

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

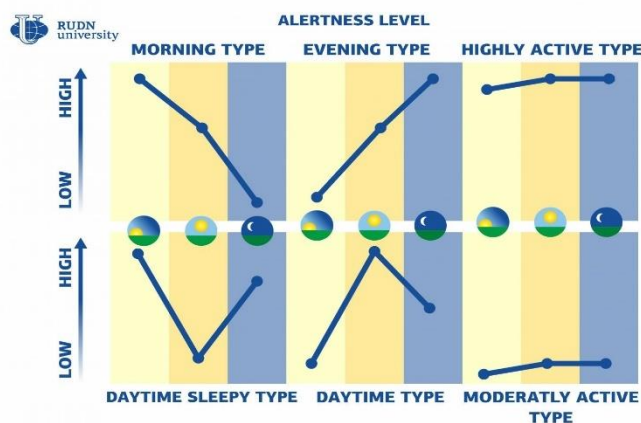
2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kronotipe

Kronotipe lebih sering dikenal sebagai preferensi sirkadian, yang menggambarkan kecenderungan individu untuk waktu tidur lebih awal atau lebih lambat dan merupakan manifestasi fisik dan perilaku dari hubungan antara siklus sirkadian internal dan kebutuhan untuk tidur, didorong oleh homeostasis tidur (Jones et al., 2019). Irama sirkadian merujuk pada suatu periode 24 jam di dalam otak kita yang mengendalikan pola kewaspadaan dan keinginan untuk tidur, yang secara responsif beradaptasi terhadap perubahan cahaya yang terjadi di sekitar lingkungan kita (Reddy et al., 2023). Berbagai elemen yang turut berperan dalam membentuk kronotipe mencakup faktor usia, warisan genetik, pola hidup, jenis kelamin, dan pilihan pekerjaan (Almoosawi et al., 2019). Kronotipe juga diartikan sebagai tipologi sirkadian individu yaitu kebiasaan seseorang dalam bangun dan tidur serta kewaspadaan mereka sepanjang hari mereka. Manusia dapat diklasifikasikan menjadi tiga kronotipe berdasarkan waktu sirkadian individu dari fungsi fisiologis dan pola aktivitas perilaku (Karan et al., 2021).

Pembagian kronotipe adalah sebagai berikut: pagi, malam, dan intermediate. Tipe kronotipe berdasarkan RUDN University bisa dilihat pada **gambar 2.1**. Kronotipe pagi digunakan untuk individu yang bangun di pagi hari dan cenderung melakukan aktivitasnya di pagi hari. Kronotipe malam digunakan untuk individu yang bangun tidur lebih lambat dan lebih menyukai melakukan aktivitas di sore

menjelang malam hari. Kronotipe intermediate digunakan untuk individu yang memiliki karakteristik menengah antara kronotipe pagi dan sore hari. Kebiasaan menunda dalam hal waktu makan dan kebiasaan melewatkan sarapan telah sering terdeteksi pada subjek dengan kronotipe malam. Kronotipe malam telah dilaporkan memiliki lebih banyak masalah kesehatan seperti gangguan psikologis dan penyakit gastrointestinal (Barrea et al., 2021). Sebuah penelitian oleh BJ Taylor melaporkan bahwa individu dengan kronotipe malam memiliki perilaku impulsif dan buruk dalam mengatur emosi mereka (Taylor & Hasler, 2018). Individu tipe malam dilaporkan cenderung memiliki perilaku makan yang dapat berdampak negatif pada berat badan seperti konsumsi makanan cepat saji dan soda dalam jumlah banyak. Demikian pula dengan individu tipe pagi, studi melaporkan bahwa individu mampu mengendalikan diet mereka lebih efisien dibandingkan dengan individu tipe malam (Ross et al., 2020).



