

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU YANG MENGONSUMSI
MINUMAN BERKAFEIN (KOPI INSTANT)**



Disusun oleh :

SHOLASATUN NUR AZIZAH
NIM : P05150218045

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU
TAHUN 2021

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU YANG MENGKONSUMSI
MINUMAN BERKAFEIN(KOPI INSTANT)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Diploma (DIII)
Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Oleh :

SHOLASATUN NUR AZIZAH
NIM : P05150218045

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU YANG MENGONSUMSI
MINUMAN BERKAFEIN (KOPI INSTAN)**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

SHOLASATUN NUR AZIZAH

NIM : P05150218045

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui

Untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Prodi D III Farmasi

Tanggal : 13 Juli 2021

Oleh :

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I



Avrilya Iqoranny S.M.Pharm.Sci., Apt
NIP. 198204212009032008

Pembimbing II



Noviandi S,S. Farm.,Apt.,MARS
NIP. 198411132009031001

HALAMAN PENGESAHAN

**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :
GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU YANG MENGKONSUMSI
MINUMAN BERKAFEIN (KOPI INSTAN)**

Disusun Oleh :

SHOLASATUN NUR AZIZAH

NIM : P05150218045

**Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Prodi D III Farmasi
Pada tanggal 13 Juli 2021
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima**

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji



**Resva Meinisasti, M.Farm.,Apt
NIP. 198305022008042003**

Penguji I



**Zamharira Muslim.,M.Farm.,Apt
NIP. 198812012014021003**

Penguji II



**Noviandi S, S. Farm., Apt., MARS
NIP. 198411132009031001**

Penguji III



**Avrillya Iqoranny S, M.Pharm.Sci., Apt
NIP. 198204212009032008**

**Mengesahkan,
Ka. Prodi D III Farmasi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



**Resva Meinisasti, M.Farm.,Apt
NIP. 198305022008042003**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sholasatun Nur Azizah
NIM : P05150218045
Judul Proposal : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes
Penelitian : Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi
Minuman Berkafein (Kopi Instan)

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan

Sholasatun Nur Azizah

BIODATA

Data Pribadi

Nama : Sholasatun Nur Azizah
Tempat, tanggal lahir : Dwijaya, 17 Mei 2000
Alamat : Jalan Tanah Abang, RT 02 RW 01, Kecamatan
Tugumulyo, Kabupaten Musi Rawas, Provinsi
Sumatera Selatan
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No Hp/WA : 082184508920
Kewarganegaraan : Indonesia
Email : sholasatun17@gmail.com

Riwayat pendidikan : **Pendidikan Formal**

1. SD Negeri 02 Dwijaya
2. MTs. Al Hidayah Mataram
3. SMA Negeri Tugumulyo

Riwayat Organisasi

1. 2018 – 2019 Staf Ahli Bidang Desain Grafis
Badan Eksekutif Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
2. 2019-2020 Koordinator Bidang Desain Grafis
Badan Eksekutif Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
3. 2019-2020 Anggota bidang Syi'ar dan Dakwah
UKM Rotashih Poltekkes Kemenkes Bengkulu

MOTTO

- ❖ Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya.” (QS. Al Baqarah 2 : 286).
- ❖ “Sepira gedhening sengsara yen tinampa amung dadi coba”

PERSEMBAHAN

- ❖ KTI ini saya persembahkan sepenuhnya kepada dua orang hebat dalam hidup saya, Jaidi (Ayahanda) dan Supriyani(Ibunda). Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan. Serta terimakasih yang mendalam kepada kakak saya Wahid Zuriyandi dan Isnaini Asdiyah yang selalu ada disaat saya butuhkan.
- ❖ Pembimbing KTI Bunda Avrilya Iqoranny S,M.Pharm.Sci.,Apt dan Bpk. Noviandi Sayuti, S.Farm.,Apt.,MARS yang selalu memberikan arahan, dukungan dan motivasi kepada saya, sukses selalu bunda dan bapak!!
- ❖ Bunda Resva Meinisasti, M.Farm.,Apt dan Bpk. Zamharira Muslim,M. Farm.Apt selaku Penguji, terimakasih atas arahan, saran dan semua masukan untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
- ❖ Bunda Resva Meinisasti,M. Farm.,Aptselaku Kaprodi DIII Farmasi, Bunda Hetti Rais Khasanah,S.Farm.,M.Sc.,Apt, Bunda Nadia Pudiarifanti, M. Farm.,Apt, Pak Zamharira Muslim,M.Farm.,Apt, Bunda Avrilya Iqoranny S, M.Pharm.Sci.,Apt, Bunda Krisyanella, M.Farm.,Apt, terimakasih telah melibatkan saya dalam Tim Akreditasi, pengalaman yang luar biasa bisa membantu dalam mensukseskan akreditasi prodi farmasi.
- ❖ Organisasi yang selalu saya banggakan, tempat dimana saya dibentuk, tempat berkarya, dan tempat bertemu orang-orang hebat nan baik didalamnya, Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan UKM Rotashih Poltekkes Kemenkes Bengkulu, selamanya akan menjadi kenangan terindah dan tak terlupakan.

- ❖ Divisi Desain Grafis dan Kominfo BEM Poltekkes Kemenkes Bengkulu (Intan, Titan, Oshi, Aprik) yang telah menghabiskan 2 tahun bersama kerja ikhlas tanpa batas... kalian terbaik!!!!
- ❖ Para pejuang A.Md Farm Squad (Ijul, Pitri, Yopi, Putri, Nisa, Riska, Dinda, Iki, Betti, Dedek, Diah Desmi) yang saling menguatkan, tempat berbagi cerita dan tempat berkeluh kesah, semoga kita di pertemukan kembali setelah ini dalam keadaan sukses.
- ❖ Tim Akreditasi (Padli, Rian, Razy, Nanda, Fadilah) semoga lelah kita menjadi Lillah ya.
- ❖ Teman-teman seperjuangan, 43 mahasiswa prodi farmasi angkatan pertama yang tak bisa saya sebutkan namanya satu persatu, 3 tahun bersama kalian membuat saya belajar banyak hal tentang banyaknya perbedaan namun berada dalam satu tujuan, kita hebat bisa bertahan dari awal sampai akhir, sukses selalu!!!! Sampai bertemu di masa depan dengan versi terbaik kita.
- ❖ Keluarga Besar Organisasi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu, terimakasih atas ilmu dan pengalamannya.
- ❖ Orang-orang baik yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT selalu melindungi kalian, Amiin ya rabbal alamin.
- ❖ Dan almamater kebangganku, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

ABSTRAK

Latar belakang : Tidur sangatlah penting untuk menjaga baik kesehatan fisik, mental, dan kesehatan emosional. Kualitas tidur adalah keadaan dimana seseorang memperoleh kepuasan dalam tidurnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu minuman berkafein. Kafein merupakan zat psikoaktif yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang, sebagian mahasiswa menggunakan kafein untuk meningkatkan performa yang dapat berdampak negatif pada pola tidur dan psikologis.

Tujuan : Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa poltekkes kemenkes bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein (Kopi Instan).

Metode : Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Desain penelitian non eksperimental dengan metode *cross sectional* untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi instan).

Hasil : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi instan) dengan kualitas tidur baik ada sebanyak 6 (12%) responden, sedangkan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 44 (88%) responden.

Kesimpulan : Hampir seluruhnya (88%) kualitas tidur mahasiswa yang mengkonsumsi minuman kafein memiliki kualitas tidur yang buruk.

Saran : Mahasiswa diharapkan agar dapat mengevaluasi kualitas tidurnya dan juga mengetahui dampak dari konsumsi kafein terhadap kualitas tidur.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), Kafein, Kopi Instan, Mahasiswa.

