

GAMBARAN GAYA HIDUP SEDENTARI PADA REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL AMAN GOMBARA MAKASSAR

DESCRIPTION OF SEDENTARY LIFESTYLE OF ADOLESCENT GIRLS IN ISLAMIC BOARDING SCHOOL DARUL AMAN GOMBARA MAKASSAR

Andi Aisyah Ainun^{1*}, Rahayu Indriasari¹, Sabaria Manti Battung¹, Healthy Hidayanti¹,
Veni Hadju¹

^{*}(Email/HP: a.aisyahainun@gmail.com/082332518209)

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar

ABSTRAK

Pendahuluan: Pada usia remaja keadaan gizi sangatlah penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Biasanya masalah gizi yang terjadi pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan gizi yang akan mempengaruhi perilaku dan juga gaya hidup remaja seperti aktivitas sedentari, durasi *screen time*, dan durasi tidur terutama untuk remaja yang bersekolah di Pondok Pesantren. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gaya hidup sedentari yang meliputi aktivitas sedentari dan durasi tidur pada remaja putri di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar. **Bahan dan Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 96 remaja dengan menggunakan *total sampling*. Pengambilan data untuk aktivitas sedentari menggunakan kuesioner *recall activity*, dan untuk durasi tidur menggunakan STQ (*Sleep Timing Questionnaire*). Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan SPSS. **Hasil:** Hasil dari analisis untuk aktivitas sedentari diketahui bahwa sebanyak 27,1% responden termasuk sedentari, dan 72,9% responden termasuk tidak sedentari. Sedangkan untuk durasi tidur pada *weekdays* diketahui sebanyak 97,9% memiliki durasi tidur tidak cukup, dan 2,1% memiliki durasi tidur cukup. Dan pada *weekend* diketahui sebanyak 87,5% memiliki durasi tidur tidak cukup, dan 12,5% memiliki durasi tidur yang cukup. **Kesimpulan:** Hanya sebagian kecil santri putri yang memiliki gaya hidup sedentari, dan untuk durasi tidur sebagian besar responden memiliki durasi tidur yang tidak cukup, baik itu pada *weekdays* maupun pada *weekend*.

Kata kunci: Aktivitas Sedentari, Durasi Tidur, Remaja, Pesantren.

ABSTRAK

Introduction: In adolescence nutritional conditions are very important to support their growth and development. Nutrition problems that usually occur in adolescents are caused by several factors such as the level of nutritional knowledge that will affect their behavior and lifestyle such as sedentary activity, screen time duration, and also sleep duration especially for adolescent who attend school in islamic boarding school. **Purpose:** This study aims to know the description of sedentary lifestyle which includes sedentary activity and sleep duration of adolescent girls in Islamic Boarding School Darul Aman Gombara Makassar. **Materials and Methods:** The type of this study is descriptive. The sample of this study was 96 adolescents using total sampling. Collecting data for sedentary activity using the recall activity questionnaire, and for the sleep duration using STQ (*Sleep Timing Questionnaire*). Data processing and analysis in this study using SPSS. **Result:** The results of the analysis for sedentary activity found that 27,1% of respondents sedentary, and 72,9% of respondents not sedentary. As for sleep duration on

weekdays found that 97,9% haven't enough sleep duration, and 2,1% have enough sleep duration. And on weekends found that 87,5% haven't enough sleep duration, and 12,55 have enough sleep duration. Conclusion: only a small proportion of adolescent girls have a sedentary lifestyle, and for sleep duration most respondents haven't enough sleep duration, both on weekdays and on weekends.

Keywords: *Sedentary Activity, Sleep Duration, Teenagers, Islamic Boarding Schools.*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode kehidupan anak dan dewasa yang berawal pada usia 9-10 tahun dan berakhir di usia 18 tahun. Pada masa ini, remaja mengalami pubertas dan perkembangan tubuh atau perubahan fisik yang drastis¹. Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi yang baik di masa mendatang. Masa remaja atau *adolescent* adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsungnya cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku².

