yang dapat digunakan sebagai indikator dalam perubahan status gizi (Fauziyah, 2023).

##### **2. Survey Konsumsi Makanan**

Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi status gizi dengan mengumpulkan informasi mengenai jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi secara tidak langsung. Data konsumsi makanan yang telah dikumpulkan digunakan untuk menilai sejauh mana kecukupan zat gizi pada individu atau kelompok. Selain itu, pendekatan ini memungkinkan untuk mengidentifikasi kekurangan maupun kelebihan zat gizi

(Supariasa, 2016). Menurut penelitian Sirajudin (2018), ada beberapa metode survey konsumsi pangan termasuk *food recall* 24 jam (mengingat makanan), *food weighing* (penimbangan makanan), *food record* (pencatatan makanan), dan *food frequency questionnaire* (frekuensi makanan).

### c. Metode Pengukuran Status Gizi

Penilaian antropometri merupakan metode langsung untuk menilai status gizi seseorang. Secara umum, antropometri melibatkan pengukuran dimensi tubuh manusia dan digunakan untuk mendeteksi ketidakseimbangan dalam asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan tersebut seringkali tercerminkan dalam pola pertumbuhan fisik serta proporsi tubuh seperti otot, lemak, dan kadar air tubuh. Penilaian status gizi dengan antropometri dapat dilakukan dengan cara menghitung indeks massa tubuh (IMT) yaitu dengan melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, LILA, ulna, dan sebagainya (Adriningtyas, 2014).

Status gizi pada usia anak sekolah dapat dihitung dengan menggunakan rumus IMT/U yakni sebagai berikut :

IMT/U < Median

*Gambar 1. Rumus IMT/U < Median*

$$IMT = \frac{IMT - IMT \text{ Median}}{(IMT \text{ Median} - (\text{nilai IMT pada } (-1 \text{ SD}))}$$

IMT/U > Median

*Gambar 2. Rumus IMT/U > Median*

$$IMT = \frac{IMT - IMT \text{ Median}}{(\text{nilai IMT pada } (+1 \text{ SD}) - IMT \text{ Median})}$$

Kemudian untuk mengetahui kategori status gizi menurut IMT/U untuk anak usia 5 – 18 tahun dapat dilihat menggunakan tabel berikut:

*Tabel 3. Tabel Kategori Status Gizi*

<b>Status Gizi</b>	<b>Standar</b>
Gizi Buruk	< -3 SD
Gizi Kurang	-3 SD s.d < -2 SD
Gizi Baik	-2 SD s.d 1 SD
Gemuk	>1 SD s.d 2 SD
Obesitas	> 2 SD

Sumber : (Kemenkes, 2020)

IMT atau biasanya disebut dengan Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai suatu indeks sederhana yang memiliki manfaat dalam melakukan proses pengukuran status gizi pada seorang individu tingkat populasi. IMT biasanya akan digunakan dalam melakukan proses estimasi prevalensi nilai obesitas yang ada pada suatu populasi serta resiko lainnya yang memiliki keterkaitan dengan obesitas. Proses perhitungan pada IMT merupakan salah satu metode untuk menentukan status gizi dengan skala populasi yang paling bermanfaat dalam membantu mengklarifikasi adanya masalah obesitas maupun *overweight* dalam sebuah kelompok individu usia dewasa karena hal tersebut tidak perlu mempertimbangkan jenis kelamin serta usianya (Astuti, 2018).

Pada perhitungan IMT kelompok anak usia sekolah diperlukan pertimbangan angka usianya dalam proses untuk menentukan status gizinya. Oleh sebab itu, untuk menentukan klasifikasi status gizi pada anak usia sekolah dilakukan menggunakan indikator IMT menurut umur (Almatsier, 2010). Klasifikasi pengukuran status gizi pada usia anak sekolah serta remaja telah disepakati menggunakan indikator IMT menurut umur (IMT/U). Pihak *The Centre for Disease Control and Prevention* menetapkan bahwa kategori jika nilai  $IMT/U \geq 95$  persentil maka dinyatakan dalam kategori obesitas, jika nilai IMT/U

berada diantara angka 85 hingga 95 persentil maka dikategorikan dalam resiko *overweight* (Fikawati, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi lebih yakni dengan membantu mengontrol pola konsumsi pada anak dengan cara memberikan anak asupan energi yang seimbang sesuai dengan energi yang dikeluarkan anak saat beraktivitas (Fadillah, 2022). Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara ibu memperbaiki asupan makan anak, mengontrol pola aktivitas fisik anak, serta mencegah agar anak tidak sampai mengalami tekanan atau stress. Selain itu, upaya lain yang dapat dilakukan untuk membantu para ibu yakni dengan memberikan edukasi terkait pola konsumsi serta gizi dengan tambahan dukungan upaya peningkatan teknologi pengolahan pangan agar mereka lebih mudah menerima apa yang disampaikan (Astuti, 2018).

Upaya mengontrol asupan untuk menjaga anak tetap memiliki status gizi yang optimal tersebut sesuai dengan firman Allah dalam Q.S. Al – A`raf ayat 31 :

.....وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya :

*“Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih – lebih.”*

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT menganjurkan kepada hamba-Nya untuk mengkonsumsi makanan yang halal, lezat, bermanfaat, bergizi, serta memiliki dampak baik. Selain itu, Allah SWT juga menganjurkan hambanya untuk meminum minuman apa saja yang disukai oleh hamba-Nya asalkan minuman tersebut sehat dan baik serta tidak memabukkan. Pada ayat tersebut Allah juga melarang hamba-Nya untuk berlebihan dalam segala hal, termasuk dalam mengkonsumsi makanan dan minuman karena sesungguhnya Allah SWT tidak menyukai sesuatu yang berlebihan serta tidak pula melimpahkan rahmat dan ganjaran-Nya kepada orang suka

berlebihan dalam hal apapun. Dalam tafsiran ayat tersebut Allah SWT menerangkan kepada hamba-Nya untuk makan dan minum apapun yang mereka sukai dan menyehatkan asalkan masih dalam jumlah yang normal atau tidak berlebihan. Uraian tersebut memiliki keterkaitan dengan gizi jika seorang anak mengkonsumsi sesuatu yang berlebihan maka akan beresiko terkena obesitas yang nantinya juga akan berpengaruh buruk dengan kondisi kesehatan sehingga akan menimbulkan resiko terjadinya penyakit yang akan mempengaruhi status gizi (Shihab, 2002).

#### **d. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi**

Menurut *United Nation Children`s Fund/Unicef* terdapat beberapa faktor yang menimbulkan adanya masalah gizi pada anak usia sekolah (Novebrianti, 2022). UNICEF mengungkapkan terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi status gizi pada anak usia sekolah yaitu berupa faktor langsung dan tidak langsung

##### 1.) Faktor langsung

###### a. Asupan Makan

Konsumsi makanan sehari-hari yang diasup oleh anak bergantung pada lingkungan sekitarnya terutama keluarganya. Kualitas makanan mereka bergantung pada jumlah dan jenis bahan makanan yang dibeli. Hal ini juga bergantung dengan pendapatan, kebiasaan, serta pendidikan dari individu yang bersangkutan. Kondisi kurangnya asupan makanan bisa terjadi disebabkan karena adanya ketidakterseediaannya asupan makanan dalam suatu rumah tangga sehingga nantinya akan menyebabkan tidak ada hidangan makanan yang dapat dikonsumsi (Novebrianti, 2022).

###### b. Penyakit Infeksi

Terdapat hubungan yang erat antara status gizi yang kurang dengan adanya penyakit infeksi. Adanya penyakit infeksi dapat menimbulkan resiko terjadinya kondisi kurang

gizi melalui berbagai mekanisme, bagian yang paling penting yakni efek langsung dari infeksi yang sistematis pada metabolisme jaringan. Meskipun hanya terdapat sebuah infeksi yang ringan juga dapat menyebabkan kehilangan nitrogen. Adanya penyakit infeksi biasanya juga disebabkan oleh kurangnya layanan kesehatan yang ada pada lingkungan masyarakat setempat serta lingkungan tempat tinggal dikatakan kurang sehat atau kotor. Meningkatnya angka penyakit infeksi juga dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua kepada anaknya yang mungkin kurang baik sehingga anak tidak terbiasa dengan memiliki pola hidup yang bersih dan sehat (Novebrianti, 2022).

## 2.) Faktor Tidak Langsung

Terdapat juga beberapa faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi pada anak usia sekolah yang meliputi beberapa hal berikut :

### a. Faktor Sosial Ekonomi

Keadaan ekonomi yang kurang stabil menjadikan satu rumah tangga mengalami kondisi kemiskinan. Kemiskinan merupakan suatu kondisi dimana suatu rumah tangga tidak mampu menjaga dirinya sendiri dengan taraf kehidupan yang dimiliki serta tidak bisa memanfaatkan kesehariannya untuk memenuhi kebutuhan dirinya. Tentunya hal tersebut juga akan berpengaruh pada asupan makan dan pola hidup anak menjadi kurang baik karena adanya keterbatasan sosial ekonomi dalam keluarganya dalam memenuhi kebutuhan hariannya (Novebrianti, 2022).

### b. Faktor Pendapatan Keluarga

Pendapatan atau gaji merupakan faktor utama yang mempengaruhi kondisi ekonomi dalam suatu rumah tangga. Faktor pendapatan memiliki pengaruh yang penting dengan

kualitas pangan yang ada dalam suatu rumah tangga. Apabila dalam rumah tangga memiliki angka pendapat yang bagus maka bisa menjamin keluarga tersebut dapat membeli bahan makanan yang memiliki kualitas bagus dan beragam jenisnya sehingga bisa mencukupi kebutuhan harian anak dirumah, hal tersebut tentunya sangat baik untuk anak bisa memiliki status gizi yang baik dan tercukupi (Novebrianti, 2022).

c. Faktor Pengetahuan Gizi

Memiliki pengetahuan seputar gizi merupakan satu hal yang cukup penting, hal tersebut dikarenakan pengetahuan itu akan berpengaruh dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari yang akan menjadi sumber zat gizi bagi anak. Selain itu, jika ibu dalam rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik seputar gizi maka dia akan lebih pandai dalam mengolah bahan makanan yang ada di rumah dengan benar dan sehat sehingga anak bisa terjamin kecukupan kebutuhannya.

d. Faktor Aktivitas Fisik

Anak yang berada dalam usia sekolah pada umumnya akan memiliki aktivitas fisik yang terbilang berat. Hal tersebut karena pada usia mereka akan lebih sering aktif bermain dengan teman sebayanya sehingga tubuhnya akan banyak membutuhkan energi. Asupan energi yang diberikan juga harus cukup sesuai kebutuhannya karena jika diberikan dalam jumlah yang banyak dan tidak seimbang dengan aktivitas hariannya maka akan menyebabkan anak mengalami kondisi obesitas (Novebrianti, 2022).

## **2.1.6. Hubungan Antar Variabel**

### **a. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi**

Seseorang dengan kebiasaan durasi tidur yang pendek akan lebih beresiko mengalami kondisi kurang tidur yang nantinya akan mengganggu kesehatan tubuh. Penelitian Syarifuddin (2022) menyebutkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada seorang individu. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa terdapat sebanyak 23 (76,7%) individu dengan kondisi kualitas tidur yang buruk mengalami masalah gizi berupa obesitas, kemudian juga terdapat sebanyak 7 (53,3%) individu dengan kualitas tidur yang baik juga mengalami kondisi obesitas. Selain itu, pada penelitian Damayanti (2019) juga disebutkan bahwa terdapat 95% individu dengan durasi tidur yang pendek mengalami obesitas sebesar 50%, sedangkan terdapat 92,5% individu dengan kualitas tidur yang cukup dengan kondisi status gizi yang optimal sebesar 92,5%. Dari cuplikan beberapa penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan dengan kondisi status gizi pada suatu individu.

Uraian tersebut juga sejalan dengan penelitian dari Kurniawati (2016) yang mengemukakan bahwa individu dengan durasi tidur yang kurang akan cenderung mengalami masalah gizi berupa overweight atau obesitas. Kualitas tidur seorang individu memiliki peranan yang penting terhadap pengaturan metabolisme hormon leptin dan ghrelin yang ada dalam tubuh manusia sehingga dapat dikatakan bahwa durasi tidur yang singkat di malam hari akan beresiko mempengaruhi pada proses keseimbangan hormon tersebut (Anggraini B. R., 2019). Selain itu, kualitas tidur yang tidak memadai dapat beresiko menyebabkan nafsu makan yang meningkat yang disebabkan oleh adanya peningkatan pada hormon leptin dimana hormon tersebut memiliki fungsi dalam mengendalikan nafsu makan seorang individu. Selain mempengaruhi hormon leptin

dan ghrelin, kualitas tidur juga berdampak dengan Neuropeptida Y yang juga dapat beresiko merangsang nafsu makan pada seorang individu. Hormon leptin yang bekerja dengan cara menghambat pelepasan Neuropeptida Y pada hipotalamus, jika hormon leptin mengalami penurunan maka leptin tidak dapat merangsang hipotalamus untuk mengurangi produksi dari Neuropeptida Y sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan nafsu makan pada seorang individu (Saputri, 2018).

#### **b. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi**

Hasil dari penelitian Badi`ah (2019) mengemukakan bahwa individu yang memiliki kebiasaan melewatkan sarapan mengalami kondisi gizi lebih. Pada penelitian tersebut menyebutkan terdapat responden yang memiliki kebiasaan melewatkan sarapan dan memiliki berat badan yang lebih sebanyak 33 responden (53,2%), serta terdapat 21 responden (28,4%) yang terbiasa melakukan sarapan pagi namun juga mengalami kondisi berat badan lebih. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian Isnaini (2022) yang mengungkapkan bahwa terdapat prevalensi responden yang memiliki kebiasaan melewatkan sarapan dan mengalami kondisi gemuk ringan sebanyak 5 responden (13,2%) serta responden dengan kondisi gemuk berat sebanyak 12 responden (31,6%). Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian tersebut ditemukan hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi.

Kebiasaan melewatkan sarapan pada anak dapat meningkatkan resiko terjadinya kondisi gizi lebih, hal tersebut tentunya dapat menyebabkan penurunan kadar glukosa darah dalam tubuh mereka (Noor, 2012). Penurunan kadar glukosa darah akan memicu tubuh untuk mengirim impuls pada otak yang membuat seseorang merasa lapar. Sinyal yang didapatkan tersebut akan membuat individu untuk mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak pada saat siang

maupun malam hari (Arifin, 2015). Asupan makanan yang dikonsumsi secara berlebihan tersebut akan meningkatkan sekresi insulin yang nantinya akan menghambat enzim lipase dan berpengaruh terhadap terjadinya penimbunan lemak dalam tubuh. Jika makanan yang dikonsumsi di malam hari lebih banyak, maka glukosa yang disimpan akan berubah menjadi glikogen yang kemudian disimpan tubuh dan berubah menjadi lemak. Jika hal tersebut terjadi secara terus menerus maka akan menyebabkan individu mengalami keadaan obesitas atau gizi lebih (Isnaini, 2022).

