

## HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK, KUALITAS TIDUR, DAN STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP KESEHATAN SISWA SMP DAN SMA PADA ERA COVID-19 DI KABUPATEN MINAHASA UTARA

Hanna Elga Sulu<sup>1\*</sup>, Fatimawali<sup>2</sup>, John Socrates Kekenusa<sup>3</sup>, Aaltje Manampiring<sup>4</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>1</sup>

Bagian Farmakologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>2</sup>

Program Studi Matematika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>4</sup>

\*Corresponding Author : hannaelga1@gmail.com

### ABSTRAK

Kualitas hidup pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, persepsi diri, hubungan orang tua, finansial, lingkungan dan hubungan sosial. Status gizi ialah satu dari beberapa faktor yang dapat membuat kualitas hidup pada remaja menjadi menurun atau bahkan meningkat. Masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta munculnya dampak pada masalah gizi remaja yaitu kejadian berbagai penyakit. Desain penelitian ialah observasional analitik, dengan pendekatan penelitian potong lintang yang dilaksanakan kurang lebih sejak November 2021 sampai April 2023 pada siswa-siswi SMP dan SMA di Kabupaten Minahasa Utara. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis bivariat (*chi-square*) dan melihat nilai *odds ratio* yang ada. Hasil analisis bivariat uji *chi square* variabel aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan diperoleh nilai  $p$  (0,231) nilai OR (1,5), variabel kualitas tidur dengan kualitas hidup kesehatan diperoleh nilai  $p$  (0,333) nilai OR (0,4), variabel status gizi dengan kualitas hidup kesehatan diperoleh nilai  $p$  (0,801) nilai OR (1,1), Simpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan antara ketiga variabel yang diteliti yaitu aktivitas fisik, kualitas tidur dan status gizi dengan kualitas hidup kesehatan siswa-siswi SMP dan SMA di Kabupaten Minahasa Utara. Saran Penelitian didapati tidak memiliki hubungan namun perlu adanya pendekatan lebih lanjut mengenai pendidikan kesehatan yang mempromosikan aktivitas fisik yang sehat, tidur yang baik, dan pola makan yang seimbang tetap penting dalam mendukung kesejahteraan remaja.

**Kata kunci** : aktivitas fisik, kualitas tidur, remaja, status gizi

### ABSTRACT

*Quality of life in adolescents is influenced by various factors including physical health, psychological health, self-perception, parental relationships, finance, environment and social relationships. Nutritional status is one of several factors that can make the quality of life in adolescents decrease or even increase. The research instrument used a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Bivariate analysis (chi-square) and see the odds ratio value. The results of bivariate analysis of chi square test of physical activity variables with health quality of life obtained  $p$  value (0.231) OR value (1.5), sleep quality variables with health quality of life obtained  $p$  value (0.333) OR value (0.4), nutritional status variables with health quality of life obtained  $p$  value (0.801) OR value (1.1), The conclusion of this study is that there is no relationship between the three variables studied, namely physical activity, sleep quality and nutritional status with the quality of health life of junior and senior high school students in North Minahasa Regency. Suggestions The study was found to have no relationship but there is a need for further approaches regarding health education that promotes healthy physical activity, good sleep, and a balanced diet remains important in supporting adolescent well-being.*

**Keywords** : physical activity, sleep quality, adolescents, nutritional status

## PENDAHULUAN

Masa remaja ialah periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum masa dewasa, yaitu dari usia 10 sampai 19 tahun (WHO, 2014). Remaja merupakan kelompok manusia yang berhasil melewati tantangan dan ancaman kesehatan dan sakit penyakit pada masa kanak-kanak. Hal ini memberikan gambaran bahwa kesehatan remaja pada umumnya memiliki kualitas yang baik, namun data WHO menyebutkan bahwa mortalitas pada remaja di dunia ialah 1,1 juta kematian remaja atau lebih dari 3000 remaja setiap hari yang meninggal oleh karena berbagai masalah kesehatan, dan morbiditas oleh karena gangguan mental, kecelakaan, kekerasan, penyakit infeksi dan HIV, kehamilan dini, alkoholisme, rokok dan obat-obatan, dan lain-lain (WHO 2018a).

*World Health Organization* (2017) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam konteks budaya dan nilai ditempat hidupnya serta hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan pertimbangan individu. Kualitas hidup pada remaja akhir terutama pada usia 17-20 tahun menjadi perhatian penting karena pada masa remaja terjadi banyak perubahan yang berlangsung cepat seperti pertumbuhan fisik, mental, emosional, dan bahkan sosial (Mardalena, 2017). Kualitas hidup pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, persepsi diri, hubungan orang tua, finansial, lingkungan dan hubungan sosial (Muhaimin, 2010).

