

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR TERHADAP TERJADINYA WASTING PADA ANAK USIA SEKOLAH

Jelita Hotma Asy Simanjuntak¹, Herlina², Bayhakki³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email : asyjlita@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the relationship between the quality of sleep of school aged children against the occurrence of wasting in school aged children. This study is a cross sectional study conducted in August until January 2018. Samples are selected in SD Negeri 167 Pekanbaru using proportional stratify random sampling technique in which of 311 students of grade 4 and 5 were randomly selected using dice or lot and refers to number absent and got 89 samples. Performed weight and height measurements to determine the wasting and filling questionnaires modified by the PSQI researchers to determine the quality of sleeping school-age children. The results of the study showed that 9 year old subjects were 9% 10 years old were 53.9% 11 years old were 29.2%, 12 years old were 6.7% and 13 years old were 1%. The subjects 42 male students and 71 female students and the most common body mass index category was 79.8%, skinny as much as 15.7% and thin (4.5%). Students who have good sleep quality as 61 people (68.5%) and who have poor sleep quality as 28 people (31.5%). The result of chi-square test showed no correlation between school quality of schoolchildren child to school wage at $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Conclusion: There is no correlation between school quality of schoolchild child to wasting in school age children.

Keywords: school age children, sleep quality, wasting.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk bakal bayi yang masih dalam kandungan ibunya. Anak usia sekolah adalah anak dengan usia 6-12 tahun, dimana pada usia ini anak memperoleh dasar pengetahuan dan keterampilan untuk keberhasilan penyesuaian diri anak pada kehidupan dewasanya. Sekolah menjadi pengalaman inti pada anak, karena dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lainnya (Wong, 2009).

Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2015, total penduduk Indonesia sebesar 255.461.686 jiwa, dengan jumlah anak usia sekolah adalah 32.030.608 jiwa (Kemenkes RI, 2015). Jumlah penduduk di Provinsi Riau sebanyak 6.344.402 orang dengan anak usia sekolah (5-14 tahun) yang berjumlah 174.182 orang (BPS, 2014). Berdasarkan data tersebut sekitar ± 2.7 % dari total jumlah penduduk di Pekanbaru merupakan anak usia sekolah, dimana anak memerlukan dukungan orangtua maupun pemerintah untuk menciptakan penerus bangsa yang memiliki

perkembangan dan pertumbuhan fisik, perilaku, intelektual serta psikososial yang baik.

Perkembangan dan pertumbuhan pada setiap anak memiliki waktu yang berbeda. Rata-rata tinggi badan meningkat 5 cm per tahun dan berat badan yang lebih bervariasi, meningkat 2-3.5 kg per tahun (Potter & Perry, 2009). Pertumbuhan fisik anak sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan aktivitas pada anak (Wong, 2008). Tidur merupakan aktifitas yang penting bagi manusia khususnya untuk anak-anak. Ketika anak tidur, pertumbuhan otak mencapai puncaknya begitu pula dengan otot, kulit, sistem jantung, pembuluh darah, metabolisme tubuh, dan tulang mengalami pertumbuhan pesat. Hal itu disebabkan tubuh anak-anak memproduksi hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak dibandingkan ketika dia terbangun. Salah satu hormon yang penting untuk pertumbuhan adalah *Growth Hormon* (GH) (Anggraeny, 2014).

Sekitar 75 % *Growth Hormon* (GH) dikeluarkan pada saat anak tidur. Tingginya kadar *Growth Hormon* (GH) ini erat hubungannya dengan kondisi fisik anak karena hormon ini punya tugas merangsang pertumbuhan tulang dan jaringan, serta mengatur metabolisme tubuh, termasuk juga

otak anak. *Growth Hormon* (GH) juga memungkinkan tubuh anak memperbaiki dan memperbaharui seluruh sel yang ada di dalam tubuh, mulai dari sel kulit, sel darah sampai sel saraf. Ketika siklus tidur anak terganggu maka *Growth Hormon* (GH) akan terganggu sehingga mengakibatkan gangguan kualitas tidur pada anak. Tingkat prevalensi gangguan kualitas tidur pada anak berkisar 25% sampai 40% dan itu merupakan angka yang persisten. Gangguan kualitas tidur pada anak ini, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti *wasting* (Zahara, 2013).

