

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Warga Remaja di Perumahan Dukuh Pinggir Kelurahan Kebon Melati Kecamatan Tanah Abang

Faqih Arsyad Fathur^{1*}, Albert Wolter Aridan Tangkudung², Nadya Dwi Oktafiranda³,
Heni Widyaningsih⁴, Yuliasih⁵

^{1-5*}Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Jakarta, Jl. Rawamangun Muka Raya No.11, 13220, Indonesia

*Coressponding Author. E-mail: faqiharsyad1309@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur remaja di perumahan Dukuh Pinggir. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah remaja akhir di Perumahan Dukuh Pinggir. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Total sampel sebanyak 50 responden. Instrumen aktivitas fisik yang digunakan adalah *Global Physical Activity Questionnaire* dan instrumen kualitas tidur adalah *Pittsburgh Quality Sleep Index*. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Hasil analisis *chi square* diperoleh nilai (value) = 7,39 dan *Odd Ratio* (OR) = 13,33. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (tabel *chi square* taraf signifikansi 5% dan dk 1, diperoleh hasil 3,481) antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Subyek yang aktif dalam beraktivitas fisik mempunyai peluang mendapatkan kualitas tidur yang baik 13,33 kali lebih tinggi dibandingkan subyek yang tidak aktif. Dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja yang aktif dalam beraktivitas fisik berpeluang 13,33 kali lebih tinggi mendapatkan kualitas tidur yang baik dibandingkan remaja yang tidak aktif dalam beraktivitas. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur memberikan manfaat baik secara akademis maupun nonakademis. Manfaat akademis adalah mencapai prestasi belajar optimal yang mendukung mahasiswa dalam menuntut ilmu di perguruan tinggi dan nonakademis adalah meningkatkannya kualitas tidur yang dapat berkontribusi terhadap kesehatan yang optimal.

Kata Kunci: aktivitas fisik, kualitas tidur, remaja, dan pola hidup sehat

Abstract: This study aims to determine the relationship between physical activity and sleep quality among teenagers in the Dukuh Pinggir housing complex. This research is a correlational study using a cross-sectional design. The population of this study were late teenagers in the Dukuh Pinggir housing complex. The sampling technique is purposive sampling. The total sample was 50 respondents. The physical activity instrument used is the *Global Physical Activity Questionnaire* and the sleep quality instrument is the *Pittsburgh Quality Sleep Index*. Data analysis using *Chi Square*. The results of the *chi square* analysis obtained a value (value) = 7.39 and *Odd Ratio* (OR) = 13.33. These results show that there is a significant relationship (*chi square* table with a significance level of 5% and dk 1, obtained a result of 3.481) between physical activity and sleep quality. Subjects who are active in physical activity have a chance of getting good quality sleep 13.33 times higher than subjects who are inactive. It can be concluded that teenagers who are active in physical activities are 13.33 times more likely to get good quality sleep than teenagers who are not active in activities. Regular physical activity provides both academic and non-academic benefits. The academic benefit is achieving optimal learning achievement which supports students in studying at university and non-academic is improving sleep quality which can contribute to optimal health.

Keyword: physical activity, sleep quality, youth, and healthy lifestyle

Received: 29 April 2024; Revised: 28 Mei 2024; Accepted: 29 Mei 2024

© 2023 Universitas Negeri Jakarta, e-ISSN: 2580-9849 (online), p-ISSN: 2302-8351 (print)

Kutip: Fathur, F.A., Tangkudung, A.W.A., Oktafiranda, N.D., Widyaningsih, H., Yuliasih. (2024) *Jurnal Segar*, XII (2), 121-130- doi:<https://doi.org/10.21009/segar/1202.06>



Journal Segar is an open access article under the CC-BY

PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu dan teknologi masa kini semakin pesat. Banyak kehidupan manusia yang terbantu oleh teknologi canggih, sehingga banyak kegiatan manusia yang dapat dikerjakan oleh teknologi-teknologi tersebut. Tidak mustahil jika aktivitas dan gerak manusia modern saat ini lebih minimalis dibandingkan dengan era sebelumnya. Aktivitas fisik harus tetap dijalankan supaya metabolisme tubuh tetap berjalan dengan baik. *World Health Organization* merekomendasikan supaya melakukan aktivitas fisik atau berolahraga paling sedikit selama 150 menit setiap minggu atau 30 menit setiap hari.