Permasalahan gizi yang seringkali dihadapi remaja adalah permasalahan gizi ganda, yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) status gizi remaja usia 16-18 pada tahun 2018 menunjukkan remaja dengan prevalensi sangat kurus sebanyak 1,4%, kurus 6,7%, normal 78,3%, gemuk 9,5% dan obesitas 4,0%. Sedangkan untuk status gizi pada remaja yang berada di Sulawesi Selatan prevalensinya yaitu sangat kurus 2,4%, kurus, 8,0%, normal 79,1%, gemuk 7,8% dan obesitas 2,7%. Status gizi remaja usia 16-18 tahun berdasarkan jenis kelamin menunjukkan remaja dengan jenis kelamin laki-laki dengan prevalensi sangat kurus sebanyak 2,3%, kurus 9,5%, normal 77%, gemuk 7,7% dan obesitas sebanyak 3,6%. Sedangkan untuk remaja perempuan menunjukkan prevalensi sangat kurus sebanyak 0,5%, kurus 3,8%, normal, 79,8%, gemuk 11,4% dan obesitas sebanyak 4,6%³.

Dengan demikian maka perhatian terhadap masalah gizi ganda perlu lebih ditingkatkan antara lain melalui upaya perubahan perilaku gizi masyarakat ke arah perilaku gizi seimbang yang merupakan faktor penting dalam pencegahan timbulnya masalah gizi dan mempertahankan status gizi yang baik⁴. Untuk mencegah timbulnya masalah gizi tersebut, perlu pengetahuan tentang pedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. Banyak remaja dijumpai malnutrisi yang ringan tapi kronis dikarenakan pola makan yang tidak sehat dan teratur. Khususnya remaja putri yang banyak melakukan diet ketat tanpa memperhatikan kesehatan mereka hanya untuk menjadi langsing⁵. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan gizi pada remaja di Indonesia masih tergolong rendah sehingga sikap mereka terhadap pemilihan makanan yang bergizi masih kurang.

Penyebab terjadinya kekurangan dan kelebihan berat badan berkaitan dengan berbagai faktor yang tidak dapat diubah maupun faktor yang dapat diubah. Faktor pola hidup seperti perilaku menetap atau kurang gerak (*sedentary Lifestyle*) juga menjadi penyebab kelebihan berat badan pada remaja. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan sedentari secara signifikan menjadi risiko obesitas pada remaja sebesar 1,5 kali di Kota Abha, Arab Saudi⁶. Sedangkan untuk di Indonesia berdasarkan hasil riskesdas 2013, proporsi penduduk di Indonesia

yang berumur ≥ 10 tahun yang berperilaku sedentary 3- 5, 9 jam pada kelompok umur ≥ 10 tahun sebesar 42%. Sulawesi Selatan termasuk salah satu dari provinsi yang penduduknya mengalami aktivitas kurang aktif pada kelompok umur ≥ 10 tahun sebesar 31% melebihi nilai rata-rata Indonesia yaitu 26,1% dan perilaku sedentary 3-5, 9 jam pada kelompok umur ≥ 10 tahun sebesar 36,2 %. Proporsi penduduk di Sulawesi Selatan yang berumur ≥ 10 tahun berdasarkan aktivitas sedentari 3- 5, 9 jam menurut karakteristik jenis kelamin laki-laki (43,1%) dan perempuan (40,9%). Secara khusus, proporsi aktivitas sedentari 3- 5, 9 jam di Sulawesi Selatan menurut karakteristik kelompok umur 10-14 tahun (42,7%) dan 15-19 tahun (43,1%)⁷.