ABSTRACT

Background: Sleep is very important to maintain good physical, mental, and emotional health. Sleep quality is a state where a person gets satisfaction in his sleep. One of the factors that affect sleep quality is caffeinated drinks. Caffeine is a psychoactive substance that affects a person's sleep quality, some students use caffeine to improve performance which can have a negative impact on sleep patterns and psychology.

Aim: The purpose of this study was to describe the sleep quality of students from the Health Polytechnic of the Ministry of Health, Bengkulu, who consumed caffeinated beverages (Instant Coffee).

Methods: This research is a descriptive research. Non-experimental research design with method cross sectional to describe the sleep quality of Poltekkes Kemenkes Bengkulu students who consume caffeinated drinks (instant coffee).

Results: There were 6 (12%) respondents who consumed caffeinated drinks (instant coffee) with good sleep quality as many as 6 (12%) respondents, while those with poor sleep quality were 44 (88%) respondents.

Conclusion: Almost all (88%) of students' sleep quality who consumed caffeine drinks had poor sleep quality.

Suggestion: Students are expected to be able to evaluate the quality of their sleep and also know the impact of caffeine consumption on sleep quality.

Keywords: Sleep Quality, PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index), Caffeine, Instant Coffee, Students.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan)”

Karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan atas bimbingan, pengarahan dan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, S.KM., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bapak Sahidan, S.Sos., M.Kes selaku Ketua Jurusan Analisis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Resva Meinisasti, M.Farm, Apt selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Avrilya Iqoranny Susilo, M.Pharm.Sci., Apt selaku dosen Pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, saran, waktu, dan juga motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Bapak Noviandi Sayuti, S.Farms., Apt., MARS selaku Pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, saran, waktu, dan juga motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Resva Meinisasti, M.Farm, Apt selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis.

7. Bapak Zamharira Muslim, M.Farm., Apt selaku penguji I yang telah memberikan arahan, masukan, kepada penulis.
8. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, semangat dan dukungan penuh untuk penulis.
9. Para sahabat, teman seperjuangan, yang selalu memberikan banyak masukan dan tetap memberikan semangat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak sekali kekurangan dan kesalahan, sehingga penulis mengharapkan kritik, saran dan juga masukan yang dapat membangun.

Bengkulu, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN	v
BIODATA	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tidur.....	6
B. Kafein.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	223
C. Populasi dan Sampel	24
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
E. Instrumen Penelitian.....	27

F. Pelaksanaan Penelitian	28
G. Teknik Pengumpulan Data	30
H. Teknik Pengolahan Data	30
I. Analisis Data	31
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian	32
B. Hasil	33
C. Pembahasan	36
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep.....	23
Bagan 3.2. Pelaksanaan Penelitian.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Struktur Kimia Kafein	16
Gambar 4.1. Diagram Kualitas Tidur Responden	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi.....	47
Lampiran 2. Informed Consent	49
Lampiran 3. Master Tabel Kualitas Tidur Mahasiswa.....	50
Lampiran 4. Tabel Kegiatan Penelitian.....	52
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian	55
Lampiran 6. Pengolahan Data	67
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	75
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	76
Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian	78
Lampiran 10. Surat Pernyataan Keaslian Penelitian	79
Lampiran 11. Surat Ethical Clearance (EC).....	81
Lampiran 12. Kuisoner PSQI.....	82
Lampiran 13. Penilaian (Skoring) PSQI	84
Lampiran 14. Kuesioner Konsumsi Kafein.....	89
Lampiran 15. Matriks Penelitian.....	90
Lampiran 16. Riwayat Hidup.....	91

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur sangatlah penting untuk menjaga baik kesehatan fisik, mental, dan kesehatan emosional. Tidur tidak hanya berdampak pada perkembangan fisik dan emosional namun juga sangat erat hubungannya dengan fungsi kognitif pembelajaran dan juga atensi. Pada kondisi istirahat dan tidur, ini memberikan fungsi homeostatik bagi tubuh yang bersifat menyegarkan dan sangat penting untuk termoregulasi normal dan penyimpanan energi. Tidak tepatnya jumlah tidur dan istirahat seseorang, maka kemampuan membuat keputusan, berkonsentrasi, serta berpartisipasi pada aktivitas sehari-hari akan menurun dan semakin cepat marah. Pola tidur yang baik dan teratur juga dapat memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan (Oktaria, 2019).

Faktor kualitas dan kuantitas tidur amat penting untuk seseorang dapat memperoleh tidur yang cukup. Kualitas tidur adalah suatu kondisi yang dialami oleh seseorang sehingga mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat bangun dari tidurnya, sedangkan kuantitas tidur merupakan jumlah jam tidur normal yang diperlukan sesuai kebutuhan. Sebenarnya kebutuhan tidur pada usia remaja dan dewasa muda semakin meningkat, pada usia tersebut umumnya mengalami sejumlah perubahan yang sering kali mengurangi waktu tidur.

Kafein adalah zat kimia yang banyak di temukan dalam minuman, suplemen, obat, dan permen. Beberapa studi melaporkan bahwa kafein bermanfaat untuk memulihkan tingkat kewaspadaan atau tingkat terjaga

seseorang dan mengimbangi kemampuan kognitif yang berkurang sebagai akibat dari kurang tidur. Namun James & Keane menyebutkan bahwasanya kafein memiliki efek negatif yang signifikan terhadap suasana hati dan *performa* kerja ketika digunakan terus menerus atau secara berkelanjutan (Purdiani, 2014).

Kopi merupakan salah satu minuman yang paling sering dikonsumsi diseluruh dunia, dan indonesia merupakan salah satu negara penghasil kopi terbesar kedua Asia. Dalam laporan Kementerian Perdagangan Indonesia tahun 2013, Amerika Serikat merupakan negara pengimpor kopi terbesar di dunia. Indonesia menduduki peringkat ke enam dalam jajaran negara pengekspor kopi ke Amerika Serikat. Kopi termasuk dalam golongan minuman psikostimulan, kandungan kafein pada kopi mempengaruhi peningkatan kadar dopamin pada otak sehingga salah satu fungsi dari kafein adalah stimulan untuk sistem syaraf pusat (Triantara, 2017)

Konsumsi kopi juga menjadi trend di kalangan anak muda, pelajar dan mahasiswa indonesia untuk memberikan stimulasi, menambah energi dan menghilangkan kantuk saat menjelang ujian. Kafein jugadapat memperpanjang latensi tidur, mengurangi total waktu tidur, efisiensi tidur, dan memperburuk kualitas tidur (Khairani, 2017).

Penelitian eksperimen sebelumnya menemukan bahwa konsumsi kafein dapat berdampak pada kualitas tidur. Penelitian eksperimental di laboratorium telah menunjukkan bahwa ketika minuman yang mengandung kafein dikonsumsi satu sampai tiga jam sebelum waktu tidur maka akan

mengurangi efisiensi tidur, mengurangi waktu tidur total, dan meningkatkan latensi tidur (Watson, Coates, & Banks, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan). Peneliti mengambil data awal berupa hasil kuesioner kepada beberapa mahasiswa tingkat akhir prodi DIII, mereka mengaku mengonsumsi minuman berkafein agar tetap terjaga di malam maupun siang hari disebabkan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. Data awal ini kemudian akan dikembangkan untuk memperoleh gambaran kualitas tidur mahasiswa yang mengonsumsi minuman berkafein.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang mengonsumsi minuman berkafein (Kopi Instan)”?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa poltekkes kemenkes bengkulu yang mengonsumsi minuman berkafein (Kopi Instan)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan peluang bagi peneliti untuk mendalami pengetahuan dan wawasan mengenai kualitas tidur dan kafein.

2. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan tentang gambaran kualitas tidur dan minuman berkafein.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, rujukan, dan sumber informasi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya agar bisa dikembangkan lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Lokasi dan Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian
1	(Ravaandran, 2018)	Hubungan Konsumsi Kafein dan Makanan dengan Kualitas Tidur pada Siswa SMA Perguruan Al-Azhar Medan Tahun 2018	Lokasi Penelitian: SMA Perguruan Al-Azhar Medan Waktu Penelitian: Desember 2018	<i>Probability sampling</i> , dengan menggunakan <i>simple random sampling</i>	Variabel Bebas: Minuman Yang Mengandung Kafein, Makanan Variabel Terikat: Kualitas Tidur
2.	(Khairani, 2017)	Pengaruh Minuman Kopi Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa/i Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara	Lokasi Penelitian: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Waktu Penelitian: Juli, 2017	Analitik, pendekatan <i>cross-sectional Design</i>	Variabel Bebas: Konsumsi Minuman Berkafein Variabel Terikat: Kualitas Tidur
3	(Oktaria, 2019)	Hubungan Antara Konsumsi Minuman Berkafein Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Teknik	Lokasi Penelitian: Institut Teknologi Medan Waktu Penelitian: 2019	<i>Observasi</i> , pendekatan <i>cross-sectional Design</i>	Variabel Bebas: Konsumsi Minuman Berkafein Variabel Terikat: Pola Tidur,

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tidur

1. Definisi Tidur

Tidur merupakan kondisi istirahat yang alami dan didefinisikan sebagai suatu keadaan tak sadar yang dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya. Tidur merupakan keadaan istirahat yang merupakan proses pertumbuhan dan penyembuhan yang sangat penting bagi perkembangan kesehatan dan fungsi kognitif, emosional, dan sosial. Pada orang dewasa muda dan remaja, perkembangan untuk pematangan sistem homeostatis dan irama sirkadian, disaat tidur dapat dipastikan terjadinya pergeseran waktu tidur menuju penundaan waktu tidur yang dipengaruhi oleh psikososial dan dapat mengurangi total durasi waktu tidur (Khairani, 2017).

Tidur merupakan aktivitas yang diperlukan untuk tubuh kita. Setiap orang memerlukan kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal (Larasati, 2017). Pola tidur yang baik dan teratur memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Kebutuhan tidur rata rata bagi orang dewasa adalah 7-8 jam sehari. Terdapat berbagai tahap dalam tidur, mulai dari tidur yang ringan sampai tidur yang dalam, tidur dibagi menjadi dua tipe yaitu *Non Rapid Eye Movement* (NREM) atau

tidur gelombang lambat dan *Rapid Eye Movement* (REM) atau tidur dengan pergerakan mata yang cepat.

2. Fisiologi Tidur

Alimul Hidayat dalam Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan menerangkan bahwa fisiologi tidur merupakan usaha pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. *Rectangular Activating System* (RAS) dibagian batang otak atas diyakini mempunyai sel-sel khusus dalam mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, RAS memberikan stimulus visual, auditori, nyeri dan juga sensori raba. Dan juga menerima stimulus dari *korteks serebri* yang meliputi emosi dan proses pikir (Hidayat, 2016)

Dalam keadaan sadar, *neuron* dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan adisebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu Bulbar Synchronizing Regional (BSR), sedangkan bangun, tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima pusat otak dan system limbic. Dengan demikian, system pada batang itak yang mengatur siklus dalam tidur adalah RAS dan BSR.

3. Fase Tidur

Tidur terbagi menjadi dua bagian yaitu tidur dengan gerakan bola mata yang cepat atau tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan tidur tanpa gerakan bola mata atau tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) (Khairani, 2017).

a. Rapid Eye Movement (REM)

Rapid Eye Movement (REM) merupakan tidur yang disertai dengan gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah, apabila dibangunkan hampir semua orang akan dapat menceritakan mimpinya, denyut nadi bertambah. Ganong dalam Buku Ajar Fisiologi Kedokteran mengatakan, meskipun bola mata bergerak – bergerak, tidur tersebut merupakan tidur yang dalam. Tidur ini dinamakan tidur paradoksial karena hal ini bersifat paradoks, yaitu seseorang dapat tetap tertidur walaupun aktivitas otaknya meningkat (Khairani, 2017). Keadaan ini juga disertai pula dengan penurunan tonus otot, peningkatan otot involunter dan pada tahap ini juga lebih sukar di bangunkan. Tidur REM menempati sekitar 20-30% dari periode tidur.

b. Non-Rapid Eye Movement (NREM)

Non Rapid Eye Movement merupakan keadaan aktif yang terjadi melalui osilasi antara talamus dan korteks. Tiga sistem utama osilasi adalah kumparan tidur, delta osilasi, dan osilasi kortikal lambat. Kumparan tidur merupakan sebuah ciri tahap tidur NREM yang dihasilkan dari hiperpolarisasi neuron GABAergic dalam

nukleusretikulotalamus. Sembulungan dalam Buku Ajar Fisiologi Kedokteran menyebutkan tidur NREM merupakan tidur tanpa gerakan bola mata. Mimpi tidak terjadi pada tipe tidur ini, dan tidur NREM menempati sekitar 70-80% dari periode total tidur. Berdasarkan studi pola gelombang otak, NREM terbagi menjadi beberapa tingkat dimulai dari keadaan mengantuk sampai tidur nyenyak (Khairani, 2017). Tahapan tidur NREM meliputi :

1) Tahap I

Fase ini merupakan antara fase terjaga dan fase awal tidur atau disebut juga fase *twilight sensation*. Fase ini didapatkan kelopak mata tertutup, tonus otot berkurang dan tampak gerakan bola mata kekanan dan kekiri. Fase ini hanya berlangsung 3-5 menit dan mudah sekali dibangunkan.

2) Tahap II

Pada fase ini didapatkan bola mata berhenti bergerak, tonus otot masih berkurang, tidur lebih dalam dari pada fase pertama. Gambaran EEG terdiri dari gelombang theta simetris. Terlihat adanya gelombang sleep spindle, gelombang verteks dan kompleks K.

3) Tahap III

Markov dan Goldman menyebutkan pada fase ini gelombang delta menjadi lebih banyak (maksimum 50%) dan gambaran lain masih seperti pada fase 2. Fase ini lebih lama pada dewasa tua, tetapi lebih

singkat pada dewasa muda. Pada dewasa muda setelah 5 – 10 menit fase 3 akan diikuti fase 4.

4) Tahap IV

Markov and Goldman menyebutkan bahwa pada tahap IV ini merupakan tidur yang dalam serta sukar untuk dibangunkan. Pada tahap ini gelombang EEG didominasi oleh gelombang delta (gelombang delta 50%) sedangkan gambaran lain masih seperti fase 2. Pada fase 4 ini berlangsung cukup lama yaitu hampir 30 menit (Khairani, 2017).

