

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

Peralihan masa kanak-kanak menuju masa dewasa pada masa remaja. Menurut WHO (World Wellbeing Association), anak adalah mereka yang berusia antara 10 dan 19 tahun. Selain perubahan tersebut, remaja juga mengalami beberapa perubahan hormonal, fisik atau fisiologis, mental atau sosial yang dikenal dengan istilah pubertas (Fatimah, 2022).

Ada beberapa istilah untuk masa muda, salah satunya adalah pubertas. Dalam bahasa Latin, istilah “*adolescere*” mengacu pada munculnya masa dewasa secara bertahap. Dalam pengertian ini, pembangunan tidak hanya mengacu pada pembangunan yang sebenarnya, tetapi juga pembangunan ramah dan mental. Masa remaja juga dikenal sebagai masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Begitu pula pada masa ini ketika manusia mengalami perubahan cara pandang, misalnya sudut pandang mental (informasi), emosi (sentimen), sosial (komunikasi sosial), dan moral (moral). Arti remaja dalam arti yang berbeda adalah anak yang mengalami kematangan antara usia 15 dan 24 tahun.

Perjalanan perkembangan dan kemajuan remaja disebut masa remaja. Masa pradewasa merupakan masa perbaikan dan perkembangan organ konsepsi serta kemampuannya. Selanjutnya, pubertas dikenang sebagai usia regeneratif. Permulaan menstruasi pertama yang disebut juga *menarche* merupakan tahapan penting dalam siklus reproduksi wanita muda. Karena masa remaja ditandai dengan tingginya risiko kebingungan identitas dan kepribadian, maka kinilah saatnya untuk fokus pada pengembangan karakter (Teenagers, 2021).

Perkembangan dan peningkatan remaja terdiri dari berbagai perspektif, tahapan dan elemen. Sesuai dengan Catatan Pendeta Kesejahteraan no. 25 Tahun 2014, Anak muda mengacu pada kelompok umur 10-18 tahun. Smetana (2011) Dalam Wirenviona (2020), masa muda dibagi menjadi 3 fase, yaitu:
Remaja Awal (usia 11-13 tahun)

Pada usia ini individu merasa lebih dekat dengan teman dan sahabat, bersifat kekanak-kanakan, dan mempunyai perasaan yang membutuhkan kebebasan. Saat ini, remaja yang memiliki sifat egosentris hanya akan melihat sesuatu berdasarkan sudut pandangnya sendiri, tidak akan melihat dan memikirkan penilaian orang lain disekitarnya. Generasi muda yang berpikiran sempit akan lebih sulit menyesuaikan diri dengan keadaannya saat ini karena mereka menganggap hal yang benar adalah yang terbaik. Perkembangan: seksualitas juga mulai muncul pada masa pubertas awal ini, meskipun ada perbedaan usia antara remaja putra dan remaja putri. Menurut Walton (1994), laki-laki muda biasanya mencapai kematangan seksual antara usia 10 dan 13,5 tahun, sedangkan perempuan muda biasanya mencapai kematangan seksual antara usia 9 dan 15 tahun.

Perubahan ukuran tubuh dan kemampuan seksual dapat memunculkan kekhawatiran tentang perkembangan alat kelamin, dan remaja pada tahap ini juga dapat menumbuhkan rasa penghargaan terhadap jenis kelamin lain. Remaja awal juga mulai merasa ingin tahu tentang kehidupan sehari-hari, yang memengaruhi kemampuan kognitif mereka untuk berpikir konkrit namun menghalangi mereka untuk melihat bagaimana tindakan memengaruhi satu sama lain. Karena masa ini merupakan masa yang mendasari kemajuan dari masa muda. Anak muda jaman sekarang sana-sini masih anak-anak..