Sedangkan menurut Riskesdas 2018, proporsi penduduk di Indonesia yang berumur ≥ 10 tahun dengan aktivitas fisik cukup sebanyak 66,5%, dan aktivitas fisik kurang sebanyak 33,5%. Sedangkan pada daerah Sulawesi Selatan penduduknya mengalami aktivitas fisik cukup pada kelompok umur ≥ 10 tahun sebesar 66,6%, dan yang mengalami aktifitas fisik kurang sebesar 33,4%. Proporsi penduduk di Sulawesi Selatan yang berumur ≥ 10 tahun berdasarkan aktivitas fisik cukup menurut karakteristik jenis kelamin laki-laki 63,6% dan aktivitas fisik kurang 36,4%, sedangkan untuk perempuan 69,3% dengan aktivitas fisik cukup dan 30,7% dengan aktivitas fisik kurang. Dan proporsi aktivitas fisik menurut kelompok umur 15-18 tahun 50,4% dengan aktivitas fisik cukup, dan 49,6% dengan aktivitas fisik kurang³.

Perubahan status gizi juga mempunyai kaitan dengan lama tidur. Lama tidur yang rendah atau kurang sudah menjadi endemik saat ini⁸. Tidur yang kurang diduga akan menyebabkan gangguan regulasi hormonal terutama pengeluaran hormon leptin dan ghrelin yang berdampak pada pengaturan nafsu makan dan jumlah asupan makan⁹. Dalam penelitian Weiss *et al.* (2010) menemukan remaja yang kurang tidur memiliki asupan lemak dan karbohidrat yang tinggi terutama dari asupan snack¹⁰. Meskipun studi pada subjek remaja masih terbatas, studi pada subjek dewasa menemukan hasil yang konsisten bahwa intervensi pengurangan tidur mengakibatkan peningkatan asupan energi hingga lebih dari 250 kkal per hari¹¹.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat bahwa sebagian remaja di Indonesia masih memiliki pola hidup yang kurang baik seperti tingkat aktivitas sedentari yang masih tinggi dan juga durasi tidur yang kurang bagus, tetapi masih kurangnya penelitian yang dilakukan di pondok pesantren. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gaya hidup sedentari pada remaja yang bersekolah di Pondok Pesantren.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar pada bulan Januari hingga Februari 2020. Populasi dari penelitian ini adalah semua remaja kelas X yang ada di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar yang berjumlah 96 orang. Sampel yang diambil adalah semua remaja kelas X di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar sebanyak 96 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Pengambilan data aktivitas sedentari menggunakan kuesioner *recall activity* dan untuk durasi tidur menggunakan STQ (*Sleep Timing*

Questionnaire). Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

HASIL

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar sebagai berikut:

A. Distribusi Karakteristik Umum Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Responden di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Karakteristik	Responden	
	n	%
Umur		
15	4	4,2
16	64	66,7
17	28	29,2
Status Gizi		
Underweight	4	4,2
Normal	80	83,3
Overweight	12	12,5
Suku		
Bugis	79	82,3
Bugis Makassar	8	8,3
Duri	1	1,0
Jawa	2	2,1
Mandar	1	1,0
Minahasa	1	1,0
Minang	1	1,0
Sasak	2	2,1
Toraja	1	1,0
Keadaan Kesehatan Saat Ini		
Influenza	4	4,2
Maag	1	1,0
Muntah-muntah	1	1,0
Sehat	90	93,8

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa, responden terbanyak berumur 16 berjumlah 64 orang (66,7%). Dengan status gizi *underweight* berjumlah 4 orang (4,2%), status gizi normal 80 orang (83,3%), dan status gizi *overweight* 12 orang (12,5%). Dari tabel juga diketahui rata-rata responden bersuku bugis berjumlah 79 orang (82,3%). Untuk kategori keadaan kesehatan saat ini sebanyak 90 orang (93,8%) responden dalam keadaan sehat.