Status gizi ialah satu dari beberapa faktor yang dapat membuat kualitas hidup pada remaja menjadi menurun atau bahkan meningkat (Khodaverdi, 2011). Masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta munculnya dampak pada masalah gizi remaja yaitu kejadian berbagai penyakit. Seseorang yang memiliki status gizi lebih akan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan seseorang yang memiliki status gizi normal (Sahar, 2016). Status gizi lebih pada remaja dapat menyebabkan keletihan, depresi serta rendah diri karena bentuk dan ukuran tubuh yang dimilikinya (Barasi, 2007). Status gizi kurang pada remaja akan meningkatkan risiko terhadap penyakit terutama penyakit infeksi (Larega, 2015). Selain itu, gizi kurang dapat menyebabkan penurunan kemampuan fisik, penurunan kemampuan berpikir dan penurunan antibodi sehingga remaja lebih mudah terserang penyakit infeksi (Almatsier, 2011).

Hasil survei data dari *Global Nutrition* (2016) menunjukkan bahwa Indonesia menempati posisi ke-108 di dunia dengan kasus status gizi tidak normal terbanyak, di atas Laos dan Timor Leste. Posisi ini bahkan lebih tinggi diantara negara-negara di ASEAN, seperti di Thailand, Malaysia, Vietnam, Brunei, Philipina, bahkan Kamboja.

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa status gizi lebih memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Khairy (2016) yang mengatakan bahwa remaja dengan status gizi lebih akan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi normal sehubungan dengan domain kualitas hidup yaitu fungsi fisik, fungsi emosional, fungsi sosial, dan fungsi sekolah.

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting bagi kesehatan dan kesejahteraan (Blake et al., 2017). Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu masalah terbesar kesehatan dunia di abad ke-21 ini, di mana di seluruh dunia terdapat 31,1% orang yang secara fisik tergolong tidak aktif (Wu et al., 2015). Berdasarkan data dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), proporsi penduduk Indonesia dengan aktivitas fisik yang tergolong kurang aktif secara umum sebesar 26,1% yang terdapat di 22 provinsi berbeda dan sebesar 24,1% penduduk Indonesia dengan usia >10 tahun memiliki perilaku sedentary >6 jam. Di Sulawesi Utara sendiri terdapat 23,5% dari total penduduk yang memiliki aktivitas kurang aktif (Riskesdas, 2013). Tidur yang buruk dan rendahnya aktivitas fisik sangat memengaruhi kesehatan fisik

seseorang (Mead et al., 2019) dan meningkatkan risiko kematian khususnya pada penderita penyakit tidak menular (Kohl et al., 2012). Meskipun banyak orang yang mengetahui manfaat fisik dan psikologi dari aktivitas fisik namun masih terdapat beberapa faktor yang menghambat dan menyebabkan rendahnya aktivitas fisik di kalangan remaja (Chang et al., 2016). Pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini, mengharuskan setiap orang untuk menjaga jarak dan melakukan protokol kesehatan dengan ketat (Kannan et al., 2019).

Manusia memiliki banyak kebutuhan dalam hidupnya yang harus terpenuhi, salah satu kebutuhan tersebut ialah istirahat dan tidur (Khasnah dan Hidayati, 2012). Di mana hampir 1/3 dari hidup manusia dihabiskan untuk tidur dan seseorang membutuhkan waktu tidur sekitar 6 jam dalam satu hari (Ganong, 2019). Kualitas tidur seseorang dapat menggambarkan kualitas hidupnya. Namun perlu diperhatikan beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur seseorang terutama usia, di mana menurut WHO semakin bertambah usia seseorang, kualitas tidurnya akan semakin rendah dan tidur dengan durasi yang pendek atau kurang dari 6 jam per malam maupun dengan durasi yang panjang atau lebih dari 9 jam per malam. Hal tersebut berkaitan erat dengan peningkatan angka kematian (WHO, 2020).

