

**HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN OBESITAS PADA  
REMAJA DI MAN 1 SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
SITI NUR ALFIAH  
1610201029**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

# **HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI MAN 1 SLEMAN**

## **NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**SITI NUR ALFIAH**  
**1610201029**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

# HALAMAN PERSETUJUAN

## HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI MAN 1 SLEMAN

### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**SITI NUR ALFIAH**  
**1610201029**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : TIWI SUDYASIH, S.Kep.Ns., M.Kep  
14 November 2020 14:24:16



# HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI MAN 1 SLEMAN<sup>1</sup>

## ABSTRAK

Siti Nur Alfiah<sup>2</sup>, Tiwi Sudyasih<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Obesitas adalah suatu keadaan seseorang yang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan normalnya. Obesitas disebabkan oleh faktor genetik, makanan cepat saji dan minuman ringan, aktivitas fisik, pola tidur, faktor psikologis, dan sosial ekonomi. Dalam penelitian fokus pada pola tidur, karena semakin baik pola tidur maka semakin rendah resiko terjadinya obesitas.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif korelasional* menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, sampel berjumlah 40 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pola tidur dan penilaian IMT. Analisis data menggunakan *sperman rank*.

**Hasil:** Hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman dengan menggunakan analisis *spearman rank* diperoleh nilai koefisien *p-value* 0,401. Nilai koefisien *p-value* sebesar 0,401 > 0,05 artinya hubungan bersifat negatif.

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi obesitas pada remaja.

Kata Kunci : Pola Tidur, Obesitas, Remaja  
Daftar Pustaka : 7 buku, 3 jurnal, 2 web  
Halaman : 12 halaman, 5 tabel

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP PATTERNS AND OBESITY IN ADOLESCENTS IN MAN 1 SLEMAN<sup>1</sup>

## ABSTRACT

Siti Nur Alfiah<sup>2</sup>, Tiwi Sudyasih<sup>3</sup>

**Background:** Obesity is a condition of a person who weighs heavier than his normal body weight. Obesity is caused by genetic factors, fast food and soft drinks, physical activities, sleep patterns, psychological, social, and economic factors. This study focuses on sleep patterns, because the better the sleep pattern, the lower the risk of obesity.

**Objective:** The study aimed to determine the relationship between sleep patterns and obesity in adolescents in MAN 1 Sleman.

**Method:** This research applied a descriptive quantitative correlational study using a cross sectional approach. Sampling was done using a total sampling method. The number of samples obtained was 40 respondents. The research instruments used a sleep pattern questionnaire and BMI assessment. The data were analyzed using Spearman rank.

**Results:** The results showed that there was no relationship between sleep patterns and obesity in adolescents in MAN 1 Sleman. Based on the spearman rank analysis, the p-value coefficient was 0.401 where this value is greater than 0.05. This means that the relationship between the two variables is negative.

**Conclusion:** There was no relationship between sleep patterns and obesity in adolescents in MAN 1 Sleman. Future research is expected to explore other factors that influence obesity in adolescents.

Keywords : Sleep Pattern, Obesity, Adolescence

Bibliography : 7 books, 3 journals, 2 web

Pages : 12 pages, 5 tables

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup> Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Obesitas adalah suatu keadaan seseorang yang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan normalnya (Proverawati, 2012). Obesitas terjadi karena energi yang masuk dan keluar tidak seimbang. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) obesitas adalah akumulasi lemak dalam tubuh yang berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan.

Jumlah penderita obesitas didunia telah meningkat secara signifikan setiap tahunnya (Ermona and Wirjatmadi, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2014 mencatat bahwa 1,9 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan dengan prevalensi 39% mengalami *overweight* dan 13% mengalami obesitas, serta 41 juta anak balita mengalami *overweight* dan obesitas. Obesitas paling banyak terjadi pada wanita dengan prevalensi 15% dan laki-laki 11%.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurt (2010) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi obesitas setiap tahunnya baik di negara maju maupun negara berkembang. Terjadi peningkatan pada tahun 1990 sebanyak 4,2% sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 6,7%, ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 2,5%. Kejadian ini diperkirakan mencapai 9,1% atau 60 juta kejadian obesitas pada tahun 2020. Prevalensi anak yang terkena dampak dari obesitas di Asia sebanyak 18 juta. Temuan ini menunjukkan perlunya intervensi efektif yang dimulai sejak awal untuk mencegah terjadinya obesitas.