Selain aktivitas fisik, tidur yang cukup juga menjadi aspek penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur dan mendatangkan manfaat positif untuk kesehatan. Namun, sering kali kegiatan tersebut dianggap sebagai suatu aktivitas yang tidak memerlukan perhatian khusus. Tidur terlarut malam dan tidak teratur menyebabkan tubuh sulit untuk berelaksasi (Barnard, 2002).

Setiap gerakan yang dilakukan manusia dalam pemenuhan hidupnya itu disebut sebagai aktivitas fisik. Berdasarkan penjelasan dari Kementerian Kesehatan, aktivitas fisik adalah segala gerakan yang terjadi karena adanya kerja otot rangka dan kemudian meningkatkan penggunaan tenaga serta energi dalam tubuh. (Thomas, 2005) "*Physical activity includes all forms of movement done in occupation, exercise, home and family care, transportation, and leisure settings*", artinya bahwa dalam aktivitas fisik itu mengandung segala bentuk pergerakan yang dilakukan ketika bekerja, latihan, aktivitas di rumah (menyapu, mencuci), transportasi (berjalan kaki, sepeda, motor) dan rekreasi (olahraga, *outbound*, dansa). Dalam kajian yang disampaikan oleh Hardinge, (2001) menjelaskan bahwa aktivitas fisik terdapat empat dimensi yang menjadi fokus utama, yaitu: tipe, frekuensi, durasi dan intensitas.

Aktivitas fisik adalah hal yang memegang peranan penting dalam mewujudkan hidup sehat. Bahkan, organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan bahwa kurangnya aktivitas fisik adalah salah satu hal yang menyebabkan seseorang lebih berisiko terkena sejumlah penyakit. Di sisi lain, ada pula sederet manfaat aktivitas fisik bagi tubuh. Berikut beberapa di antaranya adalah meningkatkan kemampuan fisik, mencegah berbagai resiko penyakit, menjaga fungsi kognitif pada otak, meningkatkan kualitas tidur dan berpikir lebih positif.

Aktivitas fisik biasanya dinilai menggunakan langkah-langkah metode subjektif seperti kuesioner dan telah digunakan dalam studi dan survei epidemiologi yang dilakukan sampai sekarang (Miles, 2007). Keuntungan menggunakan instrumen kuesioner adalah murah dan mudah dilakukan. Selain itu, pada studi-studi sebelumnya kuesioner telah menjadi alat utama untuk mengawasi aktivitas fisik dalam suatu wilayah tertentu (Miles, 2007).

Salah satu instrumen kuesioner pengukuran aktivitas fisik adalah *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) yang dikembangkan oleh WHO. GPAQ dikembangkan untuk kepentingan pengawasan aktivitas fisik di negara berkembang. GPAQ terdiri dari 16 pertanyaan yang mengumpulkan data dari responden dalam aktivitas fisik pada tiga ranah yaitu aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat, dan aktivitas saat rekreasi atau waktu luang (Hamrik et al., 2014).

Tidur merupakan kebalikan dari kondisi terjaga yaitu kondisi di mana keadaan otak manusia dapat menggunakan fungsi kognitifnya secara logis dan respon perilaku terhadap dunia luar. Respon ini terdiri dari pergerakan aktif, pencernaan nutrisi, reproduksi dan komunikasi. Tidur adalah salah satu kebiasaan manusia sehingga secara

sederhana dapat dibedakan antara tidur, koma, hibernasi (terkhusus pada hewan) dan mati. Perbedaannya, tidur biasanya dilakukan atau terjadi pada waktu yang spesifik dalam sehari, pada tempat yang spesifik dan dengan postur yang spesifik (Vanclay & Franks, 2015).

Kualitas tidur didefinisikan sebagai suatu bentuk kepuasan seseorang selama keadaan tidur, mengintegrasikan terhadap aspek inisiasi sebelum tidur, kondisi saat sedang tidur, kuantitas tidur dan kesegaran saat bangun tidur (Ohayon et al., 2017) Kualitas tidur adalah suatu kemampuan seseorang untuk tetap tertidur dan mendapatkan jumlah tidur REM dan NREM yang baik sehingga tidur akan merasa tenang, segar dipagi hari dan semangat melakukan aktivitas (Agustin, 2012).