Gambar 2.1 Tipe Kronotipe

Sumber: RUDN University, 2021

Sejauh ini, kronotipe malam dikaitkan dengan kebiasaan tidur yang tidak menguntungkan, pengalaman tidur yang lebih buruk, mudah mengantuk di siang hari, dan durasi tidur yang lebih pendek di hari kerja. Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, kronotipe

malam sering menumpuk utang tidur di akhir minggu dengan mencoba mengimbangnya dengan durasi tidur yang lebih lama di akhir pekan. Hal ini disebut dengan fenomena *social jet-lag*. Tentu saja, banyak mahasiswa yang berusaha mengejar waktu tidur yang hilang dengan tidur larut malam di akhir pekan. Sayangnya, pola ini tidak sehat dan bukan solusi jangka panjang untuk kurang tidur. Kronotipe malam juga dikaitkan dengan tingkat stress yang lebih tinggi sehingga dapat muncul gangguan kesejahteraan yang juga berkorelasi dengan berbagai gangguan kesehatan terutama perilaku makan yang tidak teratur. Jika hal ini terjadi pada individu yang sedang berada di masa remaja akhir maka prevalensi ketidakseimbangan nutrisi bahkan obesitas akan semakin tinggi (Saalwirth & Leipold, 2021). Tidak hanya faktor genetik, lingkungan juga turut menentukan kronotipe seseorang. Umumnya waktu sirkadian bergeser secara progresif menuju malam selama masa remaja. Selama masa kanak-kanak dan masa remaja awal, waktu sirkadian lebih berorientasi ke pagi hari, sedangkan lebih berorientasi pada malam hari selama masa remaja akhir (Merikanto et al., 2019).

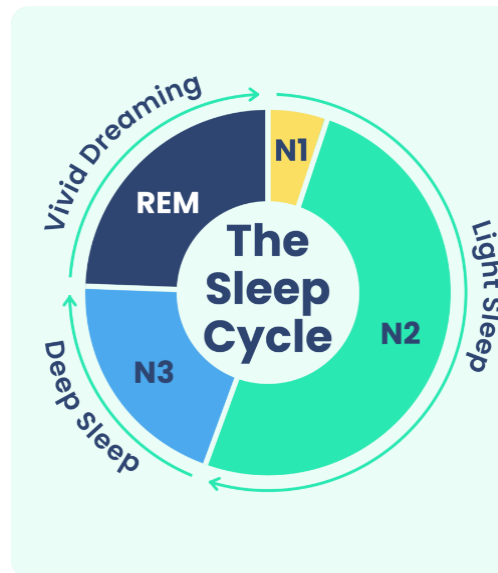
Penelitian secara *cross-sectional* mengenai perkembangan kronotipe pada remaja yang dilakukan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar individu masuk ke kategori kronotipe pagi selama masa kanak-kanak, kemudian bergeser ke arah malam hari yaitu kronotipe malam selama masa remaja, dan perlahan-lahan kembali ke pagi hari dimulai pada akhir masa remaja dan awal umur 20 tahun hingga dewasa. Perubahan dalam perkembangan ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pematangan biologis seperti pubertas dan perkembangan otak dan struktural seperti sekolah, pekerjaan, dan jadwal keluarga (Karan et al., 2021). Selama masa kanak-kanak, waktu tidur sangat

bergantung pada bimbingan orang tua. Hal ini mengalami perubahan seiring bertambahnya usia karena meningkatnya hak autonomi pada diri seseorang. Bersamaan dengan munculnya tekanan biologis terhadap ritme sirkadian yang waktunya lebih lama, masalah dalam regulasi sirkadian seringkali dialami oleh seseorang pada masa remaja (Kuula et al., 2018). Memperoleh pemahaman yang lebih pasti tentang peran potensial kronotipe dalam kaitannya dengan aspek tidur seperti durasi dan kualitas sangat penting mengingat bahwa masa remaja khususnya mahasiswa adalah periode meningkatnya risiko masalah kesehatan mental dan perilaku untuk beberapa remaja.