Remaja madya (usia 14 hingga 17 tahun) Bentuk tubuh remaja pada masa ini akan mengalami perubahan menjadi lebih sempurna dan dewasa. Yang sering terjadi adalah pencarian kepribadian, keinginan untuk mengenal lawan jenis, dan sebagian besar mulai berfantasi tentang seks. Anak-anak muda pada masa ini memiliki informasi yang lebih baik dan lebih berkembang. Dari sudut pandang peningkatan kemampuan seksual, remaja putri pada usia sedang biasanya mengalami menstruasi, dan remaja putri akan mengalami mimpi basah. Dengan semakin matangnya pertumbuhan organ dan kemampuan seksual, remaja memerlukan nutrisi yang baik dan memadai untuk merangsang pertumbuhan organ regeneratif. Selain itu, perhatian dan bimbingan orang tua

sangat penting untuk menghindari perilaku sosial yang aneh. Kemajuan seksual tambahan pada remaja putri meliputi pertumbuhan pinggul, peningkatan tinggi badan dan berat badan serta kulit menjadi lebih halus dan payudara membesar. Perkembangan rambut di ketiak dan bagian pribadi. Perkembangan seksual sekunder juga terjadi pada remaja laki-laki, yang meliputi suara yang lebih dalam, jakun yang membesar, peningkatan tinggi dan berat badan, pertumbuhan rambut di wajah, selangkangan, alat kelamin, dan kaki, pembesaran testis, dan peningkatan produksi kelenjar keringat (Remaja , 2021).

1. Remaja Akhir (18-20 tahun) Orang dewasa mempunyai beberapa ciri, yaitu:
Remaja pada masa ini akan melalui proses konsolidasi.
 - a. Menunjukkan minat ilmiah.
 - b. Lebih ramah dan bersemangat untuk menemukan hal-hal baru.
 - c. Saat ini memiliki karakter orientasi abadi
 - d. Telah mempunyai pilihan untuk mengimbangi kepentingan individu dengan kepentingan orang lain
 - e. Saat ini memiliki batasan, siap untuk memisahkan antara besar dan buruk

B. Stress

Situasi stres muncul ketika terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan antara kemampuan dan kebutuhan. Kebutuhan merupakan tekanan yang dapat diabaikan dengan alasan jika tidak terpenuhi akan berakibat buruk bagi orang tersebut. Semua faktor fisik atau psikososial suatu situasi harus dipenuhi oleh individu melalui perilaku fisik atau mental dalam upaya beradaptasi, menurut definisi kebutuhan ini. Dengan cara ini, respon stres terjadi pada orang yang mengakui atau menilai

keadaan menyedihkan yang muncul dalam dirinya (Halindah Rezki Nur, 2020).

Reaksi atau proses internal atau eksternal di mana tingkat ketegangan fisik dan psikologis mencapai atau melampaui kemampuan subjek adalah definisi lain dari stres. Stres juga bersifat unik pada setiap individu, dengan asumsi ada ketidakaturan antara batas mental seseorang dengan berat badan yang dirasakan, maka stres pada hakikatnya bersifat merusak. Meskipun demikian, menghadapi pemicu stres (penyebab tekanan) tidak selalu mengarah pada masalah mental atau masalah nyata. Persepsi seseorang terhadap peristiwa yang dialaminya menentukan apakah ia terganggu atau tidak. Angka kritis tekanan adalah kearifan dan evaluasi individu terhadap suatu keadaan, dan kapasitas mereka untuk mengelola atau mengambil keuntungan dari keadaan yang sedang berlangsung. Dengan kata lain, tubuh dan pikiran seseorang berdampak pada cara mereka bereaksi terhadap stres (Muzdalifah, 2021).

Situasi, benda, atau keadaan pribadi yang berpotensi menimbulkan stres disebut sebagai stressor atau sumber stres. Mahasiswa dapat mengalami stres akibat kehidupan akademisnya, terutama dari tuntutan eksternal dan internal. Stressor atau pemicu stres yang dialami oleh siswa dapat dikaitkan dengan faktor individu seperti jarak antara siswa dengan wali dan anggota keluarga, masalah keuangan/dana (administrasi keuangan, uang saku), masalah kerjasama dengan teman dan kondisi baru, serta masalah individu. lainnya. Selain itu, unsur skolastik juga dapat menimbulkan tekanan mendasar, misalnya kekhawatiran terhadap perubahan gaya belajar, tugas kuliah, target nilai, prestasi akademik, dan permasalahan skolastik lainnya dari sekolah menengah ke sekolah (Pratiwi et al., 2018)

Tingkat stres:

- a. Tekanan yang lembut Stres ringan adalah stres yang dialami setiap orang secara rutin dan lazim dialami. Contoh stres ringan antara lain lupa, terlalu banyak tidur, macet, dan dikritik. Keadaan seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa saat atau jam dan biasanya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapkan terus-menerus (Halindah Rezki Nur, 2020).