B. Aktivitas Sedentari

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari Responden di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Aktivitas Sedentari	Responden	
	n	%
Sedentari	26	27,1
Tidak Sedentari	70	72,9
Total	96	100

Sumber: Data Primer, 2020

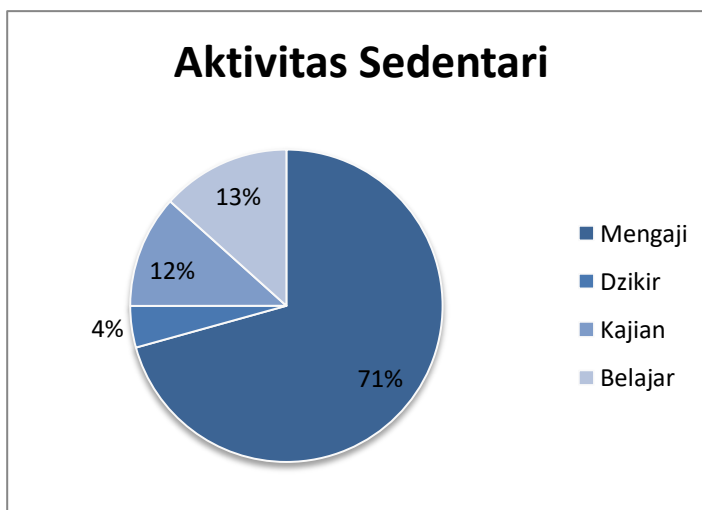
Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebanyak 26 orang (27,1%) termasuk dalam kategori sedentari, dan 70 orang (72,9%) termasuk dalam kategori tidak sedentari.

Tabel 3. Distribusi Aktivitas Sedentari Berdasarkan Usia Responden di Pondok Pesantren darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Usia (Tahun)	Aktivitas Sedentari				Total	
	Tidak Sedentari		Sedentari		n	%
	n	%	n	%		
15	2	2,1	2	2,1	4	4,2
16	46	47,9	18	18,7	64	66,6
17	22	22,9	6	6,3	28	29,2
Total	70	72,9	26	27,1	96	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar sampel tidak sedentari yaitu sebesar 47,9%, dan paling banyak pada usia 16 tahun. Dan paling sedikit yaitu sebesar 2,1%, pada usia 15 tahun.



Sumber: Data Primer, 2020

Diagram 1. Diagram Jenis Aktivitas Sedentari Remaja Putri di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Berdasarkan pada diagram aktivitas sedentari di atas, diperoleh informasi bahwa aktivitas sedentari yang paling banyak mereka lakukan yaitu mengaji sebanyak 71%. Kegiatan kedua yaitu belajar sebanyak 13%, selanjutnya yaitu kajian sebanyak 12%, dan terakhir yaitu kegiatan dzikir sebanyak 4%.

Tabel 4. Distribusi Rata-Rata Waktu (menit) Aktivitas Sedentari Pada Remaja di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Aktivitas Sedentari	Median (Minimum – Maximum)
Aktivitas Sedentari	216.78 (135 – 499.28)

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4, ditunjukkan bahwa median dari aktivitas sedentari perhari 216.78 menit, dengan waktu minimum yaitu 135 menit dan waktu maximum yaitu 499.28 menit.

C. Durasi Tidur

Tabel 5. Distribusi Durasi Tidur Responden di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Durasi Tidur	Weekdays		Weekend	
	n	%	n	%
Tidak Cukup	94	97,9	84	87,5
Cukup	2	2,1	12	12,5
Total	96	100	96	100

Sumber: data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5 untuk kategori *weekdays* sebanyak 94 orang (97,9%) memiliki durasi tidur yang tidak cukup, dan sebanyak 2 orang (2,1%) memiliki durasi tidur yang cukup. Dan untuk kategori *weekend* sebanyak 84 orang (87,5%) memiliki durasi tidur yang tidak cukup, dan sebanyak 12 orang (12,5%) memiliki durasi tidur yang cukup.

Tabel 6. Distribusi Durasi Tidur *Weekdays* Berdasarkan Usia Responden di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Usia (Tahun)	Durasi Tidur				Total	
	Tidak Cukup		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
15	4	4,2	0	0	4	4,2
16	62	64,5	2	2,1	64	66,7
17	28	29,2	0	0	28	29,2
Total	94	97,9	2	2,1	96	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar sampel pada *weekdays* memiliki durasi tidur yang tidak cukup yaitu sebesar 64,5%, dan paling banyak pada usia 16 tahun.