Tahun 2013-2018 di Indonesia, orang yang mengalami obesitas mengalami peningkatan dari 11,5 menjadi 13,6 untuk *overweight* sedangkan obesitas dari 14,8 menjadi 21,8 (Risikesdas, 2018). Provinsi dengan angka kejadian obesitas tertinggi yaitu DKI Jakarta dan terendah adalah Sulawesi Barat 0,6%, sedangkan Yogyakarta termasuk dalam lima belas

Provinsi dengan angka kejadian obesitas di atas prevalensi nasional. Obesitas yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta 2018 yaitu sebesar 10,3% dan 2,6% diantaranya terjadi pada remaja (Risikesdas, 2018).

Kegemukan atau obesitas menjadi salah satu masalah kesehatan bagi orang dewasa dan anak usia balita. Kegemukan pada masa balita akan menetap sampai dewasa, resiko menjadi gemuk pada usia remaja dan memiliki faktor resiko penyakit kardiovaskuler seperti kenaikan tekanan darah, peningkatan kolesterol darah dan diabetes. Lebih jauh, masalah komplikasi kesehatan dapat meningkat, termasuk beberapa permasalahan kesehatan dan penyakit sesak nafas (Kumala, 2010).

Dampak buruk obesitas bagi remaja yaitu gangguan secara klinis, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan mental dan gangguan sosial (Hasdianah, 2014). Menurut Masdar *et. al* (2016) adanya ketidakpercayaan diri yang dialami oleh remaja dengan obesitas akan pencitraan tubuhnya membuat mereka cenderung menarik diri dan depresi. Menurut Dokter Anak Indonesia (IDAI) bahwa obesitas menyebabkan gangguan fungsi metabolisme tubuh dikemudian hari. Penyakit yang bisa ditimbulkan seperti penyakit jantung, stroke, dan diabetes tipe II. Anak mengalami obesitas mengakibatkan hipertensi, diabetes militus dan sindrom metabolik. Obesitas juga akan memicu munculnya penyakit kardiovaskuler (Nurrahman, 2013).

Menurut Nirwana (2012) ada beberapa faktor yang menyebabkan obesitas yaitu faktor genetik, makanan cepat saji atau *fast food*, *soft drink*, faktor psikologis, faktor ekonomi dan kurangnya aktivitas fisik. Selain faktor –faktor tersebut, pola tidur juga menjadi salah satu penyebab obesitas. Pemenuhan waktu tidur dan istirahat setiap orang berbeda-beda begitu juga pada remaja yang mempunyai pola tidur berbeda dengan usia lainnya. Ada

yang kebutuhannya terpenuhi dengan baik dan ada pula yang mengalami gangguan. Remaja membutuhkan waktu tidur lebih banyak dari pada orang dewasa dengan durasi rata-rata 8,5 jam sehari (Wulandari, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Syamsiar Wulandari, dkk (2016) tentang durasi tidur dengan kejadian obesitas pada usia 14-16 tahun menunjukan keadaan kurang tidur kemungkinan besar dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja dengan adanya peran berbagai hormon didalam tubuh. Sedangkan penelitian lain menyebutkan suatu populasi dengan rentang umur 18-65 tahun menunjukkan bahwa responden yang tidur kurang dari 7 jam perhari menunjukkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih tinggi, selain itu juga mengkonfirmasi waktu tidur yang lebih lama yang tidak disertai dengan aktivitas fisik dan pengurangan asupan energi juga bisa menaikkan IMT (Sinaga, 2014).