- b. Kecemasan Sedang, berlangsung lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Misalnya, perbedaan pendapat mengenai pengaturan yang telah selesai bagi orang miskin, karena pekerjaan yang berlebihan, menunggu posisi baru, masalah keluarga. Kesehatan seseorang dapat terpengaruh oleh keadaan seperti itu (Halindah Rezki Nur, 2020).
- c. Tekanan Ekstrem Ini adalah stres yang berlangsung dalam jangka waktu lama—dari beberapa minggu hingga beberapa tahun—dan dapat disebabkan oleh hal-hal seperti pernikahan yang tidak berfungsi, kesulitan keuangan, atau penyakit fisik yang kronis (Halindah Rezki Nur, 2020).

C. Kualitas Tidur

Istirahat merupakan kebutuhan fisiologis bagi manusia dan suatu keadaan yang khas karena perubahan situasi dengan kesadaran, yang digambarkan dengan menurunnya perhatian dan reaksi. Kurang tidur akan mengakibatkan penyakit degeneratif, penambahan berat badan, dan penurunan kemampuan belajar. Seseorang yang mendapat kecukupan tidak sepenuhnya ditentukan oleh berapa banyak waktu istirahat dan seberapa dalam istirahat. Jika Anda kurang tidur maka akan mengganggu kesehatan fisik dan mental Anda. Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan efek fisiologis negatif seperti penurunan kesehatan dan peningkatan kelelahan. Hal ini juga dapat menimbulkan efek psikologis negatif seperti ketidakstabilan emosi, kurang percaya diri, impulsif berlebihan, dan kecerobohan (Sitoayu et al., 2021). Pengeluaran energi tubuh juga dikaitkan dengan penurunan kualitas tidur. Hal ini berkaitan dengan berkurangnya pola tidur di malam hari yang dapat menyebabkan tubuh tidak dapat menyelesaikan siklus metabolisme yang ideal sehingga menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas yang merupakan akibat dari terlalu banyaknya rasio otot terhadap lemak. Hormon pertumbuhan dan hormon stres kortisol merupakan dua hormon yang terlibat dalam proses metabolisme yang berdampak pada regulasi glukosa. Saat tidur, hormon-hormon ini meningkat. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidur dapat meningkatkan pengaturan kadar glukosa tubuh, mencegah penumpukan glukosa (Simpati et al., 2023). Setiap orang perlu memenuhi kebutuhan dasar tubuh

untuk bertahan hidup, salah satunya adalah kebutuhan istirahat. Salah satu cara untuk menganggap tidur adalah sebagai proses aktif. Tubuh mengalami reaksi kimia yang menghasilkan lebih banyak energi, jadi ini lebih dari sekadar kehilangan kesadaran. Setelah melakukan aktivitas sehari-hari yang menuntut fisik, setiap orang memerlukan masa istirahat atau tidur untuk memulihkan kesehatan dan kekuatan yang optimal untuk aktivitas keesokan harinya (Gunarsa & Wibowo, 2021).

Saat Anda beristirahat, Anda memperoleh energi, memulihkan kemampuan tubuh dan pikiran, serta menyesuaikan diri untuk bertahan hidup. Istirahat adalah istirahat yang dibutuhkan semua orang. Ketika memasuki usia remaja, kualitas istirahat menjadi hal yang utama. Hal ini karena masa pra dewasa merupakan masa perkembangan yang sangat cepat dan pergantian peristiwa yang nyata, sehingga istirahat dan istirahat yang cukup sangatlah penting.