Tabel 7. Distribusi Rata-rata Durasi Tidur (jam) *Weekdays* Remaja di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Durasi Tidur	Median (Minimum – Maximum)
Durasi Tidur	5 (3 – 9)

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7 diatas ditunjukkan bahwa median dari durasi tidur pada *weekdays* yaitu selama 5 jam, dengan waktu minimum yaitu selama 3 jam, dan waktu maximum yaitu selama 9 jam.

Tabel 8. Distribusi Durasi Tidur *Weekend* Berdasarkan Usia Responden di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Usia (Tahun)	Durasi Tidur				Total	
	Tidak Cukup		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
15	4	4,2	0	0	4	4,2
16	55	57,3	9	9,4	64	66,6
17	25	26	3	3,1	28	29.2
Total	84	87,5	12	12,5	96	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa sebagian besar sampel pada *weekend* memiliki durasi tidur yang tidak cukup yaitu sebesar 57,3%, dan paling banyak pada usia 16 tahun.

Tabel 9. Distribusi Rata-rata Durasi Tidur (jam) *Weekend* Remaja di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar Tahun 2020

Durasi Tidur	Median (Minimum – Maximum)
Durasi Tidur	6 (3 – 10)

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa median dari durasi tidur pada *weekend* selama 6 jam, dengan waktu minimum yaitu 3 jam, dan waktu maximum yaitu 10 jam.

PEMBAHASAN

Masa remaja adalah salah satu fase yang penting dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Batasan remaja ini adalah usia 10 sampai 19 tahun menurut klasifikasi *World Health Organization (WHO)*¹². Remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap

berbagai masalah gizi. Pertama, pertumbuhan dan perkembangan tubuh remaja membutuhkan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi, di samping itu tidak sedikit remaja putri yang makan secara berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas¹³.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu seluruh siswa putri kelas X sebanyak 96 orang. Adapun umur sampel terbagi 3 yaitu, ada yang berumur 15 tahun sebanyak 4 orang (4,2%), berumur 16 tahun sebanyak 64 orang (66,7%), dan yang berumur 17 tahun sebanyak 28 orang (29,2%).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan remaja yang berusia 16 tahun. Pada usia ini, remaja cenderung kurang memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Dan cenderung kurang peduli terhadap jenis dan jumlah makanan yang mereka konsumsi. Mereka sadar bahwa makanan merupakan kebutuhan pokok bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya, tetapi mereka kurang peduli terhadap jenis dan jumlah asupan yang harus dikonsumsi sehingga berpengaruh terhadap status gizinya¹⁴.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan atau pemijudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu¹⁵. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat yang setinggi mungkin¹⁶. Status gizi remaja dikategorikan ke dalam lima kategori, yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk, dan obesitas yang diukur menggunakan IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur)¹⁷.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 80 orang responden (83,3%) memiliki status gizi normal, tetapi masih terdapat 4 orang (4,2%) responden yang berstatus gizi *underweight* dan terdapat 12 orang (12,5%) yang berstatus gizi *overweight*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi status gizi normal untuk remaja putri kelas X di Pondok Pesantren Darul Aman Gombara Makassar lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi kurang. Penemuan ini sesuai dengan data Riskesdas 2018 dimana masalah gizi pada kelompok usia 13-18 tahun masih sangat beragam untuk remaja yang berjenis kelamin perempuan.