Menurut Rafkknowledge, (2018) jenis tidur terdiri dari dua keadaan berbeda: tidur *Rapid-eye Movement* (REM) dan non-REM. Kurang tidur dapat menimbulkan efek negatif seperti menurunnya kemampuan berpikir dan bekerja, membuat kesalahan, dan sulit untuk mengingat sesuatu (Amran & Handayani, 2012). Selain itu, tidur yang tidak adekuat juga dapat berdampak pada aspek fisiologi seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda-tanda vital (Nurlela et al., 2009).

Gangguan tidur yang umum terjadi adalah sebagai berikut: insomnia, apnea tidur dan narkolepsi. (Johns, 1962) mengatakan “*During sleep all vital functions of the body are reduced. body cells that have been used during activity re repaired. the metabolic rate is lowered, and energy is restored*”. Dari kutipan tersebut dapat diketahui bahwa selama tidur semua fungsi vital tubuh berkurang, sel-sel tubuh yang telah digunakan selama aktivitas diperbaiki, tingkat metabolisme diturunkan, dan energi dipulihkan. Tidur juga berfungsi untuk memberikan waktu organ tubuh dan otak, terutama serebral korteks (bagian otak terpenting yang berfungsi untuk mengingat, memvisualisasikan, serta membayangkan suatu keadaan untuk beristirahat (Potter, 2005).

Tidur meringankan kerja organ vital selama seharian beraktivitas, sel-sel yang rusak selama berkerja diperbaiki, dan saat bangun tubuh manusia mendapatkan energi kembali untuk melakukan aktivitas selanjutnya. Orang yang dalam jangka panjang sering kurang tidur berarti merusak tubuhnya bahkan sampai taraf mengundang resiko serangan jantung (Barnard, 2002). Bila individu kehilangan tidur selama waktu tertentu dapat menyebabkan kesukaran untuk berkonsentrasi, perubahan fungsi tubuh, mental dan emosi (Hardinge, 2001). *National Sleep Foundation* merekomendasikan durasi waktu tidur yang ideal adalah selama 7-9 jam. Durasi tidur yang terpenuhi dengan baik akan membawa manfaat positif bagi kesehatan. (Johns, 1962). Penilaian kualitas tidur dapat diukur dengan menggunakan suatu kuisioner yang telah diakui secara internasional yaitu kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan interval penilaiannya satu bulan (Smyth, 2012). Aktivitas fisik yang teratur menghasilkan tidur yang lebih cepat dan lebih nyenyak. Hal tersebut dapat terlihat pada orang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan maka orang tersebut akan lebih cepat untuk dapat tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya (NREM) diperpendek (Apriana et al., 2012).

Remaja menurut departemen kesehatan Republik Indonesia adalah seseorang yang tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Dimana remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar dan sedang mengalami proses perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Adapun ciri – ciri remaja, tahap perkembangan remaja, kategori remaja dan karakteristik remaja.

METODE

Rancangan penelitian ini bersifat kuantitatif asosiatif yang menggunakan metode korelasi, variabel independent dan variabel dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu aktivitas fisik dan kualitas tidur. Pengambilan data dan pengisian kuesioner GPAQ dan PSQI dilakukan secara daring atau online yang dikirimkan melalui pesan WhatsApp. Kegiatan pemberian arahan dan waktu penelitian dilakukan pada hari dan jam sesuai dengan ketersediaan warga pada tanggal 12 November 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja akhir warga Kelurahan Kebon Melati Kecamatan Tanah Abang dengan Teknik *Purposive Sampling*. Total responden yang memenuhi persyaratan sebanyak 50 orang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang meneliti hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Penelitian ini meminta responden yang merupakan sampel penelitian untuk mengisi angket GPAQ dan PSQI yang telah diterjemahkan. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuisisioner yang diisi secara daring. Instrumen kuisisioner untuk mengukur aktivitas fisik menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

HASIL

Deskripsi Statistik Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur

Deskripsi data pada penelitian ini meliputi data rata-rata, nilai tertinggi, nilai terendah, simpangan baku, dan varians dari usia dan masing-masing variabel X maupun variabel Y. Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata usia responden yaitu 22 tahun, selanjutnya nilai tertinggi yaitu 25 tahun, nilai terendah yaitu 17 tahun, nilai median 23 tahun, dan untuk nilai standar deviasi yaitu 2.38. Kemudian untuk nilai rata-rata aktivitas fisik responden yaitu 8165.42 MET, selanjutnya nilai tertinggi yaitu 56160 MET, nilai terendah yaitu 270 MET, nilai median 13693.35 MET, dan untuk nilai standar deviasi yaitu 2,38. Sedangkan untuk nilai rata-rata kualitas tidur responden yaitu 6.82, selanjutnya nilai tertinggi yaitu 13, nilai terendah yaitu 2, nilai median 7, dan untuk nilai standar deviasi yaitu 2,52.