Tahap tidur

Tahapan tidur dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu Rapid Eye Movement (REM) dan *NonRapid Eye Movement* (NREM):

a) Tidur *Rapid Eye Movement* (REM)

Istirahat REM adalah istirahat dinamis atau istirahat membingungkan. Pria mengalami perubahan tekanan darah, gerakan otot tidak teratur, gerakan visual yang cepat, peningkatan sekresi lambung, dan ereksi penis, selain otot yang tegang, detak jantung dan pernapasan yang tidak menentu (seringkali lebih cepat). Saraf berpikir berperan selama istirahat REM, di mana proses kapasitas mental untuk belajar, transformasi mental, dan memori (Indahningrum et al., 2020).

b. Tidur *NonRapid Eye Movement* (NREM)

Gelombang otak Anda melambat dan pernapasan Anda menjadi lebih teratur saat Anda tidur lebih nyenyak. Kadang-kadang, mendengkur terjadi saat tidur NREM. Fase I, II, III, dan IV NREM adalah empat fase. Tidur tingkat IV memiliki aktivitas listrik paling banyak dan paling dalam (Indahningrum et al., 2020).

Tahap 1: tahap dangkal, mudah dibangunkan oleh suara atau gangguan lainnya

Tahap 2 : Masa tidur ringan dan berkurangnya proses tubuh. Perhatikan bahwa gerakan mata telah berhenti

Tahap 3 : Tahap sulit untuk dibangunkan, ketika terbangun individu tidak dapat langsung menyesuaikan diri dan sering merasa bingung selama beberapa menit

Tahap 4: Tahap tidur terdalam. dibawa oleh aliran darah Gelombang otak berjalan sangat lambat dari otak ke otot

Faktor yang mempengaruhi istirahat Ada dua faktor yang mempengaruhi istirahat, yaitu variabel interior tertentu dan elemen luar. Kesejahteraan aktual dan kesejahteraan emosional akan berdampak pada variabel internal, sedangkan keadaan ekologis akan berdampak pada elemen eksternal. Faktor-1. 1. faktor yang mempengaruhi istirahat:

- a. Cahaya Cahaya dapat meningkatkan kualitas istirahat seseorang karena keterbukaan terhadap cahaya mempengaruhi inti sel di otak untuk melepaskan melatonin yang berperan dalam siklus istirahat. Dengan asumsi cahaya yang terlalu terang akan menekan emisi melatonin sehingga menyebabkan gangguan istirahat.
- b. Usia Kebutuhan seseorang akan tidur semakin berkurang seiring bertambahnya usia. (Rodhiyah, 2022).

2. Masalah istirahat

Insomnia Kurang tidur merupakan suatu kondisi yang membuat seseorang mengalami kesulitan untuk beristirahat, sering terbangun, atau sekedar istirahat dalam jangka waktu yang singkat.

Jenis-jenis apnea tidur

- a. Mulai mengalami gangguan tidur: tidak dapat tertidur

- b. Apnea tidur intermiten, atau ketidakmampuan tertidur karena sering terbangun.
 - c. Gangguan tidur tingkat tinggi: tidak dapat tertidur lagi setelah bangun tidur
- a. **Hipersomnia**
- Hipersomnia adalah suatu kondisi di mana seseorang tertidur berlebihan dan tetap mengantuk di siang hari meskipun ia mendapat istirahat yang cukup di malam hari. Narkolepsi disebabkan oleh masalah neurologis, masalah mental seperti kegelisahan dan keputusasaan, serta masalah metabolisme. Efek samping sebenarnya: Kecemasan, rasa malaise, rasa kantuk yang berlebihan, sulit bergerak, sulit bergerak saat bangun tidur.
- b. **Parasomnia** Parasomnia adalah masalah istirahat yang digambarkan dengan mimpi buruk, nokturia, dan berjalan dalam tidur. Efek samping sebenarnya: berjalan-jalan dan kadang-kadang berbicara sambil tertidur, tiba-tiba duduk di tempat tidur dan mata melebar (Rodhiyah, 2022).

D. Status gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status sehat adalah keadaan tubuh akibat pemanfaatan pangan dan pemanfaatan suplemen yang dapat dibedakan menjadi status gizi kurang, biasa, dan berlebih. Perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Z-score dapat digunakan untuk mengetahui status gizi remaja (Bitty et al., 2018).