Wasting merupakan kelompok gizi kurang, secara langsung yang disebabkan oleh inadekuat nutrisi dan penyakit infeksi sedangkan penyebab pokok masalah gizi kurang meliputi: ketahanan pangan yang tidak memadai, perawatan ibu dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Supriasa, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Olofin *et al.* (2013) menyatakan bahwa semua tingkatan malnutrisi baik itu *undernutrition* (gizi kurang), *wasting*, dan *stunting* (balita pendek) secara signifikan memiliki hubungan yang kuat terhadap peningkatan angka kematian pada balita, dimana *wasting* memiliki asosiasi yang lebih kuat terhadap peningkatan angka kematian balita dari pada *stunting*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afriyani (2016), menyatakan bahwa status gizi kurang (*wasting*) perlu perhatian khusus dalam pemberian asupan zat gizi pada anak yang harus disesuaikan dengan aktivitas yang dikeluarkan agar tidak terjadi kekurangan gizi.

Lebih dari 2 juta kematian anak sekolah umur 6-12 tahun di dunia berhubungan langsung dengan gizi buruk terutama akibat *stunting* dan *wasting*, dan sekitar 1 juta kematian akibat kekurangan energi, protein dan vitamin A dan *zinc* (UNICEF, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 10 % anak dibawah umur lima tahun didunia menderita *wasting*. *Wasting* merupakan masalah kesehatan yang serius jika prevalensinya dalam rentang 10,0%-14,0% dan dianggap kritis jika prevalensi *wasting* lebih dari 15% (WHO, 2010).

Prevalensi *wasting* di Indonesia masih tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Riskedas (2013), dari 33 provinsi di Indonesia tahun 2013

terdapat 4 provinsi dengan kategori kritis dan 17 provinsi dengan kategori serius. Riskedas juga mengemukakan bahwa prevalensi *wasting* di Indonesia sebesar 12,1 %. Prevalensi kurus pada anak 6-12 tahun dan 13-15 tahun hampir sama sekitar 11% sedangkan pada kelompok umur 16-18 tahun adalah 8,9%. Prevalensi kekurusan pada anak SD 6-12 tahun adalah 12,2% terdiri dari 4,6% sangat kurus dan 7,6% kurus.

Status *wasting* dengan menggunakan indikator IMT/U, khususnya pada usia 5-18 tahun yang merupakan salah satu indikator terbaik (Kemenkes, 2010). Digunakan untuk menggambarkan status gizi saat ini, jika umur yang akurat sulit diperoleh dan lebih sensitif sebagai indikator defisit masa tubuh yang dapat terjadi dalam waktu singkat atau dalam periode waktu yang cukup lama sebagai akibat kekurangan makan atau terserang penyakit infeksi. Indikator berat badan sering digunakan untuk menentukan status gizi karena caranya mudah, sehingga dapat dikerjakan oleh orang tua atau anak, tidak harus tenaga kesehatan. Pengukuran berat badan yang dilakukan berulang-ulang dapat menggambarkan pertumbuhan anak (WHO, 2012). Namun hingga saat ini belum ada penelitian terkait di Indonesia yang meneliti hubungan antara pertumbuhan terhadap kualitas tidur pada anak usia sekolah (Zahara, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Pekanbaru (2016), di Puskesmas RI (Rawat Inap) Sidomulyo memiliki data tertinggi status gizi kurang pada anak usia sekolah. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 29 September 2017 di Puskesmas RI (Rawat Inap) Sidomulyo Pekanbaru didapatkan jumlah anak usia sekolah yang mengalami gizi kurang terbanyak terdapat di SDN 167 Pekanbaru. Hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas RI (Rawat Inap) Sidomulyo Pekanbaru jumlah anak usia sekolah yang mengalami gizi kurang sekitar 31 orang siswa dari total 162 orang siswa SDN 167 Pekanbaru yang dilakukan penjarangan atau sekitar 19 %. Hasil studi pendahuluan di SDN 167 telah diwawancarai 10 orang siswa, didapatkan ada 6 siswa yang memiliki lamanya waktu tidur (durasi tidur) < 9 jam dengan rentang berat badannya antara 23-36 kg, 2 siswa yang memiliki lamanya waktu tidur

(durasi tidur) < 10 jam dengan rentang berat badannya antara 29 kg dan 38 kg dan 2 siswa yang memiliki lamanya waktu tidur (durasi tidur) 10-11 jam dengan rentang berat badannya 35kg dan 40 kg.