Tabel 1. Deskripsi Statistik Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur

Ukuran	Nilai		
	Usia	Aktivitas Fisik	Kualitas Tidur
Rata-rata	22	8165.42	6.82
Nilai Max.	25	56160	13
Nilai Min.	17	270	2
Median	23	4035	7
Standar Deviasi	2.38	13693.35	2.52

Distribusi Frekuensi Usia Responden

Rentang usia responden yang mengikuti penelitian ini berkisar antara 17 – 25 tahun. Adapun data distribusi responden berdasarkan usia disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Responden

No.	Kategori Usia	Frekuensi	Presentase
1	17-18 Tahun	9	18.00%
2	19-20 Tahun	1	2.00%
3	21-22 Tahun	5	10.00%
4	23-25 Tahun	35	70.00%
Jumlah		50	100%

Berdasarkan tabel tersebut, dari 50 responden terdapat 9 responden (18.00%) berusia 17-18 tahun, 1 responden (2.00%) berusia 19-20 tahun, 5 responden (10.00%) berusia 21-22 tahun dan 35 responden (70.00%) berusia 23-25 tahun. Rata-rata usia responden adalah 22 tahun.

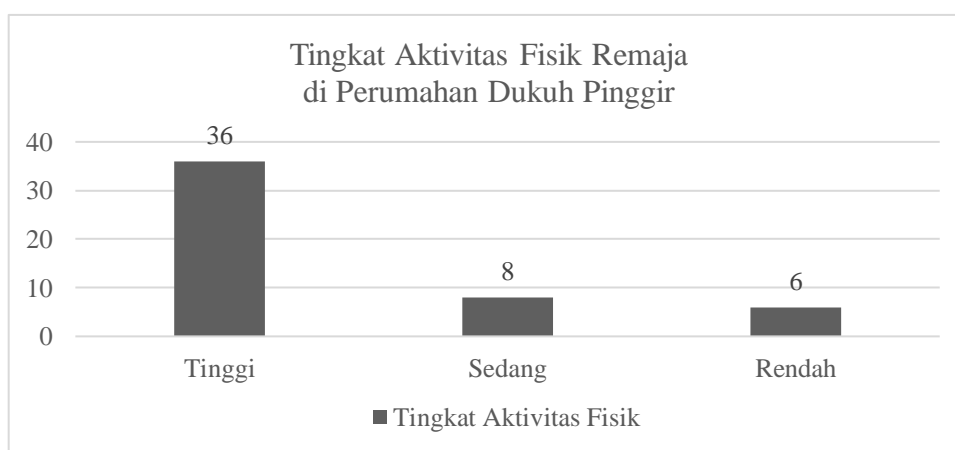
Aktivitas Fisik

Data aktivitas fisik diperoleh dari pengisian kuesioner GPAQ yang telah diterjemahkan. Hasil klasifikasi tingkat aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: (1) Tinggi, (2) Sedang, (3) Rendah. Data tingkat aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Tingkat Aktivitas Fisik Remaja

No.	Kriteria Aktivitas Fisik	Frekuensi	
		Absolut (f)	Persentase
1	Tinggi	36	72.00%
2	Sedang	8	16.00%
3	Rendah	6	12.00%
Jumlah		50	100%

Dari 50 responden, terdapat 36 responden (72.00%) dalam kategori tinggi, 8 responden (16.00%) dalam kategori sedang dan 6 responden (12.00%) dalam kategori rendah. Data hasil pengisian kuesioner GPAQ oleh remaja di Perumahan Dukuh Pinggir dapat dilihat pada diagram batang di bawah ini:



Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Aktivitas Fisik Remaja

Aktivitas fisik tinggi atau sedang atau keduanya kemudian dikategorikan ke dalam aktivitas yang aktif, sedangkan aktivitas fisik rendah dikategorikan ke dalam aktivitas

fisik yang tidak aktif (Riskesdas 2013). Data kategori aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Kategori Aktivitas Fisik Remaja

No.	Kategori Aktivitas Fisik	Frekuensi	
		Absolut (f)	Persentase
1	Aktif	44	88.00%
2	Tidak Aktif	6	12.00%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel tersebut, dari 50 responden (100%), terdapat 44 (88.00%) dalam kategori aktif dan 6 (12.00%) dalam kategori tidak aktif. Data kategori aktivitas fisik remaja dapat dilihat pada diagram batang di bawah ini:



Gambar 2. Diagram Kategori Aktivitas Fisik Remaja

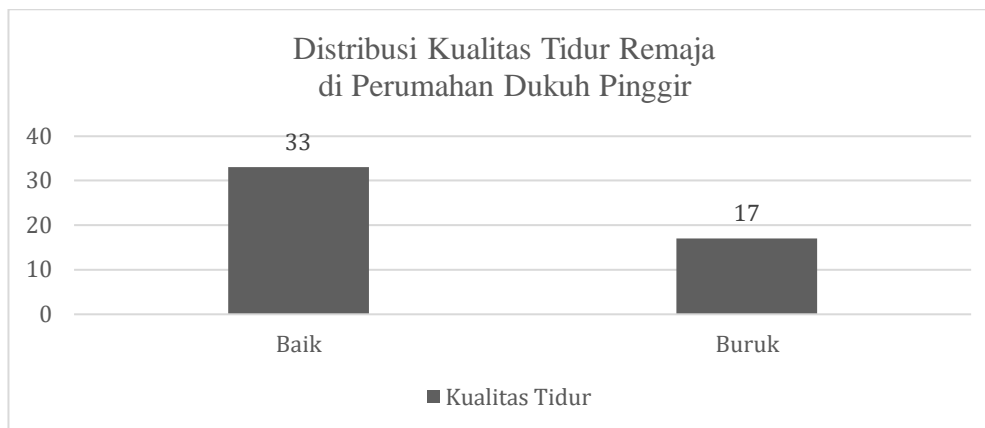
Kualitas Tidur

Data kualitas tidur diperoleh dari pengisian kuesioner PSQI. Kuesioner PSQI diisi setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner GPAQ. Data skor hasil kualitas tidur dibagi menjadi 2 kategori, yaitu: (1) baik, (2) buruk. Data tingkat kualitas tidur dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kualitas Tidur Remaja

No	Kategori Kualitas T	Frekuensi	
		Absolut (f)	Persentase
1	Baik	33	66.00%
2	Buruk	17	34.00%
	Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel tersebut dari 50 responden (100%) terdapat 33 (66.00%) memiliki kualitas tidur kategori baik dan 17 (34.00%) memiliki kualitas tidur kategori buruk. Data tingkat kualitas tidur dapat dilihat pada diagram batang di bawah ini:



Gambar 3. Diagram Kualitas Tidur Remaja

Uji hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi Kai Kuadrat (*chi square*) melalui *Microsoft Excel*. Analisis selanjutnya tabel silang (*crosstabulation*) dari data aktivitas fisik dan kualitas tidur pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Analisis Silang Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur

		<i>Crosstabulation</i>	
		Kualitas Tidur	
		Baik	Buruk
Aktivitas Fisik	Aktif	32 72.7%	12 27.3%
	Tidak Aktif	1 16.7%	5 83.3%
Total		33 66.0%	17 34.0%

Berdasarkan tabel tersebut, dari 44 responden (100%) yang beraktivitas fisik dengan aktif, 32 responden (72.7%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 12 responden (27.3%) dengan kualitas tidur buruk. Adapun dari 6 responden (100%) yang tidak aktif dalam beraktivitas, 1 responden (16.7%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 5 responden (83.3%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Tabel 7. Kelompok Variabel Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur

Kelompok Variabel X+Y	Fo	Fh
Aktifitas Fisik Aktif + Kualitas Tidur Baik	32	29,04
Aktifitas Fisik Aktif + Kualitas Tidur Buruk	12	14,96
Aktifitas Fisik Tidak Aktif + Kualitas Tidur Baik	1	3,96
Aktifitas Fisik Tidak Aktif + Kualitas Tidur Buruk	5	2,04