4. Gangguan Tidur

a. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gundah atau gelisah. Adatiga jenis insomnia yaitu insomnia insial merupakan kesulitan untuk memulai tidur, insomnia intermiten merupakan kesulitan untuk tetap tertidur karena seringnya terjaga, insomnia terminal merupakan bangun terlalu dini dan sulit untuk tidur kembali(Hidayat, 2016).

b. Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Gangguan ini umum terjadi pada anak-anak. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga (misalnya: tidur

berjalan, night terror), gangguan transisi bangun-tidur(misalnya: mengigau), parasomnia yang terkait dengan tidur REM (misalnya: mimpi buruk), dan lainnya (misalnya: bruksisme).

c. Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi tertentu, seperti kerusakan system saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme (misalnya: hipertiroidisme).

d. Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tak tertahankan yang muncul secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut juga sebagai “serangan tidur” atau sleep attack. Penyebab pastinya belum diketahui. Diduga karena kerusakan genetik system saraf pusat yang menyebabkan tidak terkendali lainnya periode tidur REM. Alternatif pencegahannya adalah dengan obat-obatan, seperti: amfetamin atau metilpenidase, hidroklorida, atau dengan antidepresan seperti imipramin hidroklorida.

e. Apnea saat tidur dan mendengkur

Apnea saat tidur atau sleep adalah kondisi terhentinya nafas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengatup berlebihan pada siang hari, sakit kepala di siang hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau

aritmia jantung. Mendengkur sendiri disebabkan oleh adanya rintangan dalam pengaliran udara di hidung dan mulut pada waktu tidur, biasanya disebabkan oleh adenoid, amandel atau mengendurnya otot di belakang mulut.

f. Enuresia

Enuresia merupakan buang air kecil yang tidak disengaja pada waktu tidur, atau biasa disebut istilah mengompol. Enuresia dibagi menjadi dua jenis: enuresia nokturnal: merupakan amengompol di waktu tidur, dan enuresia diurnal, mengompol saat bangun tidur. Enuresia nokturnal umumnya merupakan gangguan pada tidur NREM (Hidayat, 2016).

5. Kualitas Tidur

Hidayat menyebutkan bahwa kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Larasati, 2017).

Kualitas tidur yang buruk akan mengakibatkan gangguan pada *neurotransmitter* di dalam otak, termasuk gangguan pada sistem memori. Neurotransmitter dopamin yang berada di PFC berperan dalam mengatur sistem memori. Selama tidur berlangsung, memori yang baru terbentuk tidak hanya diperkuat di sinaps-sinaps neuron tetapi juga diteruskan hingga ke pusat memori jangka panjang serta diintegrasikan

dengan memori jangka panjang yang sudah ada sebelumnya. Sehingga apabila ada gangguan dalam tidur, dapat memengaruhi proses rekonstruksi dan konsolidasi dari memori (Bloemen et al., 2020)

6. Komponen Kualitas Tidur

Komponen kualitas tidur dapat dilihat melalui tujuh komponen sebagai berikut:

a. Kualitas tidur subyektif

Kualitas tidur subjektif merupakan penilaian diri sendiri terkait kualitas tidur yang dimiliki hingga dapat memenuhi kebutuhan tidurnya. Kebutuhan tidur yang cukup tidak ditentukan dari jumlah jam tidur (kuantitas tidur) tetapi juga kedalaman tidur (kualitas tidur). Seorang dapat tidur dengan waktu singkat dengan kedalaman tidur yang cukup sehingga pada saat bangun tidur akan terasa segar kembali dan pola tidur tersebut tidak akan mengganggu kesehatan akan tetapi jika seseorang memiliki waktu tidur yang kurang akan berdampak jangka panjang yaitu dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis.

b. Latensi Tidur

Latensi tidur merupakan durasi seseorang mulai dari berangkat tidur hingga tertidur. Seseorang dikatakan tidak mengalami gangguan dalam tidur jika memiliki latensi tidur kurang dari 15 menit.

c. Durasi tidur

Durasi merupakan waktu yang dibutuhkan seseorang dari mulai tidur hingga terbangun. Waktu tidur yang dianjurkan oleh National Sleep

Foundation untuk usia dewasa yaitu 7-9 jam setiap malam. Waktu tidur yang tidak terpenuhi dengan baik maka akan mengganggu kualitas tidur.

d. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur merupakan rasio presentase antara jumlah total jam tidur yang sebenarnya dengan lama waktu di atas tempat tidur sebelum seseorang tersebut benar-benar tertidur. Jadi dapat disimpulkan tidur yang dirasakan sudah efisien atau sudah tercukupi kebutuhan tidurnya

e. Gangguan tidur

Kekurangan tidur akan menurunkan produktivitas, performa peran dan jika seseorang menjalani tidur yang berkualitas buruk dalam jangka waktu lama akan menyebabkankesehatan fisik dan mental terganggu, penurunan produktivitas berpikir serta kualitas hidup akan memburuk.

f. Penggunaan obat tidur

Penggunaan obat tidur yang mengandung sedative dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur digunakan jika seseorang tersebut mengalami gangguan berat pada pola tidurnya.

g. Gangguan disfungsi siang hari

Adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan karena perasaan mengantuk, berkurangnya konsentrasi, kelelahan, distress dan depresi yang terjadi akibat kurangnya waktu tidur(Dewantri, 2016)

7. Pengukuran Kualitas Tidur

Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*(PSQI) merupakan kuesioner untuk mengukur kualitas tidur seseorang. PSQI mengelompokkan tidur menjadi kategori tidur yang baik dan tidur yang buruk dengan mengukur 18 pertanyaan dari 7 (tujuh) domain. Masing-masing komponen memiliki nilai 0-3 dengan nilai 0 menunjukkan tidak ada kesulitan tidur dan nilai 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat. Skor dari 7 komponen tersebut jika dijumlahkan akan menjadi 1 skor global dengan nilai 0-21. Hasil skor kuesioner PSQI diinterpretasikan sebagai berikut:

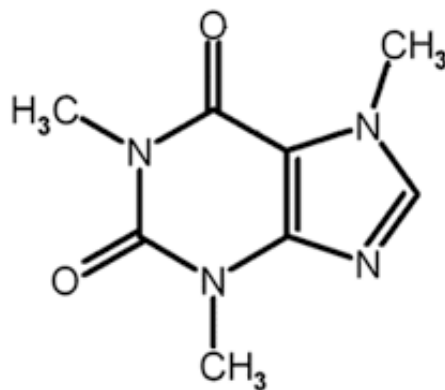
Skor < 5 = Kualitas tidur baik

Skor ≥ 5 = Kualitas tidur buruk

B. Kafein

1. Definisi Kafein

Kafein merupakan salah satu jenis alkaloid yang dapat di jumpai secara alami dalam makanan contohnya pada biji kopi, teh, buah kola dan guarana. Menurut sunaryo dalam bukunya yang berjudul Farmakologi dan Terapi Perangsangan Susunan Saraf Pusat mengatakan bahwa kafein mempunyai rasa yang pahit dan mampu merangsang saraf pusat, jantung dan pernafasan. Selain itu, kafein juga bersifat diuretik. Kafein berbentuk serbuk putih yang mengandung gugus metil dengan rumus kimia $C_8H_{10}N_4O_2$ (Ravaandran, 2018).



Gambar 2. 1 Struktur Kimia Kafein

2. Sumber Kafein

Kafein adalah senyawa organik yang mengandung nitrogen dengan struktur dua-cincin atau dual-siklik. Molekul ini secara alami terjadi dalam banyak jenis tanaman sebagai metabolik sekunder. Fungsinya dalam tumbuhan adalah sebagai pestisida alami yang melumpuhkan dan membunuh serangga yang memakan tumbuhan tersebut (Cahyani, 2017).

Kafein dapat ditemukan secara alami dalam biji kopi, teh, biji kelapa, buah kola (cola nitide) guarana, coklat, dan mate. Teh adalah sumber kafein yang mengandung setengah dari kafein yang dikandung kopi. Beberapa tipe teh yaitu teh hitam mengandung lebih banyak kafein dibandingkan jenis teh yang lain. Kafein juga merupakan bahan yang dipakai untuk ramuan minuman non alkohol seperti cola. Soft drinks khususnya terdiri dari 10-50 miligram kafein. Coklat terbuat dari kakao mengandung sedikit kafein (Munir, 2018).