2.1.2 Tidur

Tidur dapat diartikan sebagai suatu kondisi tanpa kesadaran yang bisa dihentikan dengan rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya. Penting untuk memisahkan istirahat dengan keadaan koma, yang merupakan kondisi tanpa kesadaran yang tidak dapat dihentikan (Hall & Hall, 2021). Menurut Guyton (2016) tidur diklasifikasikan menjadi dua macam, yaitu: tidur gelombang lambat dan tidur REM (Rapid Eye Movement). Fase tidur gelombang lambat adalah fase tidur yang sangat nyenyak dan mungkin berhubungan dengan penurunan tonus pembuluh darah perifer dan fungsi saraf otonom lainnya. Misalnya, laju metabolisme basal, laju pernapasan, dan tekanan darah menurun 10- 30%. Tidur REM berlangsung antara 5-30 menit dan terjadi setiap 90 menit. Saat seseorang merasa mengantuk, tahap tidur REM berlangsung singkat atau mungkin tidak terjadi sama sekali. Nama tidur REM diambil dari gerakan mata khas yang terjadi selama tahap tidur ini. Ketika durasi tidur REM meningkat, derajat tidur nyenyak menurun. Tidur REM adalah jenis tidur aktif yang melibatkan mimpi dan ketidakteraturan detak jantung dan pernapasan. Meskipun tonus otot berkurang, otak

tetap aktif, sehingga individu tetap terjaga sepenuhnya (Hall & Hall, 2021). Siklus tidur bersumber dari Sleepfoundation dapat dilihat pada **gambar 2.2**.



Gambar 2.2 Siklus Tidur

Sumber: Sleepfoundation.org, 2023

Kualitas tidur didefinisikan sebagai tingkatan baik dan buruknya tidur pada suatu individu. Kualitas tidur dianggap baik apabila latensi tidur kurang dari lima belas menit, tidak terbangun lebih dari satu kali saat tidur, durasi tidur meliputi minimal 85% seluruh waktu di tempat tidur, dan terbangun sadar penuh dalam waktu dua puluh menit sesudah bangun (Ohayon et al., 2017). Kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain aktivitas fisik (Wahl et al., 2019), paparan cahaya media elektronik (Scott & Woods, 2019), dan siklus sirkadian (Scott & Woods, 2019).

Menurut National Sleep Foundation, siswa sekolah menengah (usia 14 hingga 17 tahun) membutuhkan waktu tidur sekitar delapan hingga sepuluh jam setiap malam. Untuk dewasa muda (usia 18 hingga 25 tahun) waktu yang dibutuhkan berkisar antara tujuh hingga sembilan jam (Moreno et al., 2023). Dikutip dari

Harvard Summer School, begadang selama 18 jam dapat menyebabkan tingkat kerusakan kognitif yang sama dengan kadar alkohol dalam darah (BAC) sebesar 0,05 persen. Dalam jangka panjang, kurang tidur kronis, dapat berdampak serius pada kesehatan fisik dan mental mahasiswa. Kurang tidur juga dikaitkan dengan penambahan berat badan dan obesitas, penyakit kardiovaskular, dan diabetes tipe 2 (Harvard Division of Continuing Education, 2021). Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif terhadap kesehatan sosial, fisik, dan mental serta kualitas hidup seseorang (Y. Li et al., 2020). Diketahui bahwa mahasiswa yang sedang dalam masa transisi dari rumah ke perguruan tinggi dan dari masa remaja ke dewasa merupakan kelompok usia yang paling kurang tidur. Mahasiswa biasanya menghadapi banyak tantangan, seperti tekanan akademis yang lebih besar, kewajiban sosial, gangguan internet, bertanggung jawab atas diri mereka sendiri dan jadwal yang tidak menentu. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa mahasiswa yang baru memasuki perguruan tinggi memiliki waktu tidur yang lebih sedikit dan waktu tidur yang tertunda (Park et al., 2020). Gangguan tidur sering terjadi pada mahasiswa kedokteran dan hal ini mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan psikologis mereka. Sangatlah penting untuk mendeteksi masalah ini dan mengatasinya sebelum kondisinya memburuk. Gangguan tidur lebih sering terjadi pada awal masa pendidikan kedokteran dan mulai berkurang secara bertahap selama bertahun-tahun (Goweda et al., 2020).