Berdasarkan fenomena dan studi literatur maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “hubungan antara kualitas tidur anak usia sekolah dengan terjadinya *wasting*”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan hubungan kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, kemajuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di SDN 167 Pekanbaru pada penelitian pada tanggal 16, 18 Desember dan 8 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah kelas IV dan V siswa di SDN 167 Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Proportional Stratified Random Sampling* dengan kriteria inklusi yaitu sebanyak 89 siswa.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dalam penelitian ini menampilkan distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan anak usia sekolah, kualitas tidur anak usia sekolah dan keadian *wasting* yang telah dilakukan pengukuran sesuai pengukuran antropometri. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (kualitas tidur) dan variabel dependen (*wasting* pada anak usia sekolah) dengan menggunakan uji statistik yaitu *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Kelas (n=89)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	47,2
Perempuan	47	52,8
Umur		
9 tahun	8	9,0
10 tahun	48	53,9
11 tahun	26	29,2
12 tahun	6	6,7
13 tahun	1	1
Kelas		
IV	45	50,6
V	44	49,4
Total	89	100

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan kelas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden perempuan yaitu sebanyak 47 responden (52,8%), sebagian besar berumur 10 tahun (53,9%) serta kelas IV SD sebanyak 45 orang (50,6%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan (n=89)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal	64	71,9
2.	Pendek	19	21,4
3.	Sangat Pendek	6	6,7
Total		89	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tinggi badan normal yaitu sebanyak 64 responden (71,9%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan (n=89)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal	71	79,8
2.	Kurus	14	15,7
3.	Sangat Kurus	4	4,5
Total		89	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai berat badan normal yaitu sebanyak 71 responden (79,8%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur (n=89)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak ada gangguan tidur	61	68,5
2.	Ada gangguan tidur	28	31,5
Total		89	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden siswa tidak ada gangguan tidur yaitu sebanyak 61 responden (68,5%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Wasting (n=89)

No	Kejadian Wasting	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak wasting	71	79,8
2.	Wasting	18	20,2
Total		89	100

Berdasarkan tabel 5 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan diet, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh yaitu sebanyak 30 responden (63,8%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 6
Hubungan Kualitas Tidur terhadap Terjadinya Wasting pada Anak Usia Sekolah (n=89)

Kualitas Tidur	Kejadian Wasting				Jumlah		p value	OR
	Tidak Wasting		Wasting					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak ada gangguan tidur	49	55,1	12	13,5	61	68,5	1,000	
Ada gangguan tidur	22	24,7	67	6,7	28	31,5		1,114
Total					89	100		

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil analisa hubungan kualitas tidur responden yang diteliti, bahwa anak yang memiliki ada gangguan tidur dan mengalami *wasting* yaitu berjumlah 6 orang (6,7%) dan anak yang memiliki gangguan tidur dan tidak

wasting dan yaitu berjumlah 22 orang (24,7 %). Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah karena $p\text{ value} = 1,000 > \alpha = 0,05$.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Jenis Kelamin, Umur dan Kelas

Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 47 orang (52,8 %) sedangkan laki-laki 42 orang (47,2 %). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi perempuan pada anak lebih banyak dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin merupakan faktor gizi internal yaitu faktor yang menjadi dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang sehingga ada keterkaitan jenis kelamin dengan status gizi terutama pada anak yang mengalami *wasting* (Suhendri, 2009).

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar berumur 10 tahun (53,9%). Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat menjadi tidak berarti bila tidak disertai umur yang tepat (Jafar, 2016). Disamping itu, responden dalam penelitian ini sebagian besar dari kelas IV.

b. Tinggi Badan

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar memiliki tinggi badan normal, yaitu sebanyak 64 orang dari keseluruhan sampel. Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering (*wasting*) dan kecil pendek. Tinggi pertahun pada anak usia sekolah adalah 5-8 cm. Rata-rata anak perempuan 11 tahun mempunyai tinggi badan 147 cm dan laki-laki 146 cm. Kenaikan Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk indeks TB/U (Tinggi

badan menurut umur) (Kemenkes, 2010).

c. Berat Badan

Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki berat badan pada rentang normal yang berjumlah 71 orang (79.8%). Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa, jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Kenaikan berat badan lebih bervariasi dari pada kenaikan tinggi badan berkisar antara 1-2,26 kg pertahun. Rata-rata anak usia 11 tahun memiliki berat badan 40,14 kg dan laki-laki 38,78 kg. Melakukan pengukuran berat badan paling banyak digunakan untuk pengukuran gizi anak pada kondisi saat ini (Jafar, 2016).