Dosis maksimum kafein yang dapat diterima manusia adalah sekitar 400 mg per hari secara oral. Karena tidak begitu tingginya kandungan kafein pada beberapa produk makanan, FDA (Food and Drug Administration) memasukkan kafein ke dalam daftar GRAS. Diperkirakan lebih dari 80 persen orang dewasa di Amerika Serikat mengonsumsi kafein secara teratur, dan di seluruh dunia, konsumsi kafein terintegrasi dengan baik dalam praktik kebudayaan harian. Seorang dewasa di Amerika Serikat mengonsumsi sekitar rata-rata 200 mg kafein per hari, meski 20 sampai 30 persen mengonsumsi lebih dari 500 mg per hari (Fernandi, 2019).

Tabel 2. 1Jumlah Kafein Pada Berbagai Produk

No	Jenis produk	Ukuran	Jumlah Kafein (mg)
Berbagai Jenis kopi			
1	Coffee, drip	8 oz (237 mL)	115-175
2	Coffee, brewed	8 oz(237 mL)	80-135
3	Coffee, espresso	2 oz(60 mL)	100
4	Coffee, instant	8 oz(237 mL)	65-100
5	Coffee, decaf, brewed	3-4	03-04
6	Coffee, decaf, instant	8 oz(237 L)	2-3
Berbagai Jenis Teh			
1	Tea, iced	8 oz(237 mL)	47
2	Tea, brewed, imported	8 oz(237 mL)	60
3	Tea, brewed, U.S brands	8 oz(237 mL)	40
4	Tea, instant	8 oz (237 mL)	30
5	Tea, green	8 oz (237 mL)	15
6	Nestea Sweet Iced Tea	8 oz (237 mL)	26,5
Berbagai Jenis Soft Drinks			
1	Coca-cola classic	8 oz(237 mL)	36
2	Pepsi-Cola	8 oz (237 mL)	37,5
3	Diet Pepsi	8 oz (237 mL)	36
4	Diet-Cola	8 oz (237 mL)	37,5
5	A&W Root Beer	8 oz (237 mL)	0
6	7-up, Fanta, Sprite	8 oz (237 mL)	0

Coklat			
1	Dark Chocolate	1 oz (29 mL)	20
2	Starbucks Hot Chocolate	16 oz (474 mL)	25
3	Hot Cocoa	8 oz(237 mL)	14
Berbagai Jenis Minuman Berenergi			
1	Red Bull	8.0 oz(237 mL)	80
2	Monster energy	12 oz(355 mL)	160
Es krim			
1	Haagen-Dazs Coffee Ice Cream	4 oz(118.5 mL)	29
2	Haagen-Dazs Chocolate Ice Cream	4 oz(118.5 mL)	<1

Obat		
1	Oskadon	Paracetamol 500 mg, Caffeine anhydrous 35 mg
2	Oskadon Extra	Paracetamol 350 mg, Ibuprofen 200 mg, Caffeine 50 mg.
3	Saridon	Parasetamol 250 mg, Propifenason 150 mg, Caffeine 50 mg
4	Panadol Extra	Parasetamol 500 mg dan Caffeine 65 mg
5	Mirasic Plus	Paracetamol 650 mg dan Caffeine 50 mg
6	Mixalgin	Metamizole Sodium 500 mg Thiamine Mononitrate 50 mg Vitamin B6 (pyridoxine HCl) 10 mg vitamin B12 (cyanocobalamin) 10 mg Caffeine 50 mg
7	Neuralgin Rx	Methampyrone 500 mg Thiamine HCl 50 mg Pyridoxine HCl 10 mg Cyanocobalamine 10 mcg Caffeine 50 mg
8	Paramex	Parasetamol 250 mg, Propifenazon 150 mg, Kafein 50 mg, Deksklorfeniramin Maleat 1 mg.
9	Bodrex Migra	Paracetamol 350 mg Propyphenazone 150 mg Caffeine 50 mg
10	Ergotamine Caffeine	Ergotamine 1 mg Caffeine 100 mg
11	Medsalgin	Metamizole Sodium 500 mg Thiamine Mononitrate 50 mg Vitamin B6 (pyridoxine HCl) 10 mg vitamin B12 (cyanocobalamin) 10 mg Caffeine 50 mg

12	Cafmosol	Paracetamol 600 mg dan Caffeine 50 mg
13	Procold	Paracetamol 500 mg Pseudoephedrine HCl 30 mg Chlorpheniramine Maleat 2 mg
14	Farsifen Plus	Paracetamol 350 mg Ibuprofen 200 mg Kafein 50 mg
15	Supranal	Metampuliron 500 mg Tiamina mononitrat 50 mg Caffeine 15 mg
16	Ericaf	Caffeine 100 mg Ergotamine 1 mg
17	Caffeine Procaine	Caffeine 15 mg Procaine HCL 20 mg
18	Poldan Mig	Paracetamol 400 mg Asetosal 250 mg Caffeine 65 mg
19	Parazon	Paracetamol Propyphenazone Caffeine
20	Lacomin	Calcii Lactas, Caffein dan CTM

3. Farmakokinetik

a. Absorpsi

Kafein diabsorpsi secara cepat pada saluran cerna dan kadar puncak dalam darah dicapai selama 30-45 menit setelah penyerapan dan disebarkan ke seluruh jaringan tubuh (Larasati, 2017).

b. Distribusi

Kafein yang telah diabsorpsi akan didistribusikan ke seluruh tubuh. Proses pendistribusian ini dapat melewati sawar otak, pada ibu hamil melewati plasenta ke cairan amnion dan fetus, kemudian ke susu ibu.

c. Metabolisme

Kafein dimetabolisme di hati oleh bantuan sitokrom P450 CYP450 1A2 yang menjadi derivatnya paraxanthine (84%), theobromine (12%), dan Theophylline (4%) (Cahyani, 2017).

d. Eksresi

Kafein akan dieksresikan melalui urin.

4. Farmakodinamik

Kafein mempunyai efek relaksasi otot polos, terutama otot polos bronchus, merangsang susunan saraf pusat, otot jantung, dan meningkatkan diuresis (Khairani, 2017)

- a. Jantung, kadar rendah kafein dalam plasma akan menurunkan denyut jantung, namun sebaliknya, kadar kafein dan teofilin yang tinggi akan menyebabkan *Tachycardia*, bahkan pada individu yang sensitif akan menyebabkan aritmia yang berdampak pada kontraksi ventrikel yang premature.
- b. Pembuluh darah, kafein dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah termasuk pembuluh darah koroner dan pulmonal, karena efek langsung pada otot pembuluh darah
- c. Otak, resistensi pembuluh darah otak naik disertai pengurangan aliran darah (Munir, 2018).

5. Mekanisme Kafein Dalam Tubuh

1. Mekanisme Kafein Mempengaruhi Tidur

Kafein merupakan antagonis kompetitif reseptor adenosin di otak dan mempercepat tindakan otak agar tetap waspada dengan bekerja sebagai stimulan sistem saraf pusat. Jika adenosin terikat di reseptor sel saraf akan menurunkan aktivitas sel saraf. Akibat kemiripan struktur molekul kafein dengan struktur adenosin maka kafein akan terikat pada reseptor tersebut dengan menghalang adenosin untuk berfungsi dan meningkatkan aktivitas sel saraf. Dampaknya aktivitas otak meningkat.

Ketika seseorang membutuhkan tidur, adenosin mengirimkan sinyal kelelahan pada reseptor sel tubuh yang hasil dalam peningkatan dorongan untuk tidur. Kafein mengikat reseptor sel di otak dan mencegah penerimaan sinyal kelelahan yang diproduksi oleh adenosin, untuk menjaga individu tetap terjaga dan waspada. Penggunaan kafein mengganggu pola tidur dan dengan penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kurangnya kualitas tidur dan efek kesehatan jangka panjang yang merugikan(Snel & Lorist, 2011).