### **c. Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi**

Kebiasaan jajan anak usia sekolah merupakan salah satu faktor yang dapat beresiko menyebabkan anak mengalami kondisi status gizi lebih, terutama saat mereka lebih sering mengonsumsi *junk food* (Ariska, 2019). Pada penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah (2023) mengungkapkan bahwa terdapat prevalensi pada anak yang sering mengonsumsi jajanan sebanyak 63,2% memiliki gizi baik dan 28,9% memiliki gizi yang berlebihan. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil analisis bivariat yang dilakukan yang menunjukkan hasil bahwa konsumsi jajanan berlebih memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak (Fauziyah, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan Palupi (2023) memaparkan bahwa terdapat 74 responden (81,3%) dengan kategori kebiasaan jajan yang tinggi yang diantaranya 1 responden (1,35%) dengan kondisi status gizi kurang, 49 responden (66,22%) dengan kondisi status gizi baik, 10 responden (13,52%) dengan status gizi lebih, serta 14 responden (18,91%) dengan kondisi status gizi obesitas. Selain itu, dari uji statistik yang dilakukan pada penelitian tersebut mengungkapkan bahwa terdapat hubungan korelasi yang bermakna antara kebiasaan jajan dengan status gizi anak (Palupi, 2023).

Umumnya jajanan yang diperjualbelikan di sekolah memiliki kalori yang tinggi yang dapat mempengaruhi pada berat badan anak.

Selain itu, banyak juga penjual yang kurang memperhatikan proses pengolahan dan pengemasan dari jajanan yang dijual tersebut sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa jajanan yang diperjual belikan memiliki kemungkinan tidak higienis dan bisa saja tercemar sesuatu dari lingkungan sekitarnya (Ariska, 2019). Hal tersebut tentunya akan beresiko menyebabkan anak terinfeksi penyakit akibat dari bakteri yang ada pada jajanan di luar, penyakit infeksi tersebut tentunya akan beresiko menyebabkan anak memiliki masalah gizi tertentu nantinya (Palupi, 2023).

## **2.2. Kerangka Teori**

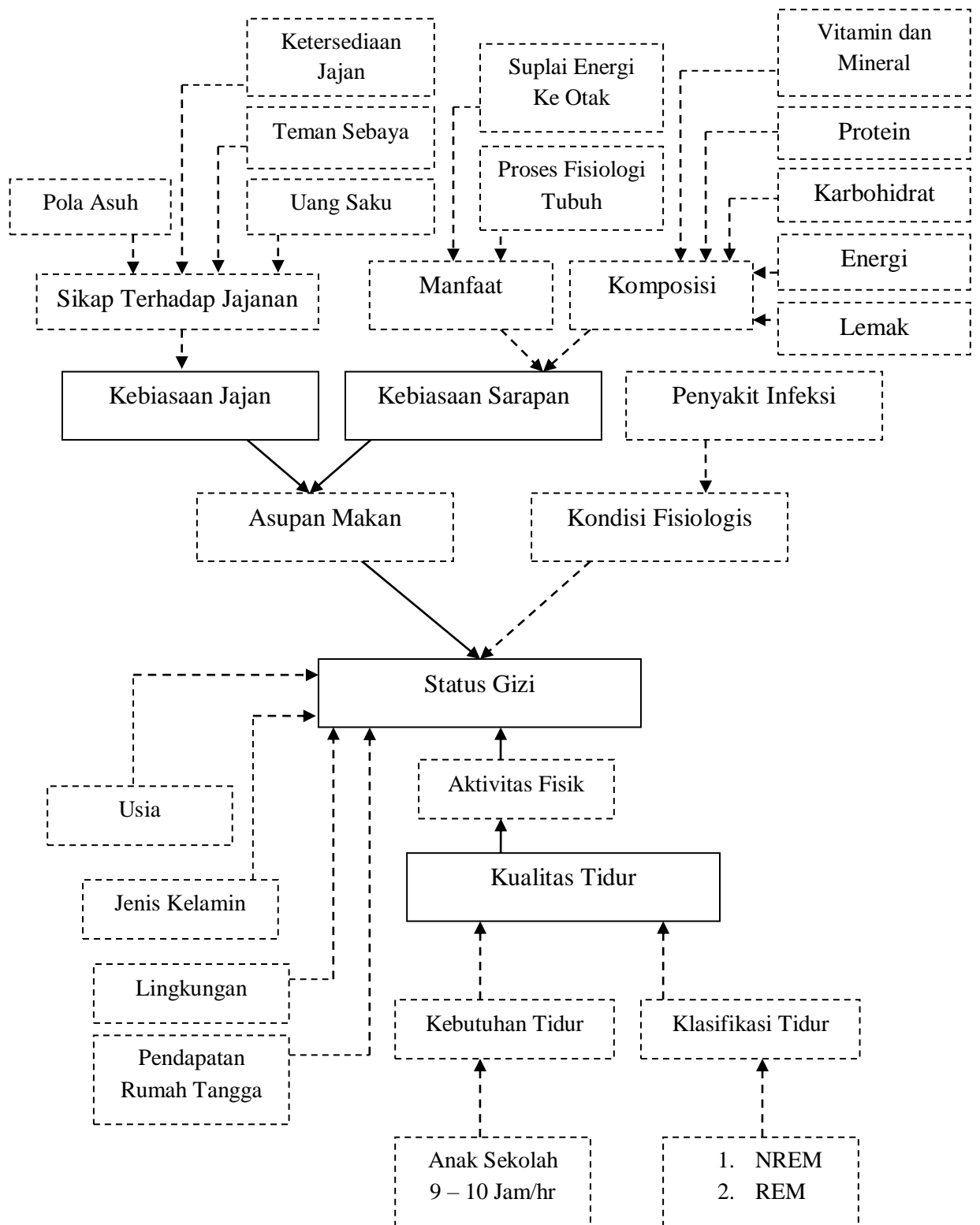
Supariasa (2016) mengatakan bahwa status gizi merupakan sebuah wajah atau kenampakan keadaan keseimbangan dari penggunaan zat gizi dalam suatu variabel tertentu. Pada saat anak berada di usia 6 tahun, mereka akan mulai memasuki sekolah dan dengan demikian mereka juga akan memasuki lingkungan dan dunianya yang baru. Mereka akan mulai banyak berhubungan dengan orang lain selain dari keluarganya serta mengenal suasana dan lingkungan baru dalam kehidupannya (Astuti, 2018).

Anak pada rentang usia sekolah merupakan masa dimana mereka akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang penting untuk kelangsungan hidup mereka sehingga pada usia tersebut sangat penting untuk memperhatikan berbagai faktor yang akan beresiko untuk mempengaruhi status gizi mereka (Amanda, 2011). Anak dengan status gizi yang baik atau tetap optimal akan memiliki prestasi yang baik saat di sekolah karena mereka cenderung lebih aktif, cerdas, dan memiliki tingkat kreativitas yang baik. Status gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya kualitas tidur, kebiasaan mereka dalam sarapan, serta kebiasaan saat mereka jajan di luar rumah.

Dalam penelitian Ayu (2019) disebutkan bahwa tidur merupakan kebutuhan dasar dari seorang individu yang memiliki suatu siklus

tertentu serta diikuti oleh adanya penurunan kesadaran dan respon dari seorang individu terhadap stimulasi internal maupun eksternalnya. Setiap individu sebaiknya memiliki waktu atau kualitas tidur yang cukup karena tidur yang cukup akan dapat membantu mereka merasa fresh dan bersemangat lagi untuk menjalani kegiatan mereka di esok hari. Anak yang memiliki kualitas tidur yang kurang umumnya akan merasa ngantuk saat jam sekolah, selain itu mereka juga akan merasa cepat lelah dan malas beraktivitas saat sekolah. Selain mempengaruhi aktivitas hariannya, kurang tidur juga bisa menyebabkan anak mengalami keadaan obesitas yang disebabkan oleh perubahan hormon terutama pada hormon leptin dan ghrelin karena kualitas tidurnya yang buruk (Ayu, 2019).

Anak usia sekolah memiliki banyak kegiatan di luar lingkungan rumahnya, yakni saat di sekolah, di tempat mengaji, les, maupun di lingkungan bermainnya. Dengan banyaknya aktivitas tersebut tentunya mereka memerlukan asupan energi yang cukup serta kualitas tidur yang baik untuk menjaga status gizinya tetap optimal. Pada penelitian ini status gizi (variabel terikat) akan diteliti hubungannya dengan kualitas tidur, kebiasaan sarapan, serta kebiasaan jajan (variabel bebas) pada anak sekolah. Selain itu juga terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi diantaranya yaitu aktivitas fisik, mutu kualitas makanan, faktor lingkungan, aspek perilaku, pengetahuan gizi, serta faktor psikologis yang tidak diteliti.

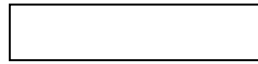


Gambar 3. Kerangka Teori

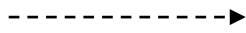
**Keterangan :**



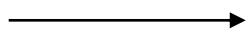
: Variabel yang tidak diteliti



: Variabel yang diteliti

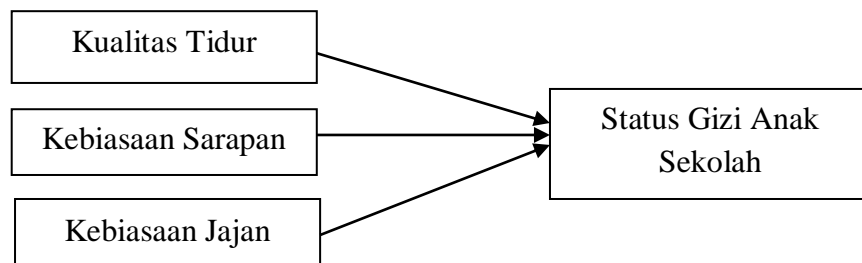


: Hubungan yang tidak diteliti



: Hubungan yang diteliti

**2.3. Kerangka Konsep**

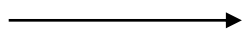


*Gambar 4. Kerangka Konsep*

**Keterangan :**



: Variabel yang diteliti



: Hubungan yang diteliti

**2.4. Hipotesis**

Ho :

- Tidak ada hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo
- Tidak ada hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo
- Tidak ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo

Ha :

- Ada hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo
- Ada hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo
- Ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di MI Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain dan Variabel Penelitian**

##### **3.1.1. Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain atau rancangan *deskriptif correlation* dengan tujuan untuk mengumpulkan sebuah informasi mengenai status yang berhubungan dengan gejala yang terdapat pada saat penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini memilih untuk menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sebab pengambilan data dan pengamatan dilakukan dalam satu waktu sekaligus guna untuk dapat mengetahui hubungan antara beberapa variabel yang diteliti. Penerapan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan dalam penelitian ini memungkinkan peneliti untuk memahami dinamika hubungan antara faktor resiko yang akan dapat berpengaruh. Penelitian ini dilakukan melalui metode pendekatan serta pengumpulan data dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti dalam satu waktu sekaligus (Notoatmodjo, 2010).

##### **3.1.2. Variabel Penelitian**

###### **1. Variabel Bebas**

Variabel bebas didefinisikan sebagai variabel yang memiliki peran untuk memberikan pengaruh terhadap variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini terdapat tiga variabel bebas yang digunakan. Variabel tersebut meliputi kualitas tidur, kebiasaan sarapan, serta kebiasaan jajan.

###### **2. Variabel Terikat**

Variabel terikat didefinisikan sebagai variabel yang berperan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh variabel lain (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini variabel terikat yang digunakan hanya satu, yaitu status gizi anak sekolah.

### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di MI Ja`far Shodiq yang terletak di Desa Jiken Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo.

#### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu pengambilan data pada penelitian ini akan dilaksanakan mulai pada September tahun 2024 hingga selesai dan dilakukan secara langsung secara tatap muka dengan responden.

### **3.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1. Populasi Penelitian**

Populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan siswa yang berada pada rentang usia 10 – 12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken Sidoarjo Tahun Ajaran 2024 – 2025 yang berjumlah 55 orang. Siswa dengan rentang usia tersebut kebanyakan berada pada rentang kelas IV, V, dan VI dengan rincian sebagai berikut :

- a.) Kelas IV : 20 anak
- b.) Kelas V : 21 anak
- c.) Kelas VI : 14 anak

Data populasi ini merupakan data sekunder yang didapatkan dari bagian akademik Mi Ja`Far Shodiq Jiken Sidoarjo berupa daftar data diri siswa usia 10 – 12 tahun yang berada pada Tahun Ajaran 2024 – 2025.

#### **3.3.2. Sampel Penelitian**

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel pada penelitian ini ada semua populasi karena menggunakan teknik pengambilan sampel berupa metode sistem *random sampling*. Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini yaitu berjumlah 55 anak.

### 3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sistem *total sampling* atau keseluruhan dalam populasi dengan sampel yang memiliki kriteria inklusi sebagai berikut :

#### 3.4.1. Kriteria Inklusi

1. Siswa dan siswi tetap di Mi Ja`far Shodiq Jiken
2. Siswa dan siswi dengan rentang usia 10 – 12 tahun di Mi Ja`far Shodiq Jiken
3. Responden bersedia mengikuti prosedur penelitian
4. Subjek penelitian bersedia menjadi responden
5. Responden bersedia mengisi kuesioner secara lengkap

### 3.5. Definisi Operasional

Variabel pada penelitian ini yaitu kebiasaan sarapan, perilaku jajan, serta status gizi anak sekolah. Definisi operasional pada masing-masing variabel akan disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala
Kualitas tidur	Kualitas tidur merupakan kemampuan dari individu untuk tidur serta memperoleh jumlah istirahat yang sesuai dengan kebutuhannya. (Sulistiyani, 2012)	Kuesioner PSQI dengan wawancara langsung dengan responden	Tingkat kualitas tidur: 1.)Durasi tidur pendek : <7 – 8 jam tidur per malam 2.)Durasi tidur normal : 9 – 10 jam tidur per malam 3.)Durasi tidur panjang : >10 Jam tidur per malam (Sohn, 2016) dalam (Anggraini B. R., 2019)	Ordinal
Kebiasaan sarapan	Kebiasaan sarapan pagi merupakan	Kuesioner dengan	a.Baik, jika hasil perhitungan skor	Ordinal

Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala
	suatu kegiatan rutin yang melibatkan aktivitas makan dan minum dari saat bangun pagi hingga pukul 9 pagi (Isnaini, 2022)	wawancara secara langsung dengan responden	kuesioner responden mendapatkan hasil >78,39% b.Cukup, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil >56,72% - <78,39% c.Kurang, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil <56,72% (Anggraini V. L., 2017)	
Kebiasaan jajan	Kebiasaan jajan merupakan pola kebiasaan anak dalam mengkonsumsi makanan dan minuman yang diperjual belikan di lingkungan sekolah maupun lingkungan rumahnya (Palupi, 2023).	Kuesioner berupa FFQ dengan wawancara secara langsung dengan responden	1.)Rendah, apabila <15% dari total energi kebutuhan harian 2.)Sedang, apabila 15 – 20% dari total energi kebutuhan harian 3.)Tinggi, apabila >20% dari total energi kebutuhan harian (BPOM , 2021) Dalam (Sari, 2023)	Ordinal
Status gizi	Status gizi didefinisikan sebagai keadaan yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan dan penyerapan zat gizi serta pemanfaatannya oleh tubuh, selain	Pengukuran berat badan dengan timbangan digital serta pengukuran tinggi badan dengan <i>microtoice</i> Kemudian	Status gizi: -Gizi Buruk jika < -3 SD -Gizi Kurang jika -3 SD s.d < - 2 SD -Gizi Baik jika -2 SD s.d 1 SD -Gemuk jika >1 SD s.d 2 SD - Obesitas jika > 2	Ordinal

Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala
	itu juga dapat diartikan sebagai keadaan fisiologis yang dihasilkan dari penyerapan zat gizi yang dilakukan secara sistematis (Almatsier, 2010)	menghitung IMT/U responden	SD (Kemenkes, 2020)	

### 3.6. Prosedur Penelitian dan Pengambilan Data

#### 3.6.1. Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan subjek siswa siswi di Sekolah MI Ja`far Shodiq Jiken dengan prosedur sebagai berikut :

1. Penyusunan proposal sebagai persyaratan untuk memulai penelitian
2. Pengajuan perizinan kepada pihak kepala sekolah untuk melangsungkan penelitian
3. Memberikan Informed Consent kepada calon responden
4. Mengumpulkan jenis dan sumber data

##### a. Data Primer

Data primer merupakan suatu pengetahuan mengenai gaya data yang akan didapatkan secara langsung oleh peneliti atau pihak pengumpul data. Pada penelitian ini, data primer mencakup informasi yang diperoleh langsung oleh peneliti seperti hasil wawancara serta pengukuran langsung dengan menggunakan kuesioner, berat badan, tinggi badan, serta perhitungan IMT.

##### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sebuah sumber data yang tidak bisa untuk didapat secara langsung oleh pihak peneliti. Data bukan berasal dari pihak pertama, akan tetapi berasal dari pihak kedua. Dalam penelitian data sekunder didapatkan melalui profil mengenai

MI Ja`far Shodiq Jiken yang akan didapatkan dari wawancara dengan pihak kepala Sekolah MI Ja`far Shodiq Jiken.

### **3.6.2. Pengambilan Data**

Pengambilan data pada penelitian ini meliputi beberapa cara, yang terdiri dari :

#### **1. Data Kualitas Tidur**

Pengambilan data kualitas tidur dilakukan dengan menggunakan kuesioner PSQI dan wawancara langsung terhadap responden. PSQI merupakan suatu instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi pola tidur responden selama dalam kurun satu bulan terakhir. Instrumen ini terdiri dari tujuh komponen termasuk kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi aktivitas siang hari (Anggraini B. R., 2019).

Pada kuesioner PSQI, data dari durasi tidur dievaluasi melalui pertanyaan nomor 4. Data dari durasi tidur yang diperoleh dari subjek penelitian akan dibandingkan dengan kriteria durasi tidur yang cukup untuk anak usia sekolah yang dijabarkan oleh Kemenkes, (2019) :

- 1.) Durasi tidur pendek : <7 – 8 jam tidur per malam
- 2.) Durasi tidur normal : 9 – 10 jam tidur per malam
- 3.) Durasi tidur panjang : >10 Jam tidur per malam

Metode tersebut akan membantu mengidentifikasi pola tidur responden dan mengklasifikasikan durasi tidur mereka sesuai dengan standar yang ditetapkan (Sohn, 2016) dalam (Anggraini B. R., 2019).

#### **2. Data Kebiasaan Sarapan**

Pengambilan data kebiasaan makan dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung terhadap responden. Hasil dari kuesioner kebiasaan sarapan yang sudah diisi oleh responden nantinya akan dilakukan perhitungan nilai dari setiap pilihan yakni (a) skor 3, (b) skor 2, (c) skor 1. Nantinya skor dari

kuesioner tersebut akan dijumlah sesuai dengan jawaban yang telah dipilih oleh responden yang kemudian skor yang didapatkan akan dibagi dengan jumlah pertanyaan yang akan dikali (x) dengan 100%. Hasil perhitungan skor yang didapat akan disesuaikan dengan kriteria dengan kategori hasil kebiasaan sarapan yang peneliti adaptasi dari penelitian Isnaini (2022). Dalam perhitungan skor kuesioner kebiasaan sarapan pada penelitian ini terdapat beberapa kategori yakni :

- a.) Baik, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $>78,39\%$
- b.) Cukup, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $>56,72 - <78,39\%$
- c.) Kurang, jika hasil perhitungan skor kuesioner responden mendapatkan hasil  $<56,72\%$

Kategori penilaian tersebut didapatkan dari penjabaran kriteria kebiasaan makan oleh Anggraini V. L, (2017). Berikut merupakan kisi – kisi instrumen kebiasaan sarapan :

*Tabel 5. Tabel Kisi-kisi Kuesioner Kebiasaan Sarapan*

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>No. Butir Soal</b>	<b>Jumlah Soal</b>
Kebiasaan sarapan	Pelaksanaan Sarapan	1,3,4,5,6,12,13	6
	Frekuensi Sarapan	2,11	2
	Ketersediaan Sarapan	7,9	2
	Pemilihan Sarapan	8,10,14	3
	Pengetahuan Sarapan	18,19	3
	Pengaruh Sarapan	15,16,17	3

### 3. Data Kebiasaan Jajan

Pengambilan data kebiasaan makan dilakukan dengan menggunakan kuesioner berupa FFQ dan wawancara langsung terhadap responden. Metode semi kuantitatif FFQ dilakukan dengan menambahkan perkiraan ukuran porsi makanan pada kolomnya. Tujuan dari menggunakan metode ini yakni untuk menemukan rata-rata asupan

kebiasaan jajan pada anak sekolah dalam kurun waktu satu bulan. Jumlah konsumsi rata-rata kebiasaan jajan anak akan diklasifikasikan menjadi kategori sebagai berikut:

- a.) Rendah, apabila  $<15\%$  dari total energi kebutuhan harian
- b.) Sedang, apabila  $15 - 20\%$  dari total energi kebutuhan harian
- c.) Tinggi, apabila  $>20\%$  dari total energi kebutuhan harian

#### 4. Data Status Gizi Anak Sekolah

Data status gizi dapat diperoleh dengan cara mengumpulkan data antropometri anak dengan melakukan beberapa pengukuran berikut :

##### a. Penimbangan berat badan

1. Tempatkan timbangan pada permukaan datar
2. Pastikan timbangan menunjukkan angka 0
3. Sebelum menaiki timbangan, mintalah responden untuk melepas alas kaki, jaket, dompet, serta peralatan lainnya
4. Instruksikan kepada responden untuk berdiri tegak menghadap ke depan dengan pandangan lurus ke depan
5. Catat hasil penimbangan setelah membacanya dengan benar

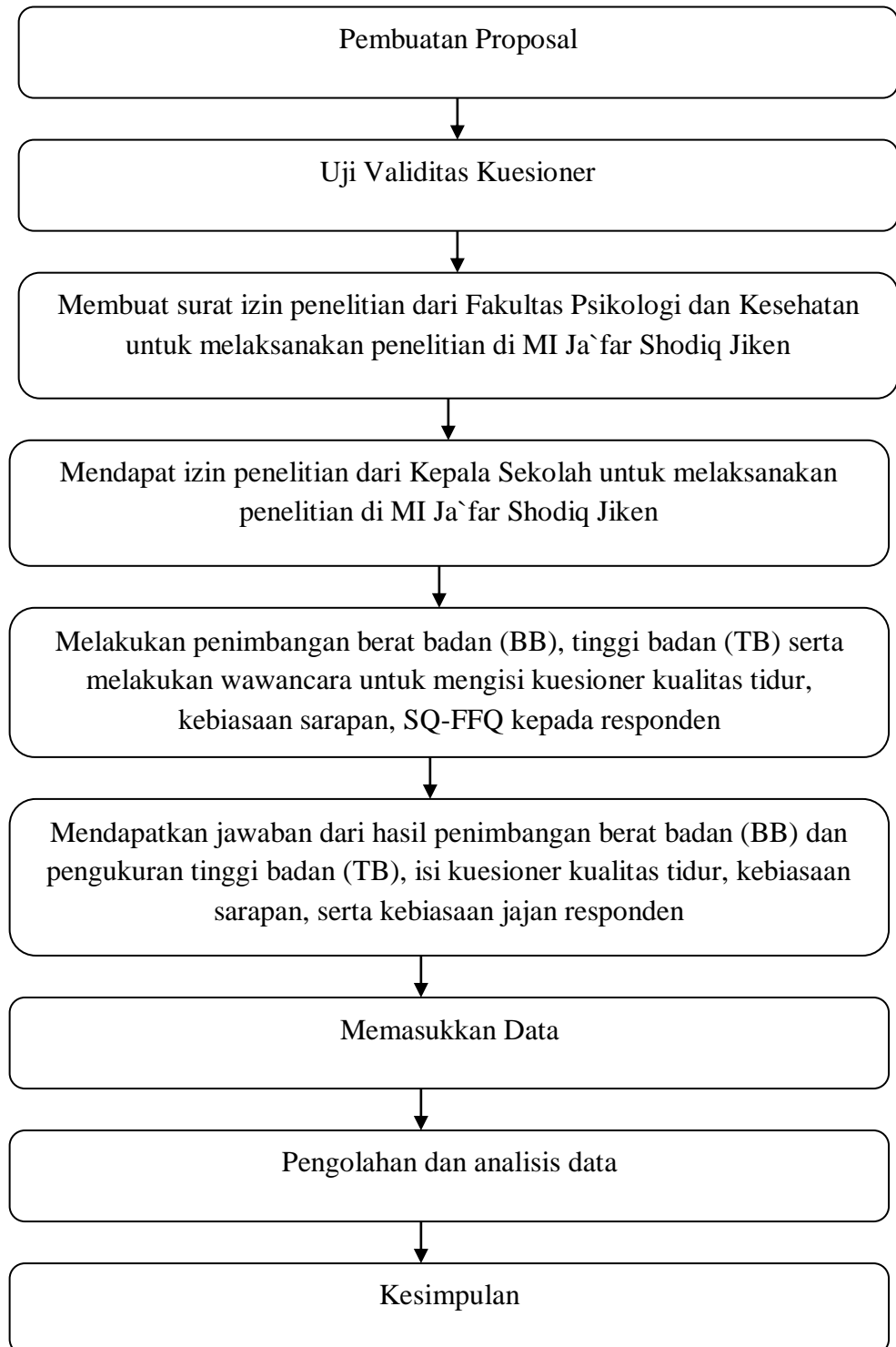
##### b. Pengukuran Tinggi Badan

1. Pasang alat pengukuran tinggi badan (stadiometer)
2. Instruksikan kepada responden untuk berdiri tegak dengan punggung menghadap ke dinding. Pastikan kepala, punggung, pantat, serta tumit kaki menempel pada dinding serta pandangan lurus ke depan
3. Lakukan pengukuran tinggi badan responden
4. Catat hasil setelah pengukuran

Hasil dari pengukuran tersebut kemudian dihitung sesuai dengan hasil pengukuran yang didapatkan kemudian diklasifikasikan sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2020) berikut :

- Gizi buruk jika  $< -3$  SD
- Gizi kurang jika  $-3$  SD s.d  $< -2$  SD
- Gizi baik jika  $-2$  SD s.d  $1$  SD
- Gemuk jika  $>1$  SD s.d  $2$  SD
- Obesitas jika  $> 2$  SD

### 3.6.3. Alur Prosedur Pengumpulan Data Penelitian



Gambar 3. Alur Prosedur Penelitian

### 3.7. Uji Instrumen

Pengujian instrumen dilakukan untuk mengevaluasi ketepatan dan potensi masalah dari alat ukur. Uji validitas dan uji reliabilitas diperlukan sebagai tahap dasar dalam menilai kecocokan suatu alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian (Isnaini, 2022). Proses ini dilakukan sebelum kuesioner yang akan dipakai dalam penelitian disebarkan kepada responden. Berikut adalah uji instrumen yang akan diterapkan:

#### 3.7.1. Uji Validitas

Validitas merujuk pada metode untuk menilai sejauh mana suatu instrumen mengukur dengan tepat apa yang dimaksudkan (Isnaini, 2022). Instrumen yang valid dapat dipercaya untuk menghasilkan data yang akurat. Proses pengukuran validitas akan melibatkan penggunaan rumus korelasi product moment yang dikembangkan oleh Pearson sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{(n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2)(n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2)}}$$

r : Koefisien Korelasi

$\sum X$  : Jumlah Skor Item

$\sum Y$  : Jumlah Skor Total

N : Jumlah Responden

Sebuah butir kuesioner dikatakan valid apabila koefisien korelasi (xy) bernilai positif dan lebih besar dari  $r_{tabel}$  dengan taraf signifikan yang digunakan sebesar 10%. Nilai  $r_{tabel}$  yang digunakan adalah sebesar 0,2746 yang diperoleh dari sampel sebanyak 30 murid di Mi Ja`far Shodiq Jiken. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan menggunakan program statistik SPSS versi 22.0.

### 3.7.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah uji instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten jika dilakukan berulang kali pada fenomena yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Isnaini, 2022). Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach Alpha yang tersedia pada SPSS 22.0 dengan rumus sebagai berikut :

$$r_i = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

$r_i$  : Koefisien reliabilitas instrumen

$k$  : Jumlah butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  : Jumlah varian butir

$\sigma_t^2$  : Jumlah varian butir

Untuk menilai apakah reliabilitas data dari kuesioner tergolong tinggi, sedang, atau rendah, koefisien reliabilitas dapat dihitung menggunakan rumus yang telah disebutkan dan hasilnya kemudian diinterpretasikan berdasarkan aturan yang terdapat dalam tabel berikut :

*Tabel 6. Tabel Interpretasi Uji Reliabilitas*

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,800 – 1,00	Sangat Tinggi
0,600 – 0,799	Tinggi
0,400 – 0,599	Sedang
0,200 – 0,399	Rendah
0,000 – 0,199	Sangat Rendah

Sumber : Dahlan (2016 : 238)

## 3.8. Pengolahan dan Analisis Data

### 3.8.1. Pengolahan Data

Setelah semua data yang diperlukan telah terkumpul, langkah selanjutnya yang harus dilakukan adalah proses mengolah data

menggunakan aplikasi SPSS versi 22.0 dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Setelah semua kuesioner dijawab oleh responden, maka langkah pertama yang harus dilakukan adalah proses *editing*. Proses ini mencakup pengecekan semua kuesioner untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Jika ditemukan kesalahan atau kekurangan dalam pengisian, maka kuesioner tersebut perlu diperbaiki agar tidak mengganggu proses selanjutnya dalam pengolahan data.

b. *Coding*

Setelah proses pengeditan kuesioner, langkah selanjutnya adalah proses pen”kodean” atau “*coding*”, proses ini merupakan konversi data dari bentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Dalam konteks penelitian ini, pen”kodean” dilakukan untuk setiap variabel yang mencakup kualitas tidur, kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan, serta status gizi. Data-data ini akan dikategorikan berdasarkan jumlah skor atau nilai yang diperoleh pada masing-masing variabel tersebut, yakni :

*Tabel 7. Tabel Coding Variabel*

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Coding</b>	<b>Kategori</b>
1.	Kualitas Tidur	1	Pendek
		2	Normal
		3	Panjang
2.	Kebiasaan Sarapan	1	Baik
		2	Cukup
		3	Kurang
3.	Kebiasaan Jajan	1	Rendah
		2	Sedang
		3	Tinggi
4.	Status Gizi	1	Gizi Buruk
		2	Gizi Kurang
		3	Gizi Baik

4	Gemuk
5	Obesitas

c. *Entering*

Pada proses *entering* data dari hasil penelitian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi menggunakan program aplikasi SPSS *for windows* sesuai dengan metodologi yang telah dijelaskan (Notoatmodjo, 2010).

d. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan kegiatan memeriksa ulang data yang telah di-*entry* untuk mendeteksi adanya kemungkinan kesalahan atau kekurangan data sebelum dilakukan proses analisis selanjutnya. Pada tahapan ini penting untuk memastikan data yang digunakan dalam analisis adalah data yang akurat dan lengkap.