Gambaran Aktivitas Sedentari

Gaya hidup sedentari merupakan gaya hidup seseorang yang tidak memenuhi standar aktivitas fisik yang dilakukan dalam sehari. Gaya hidup sedentari sering juga disebut dengan kurang bergerak¹⁸. Menurut Fathonah (2006) dalam Khasanah (2016), menyatakan aktivitas remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki tingkat aktivitas ringan, sebab kegiatan yang sering dilakukan adalah kegiatan belajar mengajar di sekolah^{19,20}. Sedangkan menurut Kohl (2005) dalam Khasanah (2016) aktivitas remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain faktor fisiologis, faktor lingkungan, sosial dan demografi^{21,20}. Selain itu aktivitas yang biasa dilakukan oleh santri telah ditentukan jadwalnya oleh pihak pesantren, seperti jadwal mengaji, kajian, dll.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan *recall activity*, sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak sedentari yaitu sebanyak 70 orang (72,9%). Dan yang

termasuk sedentari sebanyak 26 orang (27,1%). Hal ini seperti yang dijelaskan oleh penelitian yang dilakukan oleh Anis Maghfiroh (2018) di Panti Asuhan Baitul Falah bahwa kebanyakan remaja melakukan aktivitas sedang dan aktivitas berat masing-masing sebanyak (31,8%) dan (50,0%) dan untuk aktivitas ringan sebanyak (18,2%)²⁶.

Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Khasanah (2016) di Pondok Pesantren Ta'Mirul Islam Surakarta bahwa kebanyakan santri melakukan aktivitas ringan sebanyak 70,4% dan untuk aktivitas sedang dan aktivitas berat masing-masing sebanyak 18,5% dan (11,1%)²⁰. Begitu pula yang dijelaskan oleh Isnawati (2019) dalam penelitiannya yang dilakukan di Pondok Pesantren Ma Al-Hamidiyah Depok bahwa sebanyak (95,5%) responden termasuk dalam kategori aktivitas ringan, karena jadwal keseharian responden sudah diatur oleh pihak sekolah²².

Gambaran Durasi Tidur

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Tidur adalah status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur dikarakteristikan dengan aktifitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respons terhadap stimulus eksternal²³. Kebutuhan tidur remaja (usia 14-17 tahun) yaitu 8 – 10 jam per hari. Untuk penelitian ini durasi tidur responden dikategorikan dalam dua kategori. Kategori cukup yaitu 8 – 10 jam per hari dan tidak cukup \leq 8 jam per hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan *Sleep Timing Questionnaire* (STQ), dimana hasil yang diperoleh yaitu untuk *weekdays* sebanyak 94 responden (97,9%) memiliki durasi tidur tidak cukup, dan sebanyak 2 responden (2,1%) memiliki durasi tidur cukup. Untuk *weekend* sebanyak 84 responden (87,5%) memiliki durasi tidur tidak cukup, dan sebanyak 12 responden (12,5%) memiliki durasi tidur cukup. Mayoritas responden memiliki durasi tidur tidak cukup, yaitu \leq 8 jam per hari. Sebagian besar responden pada *weekdays* mulai tidur pukul 22.00 – 23.00 WITA dan bangun sekitar pukul 03.00 – 04.00 WITA. Sedangkan pada *weekend* sebagian besar responden mulai tidur pukul 22:00 – 23:00 WITA dan bangun sekitar pukul 04:00 – 05:00 WITA.

Selain karena jam tidur, hal lain yang menjadi penyebab kurangnya durasi tidur pada santri bisa disebabkan karena tidur yang tidak nyenyak atau sering terbangun pada malam hari karena suatu hal. Dan biasanya santri memiliki jadwal tidur yang telah ditetapkan oleh pihak pesantren yaitu pada pukul 22:00 WITA.

Penelitian Angel (2013) mengenai gambaran durasi tidur remaja menyatakan bahwa sebagian besar responden (65,5%) memiliki durasi tidur 5 – 7 jam per hari. Penelitian lain yang dilakukan oleh Olivia Rahmadani (2017) menunjukkan sebagian besar remaja putri di Pondok Pesantren mengalami durasi tidur yang baik sebanyak (28,9%) dan durasi tidur buruk sebanyak (71,1%)²⁴.