Penelitian saat ini mengidentifikasi bahwa kesenjangan tidur terjadi pada mahasiswa tingkat awal. Setidaknya ada tiga alasan mengapa mahasiswa tingkat awal merupakan periode yang penting untuk meneliti perbedaan tidur. Pertama, ada banyak sekali pembelajaran baru yang diperlukan selama periode ini, termasuk bertemu dengan orang-orang baru, mempelajari tata ruang kampus,

dan menghadiri kelas-kelas yang menantang. Oleh karena itu, tidur sangat dibutuhkan, bahkan mungkin lebih banyak dari biasanya selama masa ini. Kedua, tahun pertama kuliah merupakan titik transisi kehidupan ketika mahasiswa melepaskan diri dari struktur lingkungan keluarga dan mulai mengembangkan kemandirian dan kebiasaan gaya hidup baru yang dapat bertahan di luar kampus. Ketiga, di beberapa universitas terdapat upaya sistemik untuk meminimalkan atau menghilangkan kerugian bagi mahasiswa baru dengan mewajibkan kehadiran pada acara orientasi pra-semester, menyediakan paket makan lengkap, menyediakan akses ke klinik kesehatan gratis atau dengan biaya yang lebih murah, menyediakan layanan konseling gratis, dan mendorong mahasiswa baru untuk tinggal di asrama (Bermudez et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Depner menunjukkan bahwa waktu tidur yang singkat sebagian besar terkait dengan kinerja perguruan tinggi di masa depan daripada indeks akademik sekolah menengah atas (atau nilai tes standar). Oleh karena itu, pada masa transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi, kemampuan yang sudah ada sebelumnya tampaknya tidak terlalu berpengaruh dibandingkan dengan kebiasaan baru yang dibentuk untuk tidur (serta kebiasaan baru yang dibentuk untuk belajar, manajemen waktu, olahraga, nutrisi, dan lain-lain). Sekitar setengah dari mahasiswa tahun pertama ini menunjukkan rekomendasi di bawah minimum untuk durasi tidur segera setelah matrikulasi dan utang tidur mungkin bersifat kumulatif sepanjang semester, karena kehilangan tidur tidak dapat sepenuhnya “dibayar kembali” selama upaya pemulihan tidur di akhir pekan (Depner et al., 2019).

Kunci untuk mendapatkan waktu tidur malam yang baik adalah dengan meningkatkan kebiasaan tidur sehat atau yang biasa dikenal dengan *sleep hygiene*. Langkah yang dapat mahasiswa lakukan untuk menciptakan *sleep hygiene* yang sehat adalah dengan

1) membatasi konsumsi kafein dan alkohol, 2) hindari olahraga intens dalam waktu 2 jam sebelum tidur, 3) batasi penggunaan tempat tidur untuk aktivitas sehari-hari selain tidur (misalnya menonton TV, bekerja, makan). Institusi pendidikan harus menyadari pentingnya sleep hygiene dan mendidik mahasiswanya tentang konsekuensi kurang tidur dengan pertimbangan bahwa mahasiswanya mungkin tidak menyadari masalah ini dan terus melakukan budaya begadang (Bragan, 2018). Kualitas tidur sangat penting untuk fungsi keseharian manusia dan karenanya waktu dan durasi tidur sangat dikontrol oleh tubuh melalui ritme sirkadian (Kim et al., 2019)

2.1.3 Status Gizi (Indeks Massa Tubuh)

Semua sel dalam tubuh menjalankan fungsi penting untuk kelangsungan hidupnya (misalnya transpor aktif dan perbaikan sel) dan fungsi spesifiknya untuk mempertahankan homeostasis (misalnya sekresi kelenjar atau kontraksi otot). Semua energi yang digunakan sel pada akhirnya berasal dari makanan yang mereka konsumsi (Sherwood, 2016). Menilai komposisi tubuh merupakan langkah penting dalam menilai status kesehatan seseorang. Menghitung indeks massa tubuh (IMT) adalah salah satu cara kasar untuk menilai komposisi tubuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi IMT sangat kompleks dan saling terkait yang berkontribusi terhadap perkembangan obesitas. Banyak faktor budaya, perilaku, dan biologis yang mendorong asupan energi dan pengeluaran energi. Selain itu, banyak dari faktor ini dipengaruhi oleh kerentanan individu yang mungkin didorong oleh faktor genetik, budaya, dan hormonal. Meskipun ada pengaruh genetik pada berbagai komponen pengaturan berat badan dan sebagian besar perbedaan individu dalam berat badan dapat dijelaskan oleh perbedaan genetik, nampaknya tidak mungkin bahwa peningkatan prevalensi global obesitas telah didorong oleh