### 3.8.2. Analisis Data

Pada penelitian ini dilakukan dilakukan analisis data dengan beberapa tahap sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel dalam penelitian dengan tujuan untuk menguraikan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Data – data yang telah diproses sebelumnya akan dianalisis secara deskriptif dan inferensial menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS) versi 22.0 *for window*. Pada penelitian ini, analisis univariat difokuskan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel termasuk responden sebagai variabel utama, serta variabel independen seperti kualitas tidur, kebiasaan sarapan, kebiasaan jajan. Variabel dependen yang diteliti adalah status gizi yang nantinya akan dianalisis untuk melihat hubungan dan pengaruhnya terhadap variabel independen lainnya.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan uji korelasi *Gamma* karena variabel independen yang terhubung dengan variabel dependen termasuk dalam kategori variabel kategorik dengan skala ordinal. Analisis bivariat yang akan dilakukan meliputi :

- a.) Hubungan kualitas tidur dengan status gizi
- b.) Hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi
- c.) Hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi

Dalam analisis uji *Gamma*, nilai  $p$  digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel yang diuji, dengan aturan sebagai berikut :

- a. Jika nilai signifikan  $p = <0,05$  maka Hipotesis Nol ( $H_0$ ) diterima dan Hipotesis Alternatif ( $H_1$ ) ditolak, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji.
- b. Jika nilai signifikan  $p = >0,05$  maka Hipotesis Nol ( $H_0$ ) ditolak dan Hipotesis Alternatif ( $H_1$ ) diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji.

Selain nilai  $p$ , analisis bivariat juga mempertimbangkan nilai  $r$  yaitu koefisien korelasi yang digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antar variabel yang diuji. Interpretasi koefisien korelasi adalah sebagai berikut : :

- 1. Koefisien korelasi positif (+) berarti jika variabel independen meningkat, variabel dependen juga akan meningkat
- 2. Koefisien korelasi negatif ( - ) berarti jika variabel independen meningkat, variabel dependen akan menurun

Kekuatan hubungan korelasi ( $r$ ) dapat dilihat berdasarkan tabel berikut :

*Tabel 8. Tabel Kekuatan Hubungan Korelasi  $r$*

<b>Nilai</b>	<b>Interpretasi</b>
0,0 – 0,19	Sangat Lemah
0,2 – 0,39	Lemah
0,4 – 0,59	Sedang / Cukup
0,6 – 0,79	Kuat
0,8 – 1,0	Sangat Kuat

Sumber : Dahlan, (2016)

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Deskripsi Subjek

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan pada siswa dan siswi yang bersekolah di MI Ja`Far Shodiq Jiken Kabupaten Sidoarjo. MI Ja`Far Shodiq merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MI di Jiken Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Dalam menjalankan kegiatannya, MI Ja`Far Shodiq ini berjalan dibawah naungan Kementrian Agama. MI Ja`Far Shodiq didirikan pada tahun 2006 dan saat ini dipimpin oleh Bapak M. Ghufron, SE selaku kepala sekolah. MI Ja`Far Shodiq memiliki akreditasi B dengan nilai 88 (<https://data/mis-jafar-shodiq/>).

MI Ja`Far Shodiq memiliki beberapa program unggulan diantaranya yaitu program tazmi` Al-Qur`an, program bahasa, kemudian beberapa program non akademik lainnya. Sekolah ini berfokus untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang memiliki kualitas tinggi baik di bidang agama, bidang akademik, maupun non akademik. Pada periode tahun ajaran 2024/2025 keseluruhan jumlah murid di MI Ja`Far Shodiq sebanyak 122 siswa dan siswi yang tersebar di kelas 1-6.

Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa dan siswi yang berusia 10-12 tahun yang mayoritasnya berada pada rentang kelas 4-6 di MI Ja`Far Shodiq Jiken. Berikut merupakan tabel distribusi frekuensi menurut usia responden MI Ja`Far Shodiq Jiken :

*Tabel 9. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Usia*

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
10 Tahun	24	44,4
11 Tahun	20	37,0
12 Tahun	10	18,5
Total	54	100,0

Pada tabel 9 menunjukkan hasil yang didapatkan dari penelitian distribusi frekuensi responden dengan uji univariat menurut usia responden mayoritas berusia 10 tahun dengan jumlah sebanyak 24 responden (44,4%). Penelitian ini berlangsung selama 3 hari, dimulai pada tanggal 23 September–25 September 2024. Pengukuran antropometri yaitu berat badan menggunakan alat berupa timbangan digital, tinggi badan menggunakan *microtoice*, merupakan langkah pertama dalam prosedur pengumpulan data. Selain itu, juga terdapat kuesioner mengenai kebiasaan sarapan yang diberikan kepada para responden, yang kemudian akan dilakukan wawancara menggunakan kuesioner semi-kuantitatif FFQ untuk mengumpulkan informasi tentang kebiasaan jajan dan kuesioner PSQI untuk mengumpulkan data mengenai kualitas tidur responden. Pelaksanaan penelitian meliputi 3 kelas yaitu kelas 4, kelas 5, dan kelas 6. Responden terdiri dari siswa-siswi yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu berada pada rentang usia 10–12 tahun.

## **2. Hasil Analisis Univariat**

Hasil penelitian ini diperoleh secara langsung melalui proses pengumpulan data, yang meliputi pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengisian kuesioner kebiasaan sarapan, wawancara mengenai asupan kebiasaan jajan menggunakan kuesioner semi-kuantitatif FFQ, dan wawancara mengenai kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner PSQI. Berikut ini merupakan hasil dari data yang telah didapatkan :

### **1.) Status Gizi**

Dalam penelitian ini, status gizi ditentukan dengan pengukuran menggunakan timbangan digital untuk mengukur berat badan dan *microtoice* untuk mengukur tinggi badan. Selanjutnya, Z-Score akan digunakan untuk menentukan IMT/U, yang kemudian akan diinterpretasikan berdasarkan data yang diperoleh. Menurut kriteria Kementerian Kesehatan 2020, status gizi anak dikategorikan

menjadi lima kategori yaitu obesitas, gemuk, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Distribusi frekuensi status gizi anak sekolah di Mi Ja`Far Shodiq dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

*Tabel 10. Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi*

<b>Status Gizi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	7	13,0
Gizi baik	36	66,7
Gemuk	6	11,1
Obesitas	5	9,3
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 10, menurut hasil dari data yang diperoleh melalui penelitian dengan menggunakan analisis univariat di atas bahwa dari 54 responden menunjukkan bahwa mayoritas dari responden memiliki status gizi baik yaitu berjumlah 36 orang responden (66,7%).

## 2.) Kualitas Tidur

Penelitian yang dilakukan mengenai kualitas tidur responden berdasarkan dari durasi tidurnya diperoleh melalui wawancara kepada responden dengan bantuan kuesioner PSQI. Data yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi 3 kategori durasi tidur responden yaitu durasi tidur panjang, normal, dan pendek. Distribusi frekuensi dari kualitas tidur siswa dan siswi di Mi Ja`Far Shodiq Jiken dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

*Tabel 11. Tabel Distribusi Responden Menurut Kualitas Tidur*

<b>Kualitas tidur</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Panjang	0	0
Normal	9	16,7
Pendek	45	83,9
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 11, data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan uji analisis univariat, maka hasil yang didapatkan dari responden hanya 2 kategori, sedangkan kategori yang ada yaitu 3

kategori. Pada tabel di atas menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki durasi tidur yang pendek yaitu sebanyak 45 responden (83,9%).

### 3.) Kebiasaan Sarapan

Data dari kebiasaan sarapan pada responden didapatkan melalui pengisian kuesioner kebiasaan sarapan yang berisi 19 pertanyaan. Hasil dari kuesioner tersebut dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Distribusi frekuensi kebiasaan sarapan pada murid di Mi Ja`Far Shodiq Jiken dapat dilihat pada tabel berikut ini :

*Tabel 12. Tabel Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Sarapan*

<b>Kebiasaan Sarapan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	22	40,7
Cukup	24	44,4
Kurang	8	14,8
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 12, menurut data yang didapatkan dan telah dilakukan uji analisis data dengan menggunakan uji univariat tersebut didapatkan data yang sudah dalam kategori baik, cukup, dan kurang. Dari data tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan sarapan yang cukup yaitu sebanyak 24 responden (44,4%).

### 4.) Kebiasaan Jajan

Data dari kebiasaan jajan responden didapatkan melalui proses wawancara dengan responden dengan bantuan kuesioner semi kuantitatif FFQ. Hasil dari wawancara tersebut nantinya akan dikategorikan dengan kategori kebiasaan jajan menurut (BPOM , 2021) dalam (Sari, 2023) berupa 3 kategori yaitu kategori rendah jika <15% dari kebutuhan energi menurut rumus IOM, sedang jika 15 – 20% kebutuhan energi menurut rumus IOM, dan tinggi jika >20% kebutuhan energi menurut rumus IOM. Distribusi frekuensi

dari data kebiasaan jajan murid di Mi Ja`Far Shodiq dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

Tabel 13. Tabel Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Jajan

<b>Kebiasaan Jajan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Rendah	2	3,7
Sedang	28	51,9
Tinggi	24	44,4
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 13, data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan uji analisis univariat, maka hasil yang didapatkan adalah mayoritas responden memiliki kebiasaan jajan sedang yaitu sebanyak 28 responden (51,9%).

### 3. Hasil Analisis Bivariat

Analisis data bivariat merupakan metode yang digunakan untuk menganalisis dua variabel yang sedang diteliti. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara status gizi anak usia sekolah dengan variabel kualitas tidur, kebiasaan sarapan, dan kebiasaan jajan maka akan dilakukan uji korelasi ini. Uji analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Gamma*. Uji *Gamma* dipilih karena data yang dikumpulkan bersifat non-parametrik dengan skala pengukuran yaitu ordinal dan ordinal.

#### 1.) Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi

Hubungan kualitas tidur dengan status gizi pada anak usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken dapat dilihat pada tabel uji *Gamma* yang dilampirkan berikut ini :

Tabel 14. Tabel Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi

Kualitas Tidur	Status Gizi					R	P
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas		
Pendek	0	5	29	6	5		
Presentase (%)	0	11,1	64,4	13,3	11,1		
Normal	0	2	7	0	0		
Presentase (%)	0	22,2	77,8	0	0	-0,635	0,042
Panjang	0	0	0	0	0		
Presentase (%)	0	0	0	0	0		
Total	0	7	36	6	5		

Pada tabel 14 di atas, merupakan hasil dari data antara hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah di Mi Ja`Far Shodiq yang dilakukan dengan uji *Gamma*, dari uji tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur dengan durasi pendek yaitu dengan responden status gizi kurang sebanyak 5 responden (11,1%), responden status gizi baik sebanyak 29 responden (64,2%), responden status gizi gemuk sebanyak 6 responden (13,3%), dan responden dengan status gizi obesitas sebanyak 5 responden (11,1%). Berdasarkan dari analisis bivariat yang telah dilakukan pada penelitian ini maka hubungan kualitas tidur dengan status gizi anak usia sekolah yaitu memiliki hubungan yang signifikan, dengan nilai *P-value* sebesar 0,042 yang artinya nilai *P-value* <0,05. Nilai korelasi (r) sebesar -0,635 hal ini menunjukkan kualitas tidur dengan status gizi memiliki korelasi yang kuat dengan arah hubungan (-) negatif.

## 2.) Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi

Hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak usia 10 – 12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken dapat dilihat pada tabel uji *Gamma* yang dilampirkan berikut ini :

Tabel 15. Tabel Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi

Kebiasaan Sarapan	Status Gizi					R	P
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas		
Baik	0	2	13	4	3		
Presentase (%)	0	9,1	59,1	18,2	13,6		
Cukup	0	2	18	2	2		
Presentase (%)	0	8,3	75,0	8,3	8,3	-0,480	0,025
Kurang	0	3	5	0	0		
Presentase (%)	0	37,5	62,5	0	0		
Total	0	7	36	6	5		

Pada tabel 15 di atas, merupakan hasil dari data antara hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak sekolah di Mi Ja`Far Shodiq yang dilakukan dengan uji *Gamma*, dari uji tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan sarapan yang cukup yaitu dengan responden status gizi kurang sebanyak 2 responden (8,3%), responden status gizi baik sebanyak 18 responden (75,0%), responden dengan status gizi gemuk sebanyak 2 responden (8,3%), serta responden dengan status gizi obesitas sebanyak 2 responden (8,3%). Berdasarkan dari analisis bivariat yang telah dilakukan pada penelitian ini maka hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi anak usia sekolah yaitu memiliki hubungan yang signifikan, dengan nilai *P-value* sebesar 0,025 yang artinya nilai *P-value* <0,05. Nilai korelasi (*r*) sebesar -0,480 hal ini menunjukkan kebiasaan sarapan dengan status gizi memiliki korelasi yang sedang dengan arah hubungan (-) negatif.

### 3.) Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi

Hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken dapat dilihat pada tabel uji *Gamma* yang dilampirkan berikut ini :

Tabel 16. Tabel Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi

Kebiasaan Jajan	Status Gizi					R	P
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas		
Rendah	0	0	2	0	2		
Presentase (%)	0	0	100,0	0	100,0		
Sedang	0	2	26	0	0		
Presentase (%)	0	7,1	92,9	0	0	,412	,069
Tinggi	0	5	8	6	5		
Presentase (%)	0	20,8	33,3	25,0	20,8		
Total	0	7	36	6	5		

Pada tabel 16 di atas, merupakan hasil dari data antara hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah di Mi Ja`Far Shodiq yang dilakukan dengan uji *Gamma*, dari uji tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur dengan durasi pendek yaitu dengan responden status gizi kurang sebanyak 2 responden (7,1%) serta responden dengan status gizi baik sebanyak 26 responden (92,9%) . Berdasarkan dari analisis bivariat yang telah dilakukan pada penelitian ini maka hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi anak usia sekolah yaitu tidak memiliki hubungan yang signifikan, dengan nilai *P-value* sebesar 0,069 yang artinya nilai *P-value* >0,05. Nilai korelasi (*r*) sebesar 0,412 hal ini menunjukkan kebiasaan jajan dengan status gizi memiliki korelasi yang lemah. Arah korelasi positif (searah) yang berarti dengan meningkatnya asupan jajan maka status gizi juga akan semakin meningkat.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Jenis Kelamin dan Usia Responden

Responden pada penelitian ini merupakan murid di Mi Ja`Far Shodiq Jiken yang berada pada rentang usia 10–12 tahun yang mayoritasnya berada pada kelas 4, kelas 5, dan kelas 6. Total murid

yang berada pada rentang usia tersebut yaitu sebanyak 55 anak. Distribusi frekuensi jenis kelamin murid di Mi Ja`Far Shodiq yaitu terdapat responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (53,7%) serta responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (46,3%). Sedangkan distribusi frekuensi responden menurut usia yaitu meliputi responden berusia 10 tahun sebanyak 24 responden (44,4%), responden usia 11 tahun sebanyak 20 responden (37,0%), serta responden usia 12 tahun sebanyak 10 responden (18,5%).