Departemen Kesehatan RI (2012) mengeluarkan buku tentang Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Obesitas Pada Anak Usia Sekolah. Adapun isi dari buku tersebut yaitu tentang konsumsi buah dan sayur  $\geq 5$  porsi perhari, membatasi menonton TV, bermain komputer/game  $< 2$  jam per hari, mengurangi makanan dan minuman manis, mengurangi makanan berlemak, istirahat cukup 8-10 jam per hari, kurangi makan diluar, biasakan makan pagi dan membawa bekal makanan ke Sekolah, biasakan makan bersama keluarga 1x sehari, tingkatkan aktivitas fisik minimal 1 jam perhari, melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup dan pencegahan gizi lebih serta penurunan berat badan. Keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan obesitas sangat dipengaruhi oleh partisipasi dari semua pihak dan tergantung dari keterlibatan dan dukungan orang tua seperti dalam pengelolaan makanan dan juga orang terdekat mereka seperti para guru yang

menjadi peran orang tua di sekolah (Dhyana *et. al*, 2011).

Berdasarkan fenomena yang telah ditemukan dan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 November 2019 di MAN 1 Sleman didapatkan 40 siswa yang mengalami obesitas, dari hasil wawancara 20 diantaranya mengalami gangguan pola tidur, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian dengan judul Hubungan Pola Tidur dengan Obesitas pada Remaja di MAN 1 Sleman Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif korelasional* menggunakan metode pendekatan *cross sectional* (potong silang) suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI MAN 1 Sleman. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang jumlah sampel sama dengan populasi. Sehingga pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 40 siswa yang mengalami obesitas serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola tidur, timbangan yang telah dikalibrasi, *microtoise*, dan standar IMT/U.

Dalam penelitian ini variable bebas adalah pola tidur dengan skala data ordinal sedangkan variable terikat adalah obesitas dengan skala data interval. Analisis data menggunakan komputerisasi SPSS 21 dan uji statistik *Spearman Ranks*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	<b>Usia (Tahun)</b>		
	Remaja Tengah (15-18 Tahun)	3	7,3
	15 Tahun	27	6,7
	16 Tahun	9	22,5
	17 Tahun	1	2,5
	18 Tahun	40	100,0
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	16	40,0
	Perempuan	24	60,0
3	<b>Kelas</b>		
	X	24	60,0
	XI	16	40,0
	Total	40	100,0

Tabel 1 menunjukkan responden berdasarkan rentan usia remaja tengah (15-18 tahun) bahwa usia responden paling banyak berusia 16 tahun sebanyak 27 responden (6,7%) dan yang paling sedikit berusia 18 tahun sebanyak 1 responden (2,5%). Responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (60%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (40%). Responden berdasarkan kelas paling banyak kelas X dengan 24 responden (60%) dan kelas XI dengan 16 responden (40%).

### Pola Tidur

Tabel 2

Pola Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	17,5
Buruk	33	82,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden, mayoritas pola tidur responden yaitu pola tidur buruk sebanyak 33 responden (82,5%),

selanjutnya pola tidur baik sebanyak 7 responden (17,5%).

### Obesitas

Tabel 3

Obesitas (IMT)	Frekuensi	Persentase (%)
Obesitas I (25,0-29,9)	23	57,5
Obesitas II (30,0-39,9)	17	42,5
Obesitas III ( $\geq 40,0$ )	0	0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden. Mayoritas obesitas I (25,0-29,9) yaitu sebanyak 23 responden (57,2%), selanjutnya obesitas II (30,0-39,9) sebanyak 17 responden (42,5%) dan obesitas III ( $\geq 40,0$ ) tidak ada (0%).