Status gizi merupakan suatu tindakan atau gambaran kondisi tubuh seseorang yang terlihat dari konsumsi makanan dan suplemen yang digunakan dalam tubuh. Pemanfaatan pangan adalah pangan atau energi yang masuk ke dalam tubuh, baik berupa pati, protein, lemak maupun suplemen lainnya (Permatasari, 2016). Sedangkan menurut Supriasa (2012), status sehat merupakan keluarnya kondisi keseimbangan sebagai faktor tertentu, atau tanda gizi sebagai faktor tertentu.

2. Pengelompokan Status Sehat Acuan merupakan suatu ukuran baku yang harus digunakan

untuk mengklasifikasikan status gizi seseorang. Standar antropometri yang digunakan di Indonesia adalah WHO-NCHS. Menurut buku Harvard, status gizi dapat dibagi menjadi empat kategori:

- a. Lebih banyak makanan untuk orang yang kelebihan berat badan, termasuk orang yang mengalami obesitas.
- b. Rezekinya besar untuk didukung semua orang.
- c. Nutrisi untuk berat badan kurang meliputi PCM (Protein Calories Unhealthiness) yang ringan dan langsung.
- d. Kelaparan terhadap PCM yang serius, antara lain Marasmus, Marasmus Kwasiorkor, dan Kwasiorkor (Supariasa, 2012).

2. Penilaian Status Gizi

Secara umum penilaian status gizi dapat dikelompokkan menjadi 2(dua) yaitu penilaian status gizi langsung dan status gizi tidak langsung.

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu: biokimia, biofisik, klinis dan antropometri.

- Penilaian Status Gizi Secara Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

3. Penilaian Status Gizi Secara Klinis

Penilaian klinis adalah teknik penting untuk mengevaluasi status pola makan individu. Perubahan yang disebabkan oleh gizi yang tidak memadai menjadi landasan strategi ini. Hal ini terlihat pada jaringan

epitel dangkal, misalnya kulit, mata, rambut dan mukosa mulut, atau pada organ di dekat lapisan luar tubuh seperti organ tiroid. Strategi ini digunakan untuk gambaran klinis yang cepat. Tujuan dari survei ini adalah untuk dengan cepat mengidentifikasi gejala klinis khas dari kekurangan zat gizi atau nutrisi. Selain itu juga digunakan untuk menentukan tingkat status gizi seseorang melalui penilaian aktual yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit.

4. Penilaian Status Gizi Secara Biofisik

Teknik penentuan status gizi berdasarkan perubahan struktur jaringan dan kemampuan fungsional (khususnya jaringan) dikenal dengan penentuan status gizi biofisik. Teknik ini digunakan dalam keadaan tertentu seperti gangguan penglihatan pada malam hari akibat wabah. (wabah defisiensi penglihatan malam hari). Teknik yang digunakan adalah uji variasi tumpul.

5. Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

Istilah anthropos (tubuh) dan metros (ukuran) merupakan asal muasal antropometri. Ukuran tubuh manusia biasanya digunakan untuk mendefinisikan antropometri. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan penilaian yang berbeda-beda terhadap aspek tubuh dan organisasi tubuh pada berbagai usia dan tingkat rezeki. Di bidang rezeki, antropometri digunakan untuk menilai status sehat. Berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, tinggi duduk, lingkar perut, lingkar pinggul, dan lapisan lemak di bawah kulit merupakan ukuran yang umum. Indikator berat badan menurut umur (WW/U) merupakan parameter indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi anak. Indeks Massa Tubuh (IMT) dan tinggi badan terhadap umur (TB/U) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Indeks massa tubuh berdasarkan usia (BMI/U) Mengukur tinggi dan berat badan seseorang memungkinkan Anda melihat atau menentukan status gizinya. Status gizi seseorang erat kaitannya dengan ukuran fisiknya.