Dari distribusi frekuensi yang didapatkan tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas responden pada penelitian ini adalah laki-laki. Salah satu faktor yang mempengaruhi kebutuhan asupan gizi harian anak adalah jenis kelamin. Terdapat faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan anak, dan salah satu faktor internal yang mempengaruhi perkembangan anak adalah jenis kelamin (Sari, 2023).

## **2. Analisis Uji Univariat**

### **a. Status Gizi**

Status gizi adalah kondisi tubuh yang dihasilkan oleh adanya keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan metabolisme (KemenkesRI, 2017). Penilaian status gizi pada anak usia sekolah dapat dilakukan dengan cara pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan. Hasil dari pengukuran tersebut nantinya akan dihitung Indeks Massa Tubuh menurut usia (IMT/U) dengan menggunakan Z-Score. Selanjutnya hasil pengukuran IMT/U tersebut nantinya akan diklasifikasikan berdasarkan standar status gizi menurut Kemenkes RI tahun 2020 dengan meliputi 5 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gemuk, serta obesitas (Kemenkes, 2020).

Hasil penelitian status gizi responden di Mi Ja`Far Shodiq jiken yang didapatkan dengan melakukan pengukuran terkait dengan

tinggi badan serta melakukan penimbangan berat badan secara langsung, maka didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 36 responden (66,7%). Selain itu, juga terdapat responden dengan status gizi gizi kurang sebanyak 7 responden (13,0%), responden dengan status gizi gemuk sebanyak 6 responden (11,1%), serta responden dengan status gizi obesitas sebanyak 5 responden (9,3%). Status gizi pada seorang individu pada umumnya ditentukan dengan asupan makanan serta kemampuan tubuhnya dalam menggunakan zat makanan yang telah dikonsumsi (Isnaini, 2022).

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Kualitas serta kuantitas makanan yang tepat nantinya akan menghasilkan status gizi yang baik atau normal. Asupan makanan yang tidak adekuat atau tidak mencukupi kebutuhan harian akan menyebabkan seorang anak akan mengalami kondisi gizi kurang yang nantinya akan mengakibatkan dia beresiko rentang mengalami berbagai penyakit. Sebaliknya, jika asupan makanan yang dikonsumsi melebihi dari jumlah kebutuhan harian maka akan mengakibatkan anak akan mengalami kondisi gemuk atau bahkan obesitas yang nantinya akan beresiko mengakibatkan anak akan mengalami berbagai penyakit yang disebabkan karena kondisi kelebihan asupan gizi (Sari, 2023). Keadaan tersebut sama tidak baiknya bagi tubuh seorang individu sehingga disebut kondisi penyimpangan status gizi (Panjaitan, 2019).

#### **b. Kualitas Tidur**

Menurut sulitayani (2012) mendefinisikan kualitas tidur sebagai kemampuan seseorang untuk mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup sesuai dengan kebutuhannya. Hal tersebut, karena pola makan atau pola konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang dapat berubah dalam jangka pendek, maka kualitas tidur merupakan salah satu aspek jangka panjang yang dapat mempengaruhi pola asupan

gizi (Septiana, 2020). Kebutuhan waktu tidur normal bagi anak usia sekolah yaitu berkisar diantara 9–10 jam (Kemenkes, 2019). Seorang anak yang memiliki kualitas tidur yang kurang akan beresiko menyebabkan dirinya mengalami gangguan kesehatan (Sari, 2023).

Kualitas tidur dalam penelitian ini diukur berdasarkan durasi tidur yang dimiliki oleh tiap responden. Peneliti menggunakan media kuesioner PSQI untuk melakukan wawancara langsung dengan responden dalam proses pengumpulan data. Terdapat sembilan pertanyaan dalam kuesioner tersebut, termasuk lima pertanyaan pilihan dan empat pertanyaan esai. Seperti yang dapat dilihat bahwa dari pertanyaan 1-4, maka data durasi tidur dapat diperoleh sesuai dengan jawaban responden. Selama tahap wawancara, peneliti menanyakan mengenai rutinitas tidur harian responden, termasuk kapan dia pergi tidur, berapa lama dia menunggu untuk tertidur, dan jam berapa dia akan bangun selama sebulan terakhir ini (Isnaini, 2022).

Hasil penelitian mengenai durasi tidur responden murid usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur pendek yaitu sebanyak 45 responden (83,9%). Selain itu juga terdapat responden yang memiliki kualitas tidur normal yaitu sebanyak 9 responden (16,7%). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, mayoritas responden memiliki durasi tidur kurang dari 9 jam dikarenakan berbagai macam alasan. Beberapa anak mengaku mereka terlalu lama bermain ponsel atau memainkan sebuah game hingga larut malam dan terlambat untuk tidur tepat waktu, ada juga anak yang suka melihat sinetron hingga larut malam. Selain itu juga terdapat beberapa anak laki–laki yang mengaku mereka suka bermain di tempat PS atau di rumah teman mereka yang memiliki akses WiFi sehingga mereka akan pulang larut malam dan terlambat untuk tidur.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Teti, Choiriyah, & Sukarno, 2021) bahwa mayoritas responden di SDN Banyumanik 01 Kota Semarang memiliki kualitas tidur yang kurang yaitu sebanyak 62 dari 88 responden (70,5%) dengan rata-rata durasi tidur hanya 7 jam dengan alasan banyak anak yang terlalu lama bermain *gadget* sehingga telat untuk tidur tepat waktu. Selain itu, juga terdapat penelitian lain yang sejalan dengan hal tersebut yaitu penelitian yang dilakukan Setiawan (2020) bahwa mayoritas anak di SDN X Jakarta Barat memiliki status gizi obesitas karena memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 33 responden (60,67%) dengan rata-rata durasi tidur hanya 7–8 jam. Kurangnya aktivitas fisik yang disertai dengan peningkatan asupan kalori merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi obesitas. Menurut penelitian Isnaini (2022) menyebutkan bahwa dalam lingkungan dimana terdapat banyak makanan yang tersedia maka durasi tidur yang pendek akan dapat memberikan banyak kesempatan untuk makan, terutama saat sebagian besar memiliki waktu luang yang hanya dihabiskan untuk bergerak tidak aktif (*sedentary lifestyle*) seperti menonton televisi atau bermain *gadget* yang biasanya akan disertai dengan kegiatan ngemil atau makan snack (Anggraini B. R., 2019).

### **c. Kebiasaan Sarapan**

Kebiasaan sarapan pagi adalah kegiatan rutin yang melibatkan makan dan minum setelah bangun pagi hingga pukul 8 pagi (Isnaini, 2022). Kuesioner kebiasaan sarapan yang terdiri dari 19 pertanyaan digunakan untuk mengumpulkan data kebiasaan sarapan responden dalam penelitian ini. Kuesioner tersebut sudah teruji validitasnya dengan menggunakan SPSS 25.0. Kuesioner tersebut meliputi beberapa indikator berupa pelaksanaan sarapan (6 item soal), frekuensi sarapan (2 item soal), ketersediaan sarapan (2 item soal),

pemilihan sarapan (3 item soal), pengetahuan sarapan (2 item soal), dan pengaruh sarapan (3 item soal).

Pada hasil penelitian mengenai kebiasaan sarapan pada responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan sarapan yang cukup yaitu sebanyak 24 responden (44,4%). Selain itu juga terdapat responden dengan kebiasaan sarapan yang baik sebanyak 22 responden (40,7%) dan responden yang memiliki kebiasaan sarapan kurang sebanyak 8 responden (14,8%). Berdasarkan dari wawancara saat pengisian kuesioner berlangsung, rata-rata responden melakukan sarapan 4–5 kali dalam seminggu dan sisanya sarapan pada hanya pada saat mereka ingin makan. Mayoritas responden beralasan melewatkan sarapan karena ada yang bangun kesiangan dan harus segera berangkat ke sekolah, ada juga responden yang mengaku tidak terbiasa makan pagi atau sarapan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Syahrani (2023) bahwa mayoritas anak sekolah di MI 1 Kuantan Singingi jarang melakukan sarapan dengan alasan tidak sempat sebanyak 28 responden (70,0%). Selain itu, terdapat juga penelitian yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2023) bahwa mayoritas anak di SDIT Nurul Huda Kuningan jarang melakukan sarapan karena telat bangun pagi sebanyak 36 responden (73,4%). Mayoritas anak sekolah pada beberapa penelitian tersebut menjelaskan bahwa mereka melewatkan sarapan dengan alasan karena mereka harus terburu-buru berangkat ke sekolah karena telat bangun di pagi hari.

Sarapan berkontribusi secara signifikan terhadap tingkat energi tubuh, yang berkisar antara 15% hingga 30%. Pada penelitian ini, tidak dapat menentukan dengan akurat mengenai seberapa besar mayoritas asupan sarapan yang dikonsumsi oleh responden, namun dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki kebiasaan sarapan hanya dengan mengonsumsi nasi dan

lauk pauk. Terdapat kemungkinan bahwa pola makan tersebut tidak memenuhi kebutuhan asupan saat sarapan. Kontribusi energi dari sarapan sangat penting bagi tubuh karena memiliki manfaat yang dapat meningkatkan daya ingat, fokus, serta produktivitas. Hal ini dikarenakan otak kehilangan glukosa saat seorang individu tertidur, dan jika asupan glukosa saat sarapan tidak terpenuhi dengan cukup, maka dapat mengganggu fungsi otak, terutama dalam daya ingat (Isnaini, 2022).

#### **d. Kebiasaan Jajan**

Kebiasaan jajan adalah perilaku anak sekolah dalam membeli jenis makanan atau minuman ringan yang tersedia di lingkungan sekolah maupun di lingkungan luar rumahnya berupa makanan atau minuman ringan yang dikonsumsi di luar jam makan utama (Rahmawati, 2018). Dalam penelitian ini, pengukuran kebiasaan jajan dilakukan dengan wawancara pada responden melalui bantuan kuesioner semi kuantitatif FFQ (SQ-FFQ). Metode (SQ-FFQ) ini dapat menggambarkan asupan energi dari makanan jajanan yang dikonsumsi oleh individu dalam periode tertentu. Kuesioner (SQ-FFQ) pada penelitian ini berisi daftar bahan makanan dan minuman jajanan yang biasanya dikonsumsi oleh responden selama satu bulan terakhir disertai dengan ukuran rumah tangga (URT) yang nantinya akan digunakan untuk menghitung jumlah rata-rata sumbangan energi dari asupan jajanan dalam sehari (Amalia R. N., 2016).

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan jajan sedang yaitu sebanyak 28 responden (51,9%). Selain itu juga terdapat responden dengan kebiasaan jajan tinggi sebanyak 24 responden (44,4%) serta responden dengan kebiasaan jajan rendah sebanyak 2 responden (3,7%). Hasil (SQ-FFQ) menunjukkan bahwa mayoritas responden memang suka membeli jajanan yang digoreng namun tidak sering dilakukan, jajanan tersebut seperti telur gulung, sempolan ayam,

tahu bulat, cilor, aneka gorengan, batagor, dan masih banyak lagi. Selain itu mayoritas responden juga sering membawa bekal minum sendiri dari rumah sehingga jarang mengkonsumsi minuman es cekek seperti es teh, es nutrisari, pop ice, serta minuman berasa lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2023) yang menyebutkan bahwa mayoritas anak sekolah di SDN 1 Cawas Klaten memiliki kebiasaan jajan cukup yaitu 48 responden (78,3%), dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan jajan tinggi yaitu sebanyak 13 responden (21,3%). Selain itu penelitian oleh Candrarini (2019) yang menyebutkan bahwa mayoritas anak sekolah di SD Ma`arif 1 Ponorogo memiliki kebiasaan jarang jajan yaitu sebanyak 31 responden (51,7%). Anak sekolah mengaku suka jajan karena mereka dapat menikmati jajanan menarik dengan teman sebayanya.

Jajanan dari makanan dan minuman yang dijual belikan di lingkungan anak akan menyumbang energi yang tinggi yang berasal dari lemak maupun karbohidrat. Anak yang cenderung memiliki kebiasaan jajan yang cukup dan lebih memilih dalam membeli makan akan lebih baik untuk menjaga status gizi mereka agar tetap optimal dan tubuhnya sehat terjaga dari penyakit, hal tersebut karena mengkonsumsi jajanan di luar daripada makanan rumahan yang lebih menyehatkan akan beresiko menyebabkan anak mengalami kekurangan zat gizi esensial karena makanan yang mereka asup melalui jajanan hanya mengandung tinggi gula, garam, kalori, lemak serta rendah nutrisi penting yang dibutuhkan oleh tubuh seperti vitamin, mineral, serta, dan zat gizi penting lainnya (Febri, 2013).

### **3. Analisis Data Bivariat**

#### **a. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Status Gizi**

Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan status gizi yaitu menggunakan uji statistik *Gamma*.

Pada uji statistik yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa nilai  $P\text{-value} = 0,042$  yang artinya nilai  $P\text{-value} < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi anak sekolah. Nilai korelasi ( $r$ ) sebesar  $-0,635$  hal ini menunjukkan kualitas tidur dengan status gizi memiliki korelasi yang kuat dengan arah hubungan (-) negatif.

Korelasi negatif dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin rendah kualitas tidur yang dimiliki responden maka status gizi akan semakin meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2020) dengan hasil  $P\text{-value} = 0,000$  yang berarti menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara durasi tidur dengan kejadian obesitas pada anak usia 3 – 8 tahun di Kota Surabaya. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harjanti (2019) dengan hasil  $P\text{-value} = 0,024$  yang artinya bahwa durasi tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak sekolah di SD Muhammadiyah Jakarta. Kualitas tidur yang rendah atau durasi tidur yang kurang akan beresiko terjadinya obesitas sebesar 3,8 kali dibandingkan dengan durasi tidur yang cukup.

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki kualitas tidur yang rendah karena banyak dari mereka yang memiliki durasi tidur yang pendek. Responden mengaku mereka sering terlambat untuk tidur tepat waktu karena tidak sadar terlalu lama bermain ponsel sebelum tidur, namun ada juga responden yang mengaku terlambat untuk tidur tepat waktu karena dirinya terlalu asik bermain game baik di tempat PS maupun game online di aplikasi *gadget*. Anak usia sekolah tentunya terbiasa bangun di pagi hari untuk mempersiapkan diri berangkat ke sekolah untuk belajar, jika anak tidur terlalu larut dan harus bangun pagi maka dipastikan mereka memiliki durasi tidur yang pendek (Amanda, 2011).