2. Mekanisme Kafein Sebagai Analgesik

Kafein memiliki efek analgesik dan berguna untuk manajemen nyeri kepala akut. Selain efek vasokonstriktor yang kuat, kafein dapat bertindak sebagai analgesik mengingat kemampuannya untuk menghambat sintesis leukotrien dan prostaglandin yang jelas terlibat

dalam patofisiologi migrain. kafein digunakan sebagai adjuvan analgesik. Adjuvan analgesik tidak menghilangkan rasa nyeri dengan sendirinya, tetapi menambahkan aksi analgesik. Analgesik yang mengandung kafein lebih sering menyebabkan pereda nyeri pada gangguan sakit kepala primer daripada senyawa analgesik saja. Itulah kenapa kafein sering di kombinasikan dengan obat analgesik lainya seperti Paracetamol, Ibuprofen, atau CTM untuk mengurangi nyeri migrain atau sakit kepala.

BAB III. METODE PENELITIAN

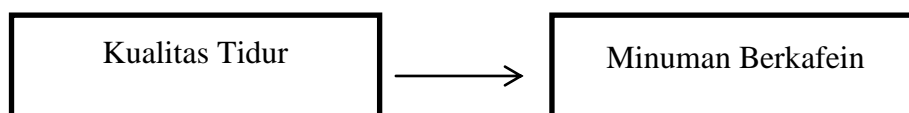
A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan informasi mengenai suatu gejala yang ada dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya pada saat penelitian dilakukan, dan pendekatannya menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian non eksperimental dengan metode cross sectional yaitu metode dimana pengukuran variabelnya hanya dilakukan satu kali, pada satu saat. Keuntungan metode cross sectional ini adalah kemudahan dalam melakukan penelitian, sederhana, ekonomis, dalam hal waktu dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu variabel yang tidak membandingkan antara variabel satu dengan yang lainnya. Variabel pada penelitian ini adalah gambaran kualitas tidur mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein. Kerangka konsep penelitian digambarkan pada bagan sebagai berikut:



Bagan 3. 1 Kerangka Konsep

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Instrumen	Hasil	Skala Ukur
1	Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah penilaian seseorang terhadap kepuasan tidurnya yang ditandai dengan rasa segar dan energik saat terbangun pagi hari dan tanpa mengeluhkan adanya gangguan tidur	Mengisi kuisisioner PSQI oleh responden	Kuisisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Skor < 5 Kualitas tidur baik Skor ≥ 5 Kualitas tidur buruk	Ordinal
2	Konsumsi Kafein	Frekuensi sampel mengkonsumsi kafein	Meminta responden untuk mengisi pertanyaan dalam kuisisioner	Kuisisioner	(YA) untuk yang konsumsi kopi = Skor 1 (TIDAK) untuk yang tidak konsumsi kopi = Skor 0	Nominal

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki atau diteliti. Populasi penelitian ini merupakan seluruh

mahasiswa maupun mahasiswi tingkat 3 Prodi DIII Kampus A Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang berjumlah 501 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Sampel juga bisa diartikan sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus berdasarkan arikunto yaitu apabila jumlah subjeknya kurang dari 100 maka dapat di ambil semuanya, jika subjeknya besar atau lebih dari 100 maka diambil antara 10%-15% atau 20%-25%. Pengambilan sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

$n = 10\% \times \text{Jumlah populasi}$

$$n = \frac{10}{100} \times 501$$

$n = 50,1 \text{ Orang}$, (Di bulatkan menjadi 50 sampel penelitian)

Sampel pada penelitian ini di pilih dengan menggunakan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- 2) Mahasiswa tingkat akhir prodi DIII yang sedang menempuh pendidikan di kampus A Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- 3) Mahasiswa yang mengkonsumsi kopi sachet.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Mahasiswa yang sedang sakit

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling yaitu *proportional stratified random sampling* atau teknik pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berstrata dengan mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota dari masing-masing sub populasi secara acak atau serampangan (Surrahman, Rachmat Mochamad, 2016).

Teknik pengambilan sampel dengan *Proportionate Stratified Random Sampling* dilakukan dengan mengumpulkan data jumlah mahasiswa dari masing-masing prodi yang kemudian ditentukan jumlah sampel yang dibutuhkan untuk masing-masing bagian.

Menurut Natsir, Rumus untuk jumlah sampel masing-masing bagian dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah sebagai berikut :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{\sum \text{Subpopulasi}}{\sum \text{Populasi}} \times \sum \text{sampel yang di perlukan}$$

$$\text{Perawat} = \frac{78}{501} \times 50 = 8$$

$$\text{Kebidainan} = \frac{115}{501} \times 50 = 11,4 \sim 11$$

$$\text{Gizi} = \frac{81}{501} \times 50 = 8$$

$$\text{TLM} = \frac{98}{501} \times 50 = 9,7 \sim 10$$

$$\text{Farmasi} = \frac{43}{501} \times 50 = 4,29 \sim 4$$

$$\text{Kesehatan Lingkungan} = \frac{86}{501} \times 50 = 9$$

Untuk memudahkan penelitian, maka pembagian pengambilan sampel tersebut dibulatkan menjadi prodi DIII Keperawatan 8 orang, Kebidanan 11 Orang, Gizi 8 Orang, Teknologi Laboratorium Medis 10 Orang, Farmasi 4 Orang, Kesehatan Lingkungan 9 Orang.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pengambilan sampel dilakukan di kampus A Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

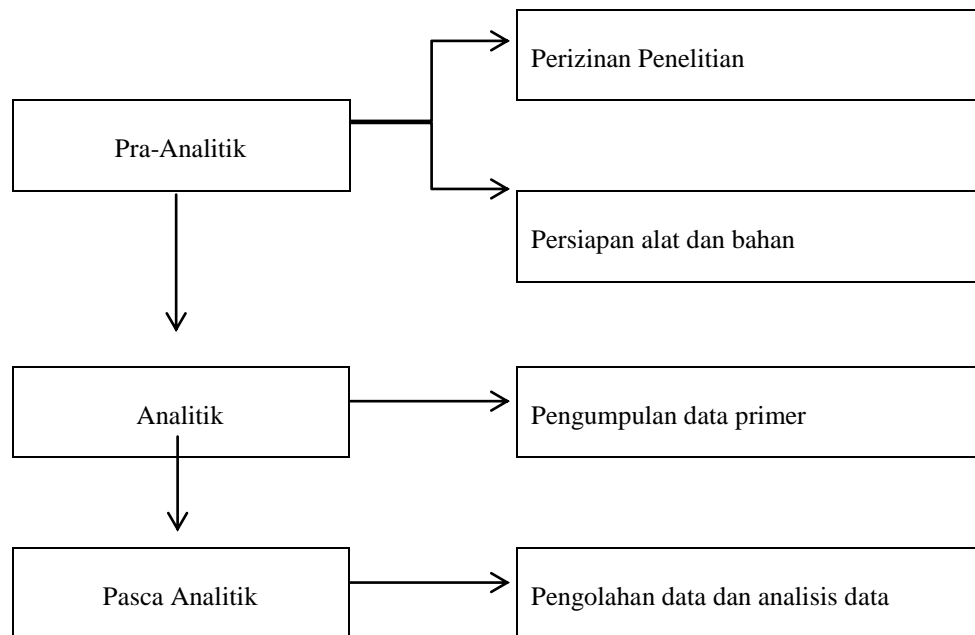
2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari- Juni 2021.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan dan pernyataan terstruktur yang telah tervalidasi dan reliabel. Kuesioner berupa kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*(PSQI) untuk mengukur kualitas tidur.

