

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seorang anak mempunyai kebutuhan dasar yang harus terpenuhi baik secara fisik atau psikis. Sehingga anak akan mengalami tumbuh kembang yang ideal. Salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi seorang anak yaitu tidur. Tidur yaitu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap orang. Setiap orang membutuhkan tidur yang cukup supaya tubuh dapat berperan secara normal. Ketika tubuh dalam keadaan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh sampai dalam kondisi yang cukup (Sarfriyanda et al., 2015).

Tidur merupakan kebutuhan, bukan suatu keadaan istirahat yang tidak bermanfaat, namun tidur merupakan proses yang diperlukan oleh manusia untuk pembentukan sel-sel tubuh yang baru (natural healing mechanism), menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi tubuh. Selain itu tidur bagi manusia dapat mengendalikan irama kehidupan sehari-hari. Salah satu fungsi tidur yang paling utama adalah untuk memungkinkan sistem syaraf pulih setelah digunakan selama satu hari. dalam *The World Book Encyclopedia*, dikatakan bahwa tidur dapat memulihkan energi tubuh, khususnya untuk otak dan sistem syaraf (Purwanto, 2008).

Kebutuhan tidur pada anak dibedakan berdasarkan umur. *National Sleep Foundation* merekomendasikan durasi untuk anak usia sekolah adalah 9 sampai dengan 11 jam. Masalah dan gangguan tidur lazim terjadi pada anak usia sekolah. Pada usia ini ada peningkatan kebutuhan waktu mereka untuk sekolah seperti mengerjakan Pekerjaan Rumah (PR), berolahraga, ekstrakurikuler, dan aktifitas social. Disamping itu, anak usia sekolah menjadi lebih tertarik terhadap TV, computer, media dan internet. Mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung seperti produk kafein dapat mengakibatkan sulit untuk jatuh tertidur, mimpi buruk dan gangguan selama tidur (Pacheco, 2020). Pada umumnya anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur 10 jam.

Prevalensi gangguan tidur cukup tinggi di seluruh dunia. Diperkirakan 10-15% anak usia sekolah memiliki gangguan tidur. Pada studi 4000 anak di Australia usia 6-7 tahun, gangguan tidur terjadi pada 16-21% anak dan dikaitkan dengan perilaku, kualitas hidup, dan kemampuan belajar yang buruk (Faruqui & Khubchandani, 2020). Prevalensi gangguan tidur di tiap Negara berbeda-beda dan dihubungkan dengan kondisi pada tiap Negara. Berdasarkan hasil penelitian di China, prevalensi anak-anak di China yang mengalami gangguan tidur lebih tinggi di negara barat (Liu et al., 2013).

Faktor yang memengaruhi gangguan tidur pada anak salah satunya yaitu faktor lingkungan. Suara bising dan keadaan rumah tangga yang padat, penggunaan obatobatan, atau alkohol. Penyakit kronis seperti asma, alergi dan

dermatitis atopi juga dilaporkan dapat mengganggu tidur. Berbagai kebiasaan dan perilaku juga dihubungkan dengan gangguan tidur seperti sering menonton televisi atau menonton di saat akan tidur. Pada anak - anak, interaksi sosial dan karakteristik temperamen individu memegang peran penting dalam kualitas tidur. Pada lima tahun, tipe kepribadian yang emosional tampaknya berhubungan dengan masalah tidur (Tanjung & Sekartini, 2016)

Banyak bukti yang mendukung pentingnya fungsi tidur anak dan keluarga yang optimal, dan telah mengidentifikasi banyak hal hasil negative yang terkait dengan gangguan tidur. Padahal masalah tidur, termasuk gangguan tidur, yang kurang memadai dan kebiasaan tidur yang buruk, tersebar luas di masa muda. Prevalensi tingkat gangguan tidur pediatrik berkisar antara 1 hingga 3% untuk gangguan tidur sleep apnea hingga 20-30% untuk insomnia pediatric (Morsbach & Meltzer, 2015). Menurut (Tanjung & Sekartini, 2004) gangguan tidur dapat terjadi pada anak usia sekolah dengan manifestasi kesulitan pada saat mulai tidur, mempertahankan tidur dan atau gangguan yang berhubungan dengan pernapasan.