Tabel 8. Analisis *Chi Square* Korelasi Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur

Uji Chi Square				
		Kualitas Tidur		Total
		Baik	Buruk	
Aktifitas Fisik	Aktif	32	12	44
	Tidak Aktif	1	5	6
Total		33	17	50
Rumus				
		$((50*((A*D)-(B*C))^2)/((A+B)*(C+D)*(A+C)*(B+D)))$		
Hasil		7,394803651		

Pada tabel korelasi, diperoleh nilai *Value* sebesar 7,39. Untuk hasil (k-1) (b-1) adalah 1. Pada tabel *chi square*, untuk taraf signifikansi 5% dan dk 1, diperoleh hasil 3,481. Jika hasil hitung lebih besar dari hasil tabel, yaitu $7,39 > 3,481$, maka dapat disimpulkan bahwa aktifitas fisik berasosiasi signifikan dengan kualitas tidur. Dari hasil tersebut dapat diartikan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Selanjutnya, besaran korelasi antara kedua variabel tersebut akan dijelaskan dari nilai *Odds Ratio* (OR) pada tabel *Risk Estimate* sebagai berikut:

Tabel 9. *Risk Estimate* Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur

<i>Risk Estimate</i>				
		Kualitas Tidur		Total
		Baik	Buruk	
Aktivitas Fisik	Aktif	A = 32	B = 12	44
	Tidak Aktif	C = 1	D = 5	6
Total		33	17	50
Rumus				
		$((A*D)/(B*C))$		
Hasil		13,3333		

Berdasarkan tabel *risk estimate*, nilai OR adalah sebesar 13,33, artinya subyek yang aktif dalam beraktivitas fisik mempunyai peluang mendapatkan kualitas tidur baik sebesar 13,33 kali dibandingkan subyek yang tidak aktif dalam beraktivitas fisik.

PEMBAHASAN

Hasil distribusi tingkat aktivitas fisik, diketahui bahwa dari 50 responden, terdapat 36 responden (72.00%) dalam kategori tinggi, 8 responden (16.00%) dalam kategori sedang dan 6 responden (12.00%) dalam kategori rendah. Aktivitas fisik tinggi atau sedang atau keduanya kemudian dikategorikan kedalam aktivitas yang aktif, sedangkan aktivitas fisik rendah dikategorikan kedalam aktivitas fisik yang tidak aktif (pasif). Didapatkan hasil responden yang beraktivitas fisik aktif sebanyak 44 (88.00%) dalam kategori aktif dan 6 (12.00%) dalam kategori tidak aktif. Data dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan pekerjaan dengan aktivitas intensitas tinggi, sedangkan beberapa diantaranya juga melakukan aktivitas fisik sedang

dan rendang. Hal ini berarti mayoritas kegiatan sehari-hari yang dilakukan para remaja tersebut saat bekerja atau kuliah adalah aktivitas yang menyebabkan peningkatan kecil sampai besar terhadap denyut jantung dan pernapasan.

Hasil distribusi frekuensi kualitas tidur menggunakan kuesioner tersebut dibedakan menjadi 2 kategori, kualitas tidur baik dan buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 33 responden (66.00%) yang memiliki kualitas tidur baik dan 17 responden lainnya (34.00%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Salah satu faktor yang berkontribusi besar terhadap kualitas tidur responden adalah pola jam biologis. Jika pola hidup seseorang tidak teratur maka secara otomatis irama sirkadian yang dimiliki sebelumnya akan berubah dan dapat berakibat terganggunya jam biologis antara waktu tidur dan terjaga, hal ini akan mempengaruhi pola dan kualitas tidur.

Pada penelitian ini, mayoritas remaja cenderung memiliki jam tidur yang terlambat dan masih terjaga pada larut malam untuk beraktivitas, seperti melakukan aktivitas yang membuat otak berkerja dengan aktif saat masuk waktu tidur. Contohnya terjaga untuk mengerjakan tugas kuliah, bermain handphone, 78 laptop, melakukan kegiatan sosial dan lain sebagainya. Remaja yang tidur terlarut malam akan mengganggu irama tubuh untuk beristirahat dan berpengaruh terhadap buruknya kualitas tidur. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur remaja adalah lingkungan. Lingkungan fisik tempat tidur berpengaruh pada kemampuan individu untuk tidur.