F. Pelaksanaan Penelitian



Bagan 3. 2 Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Pra Analitik

a. Perizinan Penelitian

- 1) Proposal penelitian mendapat persetujuan dari dosen pembimbing dan dosen penguji.
- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- 3) Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Badan Pengawas dan Politik Kota Bengkulu

b. Persiapan alat dan bahan

Untuk mengukur kualitas tidur pada responden yang mengonsumsi minuman berkafein, digunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*(PSQI).

PSQI memiliki 18 pertanyaan yang terbagi ke dalam 7 dimensi :

latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan fungsi tubuh di siang hari. Pertanyaan 1, 3 dan 4 untuk dimensi efisiensi tidur, pertanyaan 2 dan 5a untuk dimensi latensi tidur, pertanyaan 4 untuk dimensi durasi tidur, pertanyaan 5b-5j untuk dimensi gangguan tidur, pertanyaan 6 untuk dimensi penggunaan obat tidur, pertanyaan 7 dan 9 untuk dimensi disfungsi tidur pada siang hari, pertanyaan 8 untuk dimensi kualitas subjektif. Setiap dimensi memiliki nilai yang berkisar antara 0 sampai 3. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21.

Skor < 5 = Kualitas tidur baik

Skor ≥ 5 = Kualitas tidur buruk

2. Tahap Analitik

a. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan cara memberikan *link* pada responden melalui google form.

Kuesioner tersebut memuat pernyataan menjadi responden (*informed*

consent), kuesioner kualitas tidur, dan konsumsi kafein (kopi instant) yang kemudian akan diisi oleh responden.

3. Tahap Pasca Analitik

a. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *entry cleaning data*, dan *saving*.

b. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis univariat dengan hasil akhir diinterpretasikan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

G. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dianalisa merupakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sampel menggunakan kuesioner.

H. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan berdasarkan penelitian (Khairani, 2017) yang meliputi beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *entry cleaning data*, dan *saving*.

1. Langkah pertama, *editing*, dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data
2. Kedua, *coding*, data yang telah terkumpul kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah dengan computer
3. Ketiga, *entry/ procecing*, data kemudian dimasukkan ke dalam program computer

4. Keempat, *cleaning* data, dengan melakukan pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukkan data
5. Terakhir, *saving*, data kemudian disimpan untuk siap dianalisa.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen dan variabel dependen. Keseluruhan data yang didapat dari pengisian kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

$$P = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

Distribusi frekuensi, maka hasil dapat dinyatakan sebagai berikut :

0%	:	Tidak satupun
1% - 25%	:	Sebagian kecil
26% - 49%	:	Hampir sebagian
50%	:	Setengah
51% - 75%	:	Sebagian besar
76% - 99%	:	Hampir seluruh
100%	:	Seluruh

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa poltekkes kemenkes bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi instan). Penelitian ini terbagi menjadi 3 (tiga) tahapan penelitian yang meliputi tahap pra-analitik, analitik, dan pasca analitik.

Pada tahap pra-analitik, yang dilakukan adalah penetapan judul penelitian, menyiapkan instrument penelitian, objek penelitian dan mengurus surat izin penelitian. Tahap analitik dimulai dari proses pengumpulan data dengan menggunakan data primer yang didapatkan berdasarkan hasil kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang dibagikan melalui *google form* kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang terpilih sebagai responden penelitian, dari hasil perhitungan menggunakan rumus *probability sampling* yaitu *propotional stratified random sampling*,

Adapun dalam pelaksanaan penelitian ini ada 2 tahapan yaitu, pertama peneliti mengambil data awal dari hasil kuesioner sementara terkait konsumsi kafein (kopi sachet) yang dibagikan kepada mahasiswa tingkat akhir prodi diploma tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu, dari data tersebut di pilihlah mahasiswa yang masuk kedalam kriteria inklusi, yaitu mereka yang mengaku mengkonsumsi minuman berkafein jenis kopi instant (kopi sachet). Setelah didapatkan data mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian peneliti membagikan link kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*

(PSQI) dan konsumsi kafein kepada responden penelitian melalui *google form*.

Pada tahap Pasca analitik, data kemudian di kelompokkan sesuai dengan variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu kualitas tidur mahasiswa yang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi instan). Data kemudian diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi dan diagram batang.

B. Hasil

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden, gangguan tidur, konsumsi kafein, dan kualitas tidur dari responden.

Untuk karakteristik responden sendiri yaitu program studi responden dan jenis kelamin dari 50 responden yang dapat di lihat sebagai berikut (tabel 4.1).

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Prodi Responden		
	D3 Keperawatan	8	16
	D3 Kebidanan	11	22
	D3 Gizi	8	16
	D3 Analis Kesehatan	10	20
	D3 Kesehatan Lingkungan	9	18
	D3 Farmasi	4	8
	Total	50	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	9	18
	Perempuan	41	82
	Total	50	100

Dari hasil yang di dapat, seluruh (100%) responden yang berjumlah 50 orang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi Instan) dengan alasan paling banyak yaitu responden menjawab untuk menjaga agar tetap terjaga karena banyak tugas, data konsumsi kafein disajikan dalam tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Alasan Responden Mengkonsumsi Kafein

Konsumsi Kafein	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	50	100
Tidak		
Kopi sachet	50	100
Kopi Hitam Murni	-	
Menjaga agar tetap terjaga karena banyak tugas	34	68
Suka	16	32
Lebih dari 2 kali	15	30
Kurang dari 2 kali	35	70

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*(PSQI). Didapatkan hasil berupa 7 komponen PSQI yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur seseorang. Ketujuh komponen tersebut dapat dilihat dalam tabel 4.3 di bawah ini.

Tabel 4. 3 Distribusi Berdasarkan Kualitas Tidur Responden

No	Komponen PSQI	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kualitas tidur subyektif		
	Sangat baik	3	6
	Baik	28	56
	Buruk	16	32
	Sangat buruk	3	6
2	Latensi tidur		
	0	4	8
	1-2	22	44
	3-4	18	36
	5-6	6	12
3	Durasi tidur		
	>7 jam	6	12
	6-7 jam	9	18
	5-6 jam	27	54
	<5 jam	8	16

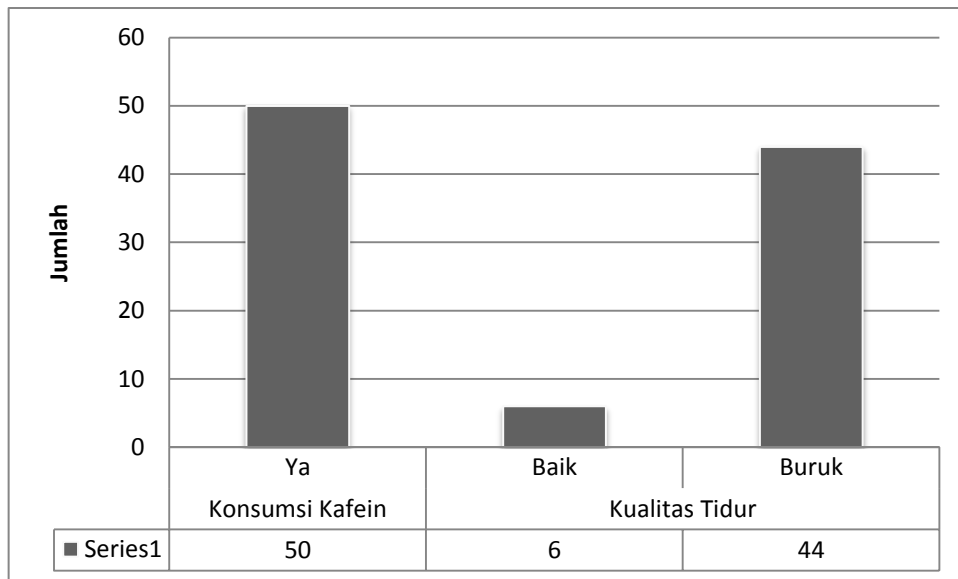
4	Efisiensi tidur		
	>85%	41	41
	75-84%	6	6
	65-74%	1	1
	<65%	2	2
5	Gangguan Tidur		
	Tidak pernah	2	4
	Kurang dari sekali dalam seminggu	31	62
	1 atau 2 kali dalam seminggu	16	32
	3 kali atau lebih dalam seminggu	1	2
6	Penggunaan obat tidur		
	Tidak pernah	45	90
	Kurang dari sekali dalam seminggu	3	6
	1 atau 2 kali dalam seminggu	2	4
	3 kali atau lebih dalam seminggu	0	-
7	Gangguan disfungsi siang hari		
	0	4	8
	1-2	23	46
	3-4	23	46
	5-6	0	-