Adanya pengenalan teknologi modern dan perubahan gaya hidup yang terjadi dari satu generasi ke generasi lainnya terutama pada generasi muda saat ini menyebabkan terjadinya banyak perubahan, terutama pada frekuensi dan intensitas aktivitas fisik, kualitas tidur, kualitas hidup, kesehatan fisik dan mental seseorang (Chang et al., 2016). Khususnya pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang terjadi saat ini, mengharuskan setiap orang mengurangi aktivitas di luar ruangan dan melakukan karantina mandiri sehingga memengaruhi gaya hidup terutama sedentary lifestyle (Mattioli et al., 2020). Selama periode singkat, sekitar tiga bulan sejak penyakit Covid-19 dilaporkan muncul pertama kali di Wuhan, Cina, penyakit ini menular dengan cepat dan menjadi pandemi di dunia (Park et al., 2020). Sampai awal Juni 2020, secara global tercatat sebanyak 6.057.853 orang terkonfirmasi positif mengalami Covid-19 (WHO, 2020), sedangkan di Indonesia tercatat sebanyak 4.079.267 orang terkonfirmasi positif mengalami Covid-19 (KemenKes RI, 2021). Untuk mencegah penyebaran Covid-19 yang semakin luas, maka setiap orang diharuskan melakukan karantina dan social distancing. Keharusan melakukan karantina menyebabkan terjadinya perubahan gaya hidup yang tidak sehat berupa rendahnya aktivitas fisik dan diet yang tidak sesuai (Mattioli et al., 2020).

Berdasarkan penelitian dari Lampus, dkk (2016) tentang Profil status gizi remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, dari 1.571 responden ditemukan 798 responden (51%) memiliki status gizi kurang, 706 responden (45%) memiliki status gizi normal, 37 responden (2%) memiliki status gizi lebih, dan 30 responden (2%) memiliki status gizi obesitas.

Berdasarkan penelitian dari Jalaham, dkk (2019) tentang Gambaran kualitas hidup remaja SMA dengan berat badan berlebih di Manado pada masa pandemi Covid-19, hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang mengalami kelebihan berat badan memiliki kualitas hidup sedang pada domain kesehatan fisik, kualitas hidup sedang pada domain psikologi, kualitas hidup sedang pada domain sosial, dan kualitas hidup sedang pada domain lingkungan.

Penelitian terkait dari Baso, dkk (2018) dengan tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. Analisis regresi menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang cukup meningkatkan odds kualitas tidur yang baik sekitar 2,5 kali lebih besar. Aktivitas fisik berhubungan positif dengan kualitas tidur remaja pelajar di SMAN 9 Manado.

Remaja yang berada pada masa transisi penting dalam kehidupan dapat mengalami gangguan kualitas hidup kesehatannya, terutama pada masa pandemi Covid-19. Namun data terkait kualitas hidup kesehatan khususnya di masa pandemi Covid-19 ialah terbatas. Kabupaten Minahasa Utara terletak di lokasi yang strategis antara Kota Manado dan Kota Bitung. Tentu saja itu berpengaruh pada pola hidup remaja di Minahasa Utara. Tujuan

penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, dan status gizi dengan kualitas hidup kesehatan siswa SMP dan SMA pada Era Covid-19 di Kabupaten Minahasa Utara.

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Minahasa Utara pada November 2021 hingga April 2023. Sampel dalam penelitian ini ialah 434 siswa-siswi SMP dan SMA berusia 10-19 tahun dengan teknik *multi-stage random sampling*. Variabel bebas yaitu aktivitas fisik, kualitas tidur, dan status gizi. Variabel terikat yaitu kualitas hidup kesehatan siswa. Variabel diukur menggunakan kuesioner baku dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dan analisis data hasil penelitian menggunakan analisis univariat, dan analisis bivariat.

## HASIL

Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas dapat dilihat pada tabel 1. Gambaran karakteristik variabel univariat berdasarkan kualitas hidup kesehatan remaja, aktivitas fisik, kualitas tidur dan gizi dapat dilihat pada tabel 2-3. Hasil uji bivariat pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4-6.

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Kelas**

Karakteristik		n	%
Umur	11	2	0,5
	12	18	4,1
	13	94	21,7
	14	61	14,1
	15	78	18,0
	16	104	24,0
	17	66	15,2
	18	11	2,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	182	41,9
	Perempuan	252	58,1
Kelas	7	8	1,8
	8	97	22,4
	9	90	20,7
	10	65	15,0
	11	118	27,2
	12	56	12,9

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa gambaran umur responden terbanyak ialah 16 tahun yaitu sebanyak 104 responden (24,0%) dan paling sedikit ialah responden dengan umur 11 tahun (0,2%). Jenis kelamin perempuan menjadi responden paling banyak yaitu 252 responden (58,1%) dan laki-laki sebanyak 182 responden (41,9%). Untuk gambaran kelas menunjukkan kelas 11 merupakan responden terbanyak yaitu sebanyak 118 responden (27,2%) yang paling sedikit kelas 7 yaitu 8 responden (1,8%).

**Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja**

Kualitas Hidup	n	%
Buruk	182	41,9
Baik	252	58,1

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur dan Gizi**

Varibel		n	%
Aktivitas Fisik	Kurang Baik	388	89,5
	Baik	46	10,7
Kualitas Tidur	Buruk	424	97,7
	Baik	10	2,3
Gizi	Berlebih	54	12,4
	Baik	380	87,6

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas hidup menunjukkan paling banyak responden memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 252 responden (58,1%) dan buruk sebanyak 182 responden (41,9%). Dari tabel 3 menunjukkan bahwa remaja memiliki aktivitas fisik kurang baik sebanyak 388 responden (89,5%) sedangkan yang memiliki aktivitas fisik baik sebanyak 46 (10,7%). Remaja yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 424 responden (97,7%) sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 10 responden (2,3%). Data juga menunjukkan sebagian besar remaja memiliki gizi baik yaitu sebanyak 380 responden (87,6%), kemudian yang mengalami gizi berlebih sebanyak 54 responden (12,4%).

**Tabel 4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara**

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup Kesehatan Remaja				Jumlah	%	p value	OR
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	167	38,5	221	50,9	388	89,4	0,231	1,56
Baik	15	3,5	31	7,1	46	10,6		
Total	182	41,9	252	58,1	434	100,0		

Dari tabel 4 menunjukkan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan remaja dengan nilai  $p = 0,231$  sehingga nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan.

**Tabel 5. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara**

Kualitas Tidur	Kualitas Hidup Kesehatan Remaja				Jumlah	%	p value	OR
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%				
Buruk	176	40,6	248	57,1	424	97,7	0,333	0,47
Baik	6	1,4	4	0,9	10	2,3		
Total	182	41,9	252	58,1	434	100,0		

Dari tabel 5 menunjukkan hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup kesehatan remaja dengan nilai  $p = 0,333$  sehingga nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup kesehatan.

**Tabel 6. Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara**



Status Gizi	Kualitas Hidup Kesehatan				Jumlah	%	p value	OR
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%				
Berlebih	24	5,5	30	6,9	54	12,4		
Baik	158	36,4	222	51,2	380	87,6	0.801	1,12
Total	182	41,9	252	58,1	434	100,0		

Dari tabel 6 menunjukkan hubungan status gizi dengan kualitas hidup kesehatan dengan nilai  $p = 0,801$  sehingga nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup kesehatan.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara

Aktivitas fisik merupakan komponen esensial bagi kesehatan. Sejak awal tahun 2020, infeksi Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi sehingga aktivitas fisik masyarakat, termasuk anak dan remaja, menjadi terbatas. Tujuan aktivitas fisik anak ialah untuk optimalisasi penguasaan keterampilan serta sikap yang akan membuat perilaku lebih sehat dalam hidupnya (Suryoadji dan Nugraha, 2021).

Dari penelitian diperoleh bahwa aktivitas fisik yang dilakukan remaja pada masa pandemi Covid-19 ini termasuk kurang baik di mana sebanyak 89,4% responden dalam penelitian ini memiliki aktivitas fisik yang kurang baik. Adanya penerapan protokol kesehatan menyebabkan para responden ini menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah dengan menonton televisi, bermain gawai atau HP, dan melakukan pembelajaran secara online.

Remaja yang sangat aktif dan aktif memiliki prevalensi obesitas yang lebih rendah (masing-masing 8,0% dan 6,3%) dibandingkan dengan remaja yang melakukan aktivitas biasa (28,5%), atau sedikit aktif (14,2%). Remaja dengan aktivitas rendah dengan asupan makan berlebih akan bersiko terjadi peningkatan berat badan. Kebijakan pemerintah dengan menutup sekolah dan pembatasan sosial selama Pandemi Covid-19 mengakibatkan perilaku gaya hidup rendah yang dapat berdampak pada kesehatan mental (Radilla *et. al* 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik remaja tidak berhubungan dengan kualitas hidup kesehatan. Dari hasil menunjukkan bahwa meskipun aktivitas fisik remaja kurang baik akan tetapi mereka memiliki kualitas hidup kesehatan yang umumnya baik. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan aktivitas remaja saat ini yang akibat dari pandemi Covid-19 mereka dianjurkan untuk di rumah tanpa ada aktivitas yang lain sehingga mengurangi aktivitas fisik mereka. Para remaja juga dimanjakan oleh teknologi sekarang yang serba online yang membuat mereka malas untuk ke luar rumah. Usia yang masih muda sehingga mereka jauh dari usia berisiko terhadap suatu penyakit sehingga mereka tidak terganggu secara fisik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik remaja tidak berhubungan dengan kualitas hidup kesehatan. Aktivitas fisik remaja tidak memengaruhi kesehatan fisik disebabkan masih muda usia sehingga para remaja belum memiliki risiko terhadap suatu penyakit sehingga mereka belum bermasalah terhadap kesehatan fisik. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan aktivitas remaja saat ini yang akibat dari pandemi Covid-19 mereka dianjurkan untuk di rumah tanpa ada aktivitas yang lain sehingga mengurangi aktivitas fisik mereka. Adanya gawai ataupun HP dengan teknologi yang ada sehingga para remaja merasa dimanjakan dengan teknologi yang membuat mereka tidak bermasalah dengan stress yang