Aktivitas fisik yang tidak aktif dapat mendatangkan efek negatif terhadap kualitas tidur. Hasil tabel silang antara aktivitas fisik dan kualitas tidur menunjukkan bahwa dari 6 responden (100%) yang tidak aktif dalam beraktivitas fisik, 5 diantaranya (83.3%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil presentase tersebut lebih besar dibandingkan 44 responden (100%) yang aktif dalam beraktivitas, 12 diantaranya (27.3%) memiliki kualitas tidur buruk. Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa aktivitas fisik yang tidak aktif cenderung menghasilkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur buruk ditandai dengan adanya disfungsi fisiologis pada remaja di siang hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, deskripsi, pengujian hasil penelitian, dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur remaja di perumahan Dukuh Pinggir. Dari hasil hitung chi square diperoleh Value sebesar 7,39. Untuk hasil $(k-1)(b-1)$ adalah 1. Pada tabel chi square, untuk taraf signifikansi 5% dan dk 1, diperoleh hasil 3,481. Jika hasil hitung lebih besar dari hasil tabel, yaitu $7,39 > 3,481$, maka dapat disimpulkan bahwa aktifitas fisik berasosiasi signifikan dengan kualitas tidur. Dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja yang aktif dalam beraktivitas fisik berpeluang 13,33 kali lebih tinggi mendapatkan kualitas tidur yang baik dibandingkan remaja yang tidak aktif dalam beraktivitas. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur memberikan manfaat baik secara akademis maupun nonakademis. Manfaat akademis adalah mencapai prestasi belajar optimal yang mendukung mahasiswa dalam menuntut ilmu di perguruan tinggi dan nonakademis adalah meningkatkannya kualitas tidur yang dapat berkontribusi terhadap kesehatan yang optimal.

REFERENSI

- Agustin D, Destiana. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pekerja shift di PT. Krakatau Tirta Industri Cilegon*.
- Amran, Y., & Handayani, P. (2012). Hubungan Pergantian Waktu Kerja dengan Pola Tidur Pekerja. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(4), 153. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i4.92>
- Apriana, W., Julia, M., & Huriyati, E. (n.d.). *INTISARI Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Remaja di Yogyakarta*. <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Barnard, C. (2002). *Kiat Jantung Sehat*.
- Hamrik, Z., Sigmundová, D., Kalman, M., Pavelka, J., & Sigmund, E. (2014). Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GPAQ study. *European Journal of Sport Science*, 14(2), 193–198. <https://doi.org/10.1080/17461391.2013.822565>
- Hardinge, M. G. , & S. H. (2001). *Kiat Keluarga Sehat Mencapai Hidup Prima dan Bugar*. Indonesia Publishing House.
- Johns, E. B., S. W. C., & W. L. E. (1962). *Health for Effective Living*.
- Mervyn G. Hardinge. (2001). *A Physician Explains Ellen White's Counsel on Drugs, Herbs, and Natural Remedies*.
- Miles, L. (2007). Physical activity and health. In *Nutrition Bulletin* (Vol. 32, Issue 4, pp. 314–363). <https://doi.org/10.1111/j.1467-3010.2007.00668.x>
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta*.
- Nurlela, S., Yuniar, I., Keperawatan STKes Muhammadiyah Gombong, J., & Keperawatan UNSOED, J. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* (Vol. 5, Issue 1).
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., Dauvilliers, Y., Ferri, R., Fung, C., Gozal, D., Hazen, N., Krystal, A., Lichstein, K., Mallampalli, M., Plazzi, G., Rawding, R., Scheer, F. A., Somers, V., & Vitiello, M. V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2016.11.006>
- Potter, P. A., & P. A. G. 2005. (2005). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*.
- Rafknowledge, R. (2018). *Insomnia dan gangguan tidur lainnya (15)*. *Media Komputindo*.
- Smyth, Carole. (2012). *The Pittsburgh sleep quality index*.
- Thomas, J. R., N. J. K., & S. S. J. (2005). *Reseach Methods in Physical Activity*. (Human Kinetics.).
- Vanclay, F., & Franks, D. M. (2015). *International Association for Impact Assessment Purpose and intended readership*.