d. Kualitas Tidur

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Panjaitan (2014) yang dilakukan kepada 50 responden didapatkan 40 siswa tidur kurang dari 8 jam per hari dan 10 siswa dengan kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang buruk dapat dipengaruhi oleh aktivitas sosial dimana anak-anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi untuk melakukan segala sesuatu yang belum diketahuinya. Selain faktor aktivitas sosial, faktor elektronik juga sangat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, seperti akses internet, peralatan elektronik yang ada dikamar tidur seperti televisi, gadget dan computer (Syamsuedin, 2015).

e. Kejadian Wasting

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak mengalami wasting, yaitu 71 orang (79,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki status gizi yang baik. Dalam penelitian ini status gizi dinilai dari IMT. IMT merupakan alat ukur antropometri untuk

batasan normal. IMT digunakan untuk memantau status gizi orang serta mengetahui kondisi gizi anak saat ini (Anggraeni, 2012).

Berat badan merupakan parameter terpenting dalam antropometri. Berat badan digunakan untuk menggambarkan massa tubuh. Parameter tinggi badan penting untuk mengetahui gizi masa lalu dan sekarang jika umur tidak diketahui secara tepat. Masa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil. Oleh karena itu, parameter ini sangat labil dan hanya bisa akurat jika tubuh dalam keadaan normal. Saat kondisi normal, berat badan berkembang selaras dengan umur. Sedangkan kondisi abnormal, berat badan mungkin lebih lambat maupun lebih cepat dari yang seharusnya. Sedangkan tinggi badan adalah parameter yang dapat melihat status gizi masa lalu yang tidak secepat, relative kurang sensitive untuk menilai masalah kekurangan gizi dalam waktu singkat dan tidak signifikan seperti berat badan yang merupakan parameter gizi pada waktu yang sekarang (Anggraeni, 2012).

2. Analisa Bivariat

Hubungan Hubungan Kualitas Tidur terhadap Terjadinya Wasting pada Anak Usia Sekolah

Hasil analisis hubungan kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* sebesar 1,000 dimana *p value* > (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah di SDN 167 Pekanbaru. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,114, artinya pasien yang memiliki adanya gangguan tidur berpeluang 1,114 kali untuk *wasting* dibandingkan dengan anak usia sekolah yang mempunyai tidak ada gangguan tidur.

Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Simarmata (2017) tidak mendapatkan hubungan bermakna antara status gizi dan gangguan tidur pada anak sekolah dasar di Kecamatan Tikala Manado dengan menggunakan uji korelasi *Pearson* $p=0,165$, ($p>0,05$).

Penelitian oleh Nur (2012), dalam penelitiannya menemukan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan antara jam tidur dengan status gizi dan tidak ada hubungan antara lama tidur dengan status gizi. Begitu juga penelitian Nurul (2013) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara durasi dan kualitas tidur pada siswa SMP di Yogyakarta. Obesitas merupakan salah satu permasalahan status gizi selain dari pada *wasting*.

Anak usia sekolah adalah investasi bangsa karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa dimasa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini (Judarwanto, 2010). Dan menurut National Sleep Foundation, anak-anak berusia 6-13 tahun memerlukan waktu 9-11jam untuk tidur. Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur anak sebagian besar baik yaitu sekitar 68,5%.

Hal ini berbeda dengan teori yang menyatakan bahwa gangguan tidur meningkatkan beberapa perubahan yang terjadi diantara sel-sel saraf di otak. Perubahan tersebut terjadi dibawah kendalu otak yang mengatur perilaku, belajar dan mengingat. Kurang tidur berpengaruh buruk pada otak saat kita memerlukannya. Sebagian dari otak akan bekerja berlebihan pada saat mengalami kurang tidur, biasanya hanya satu yang masih aktif dari seluruh area otak. Pada anak-anak, tidur akan mempengaruhi perkembangan dan kemampuan otak anak, karena pada saat tidur pertumbuhan dan perkembangan organ-organ tubuh anak-anak akan berkembang dengan pesat (Prasadja, 2009).