memengaruhi psikologi mereka.

Hasil penelitian yang sama diperoleh pada penelitian yang dilakukan pada siswa siswi di SMA Negeri 1 Jember. Di mana hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan pada domain lingkungan diperoleh nilai  $p = 0,081$  yang menandakan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan pada domain lingkungan (Nurmalita, 2018).

Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Parajow, dkk (2021) yang menemukan bahwa aktivitas fisik pada remaja berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup kesehatan, khususnya domain psikologis dan sosial. Penelitian ini menemukan kegiatan aktivitas fisik remaja perempuan lebih berdampak daripada remaja laki-laki.

Hasil penelitian sejenis dilakukan oleh Matondang (2021) menemukan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental remaja. Semakin tinggi tingkat aktivitas fisik yang dilakukan remaja maka semakin baik pula kesehatan mental yang dimiliki oleh remaja. Hal ini disebabkan aktifitas fisik dapat meningkatkan aliran darah ke otak, meningkatkan sirkulasi epineprin dan endofrin yang dapat berpengaruh pada suasana hati, kepercayaan diri, mengurangi kecemasan, dan stress.

### **Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara**

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa banyak responden yaitu 97,7% mengalami kualitas buruk. Penyebab dari kualitas tidur yang buruk dari remaja dalam penelitian ini ialah para remaja memiliki jam tidur malam para remaja ada yang hingga pagi hari baru tidur, mengalami gangguan tidur, dan adanya gangguan aktivitas pada siang hari. Durasi tidur yang spesifik bagi usia remaja yang direkomendasikan *National Sleep Foundation* (NSF) yaitu, anak-anak usia 6-13 tahun: durasi tidurnya 10-11 jam/hari, yang sebelumnya hanya 9-11 jam/hari. Remaja usia 14-17 tahun: durasi tidurnya menjadi 8-10 jam/hari yang sebelumnya hanya 8,5-9,5 jam/hari. Orang menuju dewasa 18-25 tahun: durasi tidurnya yakni 7-9 jam/hari.

Remaja disebabkan pada remaja memiliki pola yang berbeda dibandingkan usia lainnya. Hal ini akibat dari pada masa akhir pubertas, remaja mengalami sejumlah perubahan yang seringkali mengurangi waktu tidur. Remaja lebih sering tidur waktu malam dan bangun lebih cepat karena tuntutan sekolah, sehingga remaja seringkali mengantuk berlebihan pada siang hari. Salah satu dai faktor yang menyebabkan remaja mengalami kualitas tidur yang buruk di antaranya ialah perubahan gaya hidup termasuk penggunaan gadget. Dibandingkan faktor lain, penggunaan gadget dikalangan remaja sudah menjadi faktor yang tidak dapat dihindarkan. Setidaknya 30 juta anak-anak dan remaja di Indonesia merupakan pengguna gadget (internet dan media digital) yang saat ini menjadi pilihan utama saluran komunikasi yang mereka gunakan. Hasil studi menemukan bahwa 80% responden yang disurvei merupakan pengguna gadget (internet), dengan bukti kesenjangan digital yang kuat antara mereka yang tinggal di wilayah perkotaan dan lebih sejahtera di Indonesia, dengan mereka yang tinggal di daerah perdesaan (Keswara, dkk, 2019).

Gangguan tidur dan kekurangan tidur dapat merangsang kesulitan emosional yang dapat meningkatkan keadaan stres dan kecemasan secara subjektif serta meningkatkan reaksi simpatetik terhadap stimulus yang tidak menyenangkan. Sebaliknya, tidur yang cukup secara konsisten berkaitan dengan peningkatan kesehatan emosional, yang secara spesifik berkaitan dengan jumlah durasi dan fisiologis *rapid eye movement* (REM) dalam tidur. Remaja dengan beberapa masalah tidur (seperti kesulitan tidur, menahan kantuk, atau terbangun lebih awal) dapat mengalami masalah kecemasan atau depresif. Durasi tidur yang pendek pada malam hari juga berhubungan dengan berkurangnya mood dan meningkatnya kecemasan pada dewasa muda.