Kurangnya tidur akan berdampak pada fungsi korteks serebral. Perubahan *mood* gangguan fungsi kognitif dan performa motorik serta perubahan hormonal merupakan akibat yang mungkin dari kurangnya waktu tidur. perubahan hormonal yang menyerupai penambahan usia dapat merupakan akibat dari kurang tidur. saat tidur dibatasi hanya 4 jam semalam selama 6 malam, tampak jelas perubahan toleransi karbohidrat, peningkatan tonus simpatis dan penurunan kadar

tirotrofin, serta peningkatan sekresi kortisol. Kurang tidur juga dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dan tekanan darah (Tanjung & Sekartini, 2016). Seorang anak yang tidak memiliki waktu istirahat yang cukup, dapat menyebabkan anak tersebut menjadi hiperaktif, tidak konsentrasi belajar, dan memiliki masalah perilaku di sekolah (Kemenkes RI, 2019).

Banyak faktor yang berhubungan dengan gangguan tidur, salah satu faktor resikonya adalah status gizi. Status gizi merupakan parameter umum keseimbangan antara kadar zat gizi yang dibutuhkan tubuh anak. (Cheng & Sekartini, 2012). Kategori status gizi terbagi dalam tiga kategori, yaitu gizi lebih, gizi baik dan gizi kurang. Kualitas gizi manusia dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi pangan dan kesehatan fisik (Mardalena, 2017)

Masalah gizi buruk masih meluas di Negara berkembang termasuk Indonesia. Di sisi lain di negara berkembang masalah, gizi lebih telah menjadi masalah gizi di Negara maju. Berdasarkan hasil Penelitian Kesehatan Dasar, status gizi anak mengalami peningkatan.

Penelitian oleh (Park et al., 2018) menunjukkan bahwa durasi tidur pendek, lebih erat kaitannya dengan kategori obesitas di BMI. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan obesitas. Seorang anak yang status gizinya kurang maka anak tersebut akan mengalami tidur yang panjang, dan anak dengan status gizi gemuk atau obesitas maka anak

tersebut akan beresiko mengalami gangguan tidur. Sedangkan anak dengan status gizi normal akan mengalami tidur yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dari hasil studi pendahuluan, anak usia 6-12 tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang memiliki status gizi yang beragam. Dari 10 anak, 6 anak memiliki status gizi normal, 3 anak memiliki status gizi gemuk, dan 1 anak memiliki status gizi obesitas. Selain masalah status gizi, masalah gangguan tidur anak di Desa Kenteng juga sering terjadi. Seperti mendengkur, pindah posisi, sulit memulai dan mempertahankan tidur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anusha et al., 2018) yaitu pada anak usia 4-10 tahun yang bersekolah. Data riset menunjukkan terdapat 20 anak (87%) mengalami gangguan tidur. Dari hasil penelitian anak yang mengalami obesitas secara signifikan memiliki gangguan tidur yaitu mendengkur. Hasil penelitian (Simarmata, 2017) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan gangguan tidur pada anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado.

Berdasarkan uraian diatas penulis merasa tertarik untuk membuktikan kebenaran penelitian dengan judul "Hubungan antara Status Gizi dengan Gangguan Tidur pada Anak Usia 6-12 Tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu Bagaimana Hubungan Antara Status Gizi dengan Gangguan Tidur pada Anak Usia 6-12 Tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang Tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan gangguan tidur pada anak usia 6-12 tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada anak usia 6-12 tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang
- b. Mengetahui gambaran gangguan tidur pada usia 6-12 tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang
- c. Mengetahui hubungan status gizi dengan gangguan tidur pada anak usia 6-12 tahun di Desa Kenteng Kabupaten Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan, memperkaya dan melengkapi referensi ilmu keperawatan anak mengenai status gizi dan gangguan tidur pada anak usia 6-12 tahun.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

- 1) Menambah wawasan dan memberikan informasi pada petugas kesehatan tentang hubungan antara status gizi dengan gangguan tidur pada anak usia 6-12 tahun.
- 2) Menambah informasi dalam memberikan penyuluhan tentang keseimbangan status gizi dengan kualitas tidur anak.

b. Bagi Institusi

- 1) Menambah referensi penelitian di Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- 2) Hasil penelitian ini dijadikan sebagai data pendukung untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi orang tua dan anak

Menjadi masukan bagi para orang tua agar lebih meningkatkan pengetahuan dan perhatian tentang status gizi dan gangguan tidur anak.

d. Bagi Peneliti

- 1) Menyelesaikan tugas akhir sebagai tuntutan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan
- 2) Bisa meningkatkan pemahaman, menambah pengetahuan, kemampuan serta mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang status gizi dan gangguan tidur pada anak.