### Hubungan Pola Tidur dengan Obesitas

Tabel 4

Pola Tidur	Obesitas					
	Obesitas I		Obesitas II		Persentase	
	F	%	F	%	F	%
Baik	3	7,5	4	10,0	7	17,5
Buruk	20	50,0	13	32,5	33	82,5
Total	23	57,5	17	42,5	40	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat obesitas tingkat I mayoritas mengalami pola tidur buruk berjumlah 20 responden (50,0%), dan pola tidur baik berjumlah 3 responden (7,5%). Sedangkan, responden yang mengalami obesitas tingkat II mayoritas mengalami pola tidur buruk



sejumlah 13 responden (32,5%), dan pola tidur baik sejumlah 4 responden (10,0%).

Tabel 5

Koefisien	Signifikan	Keterangan
-0,132	0,401	Hubungan bersifat negatif

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil uji statistik *spearman ranks* diketahui hasil nilai signifikan 0,401 ( $p > 0,05$ ) maka hipotesis  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman.

## PEMBAHASAN

### Pola Tidur

Pola tidur pada remaja di MAN 1 Sleman paling banyak yaitu pola tidur buruk sebanyak 33 responden (82,5%) dan pola tidur baik sebanyak 7 responden (17,5%). Hal ini disebabkan oleh durasi tidur yang rata-rata 5-7 jam sehari, kegiatan yang dilakukan sebelum tidur seperti bermain *gadget*, serta seringnya terbangun di malam hari.

Penelitian ini didukung oleh Wulandari (2017) dengan hasil kurang tidur (buruk) sebanyak 51 responden (57,3%) dan cukup tidur sebanyak 38 responden (47,7%). Penelitian yang banyak dilakukan menemukan bahwa adanya hubungan antara durasi tidur (pola tidur) dengan terjadinya obesitas. Hal ini disebabkan oleh sejumlah hormon memediasi interaksi antara durasi tidur yang pendek, metabolisme dan tingginya IMT. Dua hormon kunci untuk mengatur nafsu makan yaitu leptin dan ghrelin. Kedua hormon ini memainkan peranan yang signifikan dalam interaksi antara durasi tidur yang pendek dan tingginya IMT. Leptin adalah *adipocyte-derived* hormon yang menekan nafsu makan. Ghrelin sebagian besar adalah peptide yang berasal dari abdomen yang menstimulasi nafsu makan. Mediator lain adalah adiponektin dan insulin. Adiponektin adalah hormon yang baru diketahui

disekresi oleh adiposit dan berhubungan dengan sensitifitas insulin (Litman, 2007).

### Obesitas

Obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman yaitu obesitas I sebanyak 23 responden (57,2%) dan obesitas II sebanyak 17 responden (42,5%). Hasil Riskesdas (2018) pada tahun 2013-2018 di Indonesia, remaja umur 16-18 tahun yang mengalami obesitas mengalami peningkatan dari 14,8 menjadi 21,8.

Berdasarkan hasil pengukuran IMT yang dilakukan di MAN 1 Sleman didapatkan sebagian besar responden perempuan mengalami obesitas sebanyak 24 responden (60,0%), sedangkan laki-laki 16 responden (40,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim (2018) didapatkan obesitas pada perempuan sebanyak 16 responden (61,5%) dan laki-laki sebanyak 10 responden (38,5%). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Armi & Dwipayana (2018) juga memperoleh hasil bahwa remaja perempuan yang mengalami obesitas lebih banyak pada perempuan (56,3%) dan laki-laki 43,8%.

Hal ini menunjukkan kecenderungan obesitas lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki, hal tersebut disebabkan karena perempuan lebih banyak menyimpan kelebihan energinya sebagai lemak simpanan, sementara laki-laki menggunakan cadangan energinya untuk mensintesis protein. Hal ini sesuai teori Dwianti & Widiastuti (2011) menyatakan rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Pada wanita jumlah tibusan lemak tubuh normalnya 25-30% dan pada laki-laki normalnya 18-23%.

Meskipun obesitas dapat terjadi pada semua usia namun obesitas sering dianggap sebagai kelainan pada usia pertengahan atau disebut juga pada usia remaja. Ada beberapa alasan mengapa remaja dikatakan usia yang rentan terhadap terjadinya obesitas. Pertama karena adanya kebutuhan energi yang besar untuk mengimbangi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang relative singkat.