Berdasarkan hal tersebut, langkah yang baik dan tepat untuk menentukan status sehat adalah dengan melakukan estimasi antropometri (SK. Menteri Kesehatan, 2010). Orang dewasa, remaja, dan anak-anak semuanya dapat mengukur BMI mereka. Indikator BMI/U digunakan pada remaja, sehingga pengukuran BMI sangat erat kaitannya dengan usia pada kelompok usia tersebut karena komposisi dan kepadatan tubuh berubah seiring bertambahnya usia. Berikut rumus perhitungan BMI:

$$IMT = \frac{BB}{(TB)m^2}$$

Berikut kategori berdasarkan Indeks Massa Tubuh Menurut Usia (IMT/U) anak usia 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun (Kementerian Kesehatan, 2020):

- a. gizi buruk (<-3 SD)
 - b. gizi kurang (- 3 SD sd <- 2 SD)
 - c. gizi baik (-2 SD sd +1 SD)
 - d. gizi lebih (+ 1 SD sd +2 SD)
 - e. obesitas (> + 2 SD)
- b. Evaluasi Status Pola Makan Secara Tidak Langsung Evaluasi status pola makan yang menyimpang dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu tinjauan pemanfaatan pangan spesifik, pengukuran penting, dan variabel biologis. Berikut penjelasan pengertian metode dan penerapannya:

1. Statistik Vital

Mengukur status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian karena sebab tertentu serta data lain yang berkaitan dengan gizi. Penggunaannya dianggap sebagai bagian dari indikator tidak langsung untuk mengukur status gizi.

2. Faktor Ekologis

Pemanfaatan faktor ekologi dinilai sangat penting untuk mengetahui penyebab gizi buruk pada suatu masyarakat sebagai dasar program intervensi gizi.

3. Survei Konsumsi Pangan

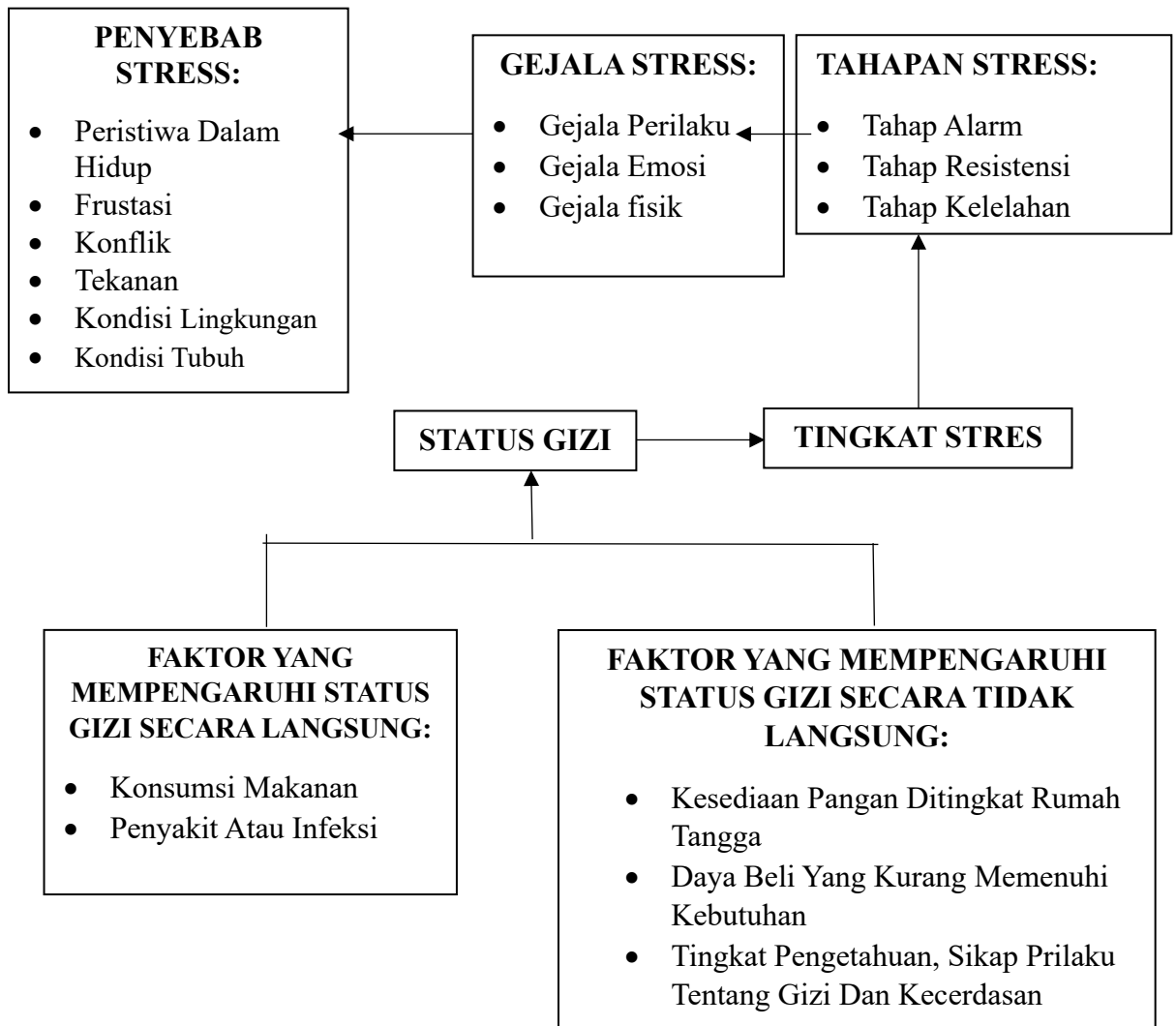
Survei konsumsi pangan merupakan suatu metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi pangan dapat memberikan gambaran konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survei dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