Dalam penelitian ini menemukan bahwa meskipun remaja memiliki kualitas tidur yang kurang baik akan tetapi mereka memiliki kualitas hidup kesehatan yang baik. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup kesehatan para remaja bukan hanya kualitas tidur akan tetapi banyak faktor. Pada saat pandemi ini, para remaja yang sebagian besar masih sekolah, mengalami perubahan perilaku tidur di mana mereka kebanyakan tidur sudah larut atau tidak tidur pada malam hari yang diakibatkan tidak adanya kegiatan belajar mengajar secara tatap muka. Selain itu juga adanya gawai yang menyebabkan para remaja sampai larut malam masih tetap bermain dengan dawai mereka yang mengganggu waktu tidur remaja. Meskipun waktu tidur terganggu dengan gawai tapi mereka menikmati apa yang mereka lakukan sehingga dari segi kesehatan psikologi mereka merasa tidak terganggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, dkk (2019) didapatkan korelasi bermakna antara kualitas tidur dengan masalah emosional, masalah perilaku, dan total kesulitan pada remaja. Hal ini sesuai dengan studi korelasi yang mengatakan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam meregulasi emosinya. Gangguan tidur, seperti kekurangan tidur, dapat merangsang kesulitan emosional yang dapat meningkatkan keadaan stres dan kecemasan secara subjektif, serta meningkatkan reaksi simpatetik terhadap stimulus yang tidak menyenangkan

### **Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Utara**

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui sebagian besar responden yaitu 84,3% memiliki status gizi yang normal. Proporsi remaja gizi lebih dan obesitas di Kabupaten Minahasa Utara masih lebih rendah jika dibandingkan dengan proporsi remaja global pada tahun 2016, yakni 12,4%. Proporsi ini berbeda jauh dengan proporsi pada negara-negara berpendapatan menengah dan rendah, sebesar 21,4%. Proporsi remaja yang memiliki berat badan berlebihan di Kabupaten Minahasa Utara lebih rendah dari prevalensi nasional. Proporsi remaja yang gizi kurang dan buruk dalam penelitian ini yang berjumlah sekitar 3,2%, lebih rendah dari prevalensi negara-negara berpendapatan menengah dan rendah, 5,5%, dan masih lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi Indonesia (16,9%).

Status gizi berlebih pada responden disebabkan karena pada masa pandemi kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan responden serta tidak membatasi asupan lemak yang dilakukan oleh responden. Asupan lemak yang terlalu rendah juga dapat berakibat pada tidak tercukupi kebutuhan energi. Berkurangnya mengkonsumsi lemak hewani dapat berakibat pada asupan zat besi dan zink. Status gizi normal yang diperoleh pada responden disebabkan cukupnya aktivitas fisik yang dilakukan responden. Status gizi remaja dikatakan normal ketika tubuh cukup memperoleh zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga membantu dalam proses pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan kerja yang optimal (Leonardo, dkk, 2021).

Obesitas merupakan masalah kesehatan yang besar, tidak hanya menjadi faktor risiko untuk penyakit yang mengancam jiwa, tetapi juga memiliki pengaruh buruk pada kualitas hidup. Orang obesitas cenderung melaporkan bahwa kapasitas mereka sangat terhambat untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Remaja *over weight* dan obesitas secara signifikan cenderung mempunyai kesehatan umum yang buruk dan mempunyai 1 atau lebih keterbatasan fungsional. Penurunan fungsi fisik dan sosial untuk anak yang mengalami obesitas, tetapi dalam penelitian ini ditemukan skala fungsi fisik dan sosial tidak berhubungan dengan kualitas hidup. Obesitas merupakan salah satu permasalahan gizi yang menempatkan Sulawesi Utara menjadi daerah tertinggi dalam masalah gizi berlebih di Indonesia (Roring, dkk, 2020).