Kedua karena perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan penyesuaian energi dan zat gizi.

### **Hubungan Pola Tidur dengan Obesitas**

Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *Spearman Ranks* didapatkan nilai *p-value* 0,401 dengan demikian nilai *p-value* > *a* (0,05), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman. Hasil analisis diperoleh responden dengan obesitas tingkat I yang mengalami pola tidur buruk sebanyak 20 responden (50,0%) dan pola tidur baik sebanyak 3 responden (7,5%). Sedangkan, responden dengan obesitas tingkat II yang mengalami pola tidur buruk sebanyak 13 responden (32,5%) dan pola tidur baik sebanyak 4 responden (10,0%). Dari penelitian ini terlihat bahwa remaja yang mengalami obesitas sebagian besar memiliki pola tidur yang buruk. Pola tidur buruk pada mayoritas remaja yang mengalami obesitas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jam tidur  $\leq 7$  jam sehari, seringnya terbangun pada malam hari, kebiasaan begadang dan sulit memulai tidur pada malam hari.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari (2017) bahwa tidak ada hubungan antara kurang tidur dengan obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari dengan *p-value* (0,654) > 0,05. Dalam penelitian yang dilakukan Wulandari (2017) dari 89 responden dengan durasi tidur kurang sebanyak 51 responden (57,3%) dan durasi tidur cukup sebanyak 38 responden (42,7%). Remaja yang obesitas cenderung memiliki pola tidur buruk hal ini dikarenakan masa remaja yang mengalami masa pubertas sehingga cenderung memiliki kebiasaan tidur larut malam atau munculnya kebiasaan begadang dengan berbagai alasan tertentu seperti mengerjakan tugas sekolah, bermain game online, menggunakan sosial media, bahkan

hanya sekedar *chatting* atau smsan dengan teman dekat (Wulandari, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian lebih lanjut diperoleh penyebab kurang tidur pada remaja obesitas diakibatkan oleh adanya gangguan tidur yang mereka rasakan sehingga menyebabkan remaja sering terbangun ditengah malam dan sulit untuk tertidur kembali. Sedangkan pada remaja yang tidak obesitas penyebab kurang tidur dikarenakan mereka memiliki kebiasaan begadang dengan melakukan berbagai kegiatan yang mereka kerjakan. Kedua kelompok responden memiliki alasan tertentu penyebab mereka mengalami durasi tidur yang singkat namun hal ini tidak memengaruhi mereka untuk makan ditengah malam meskipun mereka merasa lapar. Hal ini dikarenakan rasa malas untuk ke dapur ataupun bangun dari tempat tidur sehingga mereka menahan rasa lapar yang dirasakan. Meskipun hasil penelitian yang dilakukan tidak mendapatkan hubungan antara durasi tidur dengan obesitas pada remaja namun durasi tidur khususnya pada keadaan kurang tidur kemungkinan besar dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja dengan adanya peran berbagai hormon dalam tubuh (Wulandari, 2017).

Menurut Tasya (2017) adanya faktor pengganggu seperti usia, diet, aktifitas fisik, tingkat stress dan lain sebagainya yang tidak dianalisis yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Penggunaan kuesioner PSQI sebagai instrument dapat diandalkan namun tidak bisa digunakan sebagai alat diagnosis akurat. Untuk memperoleh hasil kualitas tidur yang lebih tepat, metode non invasif seperti *actigraphy* dapat digunakan untuk mengawasi siklus istirahat dan aktivitas manusia (Tasya, 2017).

Penelitian yang dilakukan Putra (2017) menyebutkan responden dengan *overweight* cenderung memiliki kualitas tidur buruk. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan kelelahan pada tubuh dan menyebabkan *sedentary lifestyle* dan menyebabkan kegemukan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Triyani, dkk (2017) diperoleh nilai  $p$ -value (0,000) yang artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 22 Pontianak.