perubahan dramatis dalam kumpulan gen. Hal ini lebih mungkin dan lebih masuk akal bahwa perubahan akut dalam perilaku dan lingkungan telah berkontribusi terhadap peningkatan obesitas yang cepat dan faktor genetik mungkin penting dalam kerentanan individu yang berbeda terhadap perubahan ini. Perubahan perilaku paling menonjol yang terjadi adalah meningkatnya ketergantungan terhadap makanan cepat saji tinggi lemak dan padat energi ditambah dengan gaya hidup yang semakin meningkat. Gaya hidup yang lebih banyak duduk disebabkan oleh meningkatnya ketergantungan pada teknologi dan perangkat hemat tenaga kerja, yang telah mengurangi kebutuhan akan aktivitas fisik untuk kegiatan sehari-hari (Gioia et al., 2022).

Aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja saat ini sudah jauh berkembang dari pola hidup tradisional menjadi pola hidup sedentari. Menurut Kemenkes, pola hidup sedentari adalah salah satu jenis pola hidup di mana seseorang dalam melakukan aktivitas fisik sangat kurang dan kebiasaan makan yang tidak sesuai, di mana konsumsi kadar serat rendah dan asupan lemak yang lebih tinggi. Semua kondisi ini bertanggung jawab atas tingginya prevalensi obesitas dan *overweight* (Mokolensang et al., 2021). Obesitas terjadi ketika energi yang masuk melebihi pengeluaran energi. Ketika sejumlah besar energi (dalam bentuk makanan) masuk ke dalam tubuh melebihi jumlah yang dikeluarkan, berat badan akan bertambah dan sebagian besar kelebihan energi disimpan sebagai lemak (Hall & Hall, 2021). Kondisi *overweight* dan obesitas pada seseorang diinterpretasikan oleh WHO (2019) sebagai akumulasi lemak yang ekssesif dan memiliki dampak buruk untuk kesehatan. IMT digunakan untuk mengelompokkan berat badan seseorang ke dalam beberapa kategori. IMT dapat dihitung dengan membagi berat badan dalam satuan kilogram terhadap kuadrat tinggi badan dalam satuan meter

(kg/m²). Klasifikasi IMT yang disusun oleh Kemenkes RI dapat diamati pada **gambar 2.3**. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 16% remaja usia 13 hingga 15 tahun dan sebanyak 13,5% remaja usia 16 hingga 18 tahun mengalami obesitas (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

TABEL KLASIFIKASI IMT
Setelah mengukur IMT, maka dapat ditentukan klasifikasi Obesitas seseorang

Tabel 1.1
Klasifikasi WHO

KLASIFIKASI	IMT
Berat badan kurang (Underweight)	< 18,5
Berat badan normal	18,5 – 22,9
Kelebihan berat badan (Overweight) dengan risiko	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

WHO Western Pacific Region, 2000

Tabel 1.2
Klasifikasi Nasional

KLASIFIKASI	IMT	
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 – 18,4
Normal	18,5 – 25,0	
Gemuk	Ringan	25,1 – 27,0
	Berat	> 27

PGM, 2014

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

Gambar 2.3 Klasifikasi IMT

Sumber: P2PTM Kemenkes RI, 2018

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Jaesin Sa, kelebihan berat badan secara positif dikaitkan dengan kualitas tidur yang buruk. Secara khusus, mahasiswa yang mengalami obesitas lebih cenderung mendapatkan waktu tidur yang tidak mencukupi dan memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan mahasiswa dengan berat badan normal. Keterkaitan antara berat badan dan kualitas tidur dapat dijabarkan melalui mekanisme hubungan dua arah. Memiliki berat badan berlebih dapat menyebabkan masalah tidur karena pernapasan yang tidak teratur, sementara memiliki masalah tidur juga dapat berkontribusi pada penambahan berat badan karena perubahan abnormal dalam fungsi metabolisme dan endokrin. Meskipun kualitas tidur mungkin merupakan prediktor yang