Dalam penelitian ini, remaja yang memiliki status gizi yang kurang dan berlebih sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik. Menurut asumsi peneliti disebabkan para remaja sudah mulai nyaman dengan kondisi gizi mereka dan merasa nyaman sehingga para remaja



tetap melakukan aktivitas keseharian mereka seperti biasa. Perasaan yang nyaman ini yang membuat remaja mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian di Iran mendapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor kualitas hidup kesehatan antara remaja kurus, berat badan normal, kelebihan berat badan dan obesitas. Dalam penelitian ini yang lebih memengaruhi kualitas hidup kesehatan remaja di Iran ialah ketidakpuasan terhadap tubuh (persepsi tentang berat badan sendiri dan berat badan ideal) dibandingkan dengan berat badan. Di mana ketidakpuasan terhadap tubuh merupakan faktor risiko untuk suasana hati depresi di masa depan dan membuat harga diri yang rendah pada remaja (Jalali-Farahani, et al, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh D' Avila, dkk (2019) yang mendapatkan bahwa kualitas hidup kesehatan remaja akan menurun apabila para remaja mengalami obesitas atau kelebihan berat badan. Pada remaja perempuan, transformasi tubuh bersama dengan lingkungan (media sosial, keluarga dan teman) sangat berdampak pada populasi perempuan dengan kelebihan berat badan. Penggunaan internet di kalangan remaja obesitas, isolasi sosial, dan keadaan emosional dapat berkontribusi pada penurunan kualitas hidup kesehatan remaja. Remaja obesitas memiliki tingkat kecanduan internet yang lebih tinggi, terkait dengan domain fisik dan psikososial yang lebih rendah. Sangat mungkin bahwa kecanduan internet yang disebabkan oleh gangguan fungsi emosional berkontribusi terhadap obesitas, karena aktivitas online membuat individu tidak melakukan aktivitas fisik, dan penurunan ini secara langsung berkontribusi pada obesitas.

## KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik, kualitas tidur remaja, dan status gizi dengan kualitas hidup kesehatan siswa SMP dan SMA pada Era Covid-19 di Kabupaten Minahasa Utara. Remaja yang memiliki aktivitas fisik yang kurang baik tidak mempengaruhi kualitas hidup kesehatan baik pada domain fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup kesehatan para remaja bukan hanya kualitas tidur akan tetapi banyak faktor. Meskipun remaja memiliki status gizi yang berlebih maupun kurang merasa nyaman dengan kondisi tubuhnya dan dapat beradaptasi dengan lingkungan dan pergaulan

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara Baik Dinas Pendidikan Dan Dinas Kesehatan begitu juga kepada seluruh Kepala Sekolah Baik SMP dan SMA yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada masyarakat yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Barasi, M. (2009). *Nutrition at a Glance Terj. Hermin*. Jakarta: Erlangga.

Baso MC, Langi FL, Sekeon S, 2018. Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal KESMAS* , Vol. 7, No. 5. 2018

Blake, H., Stanulewicz, N., & McGill, F. (2017). Predictors Of Physical Activity And Barriers

To Exercise In Nursing And Medical Students. *Journal of Advanced Nursing*, 73(4), 917–929.

Chang, T., Ravi, N., Plegue, M. A., Sonnevile, K. R., & Davis, M. M. (2016). Inadequate Hydration, BMI, and Obesity Among US Adults: NHANES 2009-2012. *The Annals of Family Medicine*, 14(4), 320–324.

D'Avila, H. et al., 2019. Health-Related Quality of Life in Adolescents with Excess Weight. *Jornal de Pediatria*, 95(4), pp. 495-501.

Dhamayanti, M., Faisal dan Maghfirah E C. 2019. Hubungan Kualitas Tidur dan Masalah Mental Emosi pada Remaja Sekolah Menengah. *Sari Pediatri* 20 (5): 283-288.

Ganong, W. F. (2019). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (24th ed.). Jakarta: EGC.

Global Nutrition Report. (2023). From Promise To Impact: Ending Malnutrition By 2030. Retrieved 18 June 2023, from <https://globalnutritionreport.org/reports/2016-global-nutrition-report/>

Jalaham DN, Ottay RI, Palandeng HMF. 2019. Gambaran kualitas hidup remaja SMA dengan berat badan berlebih di Manado pada Pandemi Covid-19. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik: Volume 7 Nomor 2 tahun 2019*.

Jalali-Farahani, S., Abbasi, R. & Daniali, M., 2019. Weight Associated Factors in Relations to Health-Related Quality of Life (HRQoL) in Iranian Adolescents. *Health and Quality of Life Outcomes*, XVII(3), pp. 1-10.

Kannan, S., Ali, P. S. S., Sheeza, A., & Hemalatha, K. (2020). COVID-19 (Novel Coronavirus 2019)-Recent Trends. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(4), 2006–2011.

Kemkes RI. (2021). Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Covid-19. Retrieved 17 June 2023, from <https://kemkes.go.id/folder/view/full-content/struxture-faq.html>

Keswara, U. R., Syuhada, N. & Wajyudi, W. T., 2019. Perilaku Penggunaan GADget dengan Kualitas Tidur pada Remaja. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), pp. 233-239.