Durasi tidur yang pendek dapat berkontribusi terhadap terjadinya obesitas melalui perilaku terkait dengan berat badan, seperti peningkatan konsumsi makanan dan penurunan aktivitas fisik. Ketika durasi tidur seorang individu kurang, maka akan mengakibatkan individu tersebut kehilangan sekitar 10% kadar leptin serta meningkatnya 28% kadar ghrelin yang nantinya dapat menyebabkan individu mengalami kondisi peningkatan nafsu makan sekitar 23–24% (Rusmini, 2016). Hormon leptin memiliki peran yang penting dalam proses pengaturan asupan makan, metabolisme glukosa, lemak, serta pengeluaran energi. Hormon leptin disekresikan oleh jaringan adiposa sebagai hormon yang mengatur deposisi lemak. Hormon leptin akan mengirimkan sinyal ke otak bahwa tubuh telah cukup dalam mendapatkan energi. Ketika kadar hormon leptin lebih tinggi biasanya nafsu makan akan cenderung menurun dan sebaliknya jika kadar hormon leptin lebih rendah maka nafsu makan akan meningkat. Saat seorang individu mengalami durasi tidur yang pendek atau kurang maka akan menyebabkan resistensi hormon leptin dimana otak tidak merespon dengan baik terhadap hormon tersebut sehingga menyebabkan peningkatan rasa lapar dan penurunan kemampuan tubuh untuk mengontrol asupan makanan (Anggraini B. R., 2019).

Peptida neurogut pertama yang diketahui berfungsi sebagai transmitter sinyal kelaparan perifer adalah ghrelin. Hormon ghrelin berperan dalam merangsang nafsu makan. Setelah mengkonsumsi makanan, tingkat sirkulasi ghrelin akan menurun, akan tetapi tingkat sirkulasinya meningkat saat sebelum makan dan terbentuk dalam keadaan normal. Dalam kondisi keseimbangan energi negatif seperti saat kelaparan, *hipoglikemia* akibat insulin, *kakeksia* (penurunan berat badan dan massa otot yang parah), *bulimia nervosa*, *anorexia nervosa* kadar ghrelin akan meningkat. Selain itu, kadar ghrelin biasanya juga akan meningkat pada saat seseorang berpuasa,

menjelang waktu makan, pada malam hari, kemudian kadar ghrelin biasanya akan menurun dengan cepat setelah mengkonsumsi makanan, terutama makanan berlemak dan hal tersebut bisa terjadi kurang dari satu jam (Qiramah, 2022). Selain dipengaruhi oleh adanya perubahan kadar pada hormon-hormon tersebut, peningkatan nafsu makan juga dipengaruhi oleh Neuropeptida Y yang berperan merangsang nafsu makan dalam tubuh seorang individu. Hormon leptin akan bekerja dengan cara menghambat proses pelepasan Neuropeptida Y di hipotalamus, namun ketika kadar hormon leptin menurun maka hormon ini tidak dapat menekan hipotalamus sehingga proses pelepasan Neuropeptida Y tidak terhambat dan akan menyebabkan peningkatan nafsu makan pada individu (Damayanti, 2012).

#### **b. Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi**

Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi yaitu menggunakan uji statistik *Gamma*. Pada uji statistik yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa nilai *P-value* sebesar 0,025 yang artinya nilai *P-value* <0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi anak. Nilai korelasi (*r*) yang didapatkan yaitu sebesar -0,480 hal ini menunjukkan kebiasaan sarapan dengan status gizi memiliki korelasi yang sedang dengan arah hubungan (-) negatif. Ini berarti semakin cukup kebiasaan sarapan anak, maka status gizi mereka dapat cenderung menurun maupun sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartini, dkk (2019) yang memperoleh hasil 0,004 yang artinya nilai *P-value* <0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan dengan status gizi anak di SDN 01 Gisikdrono. Selain itu, hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ariyanto (2022)

yang memperoleh hasil 0,000 yang artinya nilai *P-value* <0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan dengan status gizi anak di SDN 4 Raha Kabupaten Muna Kendari.

Terjadinya kondisi status gizi yang bermasalah pada anak yang sudah cukup baik dalam melakukan kebiasaan sarapan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya kualitas sarapan mereka yang tidak baik, kebiasaan sarapan yang cukup tidak selalu berarti sarapan yang bergizi. Jika anak melakukan sarapan dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi gula dan rendah nutrisi, maka anak akan beresiko terkena masalah gizi (Fahmi, 2015). Pada penelitian ini, mayoritas responden mengaku mereka hanya mengkonsumsi makan pagi berupa nasi dan lauk pauk saja serta hanya dalam porsi yang sedikit karena alasan saat pagi tidak terlalu nafsu makan. Selain itu faktor sosial ekonomi juga bisa mempengaruhi keadaan tersebut, mayoritas anak yang memiliki latar belakang ekonomi yang lebih rendah akan memiliki akses yang berbeda terhadap makanan yang bergizi sehingga kebutuhan gizi anak tidak tercukupi dengan baik (Jannah, 2023).

Faktor pemilihan makanan saat sarapan juga ikut andil dalam mempengaruhi status gizi anak. Anak yang memiliki kebiasaan sarapan yang kurang sehat seperti makanan cepat saji akan dapat berdampak negatif pada status gizi anak meskipun anak tersebut berusaha untuk sarapan secara teratur. Selain dari beberapa faktor yang telah dijelaskan, terdapat faktor lain yang mungkin bisa mempengaruhi keadaan tersebut diantaranya seperti aktivitas fisik yang terlalu berlebih atau kurang, pola makan anak secara keseluruhan, serta kesehatan anak yang memungkinkan turut mempengaruhi hasil dari penelitian ini (Badi`ah, 2019).

Kebiasaan anak yang sering sarapan dengan mengkonsumsi makanan secara berlebihan akan beresiko menyebabkan

peningkatan terhadap sekresi hormon insulin yang nantinya akan menghambat kerja enzim lipase dalam memecah lemak, hal tersebut akan mengakibatkan terjadinya penimbunan lemak dalam tubuh. Jika seorang anak mengkonsumsi makanan yang berlebihan saat pagi hari maka kadar glukosa yang berlebihan dalam tubuhnya akan disimpan menjadi glikogen. Namun jika anak tersebut kurang aktif saat beraktivitas di luar maka glikogen yang tersimpan dalam tubuhnya tidak terpakai dan akan disimpan tubuh dalam bentuk lemak, jika hal tersebut terus terjadi maka anak akan mengalami berat badan lebih atau obesitas (Isnaini, 2022). Oleh karena itu, penting untuk tidak hanya mendorong kebiasaan sarapan, tetapi juga memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi bergizi dan seimbang untuk mendukung status gizi yang optimal bagi anak (Fahmi, 2015).

### **c. Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi**

Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dengan status gizi yaitu menggunakan uji statistik *Gamma*. Pada uji statistik yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa nilai *P-value* sebesar 0,069 yang artinya nilai *P-value* >0,05. Nilai korelasi (*r*) sebesar 0,412 hal ini menunjukkan kebiasaan jajan dengan status gizi memiliki korelasi positif dengan kekuatan lemah. Artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan status gizi.

Situasi tersebut memungkinkan untuk terjadi dikarenakan tingkat konsumsi responden terhadap jajanan cenderung serupa, dengan mayoritas responden memiliki kebiasaan jajan yang tergolong sedang. Konsumsi pangan pada penelitian ini mungkin tidak mencerminkan secara akurat terhadap status gizi responden pada saat ini, hal tersebut dikarenakan status gizi yaitu sebagai suatu dampak dari konsumsi pangan di masa lalu serta penyakit infeksi. Selain itu, masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak baik itu faktor secara langsung maupun faktor tidak langsung.

Hal lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak antaranya yakni umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, tingkat konsumsi energi dan penyakit infeksi (Rachmadiani, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina (2020) yang mendapatkan hasil *P-value* 0,704 yang artinya nilai *P-value* >0,05 maka kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi murid di SDN Kereo 01 Kota Tangerang. Selain itu juga terdapat penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Noviani, dkk (2021) yang mendapatkan hasil *P-value* 0,781 yang artinya nilai *P-value* >0,05. Hal tersebut menjelaskan bahwa kebiasaan jajan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta.

Hasil korelasi positif pada penelitian ini mencerminkan adanya kecenderungan anak-anak dengan kebiasaan jajan sedang cenderung memiliki status gizi yang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan jajan yang dipilih anak mungkin berkontribusi pada asupan zat gizi mereka. Pada saat dilakukan wawancara dengan kuesioner SQ-FFQ mayoritas responden mengatakan mereka memang membeli jajanan yang berupa gorengan namun itu tidak setiap hari dilakukan. Selain itu, mereka juga mengaku lebih suka untuk membawa bekal minum air putih dari rumah dari pada membeli es yang berasa dan berwarna di sekolah. Di sekolah Mi Ja`Far Shodiq sudah tersedia kantin yang menjual berbagai makanan rumahan seperti nasi uduk, nasi kuning, serta jajanan lainnya yang masih berbau jajanan tradisional. Kantin tersebut khusus untuk para murid sehingga murid akan cenderung lebih sering melakukan jajan di kantin sekolah daripada di luar sekolah karena peraturan sekolah yang melarang murid jajan diluar saat masih jam sekolah. Program kantin sekolah di Mi Ja`Far Shodiq sangat baik untuk mendukung anak memiliki pemilihan jajan yang lebih sehat daripada jajanan

yang diperjual belikan di luar sekolah. Pada masa anak memasuki usia sekolah, mereka berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga membutuhkan asupan gizi atau makanan untuk mendukung proses tumbuh kembangnya. Makanan jajanan memiliki peran yang cukup penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak usia sekolah. Namun, tentunya asupan dari jajanan juga harus tetap diperhatikan agar anak tidak salah dalam pemilihan jajanan dan porsi dalam mengkonsumsi makanan jajanan tersebut sehingga anak mendapatkan asupan zat gizi dari jajanan yang sehat dan mendukung proses pertumbuhannya dengan baik dan optimal (Surya, Nur, & Saparuddin, 2022).

Perilaku dan sikap makan seorang anak akan sangat berpengaruh pada proses pemilihan makanannya, hal tersebut tentunya akan berdampak pada asupan gizi yang berbeda. Asupan jajanan yang tergolong sedang dan pemilihan jajanan yang baik tentunya juga akan baik bagi status gizi anak karena mereka bisa menjaga status gizinya tetap optimal (Lestari, 2020). Selain dari asupan jajanan, penting untuk mempertimbangkan faktor lainnya yang mungkin berhubungan dengan penentuan status gizi anak sekolah misalnya asupan makanan sehari-hari, aktivitas fisik, kondisi ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, serta pola asuh orang tua. Korelasi positif pada penelitian ini dapat mengindikasikan bahwa anak-anak yang memilih mengkonsumsi jajanan yang cukup serta baik (nasi atau makanan bergizi) cenderung lebih memiliki status gizi yang baik. Oleh karena itu promosi kebiasaan jajanan yang sehat bisa menjadi langkah penting dalam meningkatkan status gizi anak (Candrarini, 2019).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat, berikut merupakan kesimpulan dari penelitian hubungan kualitas tidur, kebiasaan sarapan, serta kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah usia 10 – 12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken Sidoarjo :

- 1.) Ada hubungan yang signifikan kualitas tidur dengan status gizi pada anak sekolah usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken ( $p = 0,042$ )
- 2.) Ada hubungan yang signifikan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak sekolah usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken ( $p = 0,025$ )
- 3.) Tidak ada hubungan yang signifikan kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak sekolah usia 10–12 tahun di Mi Ja`Far Shodiq Jiken ( $p = 0,069$ )

#### **B. Saran**

1. Bagi subjek penelitian

Diharapkan para murid di Mi Ja`Far Shodiq Jiken membiasakan diri untuk memiliki kualitas tidur yang baik dengan memilih tidur tepat waktu, membiasakan diri untuk rutin melakukan sarapan pagi dan memilih menu yang lebih menyehatkan, serta menjaga pola konsumsi jajan atau makanan diluar agar status gizi tetap optimal

2. Bagi peneliti

Diharapkan kepada para peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lebih lanjut yaitu dapat meneliti mengenai faktor – faktor lain yang berpengaruh dalam sampel murid di Mi Ja`Far Shodiq Jiken.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriningtyas, W. (2014). Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, dan Lemak) terhadap Status Gizi (Studi Kasus pada Narapidana Wanita di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas II A Kota Malang). *Skripsi Prodi Gizi Universitas Brawijaya* , 81.
- Agustin. (2012). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift di PT. Krakatau Tirta Industri Cilegon. *Skripsi Universitas Indonesia* , 112.
- Akbar, M. (2021). *Tafsir Tematik Sosial*. Banten: PT. A-Empat.
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, R. N. (2016). Hubungan Konsumsi Junkfood dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SD Pertiwi 2 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* , 98.
- Amalia, S. M. (2019). Hubungan antara Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi pada SMP Negeri 5 banyuwangi. *Journal Amerta Nutrition* , 212-217.
- Amanda. (2011). Hubungan Lamanya Durasi Tidur dengan Status Gizi Anak Usia 3 - 5 Tahun di Kecamatan Kartasura. *Jurnal Penelitian Kesehatan* , Vol 1 Hal 71 - 80.
- Anggraini, B. R. (2019). Hubungan antara Durasi Tidur terhadap Tingkat Kebugaran Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Angkatan 2013. *Skripsi Universitas Islam Indonesia* .
- Anggraini, V. L. (2017). Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi dan Prestasi Belajar Murid di SDN Pesanggrahan 02 Jakarta. *Skripsi Universitas Sumatera Utara* .
- Arifin, L. A. (2015). Hubungan Sarapan Pagi dengan Konsentrasi Siswa di Sekolah. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan* , Vol. 03 No. 01.
- Astuti, R. K. (2018). Hubungan antara Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Journal Of Health Research* , 13 - 26.
- Aulia, N. E. (2022). Hubungan antara Asupan Energi, Aktivitas Fisik, dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi pada Santri Putri Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Semarang. *Skripsi Prodi Gizi UIN Walisongo Semarang* , 128.
- Ayu, D. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dan Asupan Gizi Siswa dengan Prestasi Belajar di SMAN 1 Waru Sidoarjo. *Skripsi Keperawatan UHT Surabaya* , 116.
- Badi`ah, A. (2019). Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Durasi Tidur dengan Kegemukan pada Remaja di SMP Islam Al-Azhar 29 Semarang. *Skripsi Prodi Gizi UIN Walisongo Semarang* , 94.
- Candrarini, G. P. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Sehat dengan Perilaku Jajan pada Anak SD Ma`arif Ponorogo. *Skripsi Prodi Kesehatan Masyarakat* , 84.

- Damayanti. (2012). *Makanan Anak Usia Sekolah : Tips Memberi Makan Anak Usia Sekolah*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Damayanti, S. (2017). Hubungan Perilaku Jajan dengan Status Gizi pada Anak SDN Tunggulwulung 3 Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan* , Vol 2 No.2.
- Fadillah, G. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh, dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Masjid Ar - Rohmat Cilacap. *Skripsi Prodi Gizi* , 95.
- Fahmi, M. (2015). Hubungan antara Kebiasaan Sarapan Pagi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Skripsi Keperawatan* , 115.
- Fauziah, N. (2023). Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajan dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus. *Skripsi UIN Walisongo* , 113.
- Febri, F. (2013). Perilaku Anak dalam Memilih Makanan dan Jajanan di SD Negeri 23 Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* , 13.
- Fikawati, D. S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Finantaka, D. D. (2015). Hubungan Kebiasaan Jajan di Sekolah dengan Status Kesehatan Siswa di SDN 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara. *SKripsi Prodi Keperawatan* , 45.
- Firdaningrum. (2020). Hubungan antara Durasi Tidur dengan Asupan Makan, Aktivitas Fisik, dan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang* , 140.
- Hardian, I. (2018). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi Makanan dan Minuman Ringan pada Anak Sekolah di SDN 5 Indralaya Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Univ Sriwijaya* , 25.
- Isnaini, A. (2022). Hubungan Kebiasaan Sarapan, Asupan Serat, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi pada Satpol PP di Sampang Madura. *Skripsi Prodi Gizi UIN Walisongo* , 151.
- Jannah, G. D. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Sarapan dengan Perilaku Pemilihan Makanan Jajanan pada Anak Sekolah Dasar Islam Terpadu Nurul Huda Kuningan. *Skripsi Prodi Gizi STIK Bekasi* , 114.
- Julinar. (2021). Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Siswa SDN 55 Kota Banda Aceh. *Jurnal Sains Riset (JSR)* , Vol 11 No. 2 (12).
- Juniar, S. (2020). Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Anak Usia Sekolah yang Mengalami Gizi Lebih di SDIT Al-Hikmah Maros. *Skripsi Prodi Ilmu Gizi UNHAS* , 95.
- Kawulusan. (2017). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Jurnal Universitas Samratulangi Manado* .