- a. Faktor keturunan juga berperan dalam mempengaruhi status pola makan kaum muda. Orang tua yang status gizinya sebanding dengan anaknya cenderung memiliki remaja yang mempunyai status gizi lebih tinggi atau lebih rendah (R. Putri, 2020).
- b. Cara Hidup dan Iklim Selain faktor sejarah genetik, faktor gaya hidup dan ekologi juga mempengaruhi status sehat remaja putri. Kemajuan teknologi saat ini berarti remaja menghabiskan lebih banyak energi dengan duduk dalam waktu lama bermain ponsel, bermain PC dan juga menatap televisi (R. Putri, 2020).
- c. Konsumsi Pemanfaatan Suplemen Gizi adalah pemanfaatan individu atas suplemen yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 1 hari (24 jam). Jika suplemen dalam makanan kurang maka status gizinya akan buruk dan sebaliknya jika suplemen dalam makanan habis maka status gizinya akan baik.
- d. Infeksi Ada hubungan antara status makanan dan kontaminasi. Penyakit dapat menyebabkan kelaparan melalui sistem yang berbeda. Infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan. Keadaan gizi akan terkena dampak akibat berkurangnya asupan zat

gizi jika hal ini terjadi. Jika kondisi nutrisi menjadi buruk, maka respon imun tubuh akan berkurang sehingga kemampuan tubuh dalam melindungi diri terhadap infeksi akan berkurang.

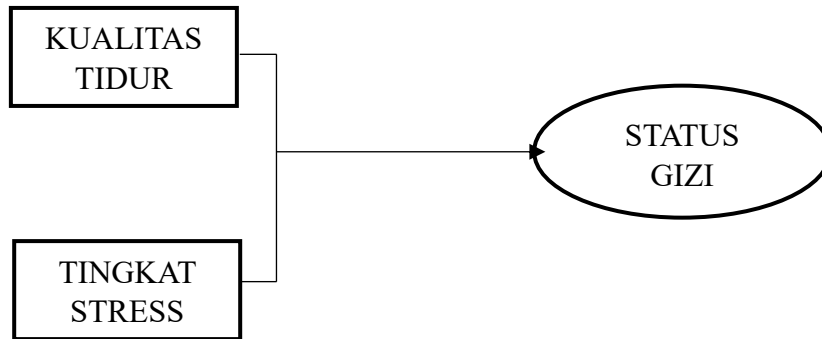
E. Kerangka Teori




Gambar 1.1 Kerangka Teori


Sumber: (Fitriyani, 2023)

F. Kerangka Konsep



Keterangan:

 = Variabel bebas

 = Variabel terikat

Gambar 1.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

H₀: Tidak ada hubungan antara tingkat stress dan kualitas tidur dengan status gizi remaja usia 15-18 tahun di SMK Negeri 3 Kota Kupang.

H_a: Ada hubungan antara tingkat stress dan kualitas tidur dengan status gizi remaja usia 15-18 tahun di SMK Negeri 3 Kota Kupang.