lebih baik untuk hasil kesehatan yang berhubungan dengan tidur, durasi atau kuantitas dan kualitas tidur sangat penting untuk kesehatan. Mengingat kecenderungan kenaikan berat badan yang mudah terjadi di kalangan mahasiswa setelah memulai kehidupan kampus, mengelola kenaikan berat badan yang tidak terkendali di kalangan mahasiswa akan mendukung untuk mengatasi masalah tidur para mahasiswa (Sa et al., 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan pada 70 mahasiswa tingkat awal di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa aspek-aspek variabilitas tidur (durasi tidur, waktu bangun, dan tidur siang) berkaitan dengan indeks massa tubuh. Lebih lanjut, individu dengan berat badan berlebih dan obesitas melaporkan variabilitas yang lebih besar dalam tidur dibandingkan dengan individu dengan berat badan yang normal (Nicholson et al., 2020). Dalam masa transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi, siswa memperoleh kebiasaan gizi yang kurang sehat. Mahasiswa tahun pertama ditandai dengan penurunan konsumsi buah atau sayuran dan peningkatan asupan makanan yang kaya akan gula, natrium, dan lemak jenuh. Ketidakseimbangan ini disertai dengan kebiasaan tidur yang buruk dan pola makan yang kurang nutrisi (Viñuela et al., 2021).

2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Penulis	Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Almas Khairana, et al.	Menganalisis perbandingan kualitas tidur mahasiswa pre-klinik dan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran selama sistem pembelajaran daring	Deskriptif komparatif dengan metode purposive sampling	32 dari 45 orang mahasiswa preklinik Universitas Yarsi memiliki kualitas tidur yang buruk	Penelitian ini menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur	Penelitian ini juga mengukur kualitas tidur pada mahasiswa fase klinik (koas)
Ady Siswanto, et al.	Menganalisis hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres terhadap kualitas tidur mahasiswa kedokteran	Metode <i>cross-sectional</i>	43 dari 81 mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta	Penelitian ini menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur	Penelitian ini meneliti hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres

	Universitas Muhammadiyah Surakarta selama pandemi COVID-19			memiliki kualitas tidur yang buruk			terhadap kualitas tidur.
Nadya Bianca, et al.	Mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa PSPD FK Unud pada tahap preklinik dan klinik	Metode potong lintang deskriptif	Dari mahasiswa preklinik, sebanyak 60 orang memiliki kualitas tidur buruk	103	Penelitian dilakukan pada mahasiswa preklinik dan menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur	Subjek penelitian ini adalah mahasiswa preklinik semester 7 dan mahasiswa klinik	
Nsengimana A, et al.	Mengetahui besarnya kualitas tidur mahasiswa kedokteran di Rwanda, Afrika	Metode <i>cross-sectional</i>	Mahasiswa kedokteran tahun pertama dilaporkan mengalami kualitas tidur yang		Sampel penelitian ini menggunakan mahasiswa preklinik tahun pertama dan menggunakan kuesioner PSQI	Penelitian ini tidak dilakukan di Indonesia, melainkan di Afrika	

Jinbin Sun, et al.	Menganalisis pengaruh kronotipe terhadap kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran di China	Metode <i>cross-sectional</i>	buruk paling banyak	Mahasiswa dengan kronotipe pagi memiliki risiko kualitas tidur buruk yang lebih rendah dibandingkan dengan tipe malam hari	Penelitian ini mengukur hubungan kronotipe dan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran	Penelitian ini turut mengukur gaya hidup sebagai variabel. Selain itu penelitian ini dilakukan tidak di Indonesia
Yelena Blank et al.	Melihat perubahan variabilitas tidur dalam transisi sekolah menengah ke perguruan tinggi dan mengkaji hubungannya	Metode <i>cross-sectional</i>	Mahasiswa tingkat satu dan tingkat dua memiliki pengalaman tidur yang lebih buruk dibandingkan dengan	Penelitian ini menggunakan mahasiswa tingkat awal sebagai subjek penelitian	Penelitian ini tidak dilakukan pada mahasiswa kedokteran	