Setiap orang memiliki jam biologis yang berbeda-beda. Untuk masa kanak-

kanak adalah waktu yang ditandai oleh pertumbuhan fisiologis dan neurokognitif secara cepat di mana setiap deskripsi pola tidur harus tercakup. Maka jika anak-anak sudah mulai mengantuk ketika menjelang malam karena tidur normal pada anak-anak merupakan hal yang kompleks. Pola tidur anak mengikuti urutan perkembangan yang khas dengan peningkatan bertahap kedalaman tidur dan terjadinya siklus tidur yang teratur (Hidayat, 2008). Dalam hal ini mungkin jam tidur dan durasi tidur pada anak yang mempengaruhi kualitas tidur yang baik ataupun buruk pada anak usia sekolah.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah, diketahui bahwa responden yang memiliki gangguan tidur dan mengalami *wasting* yaitu berjumlah 6 orang (6.7%) dan anak yang memiliki gangguan tidur dan tidak *wasting* dan yaitu berjumlah 22 orang (24.7 %). Untuk *wasting* didapatkan jumlah siswa yang tidak *wasting* 71 orang (79,8 %), dan *wasting* yaitu 18 orang (20,2 %).

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah (p value : $1.000 > 0,05$).

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat terus mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan anak tentang kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah.

2. Bagi Lembaga Pendidikan/Sekolah

Kepada lembaga pendidikan yang telah diteliti tentang kualitas tidur terhadap terjadinya *wasting* pada anak usia sekolah hendaknya dapat merekomendasikan kepada anak sekolah untuk dapat mengatur tidur yang lebih baik lagi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian tentang

faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur anak usia sekolah terhadap terjadinya *wasting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Jelita Hotma Asy Simanjuntak:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Herlina, M.Kep., Sp.Kep.Kom:** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Bayhakki, M.Kep., Sp.KMB., PhD:** Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., Malahayati, N., & Hartati. (2016). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang*. Diperoleh pada tanggal 11 November 2017 dari <http://poltekkes-tjk.ac.id/ejurnal/index.php/JK/article/view/120>.
- Anggraeny, F.I, Alfianti, D., & Purnomo, S. E. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Pop terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa*. Diperoleh pada tanggal 4 Desember 2017 dari <http://download.portalgaruda.org/article.pdf>.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat : UI.
- Hidayat, A. A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Judarwanto, W. (2010). *Perilaku makan anak sekolah*. Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diperoleh pada tanggal 31 Januari 2018 dari <http://gizi.depkes.go.id/makalah/download/perilaku%20makan%20anak%20sekolah.pdf>.
- Nur, M. (2012). *Hubungan Waktu Tidur dengan Status Gizi pada Anak Remaja di SMA Negeri 5 Makassar*. Diperoleh tanggal 30 Januari 2018 dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/2985>.
- Nurul, P. U. (2013). *Hubungan Pola Tidur terhadap Asupan Energi dan Obesitas pada Remaja SMP di Kota Yogyakarta*. Diperoleh pada tanggal 25 Januari 2018 http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=62291.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasadja, A. (2009). *Ayo Bangun Dengan Bugar Karena Tidur yang benar*. Jakarta: Penerbit Hikmah.
- Simarmata, I., Mantik, M. & Rampengan, N. (2017). *Hubungan Status Gizi dan Gangguan Tidur pada Anak Sekolah Dasar dikecamatan Tikala Manado*. Diperoleh pada tanggal 24 Januari 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/18569>.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Ibnu F. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- United Nation Children's Fund. (2010). *Tracking progress on child and maternal nutrition: survival and development priority*. Diperoleh pada tanggal 4 Desember 2017 dari <https://www.unicef.org/publications/files>.
- Wong, L. Donna. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Vol. 1. Edisi 6. Jakarta. EGC.
- World Health Organization. (2010). *Growth reference 5-19 years*. Diperoleh pada tanggal 30 Oktober dari http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/.
- World Health Organization. (2012). *Childhood Stunting : Challenges and opportunities*. Diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2017 dari http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107026/1/WHO_NMH_NHD_GRS_14.1_eng.pdf?ua=1.

Zahara, D. S., Hartanto, F. & Adyaksa, G. (2013). *Hubungan antara gangguan tidur dengan pertumbuhan anak usia 3-6 tahundi Kota Semarang*. Diperoleh pada tanggal 4 Desember 2017 dari http://eprints.undip.ac.id/43763/1/DINI_SAFITRI_ZAHARA_G2A009151_BAB0KTI.pdf.