Pola tidur yang buruk meliputi durasi tidur yang kurang dari kebutuhan menurut umur, tidur terlalu larut malam dan bangun terlalu cepat, tidur tidak nyenyak sering terbangun karena

suatu hal, sedangkan pola tidur yang baik meliputi durasi tidur yang sesuai dengan kebutuhan menurut umur, tidur nyenyak tidak terbangun karena suatu hal di sela-sela waktu tidur²⁵.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hanya sebagian kecil santri putri yang memiliki gaya hidup sedentari. Dan sebagian besar responden memiliki durasi tidur yang tidak cukup, baik itu pada *weekdays* maupun *weekends*. Sehingga diharapkan kepada remaja di pondok pesantren agar lebih memperhatikan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan setiap harinya serta memiliki waktu tidur yang teratur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman., 2010. Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
2. Adriani, M dan Wirjatmadi, B. 2013. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan.
3. Riskesdas. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Kemenkes RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
5. Prita. 2010. Pentingnya Pengetahuan Gizi bagi Masyarakat.
6. Mahfouz AA, Abdelmoneim I, Khan MY, Daffalla AA, Diab MM, Al-Gelban KS, et al. Obesity and related behaviors among adolescent school boys in Abha City, Southwestern Saudi Arabia. *Journal of tropical pediatrics*. 2008;54(2):120-124.
7. Riskesdas Badan Litbangkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Lorist M M, Snel J. Caffeine, Sleep and Quality of Life. *Sleep and Quality of Life in Clinical Medicine*. 2008(33):325-332.9.
9. Westerlund, L., Ray, C., Roos, E. (2009) Associations between sleeping habits and food consumption patterns among 10-11-year-old children in Finland. *The British Journal of Nutrition*, 102(10), pp. 1531-1537.
10. Weiss, A., Xu, F., Storfer-Isser, A., et al. (2010) The association of sleep duration with adolescents' fat and carbohydrate consumption. *Sleep*, 33(9), pp. 1201-1209
11. Morselli, L.L., Guyon, A., Spiegel, K., et al. (2012) Sleep and metabolic function. *European Journal of Physiology*, 463(1), pp. 139-160.
12. Istiany, A. 2013. Gizi Terapan . Bandung. PT. Remaja Rosdakarya Offset.
13. Amelia, Friska., 2008. Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Pada Remaja di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. Skripsi. Bogor: Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor
14. Ali, Muhammad., 2010. Psikologi Remaja. Bandung: Bumi Aksara.
15. Supariasa, I., 2011. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
16. Almatier, S., 2006. Prinsip Dasar ilmu Gizi 2. jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
17. Kementrian Kesehatan republik Indonesia. 2011. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan kesehatan Ibu dan Anak.

18. Rahmadani AL, dkk., 2014. Hubungan aktivitas sedentari dengan kejadian overweight pada remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(1): 180-188.
19. Fathonah, 2006. Pencegahan & Manajemen Obesitas. Elex Media Komputindo. Bandung.
20. Khasanah, Daimatul., 2016. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Ta'Mirul Islam Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
21. Kohl, dkk., 2005. Sedentary behavior, physical activity, and the metabolic syndrome among U.S. adults. *OBESITY RESEARCH* Vol. 13 No. 3.
22. Isnawat, Riana., 2019. Hubungan Antara Aktivitas Fisik, PHBS, Kualitas Tidur, dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Santri Ma Al-Hamidiyah Depom. Skripsi. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
23. Potter & Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4. Jakarta: EGC, 2008.
24. Angel , MR., Marunduh,SR.. & Rampengan, JJV. 2013. Gambaran Durasi Tidur pada Remaja dengan Kelebihan Berat Badan. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Volume 1, Nomor 2, Juli 2013, hlm. 849-853
25. Hidayat, A. M. (2008). Keterampilan Dasar Praktek Klinik untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
26. Maghfiroh, A., 2018. Status Gizi, Tingkat Aktivitas Fisik, Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Pada Remaja di Panti Asuhan Baitul Falah. Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Semarang.