Khairy, S. A., Eid, S. R., El Hadidy, L. M., Gebril, O. H., & Megawer, A. S. (2016). The Health Related Quality of Life in Normal and Obese Children. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 64(2), 53–60.

Khasanah, K., & Handayani, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial 'MANDIRI' Semarang. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 189–196.

Khodaverdi, F., Alhani, F., Kazemnejad, A., & Khodaverdi, Z. (2011). The Relationship Between Obesity And Quality Of Life In School Children. *Iranian Journal Of Public Health*, 40(2), 96–101.

Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., & Kahlmeier, S. (2012). The Pandemic Of Physical Inactivity: Global Action For Public Health. *The Lancet*, 380(9838), 294–305.

- Lampus C, Manampiring A, Fatimawali. 2016. Profil status gizi pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 4, Nomor 2 2016.
- Larega, T. S. P. (2015). Effect Of Breakfast On The Level Of Concentration In Adolescents. *Jurnal Majority*, 4(2), 115–121.
- Leonardo, C., Dary dan Dese, D C. 2021. Gambaran SStatus Gizi dan Aktivitas Fisik Remaja Selama Pandemi Covid -19. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6 (4): 79-84
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Matondang, I M N. 2021. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental pada Remaja di Lingkungan I Kelurahan Penyabungan II. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Mattioli, A. V, Sciomer, S., Cocchi, C., Maffei, S., & Gallina, S. (2020). Quarantine During COVID-19 Outbreak: Changes In Diet And Physical Activity Increase The Risk Of Cardiovascular Disease. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1409–1417. <https://doi.org/10.1016/j.nummeacd.2020.05.2020>
- Mead, J., Fisher, Z., Wilkie, L., Gibbs, K., Pridmore, J., & Tree, J. (2019). Toward A More Ethical Science Of Wellbeing That Considers Current And Future Generations. *Authorea*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.22541/au.156649190.08734276>
- Muhaimin, T. (2010). Mengukur Kualitas Hidup Anak. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 5(2), 51–55.
- Nurmalita, E. S., 2018. *Hubungan antara Aktivitas Fisik pada Siswa-Siswi Overweight dengan Kualitas Hidup di SMA Negeri 1 Jember*. Jember: Universitas Negeri Jember
- Parajow, Z C J G., Manampiring, A E., Wariki W M V., Palandeng, H M F dan Langi, F L F G. 2021. Hubungan Kualitas Hidup Kesehatan dengan Aktivitas Fisik dan Status Gii Remaja di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Biomedik* 13 (3): 358-367.
- Park, S. W., Cornforth, D. M., Dushoff, J., & Weitz, J. S. (2020). The Time Scale Of Asymptomatic Transmission Affects Estimates Of Epidemic Potential In The COVID-19 Outbreak. *Epidemics*, 31(1), 100392. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755436520300190>
- Radilla, C., Gutierrez, R., Vega, S., Perez, J., Vazquez, M., & Radilla, M. (2020). Association Between Physical Activity By Number Of Steps And Nutritional Status In Adolescents Of Mexico City. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79(OCE2), 1–19.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Roring, N. M., Posangi, J. & Manampiring, A. E., 2020. Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik*, XII(2), pp. 110-116.

- Sahar A. et. al. (2016). The Health Related Quality of Life in Normal and Obese Children. *Pediatric Journal Association*, 64
- Suryoadji, K dan Nugraha, D A. 2021. Aktivitas Fisik pada ANak dan Remaja Selama Pandemi Covid 19: *A Systematic Review*. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa* 13 (1):1-6.
- WHO. (2014). *Health For The World's Adolescents: A Second Chance In The Second Decade*. Ganeva: World Health Organization.
- WHO. (2017). *Mental Disorders Fact Sheets*. Ganeva: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> -
- WHO. (2018). *Adolescents: Health Risks and Solutions*. Ganeva: World Health Organization.
- WHO. 2020a. *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. [www.who.int](http://www.who.int)
- WHO. 2020b. Coronavirus disease (COVID-19) - weekly epidemiological update - 7 September 2020. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. WHO, Geneva
- WHO. 2020c. *BMI-for-age (5-19 years)*. WHO Growth reference 5-19 years. [www.who.int](http://www.who.int)
- WHO. 2020d. *Global school-based student health survey (GSHS)*. Noncommunicable diseases and their risk factors. [www.who.int](http://www.who.int)
- Wu, S., Ding, Y., Wu, F., Li, R., Hu, Y., Hou, J., & Mao, P. (2015). Socio-Economic Position As An Intervention Against Overweight And Obesity In Children: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Scientific Reports*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/srep11354>