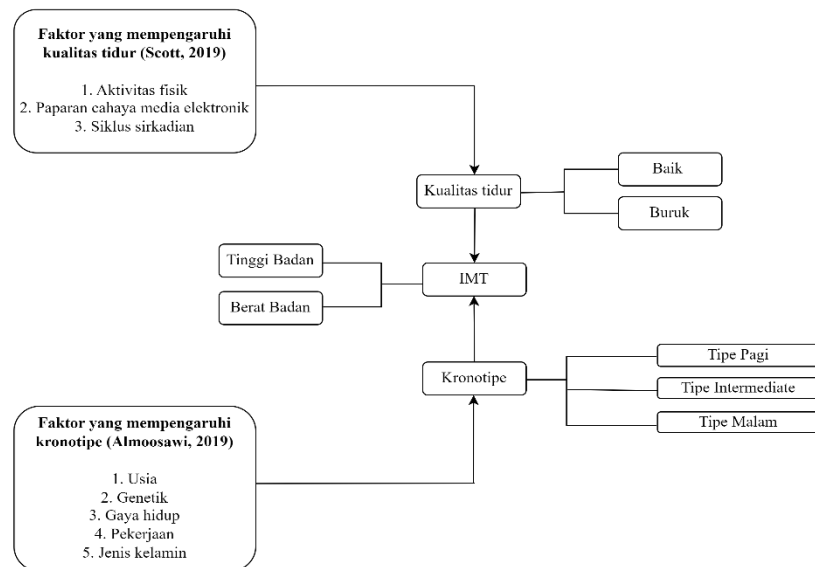
		dengan regulasi emosi dan kinerja akademik			mahasiswa tingkat ketiga dan keempat		
Nyissa Walsh, et al.	A	Menyelidiki hubungan antara kronotipe, kesehatan mental, kualitas tidur pada dewasa muda di Kanada	Metode <i>cross-sectional</i>		Mahasiswa dengan kronotipe malam memiliki mutu tidur yang buruk	Penelitian ini menyelidiki hubungan antara kronotipe dan kualitas tidur	Penelitian ini tidak dilakukan pada mahasiswa kedokteran
Tesa Rafkhani et al.		Menganalisis pengaruh kronotipe dan tingkat stres terhadap status gizi yang dimediasi oleh perilaku makan mahasiswa dengan kuliah daring	Metode <i>cross-sectional</i> dengan multistage cluster random sampling		Aspek kronotipe memiliki pengaruh terhadap status gizi sebesar 30,1%. Terdapat pengaruh tidak signifikan antara chronotype dan	Penelitian ini menganalisis pengaruh kronotipe terhadap status gizi	Penelitian ini memiliki variabel lain yaitu perilaku makan yang mempengaruhi status gizi. Penelitian ini tidak ditujukan kepada mahasiswa kedokteran

			tingkat stres terhadap status gizi yang dimediasi oleh perilaku makan pada mahasiswa yang mengikuti perkuliahan daring	
Shelley D. Hershner et al.	D. Mengulas prevalensi kantuk dan kurang tidur di kalangan mahasiswa, faktor penyebab kurang tidur, dan peran tidur dalam pembelajaran dan memori	<i>Review article</i>	Sebanyak 50% mahasiswa mengalami kantuk yang berlebih pada waktu siang hari	Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tidur dan penyebab kurang tidur. Penelitian ini tidak membahas tentang kualitas tidur, hanya membahas faktor-faktor yang mempengaruhi tidur dan penyebab kurang tidur. Penelitian

ini juga tidak
dilakukan di
Indonesia

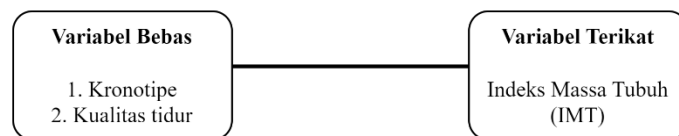
2.3 Kerangka Berpikir

2.3.1 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.3.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan antara kronotipe dan kualitas tidur terhadap indeks massa tubuh

H1: Terdapat hubungan antara kronotipe dan kualitas tidur terhadap indeks massa tubuh