Hasil penelitian menunjukkan remaja dengan obesitas sebagian besar memiliki pola tidur buruk, akan tetapi ada beberapa faktor pengganggu yang tidak diteliti yaitu faktor genetik, makanan cepat saji dan minuman ringan, aktivitas fisik, faktor psikologis, dan sosial ekonomi. Sehingga menyebabkan hasil penelitian kurang akurat.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada saat melakukan pengambilan data siswa kelas X dan XI sedang banyak kegiatan dan sedang melaksanakan ujian akhir semester. Sehingga, saat mengambil data siswa kurang kooperatif.

#### **SIMPULAN**

1. Pola tidur pada remaja di MAN 1 Sleman mayoritas memiliki pola tidur buruk sebanyak 33 responden (82,5%).
2. Obesitas terbanyak di MAN 1 Sleman yaitu obesitas I sebanyak 23 responden (57,2%).
3. Karakteristik responden di MAN 1 Sleman yaitu mayoritas berusia 16 tahun sebanyak 27 responden (6,7%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (60%) dan laki-laki sebanyak 16 responden (40%). Responden kelas X sebanyak 24 responden (24%) dan kelas XI dengan 16 responden (40%).

4. Tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan obesitas pada remaja di MAN 1 Sleman dengan menggunakan analisis *Spearman Ranks* diperoleh nilai koefisien  $p$ -value sebesar 0,401.

#### **SARAN**

Berdasarkan simpulan penelitian yang dilakukan di MAN 1 Sleman terdapat saran yang dapat diberikan peneliti terhadap pihak terkait yaitu bagi profesi perawat diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang Ilmu Keperawatan Komunitas. Memotivasi dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada penderita obesitas, disamping itu dapat juga digunakan sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat. Bagi responden diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang bahaya obesitas, serta meningkatkan kesadaran responden guna mencegah terjadinya obesitas serta melakukan pola tidur yang teratur. Bagi sekolah MAN 1 Sleman diharapkan dapat menambah data bagi pihak sekolah tentang siswa yang mengalami obesitas khususnya UKS dan kepala sekolah untuk lebih memperhatikan siswa-siswinya terutama yang bermasalah dengan berat badan dan pola tidur serta memberikan motivasi, arahan dan bimbingan agar mereka dapat mengatasi masalah tersebut dan meningkatkan derajat kesehatannya. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya menyempurnakan penelitian ini. Menghubungkan dengan faktor lain penyebab obesitas pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armi, M.W.P., Dwipayana, M.P. (2018). *Perbedaan prevalensi obesitas dan berat badan lebih pada siswa sekolah menengah atas (SMA) negeri antara daerah urban dan rural di Kabupaten Gianyar*. E-Jurnal Medika Udayana, 7 (2)
- Dwianti, D dan Widiastuti, R. 2011. *Hubungan obesitas sentral dengan andropause di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Mandala of Health, 5.
- Ermona, Nadya Dayinta N & Bambang Wirjatmadi. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sdn Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017*.
- Hasdianah, H. (2014). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Nuha Medika.
- Kumala. (2010). *Pola Makan dan Obesitas pada Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Nirwana, A. B. (2012). *Obesitas Anak dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurrahman. (2013). *Obesitas di Kalangan Anak-anak dan Dampaknya terhadap Penyakit Kardiovaskuler*. Dipetik November 3, 2019, dari <http://tekpan.unimus.ac.id/wp-content/uploads/2013/02/Obesitas-Di-Kalangan-Anak.pdf>
- Proverawati & Rahmawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra, T. E. (2017). *Hubungan Durasi dan Kualitas Tidur dengan Overweight pada Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta*.
- Triyani, E., Herman, & Pradika, J. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 22 Pontianak*.
- WHO. (2015). *Obesity and Overweight*. Dipetik November 3, 2019, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- Wulandari, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2016). *Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Negeri 4 Kendari*.