- Kemenkes. (2019). *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* , 1.
- Kemenkes. (2020). *Standar Antropometri Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* , 78.
- KemenkesRI. (2017). *Penilaian Status Gizi (H. M. Par`i S. Wiyono, & T. P. Harjatmo). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* .
- Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal* , Vol 2 No.2.
- Marfuah. (2013). Durasi dan Kualitas Tidur Hubungannya dengan Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. *Tesis Universitas Gadjah Mada* .
- Margareta, H. K., Indrawati, V., & Sulandjari, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi, Sikap Ibu dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Anak di SDN Gedangrowo Prambon Sidoarjo. *Amerta Nutrition Journal* , 9.
- Nasir, J. A. (2012). Konsep Hadis Hasan Dalam Kitab Sunnah Al-tirmidhi. *Tesis, Jurusan Ilmu Keislaman IAIN Sunan Ampel* .
- Noor, F. S. (2012). Hubungan antara Kebiasaan Sarapan Pagi dan Kebiasaan Jajan dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar di SDN Banyuanyar III Surakarta. *Skripsi Keperawatan* , 98.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Novebrianti, A. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Anak SDN 120 Kabupaten Bengkulu Utara. *Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi* , 92.
- Noviani, K., Afifah, E., & Astiti, D. (2021). Kebiasaan Jajan dan Pola Makan Serta Hubungannya dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* , Vol 4 no 2.
- Nurritzka, Wicaksana, A., & Hida. (2018). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* , 35 - 47.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Palupi, N. I. (2023). Hubungan antara Asupan Lemak, Asupan Kalsium, dan Kebiasaan Jajan terhadap Status Gizi pada Anak Sekolah Kelas IV, V, dan VI di SDN 1 Cawas Kabupaten Klaten. *Skripsi Ilmu Gizi* , 163.
- Pangestika, D. A. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dan Asupan Gizi Siswa dengan Prestasi Belajar di SMAN 1 Waru Sidoarjo. *Skripsi Prodi Keperawatan* , 116.

- Panjaitan. (2019). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN 1 Hidayah Terpadu Medan Tembung. *Jurnal Dunia Gizi* , 2(2), 71.
- Pradigo, Dini, N. I., & Fatimah, S. (2017). Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan terhadap Status Gizi (Kadar Lemak Tubuh dan IMT/U) pada Siswa Sekolah Dasar (Studi Sekolah Dasar SDN 01 Sumurboto Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 31 - 36.
- Qiramah. (2022). Hubungan Asupan Energi, Screen Time, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatut Tholibin Tugu Rejo Semarang. *Skripsi* .
- Rachmadiani, P. (2020). Korelasi antara Asupan Protein, Serat, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Riset Gizi* , 8(2), 85-89.
- Rahma, M. (2018). Hubungan Sarapan dengan Konsentrasi pada Anak Usia Sekolah di SDN Pangeran 1 Banjarmasin. *Skripsi Ilmu Keperawatan* , 108.
- Rahmawati, N. (2018). Kebiasaan Jajan Berhubungan dengan Status Gizi Siswa Anak Sekolah di Kabupaten Gorontalo. *The Indonesian Journal of Nutrition* , No.6 Vol 2.
- Restiani, N. (2021). Hubungan Citra Tubuh, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Serta Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SMP Muhammadiyah 31 Jakarta Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* .
- Rimbayanti, T. (2017). Kecukupan Gizi Protein dan Energi Makan Siang Siswa di TK Taruna Al-Qur`an Yogyakarta. *Skripsi Fakultas Teknik Univ Yogyakarta* , 139.
- Rosita, D. S. (2013). Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Sikap terhadap Gizi, dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program Keahlian Jasa Boga Di SMKN 6 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan* , Vol 1 No 1.
- Rusmini, N. P. (2016). Durasi Tidur dan Obesitas pada Dewasa Awal Usia 26 - 35 Tahun di Wilayah Sidotopo Wetan Surabaya. *Jurnal Keperawatan Husada* , 2 (1), 81-84.
- Saputri, W. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Remaja di SMPN 2 Klego Boyolali. *Skripsi Prodi Gizi Stikes Muhammadiyah Surakarta* , 94.
- Sari, N. I. (2023). Hubungan antara Asupan Lemak, Asupan Kalsium, dan Kebiasaan Jajan terhadap Status Gizi pada Anak Sekolah Kelas IV,V, dan VI di SDN 1 Cawas Kabupaten Klaten. *Skripsi UIN Walisongo* , 163.
- Septiana, P. (2020). Hubungan antara Durasi Tidur dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 3 - 8 Tahun. *Skripsi Kebidanan UNAIR* , 129.
- Setiawan, L. (2020). Hubungan Durasi Tidur terhadap Obesitas Anak SD Kelas 1 - 6 di SDN X Jakarta Barat. *Skripsi Thesis Univ Tarumanagara* .

- Shabhati, B. (2023). Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah di Surabaya. *Media Gizi Kesmas* , 12 (2):713-718.
- Shihab, M. (2002). *Tafsir Al - Misbah Pesan, Kesan, dan Keserasian Al - Qur`an Volume 6*. Jakarta: Lentera Hati.
- Sohn, S. (2016). The Reliability and Validity of The Korean Version of The Pittsburgh Quality Index". *Western Journal of Nursing Research* , 16 (3) : 803 - 812.
- Sri Hartini, P. S. (2017). Pengaruh Sarapan Pagi terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah di SDN Gisikdrono 01 Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo* , 8.
- Sumarni, & Jayani. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 - 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya). *Journal Amerta Nutrition* , 44.
- Surya, S., Nur, A., & Saparuddin. (2022). Edukasi Jajanan Sehat pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* , Vol 6 No.1.
- Syahrani, R. (2023). Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Status Gizi Siswa di MI 1 Kuantan Singingi. *Skripsi Prodi Gizi UIN Riau* .
- Teti, F., Choiriyah, Z., & Sukarno. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah Pengguna Gadget di SDN Banyumanik 01 Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Univ Ngudi Waluyo* , 10.
- Triasari, R. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Jajanan Aman dengan Perilaku Memilih Jajan pada Siswa Kelas V SD Negeri Cipayung 2 Kota Depok. *Skripsi Ilmu Keperawatan UINJAK* , 142.
- Zulaekah. (2016). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajanan pada Siswa SDIT Muhammadiyah Al Kautsar Gumpang Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Gizi* , Vol 1 No.2.
- Profil Mi Ja`Far Shodiq. <https://sekolahloka.com/data/mis-jafar-shodiq/>. Diakses :20/10/2024

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1. *Informed Consent***

**FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI  
SAMPEL PENELITIAN  
(*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :

Usia :

Kelas :

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan bersedia untuk diukur tinggi badan, berat badan, serta diwawancarai pada penelitian :

Nama : Siti Lathifatul Fajriyah

Judul : Hubungan Kualitas Tidur, Kebiasaan Sarapan, dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Anak Sekolah Usia 10 – 12 Tahun di Mi Ja`far Shodiq Jiken Sidoarjo

Sidoarjo,...../...../2024

(.....)

## Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

### LEMBAR KUESIONER KEBIASAAN SARAPAN

#### A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Tanggal lahir :
4. Kelas :
5. Berat badan (kg) :
6. Tinggi badan (cm) :
7. IMT/U :

#### B. Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan berikut dengan cara melingkari (O) atau memberi tanda silang (X) pada point yang dirasa mewakili kebiasaan sarapan anda!

Kuesioner Kebiasaan Sarapan	
No.	Pertanyaan
1.	Apakah sebelum pergi ke sekolah kamu selalu makan pagi atau sarapan? a. Ya b. Kadang-kadang c. Tidak
2.	Kira – kira berapa kali kamu sarapan dalam satu minggu? a. Setiap hari                      b. 4-5 kali/minggu c. 1-3 kali/minggu
3.	Kapan kamu melakukan makan pagi atau sarapan? a. Sebelum berangkat ke sekolah b. Saat sampai di sekolah, sebelum bel masuk kelas c. Saat merasa lapar
4.	Seringkali kamu sarapan pada pukul berapa? a. Kurang dari jam 08.00

	<p>b. Lebih dari jam 08.00</p> <p>c. Tidak menentu</p>
5.	<p>Dimana kamu melakukan makan pagi atau sarapan?</p> <p>a. Rumah</p> <p>b. Sekolah</p> <p>c. Saat perjalanan menuju sekolah</p>
6.	<p>Jika kamu tidak sarapan, apa alasannya?</p> <p>a. Tidak ada makanan di rumah</p> <p>b. Tidak sempat</p> <p>c. Tidak terbiasa</p>
7.	<p>Dari mana kamu biasanya memperoleh makan pagi atau sarapan?</p> <p>a. Disiapkan dari rumah</p> <p>b. Membeli makanan di warung</p> <p>c. Lainnya...</p>
8.	<p>Sarapan pagi yang sering kamu konsumsi biasanya berupa:</p> <p>a. Makanan lengkap : Nasi, sayur, lauk, dan buah</p> <p>b. Makanan tidak lengkap : Nasi dengan lauk, nasi dengan sayur</p> <p>c. Hanya minuman</p>
9.	<p>Apakah jenis makanan yang kamu konsumsi selalu berbeda setiap hari?</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Kadang-kadang</p> <p>c. Tidak</p>
10.	<p>Apakah kamu minum susu atau sereal saat sarapan?</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Kadang-kadang</p> <p>c. Tidak</p>
11.	<p>Berapa banyak perkiraan porsi makan kamu saat sarapan?</p> <p>a. 1 porsi makanan saat makan siang/malam</p> <p>b. 1/2 porsi makanan saat makan siang/malam</p>

	c.1 ½ porsi makan saat makan siang/malam
12.	<p>Pada saat kamu tidak sempat sarapan di rumah, apakah kamu membawa bekal ke sekolah?</p> <p>a.Ya b.Kadang-kadang c.Tidak pernah dilakukan</p>
13.	<p>Pada saat kamu tidak sarapan dan tidak membawa bekal, apakah kamu menggantinya dengan jajanan di sekolah?</p> <p>a.Ya b.Kadang-kadang c.Tidak pernah dilakukan</p>
14.	<p>Jika iya, jajanan apa yang kamu beli untuk mengganti sarapan?</p> <p>a.Menu makanan utama seperti nasi soto, nasi ayam, dan lontong b.Kue kue dan minuman c.Lainnya....</p>
15.	<p>Jika kamu tidak sarapan, apakah kamu merasa lemas saat beraktivitas di sekolah?</p> <p>a.Ya b. Kadang-kadang c.Tidak</p>
16.	<p>Jika kamu tidak sarapan, apakah kamu merasa susah berkonsentrasi saat pelajaran?</p> <p>a.Ya b.Kadang-kadang c.Tidak</p>
17.	<p>Menurut pendapatmu, apakah sarapan mempengaruhi konsentrasi kamu saat belajar di kelas?</p> <p>a.Ya b. Kadang-kadang c.Tidak</p>

18	Apakah kamu mengetahui manfaat sarapan? a.Tahu b.Kurang tahu c.Tidak tahu
19.	Menurut pendapatmu, apakah saat kamu jarang melakukan sarapan pagi kamu merasa sering tidak enak badan? a.Ya b.Kadang-kadang c.Tidak

## LEMBAR KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

### Pittsburgh Sleep Quality Index

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur anda selama satu bulan terakhir. Jawaban anda sebaiknya menunjukkan jawaban yang paling akurat atas kebiasaan tidur anda. Pada nomor 5 sampai 9 pilih dengan tanda *Checklist* (√).

1. Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?
2. Berapa lama (berapa menit) anda menanti sebelum anda benar-benar tidur?
3. Pukul berapa biasanya anda bangun di pagi hari?
4. Berapa jam sesungguhnya anda tidur pada malam hari (berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan di tempat tidur)?
  - a. 7 – 8 jam
  - b. < 5 – 6 jam
  - c. > 9 jam

5.	Selama satu bulan terakhir seberapa sering kamu mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x per minggu	2x per minggu	>3x per minggu
	a.Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b.Bangun tengah malam atau dini hari				
	c.Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d.Tidak dapat bernafas dengan baik				
	e.Batuk dan mendengkur keras				

	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mengalami mimpi buruk				
	i. Merasakan sakit				
	j. Alasan lainya, jika ada tolong dijelaskan.....				
6.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering kamu mengkonsumsi obat tidur (dengan resep ataupun bebas)?				
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering kamu tertidur saat melakukan aktivitas di siang hari?				
		<b>Tidak ada masalah sekali</b>	<b>Sedikit sekali masalah</b>	<b>Ada masalah</b>	<b>Masalah besar</b>
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda hadapi untuk tetap antusias menyelesaikan sesuatu?				
		<b>Sangat baik</b>	<b>Cukup baik</b>	<b>Kurang baik</b>	<b>Masalah besar</b>
9.	Selama satu bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

## LEMBAR KUESIONER KEBIASAAN JAJANAN

Form FFQ Semi Kuantitatif

Nama Makanan atau Jajanan	Frekuensi			Porsi Sekali Konsumsi		URT	Berat (gram)	Rata – Rata Konsumsi gr/hari
	Sehari	Seminggu	Sebulan	URT	Gram			
Nasi goreng								
Nasi uduk								
Nasi kuning								
Keripik singkong								
Keripik kentang								
Kentang goreng								
Kerupuk								
Makaroni								
Biskuit								
Roti								
Permen								
Bakwan								
Tempe mendoan								
Sosis goreng								
Telur gulung								
Sempolan ayam								
Tahu bulat								

Nama Makanan atau Jajanan	Frekuensi			Porsi Sekali Konsumsi		URT	Berat (gram)	Rata – Rata Konsumsi gr/hari
	Sehari	Seminggu	Sebulan	URT	Gram			
Tahu bakso								
Martabak telur								
Ayam kentucky mini								
Cilok								
Cimol								
Bakso								
Mie goreng								
Mie kuah								
Bihun								
Burger sosis								
Molen pisang								
Siomay								
Puding jelly								
Es pop ice								
Es sirup								
Es nutrisari								
Es teh								
Es kopi (good day atau lainnya)								
Lainnya...								

**Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

No	Nilai R Hitung	Nilai R Tabel	Keterangan
1	0,573	0,2913	VALID
2	0,541	0,2913	VALID
3	0,629	0,2913	VALID
4	0,440	0,2913	VALID
5	0,248	0,2913	GUGUR
6	0,374	0,2913	VALID
7	0,228	0,2913	GUGUR
8	0,541	0,2913	VALID
9	0,461	0,2913	VALID
10	0,500	0,2913	VALID
11	0,411	0,2913	VALID
12	0,346	0,2913	VALID
13	-0,126	0,2913	GUGUR
14	0,325	0,2913	VALID
15	0,377	0,2913	VALID
16	0,403	0,2913	VALID
17	0,375	0,2913	VALID
18	0,663	0,2913	VALID
19	0,429	0,2913	VALID
20	0,382	0,2913	VALID
21	-0,018	0,2913	GUGUR
22	0,318	0,2913	VALID
23	0,241	0,2913	GUGUR
24	0,338	0,2913	VALID
25	0,231	0,2913	GUGUR

<b>Realibility Statistics</b>	
Cronbach`s Alpha	N of Items
,719	25

## Lampiran 4. Hasil Uji SPSS

### 1. Distribusi responden menurut usia dan jenis kelamin

		Statistics					
		Jenis Kelamin	Usia	Status Gizi	Kebiasaan Sarapan	Kualitas Tidur	Kebiasaan Jajan
N	Valid	54	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1,4630	1,7407	3,1667	1,7407	1,1667	2,4074
Median		1,0000	2,0000	3,0000	2,0000	1,0000	2,0000
Minimum		1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
Maximum		2,00	3,00	5,00	3,00	2,00	3,00

### Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	29	53,7	53,7	53,7
	Perempuan	25	46,3	46,3	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 Tahun	24	44,4	44,4	44,4
	11 Tahun	20	37,0	37,0	81,5
	12 Tahun	10	18,5	18,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

## 2. Analisis Univariat

### Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Kurang	7	13,0	13,0	13,0
	Gizi Baik	36	66,7	66,7	79,6
	Gemuk	6	11,1	11,1	90,7
	Obesitas	5	9,3	9,3	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

### Kebiasaan Sarapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	40,7	40,7	40,7
	Cukup	24	44,4	44,4	85,2
	Kurang	8	14,8	14,8	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

### Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	45	83,3	83,3	83,3
	Normal	9	16,7	16,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

### Kebiasaan Jajan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	3,7	3,7	3,7
	Sedang	28	51,9	51,9	55,6
	Tinggi	24	44,4	44,4	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

### 3. Analisis Uji Bivariat

#### a. Kualitas Tidur Dengan Status Gizi

##### Kualitas Tidur \* Status Gizi

**Crosstab**

			Status Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas	
Kualitas Tidur	Pendek	Count	5	29	6	5	45
		% within Kualitas Tidur	11,1%	64,4%	13,3%	11,1%	100,0%
	Normal	Count	2	7	0	0	9
		% within Kualitas Tidur	22,2%	77,8%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	7	36	6	5	54	
	% within Kualitas Tidur	13,0%	66,7%	11,1%	9,3%	100,0%	

##### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,635	,190	-2,033	,042
N of Valid Cases		54			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

#### b. Kebiasaan Sarapan Dengan Status Gizi

##### Kebiasaan Sarapan \* Status Gizi

**Crosstab**

			Status Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas	
Kebiasaan Sarapan	Baik	Count	2	13	4	3	22
		% within Kebiasaan Sarapan	9,1%	59,1%	18,2%	13,6%	100,0%
	Cukup	Count	2	18	2	2	24
		% within Kebiasaan Sarapan	8,3%	75,0%	8,3%	8,3%	100,0%
	Kurang	Count	3	5	0	0	8
		% within Kebiasaan Sarapan	37,5%	62,5%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	7	36	6	5	54	
	% within Kebiasaan Sarapan	13,0%	66,7%	11,1%	9,3%	100,0%	

##### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,480	,186	-2,245	,025
N of Valid Cases		54			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi

**Kebiasaan Jajan \* Status Gizi**

**Crosstab**

			Status Gizi				Total
			Gizi Kurang	Gizi Baik	Gemuk	Obesitas	
Kebiasaan Jajan	Rendah	Count	0	2	0	0	2
		% within Kebiasaan Jajan	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Sedang	Count	2	26	0	0	28
		% within Kebiasaan Jajan	7,1%	92,9%	0,0%	0,0%	100,0%
	Tinggi	Count	5	8	6	5	24
		% within Kebiasaan Jajan	20,8%	33,3%	25,0%	20,8%	100,0%
Total		Count	7	36	6	5	54
		% within Kebiasaan Jajan	13,0%	66,7%	11,1%	9,3%	100,0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	,412	,218	1,816	,069
N of Valid Cases		54			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

## Lampiran 5. Dokumentasi Uji Validitas



## Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

- Dokumentasi pengukuran antropometri



- Dokumentasi pengisian kuesioner





- Dokumentasi bersama seluruh responden



### Lampiran 7. Hasil Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	IMT/U	Kategori	Kualitas Tidur	Kategori	Kebiasaan Sarapan	Kategori	Kebutuhan E	Kebiasaan Jajan	Presentase (%)	Kategori
1	MLU	Laki-laki	10 Tahun	-0,13	Normal	8 jam	Pendek	84,21	Baik	1779,03	297,56	16,7	Sedang
2	ANF	Laki-laki	10 Tahun	-1,18	Normal	7 jam 30 menit	Pendek	82,46	Baik	1625,50	278,25	17,1	Sedang
3	MZA	Laki-laki	10 Tahun	-2,63	Gizi Kurang	8 jam	Pendek	52,63	Kurang	1490,27	544,72	36,6	Tinggi
4	RWA	Laki-laki	10 Tahun	-2,03	Gizi Kurang	9 jam 30 menit	Normal	78,95	Baik	1625,92	644,53	39,6	Tinggi
5	JDA	Laki-laki	10 Tahun	-2,05	Gizi Kurang	6 jam	Pendek	56,14	Kurang	1540,24	359,41	23,3	Tinggi
6	MDI	Laki-laki	10 Tahun	-1,51	Normal	7 jam	Pendek	85,96	Baik	1339,49	397,62	29,6	Tinggi
7	MNI	Laki-laki	10 Tahun	-0,38	Normal	9 jam	Normal	87,72	Baik	1797,09	521,63	29	Tinggi
8	MAZ	Laki-laki	10 Tahun	2,23	Obesitas	7 jam 30 menit	Pendek	84,21	Baik	2218,85	473,62	21,3	Tinggi
9	UK	Perempuan	10 Tahun	-1,65	Normal	8 jam	Pendek	75,44	Cukup	1443,05	454,19	31,4	Tinggi
10	AKW	Perempuan	10 Tahun	-0,83	Normal	8 jam	Pendek	75,44	Cukup	1304,03	406,300	31,1	Tinggi
11	MRC	Laki-laki	10 Tahun	1,18	Gemuk	7 jam	Pendek	80,70	Baik	2050,64	569,06	27,7	Tinggi
12	MRR	Laki-laki	10 Tahun	1	Normal	6 jam 30 menit	Pendek	75,44	Cukup	1987,54	395,72	19,9	Sedang
13	MDR	Laki-laki	10 Tahun	0,96	Normal	6 jam 30 menit	Pendek	77,19	Cukup	2069,79	418,13	20,2	Sedang
14	NAE	Perempuan	10 Tahun	-1,07	Normal	9 jam	Normal	85,96	Baik	1292,43	334,09	25,8	Tinggi
15	NQA	Perempuan	10 Tahun	-0,03	Normal	8 jam	Pendek	82,46	Baik	1416,91	291,61	20,5	Sedang
16	IH	Perempuan	10 Tahun	-0,29	Normal	9 jam 30 menit	Normal	87,72	Baik	1412,04	273,82	19,3	Sedang
17	RM	Laki-laki	10 Tahun	-0,18	Normal	6 jam 30 menit	Pendek	77,19	Cukup	1726,17	354,15	20,5	Sedang

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	IMT/U	Kategori	Kualitas Tidur	Kategori	Kebiasaan Sarapan	Kategori	Kebutuhan E	Kebiasaan Jajan	Presentase (%)	Kategori
18	ADP	Laki-laki	12 Tahun	-0,65	Normal	8 jam	Pendek	71,93	Cukup	1378,25	404,99	29,3	Tinggi
19	BAP	Perempuan	11 Tahun	-1,65	Normal	9 jam	Normal	73,68	Cukup	1626,53	297,8	18,3	Sedang
20	AA	Laki-laki	12 Tahun	-1,92	Normal	8 jam	Pendek	85,96	Baik	1403,71	371,1	26,4	Tinggi
21	MFA	Laki-laki	11 Tahun	-0,38	Normal	7 jam 30 menit	Pendek	78,95	Baik	1685,36	330,16	19,5	Sedang
22	APD	Perempuan	12 Tahun	-2,08	Gizi Kurang	9 jam	Pendek	77,19	Cukup	1222,48	302,65	24,7	Tinggi
23	NMA	Perempuan	11 Tahun	-1,76	Normal	8 jam	Pendek	71,93	Cukup	1441,98	284,96	19,7	Sedang
24	LM	Perempuan	11 Tahun	-1,22	Normal	9 jam	Normal	75,44	Cukup	1413,48	343,87	24,3	Tinggi
25	ZAP	Perempuan	11 Tahun	-0,44	Normal	7 jam	Pendek	66,67	Cukup	1594,62	310,54	19,4	Sedang
26	SIN	Perempuan	12 Tahun	-0,25	Normal	8 jam 30 menit	Pendek	66,67	Cukup	1556,74	212,87	13,6	Sedang
27	SDM	Perempuan	11 Tahun	-2,2	Gizi Kurang	8 jam	Pendek	56,14	Kurang	1325,37	271,65	20,4	Sedang
28	MRS	Laki-laki	12 Tahun	3,69	Obesitas	7 jam	Pendek	91,23	Baik	2297,05	592,39	25,7	Tinggi
29	FAP	Perempuan	11 Tahun	-2,19	Gizi Kurang	9 jam	Normal	84,21	Baik	1515,29	442,39	29,1	Tinggi
30	NAP	Perempuan	11 Tahun	-1,71	Normal	8 jam 40 menit	Pendek	84,21	Baik	1651,94	271,48	16,4	Sedang
31	LDR	Perempuan	12 Tahun	0,33	Normal	8 jam 30 menit	Pendek	66,67	Cukup	1520,96	306,52	20,1	Sedang
32	RDN	Perempuan	12 Tahun	-1,22	Normal	8 jam	Pendek	75,44	Cukup	1364,48	276,60	20,2	Sedang
33	MRA	Laki-laki	12 Tahun	1,69	Gemuk	8 jam 30 menit	Pendek	80,70	Baik	2237,67	470,49	21,0	Tinggi
34	ARH	Perempuan	11 Tahun	0,6	Normal	7 jam	Pendek	54,39	Kurang	1665,89	246,02	14,7	Rendah
35	MG	Laki-laki	12 Tahun	-1,75	Normal	6 jam 30 menit	Pendek	77,19	Cukup	1749,05	326,36	18,6	Sedang
36	MFB	Laki-laki	12 Tahun	-2,65	Gizi	6 jam	Pendek	77,19	Cukup	1390,68	348,03	25,0	Sedang

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	IMT/U	Kategori	Kualitas Tidur	Kategori	Kebiasaan Sarapan	Kategori	Kebutuhan E	Kebiasaan Jajan	Presentase (%)	Kategori
					Kurang								
37	MJW	Laki-laki	10 Tahun	-0,09	Normal	9 jam	Normal	84,21	Baik	1894,74	324,49	17,1	Sedang
38	MNR	Laki-laki	11 Tahun	1,51	Gemuk	5 jam 30 menit	Pendek	68,42	Cukup	2082,85	449,38	21,5	Tinggi
39	NMM	Perempuan	11 Tahun	1,72	Gemuk	9 jam	Pendek	70,18	Cukup	1693,07	464,81	27,4	Tinggi
40	SZA	Perempuan	10 Tahun	4,68	Obesitas	9 jam	Pendek	84,21	Baik	2161,32	454,23	21,0	Tinggi
41	DPN	Perempuan	11 Tahun	-1,3	Normal	7 jam	Pendek	75,44	Cukup	1411,90	267,58	18,9	Sedang
42	ASA	Perempuan	10 Tahun	-0,85	Normal	6 jam 30 menit	Pendek	70,18	Cukup	1569,62	253,69	16,1	Sedang
43	AR	Perempuan	11 Tahun	-0,95	Normal	7 jam	Pendek	94,74	Baik	1495,72	297,40	19,8	Sedang
44	NKP	Perempuan	10 Tahun	-0,77	Normal	7 jam	Pendek	73,68	Cukup	1430,98	254,63	17,7	Sedang
45	WPL	Perempuan	10 Tahun	-1,22	Normal	8 jam	Pendek	77,19	Cukup	1388,42	275,54	19,8	Sedang
46	ZS	Perempuan	11 Tahun	2,81	Obesitas	7 jam 30 menit	Pendek	68,42	Cukup	1820,88	295,22	21,7	Tinggi
47	MHY	Laki-laki	11 Tahun	-0,18	Normal	7 jam 30 menit	Pendek	56,14	Kurang	1555,20	292,91	18,8	Sedang
48	MIA	Laki-laki	11 Tahun	-1,71	Normal	8 jam	Pendek	52,63	Kurang	1261,83	242,32	19,1	Sedang
49	MRS	Laki-laki	11 Tahun	-0,82	Normal	8 jam 30 menit	Pendek	49,12	Kurang	1967,85	370,65	18,8	Sedang
50	SHA	Laki-laki	10 Tahun	1,88	Gemuk	7 jam	Pendek	77,19	Cukup	2248,15	502,33	22,3	Tinggi
51	NTK	Laki-laki	10 Tahun	6,34	Obesitas	8 jam	Pendek	73,68	Cukup	3068,72	664,79	21,6	Tinggi
52	MBA	Laki-laki	11 Tahun	0,81	Normal	8 jam	Pendek	78,95	Baik	1735,19	182,48	10,5	Rendah
53	MFD	Laki-laki	11 Tahun	1,16	Gemuk	7 jam 30 menit	Pendek	84,21	Baik	2114,30	448,43	21,2	Tinggi
54	MDV	Laki-laki	11 Tahun	-0,8	Normal	9 jam 30 menit	Normal	52,63	Kurang	1514,18	274,56	18,1	Sedang

## Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Siti Lathifatul Fajriyah
2. Tempat, Tanggal Lahir : Sidoarjo, 31 Juli 2002
3. Alamat Rumah : Dsn. Kesamben Wunut Porong Sidoarjo
4. Email : [lathifatulfajriyah@gmail.com](mailto:lathifatulfajriyah@gmail.com)
5. Instagram : @itsmeriaaa\_

#### B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
  - a. MIS Ja`Far Shodiq Jiken (2008 – 2014)
  - b. SMPN 1 Tulangan (2014 – 2017)
  - c. MAI Akselerasi Excellent Amanatul Ummah Pacet Mojokerto (2017 – 2020)
  - d. UIN Walisongo Semarang (2020 – 2024)
2. Pendidikan Non-Formal
  - a. Praktik Kerja Gizi Klinik dan Institusi di Soerojo Hospital Magelang (2023)
  - b. Praktik Kerja Gizi Masyarakat di UPTD Puskesmas Mangkang (2023)

#### C. Riwayat Organisasi

- a. Staff Administrasi Marketing Organisasi Pertemanan Sejiwa Periode 2021 – 2022
- b. Sekretaris 1 Organisasi Pertemanan Sejiwa Periode 2022 – 2023