Dari hasil kuesioner yang dibagikan, maka dapat diketahui distribusi frekuensi dari kualitas tidur responden yang mengonsumsi minuman berkafein (kopi instant) adalah sebagai berikut (tabel 4.3).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein

Konsumsi Kopi	Kualitas Tidur				Total
	Baik		Buruk		
	Frekuensi	Presentase %	Frekuensi	Presentase %	
Ya	6	12	44	88	50

Gambar 4 1. Diagram Kualitas Tidur Responden



C. Pembahasan

Dari hasil penelitian ini, didapatkan hasil bahwa dari 50 orang responden yang diteliti, sebanyak 9 (18%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan 41 (82%) responden berjenis kelamin perempuan, ini menunjukkan hampir seluruhnya (82%) responden penelitian berjenis kelamin perempuan. Dari 50 responden penelitian yang didapatkan, masing-masing terdiri dari 7 program studi diploma tiga yang berbeda, yaitu sebanyak 8 (16%) respondendari prodi Keperawatan, 11 (22%) responden dari prodi Kebidanan, 8 (16%) responden dari prodi Gizi, 10 (20%) responden dari prodi Analisis Kesehatan, 9 (18%) responden dari prodi Kesehatan Lingkungan, dan 4 (8%) responden dari prodi Farmasi. Hal ini sesuai dengan teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti *probability sampling* yaitu *propotionate stratified random sampling* dimana pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berstrata yaitu dengan mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi yang

jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota dari masing-masing sub populasi secara acak atau serampangan (Surrahman, Rachmat Mochamad, 2016).

Dari 50 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa seluruhnya (100%) mengonsumsi minuman berkafein jenis kopi sachet (kopi instan). Kopi merupakan sumber utama kafein yang mudah didapatkan dan banyak dikonsumsi oleh remaja dan orang dewasa muda. Jumlah responden laki-laki sebanyak 9 (18%) responden, dan perempuan sebanyak 41 (82%) responden. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Liveina, 2013) dimana dari 491 responden penelitian didapatkan sebanyak 202 responden laki-laki dan 289 responden perempuan, proporsi konsumsi kopi yaitu sebanyak 91,9%, dimana hampir seluruh responden mengonsumsi kopi, hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna pada proporsi konsumsi kopi antara laki-laki dan perempuan.

Distribusi frekuensi alasan responden mengonsumsi kafein (kopi instan) dapat dilihat pada tabel 4.2. Alasan konsumsi kafein (kopi instan) pada responden yaitu sebanyak 34 (68%) menjawab untuk tetap terjaga, dan sebanyak 16 (32%) responden menjawab karena alasan suka. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ada berbagai alasan bagi seseorang untuk mengonsumsi kopi atau minuman yang mengandung kafein antara lain, tidak tidur pada malam sebelumnya (9,5%), kebiasaan atau untuk menambah energi (7,1%), menjelang ujian atau menyelesaikan tugas (55,2%), rekreasi (25,3%) dan lain-lain (2,9%). Alasan lainnya adalah mengurangi

kantuk pada saat mengemudi maupun hanya sekedar memperbaiki mood, Pada penelitian lain juga menyebutkan bahwa beban tugas kemungkinan mengambil peran terhadap waktu tidur dari responden(Liveina, 2013).

Proporsi frekuensi konsumsi kopi secara harian juga dapat dilihat pada tabel 4.2, dimana responden yang mengkonsumsi kurang dari 2 kali sebanyak 35 (70%) responden, dan lebih dari 2 kali sebanyak 15 (30%) responden. Menurut sebuah penelitian, konsumsi minuman berkafein dapat mempengaruhi semangat kerja atau belajar seseorang(Purdiani, 2014). Kafein tidak hanya mempengaruhi waktu yang dibutuhkan seseorang untuk jatuh tidur, tetapi juga dapat mempengaruhi kualitas tidur,*Bennet & Beale* menyebutkan dalam bukunya yang berjudul *the miracle of caffeine* bahwa rekomendasi konsumsi kafein tiap harinya tidak melebihi 500-600 mg atau setara dengan 3-4 cangkir kopi saring (180 ml), sedangkan rata-rata jumlah kafein dalam kopi instant adalah sebanyak 100 mg. Efek farmakologi yang utama terjadi pada kafein adalah sebagai antagonis reseptor adenosin yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat serta dapat mengganggu kualitas tidur seseorang.

Penilaian kualitas tidur responden dihitung berdasarkan 7 komponen yang terdapat pada kuesioner PSQI, dimana komponen pertama kualitas tidur subyektif yang diperoleh pada penelitian ini adalah sebanyak 3 (6%) responden menjawab sangat baik, 28 (56,0%) responden menyatakan kualitas tidurnya baik, 16 (32%) responden menjawab kualitas tidurnya buruk dan 3 (6%) responden menyatakan kualitas tidurnya sangat buruk. Penilaian

komponen kualitas tidur ini sangat beragam tergantung dari masing-masing individu dalam menilai kualitas tidurnya.

Komponen kedua yaitu menghitung latensi tidur, latensi tidur merupakan durasi seseorang mulai dari berangkat tertidur sampai tertidur. Dari hasil yang diperoleh, skor latensi tidur 1-2 sebanyak 22 (44%) responden, 3-4 sebanyak 18 (36%) responden, 5-6 sebanyak 6 (12%) responden. Rentang waktu tidur antara ≤ 15 menit sebanyak 6 (12%) responden, 16-30 menit sebanyak 9 (18%) responden, 31-60 menit sebanyak 21 (42%) responden, dan >60 menit sebanyak 14 (28%) responden. Pada orang normal, waktu yang diperlukan untuk tertidur adalah 15-30 menit. Komponen ketiga adalah durasi tidur, nilai tertinggi pada komponen tidur ini terdapat pada range 5-6 jam yaitu sebanyak 27 (54%) responden. Menurut kemenkes RI, kebutuhan tidur orang dewasa adalah 7-8 jam perhari. Komponen ke empat adalah efisiensi tidur dimana nilai tertinggi adalah $>85\%$ sebanyak 41 (82%) responden.

Komponen kelima tentang gangguan tidur, yaitu sebanyak 31 (62%) responden mengalami gangguan tidur kurang dari satu kali dalam seminggu. Dan sebanyak 16 (32%) responden menjawab 1 atau 2 kali dalam seminggu. Gangguan tidur adalah suatu kondisi ketika seseorang mengalami risiko perubahan jumlah kuantitas dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidaknyamanan. Komponen ke enam adalah penggunaan obat tidur, hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh (90%) responden tidak menggunakan obat tidur. Komponen ke tujuh yang merupakan komponen terakhir dalam penilaian kualitas tidur yaitu mengenai gangguan disfungsi

siang hari, pada penelitian ini didapatkan hasil sama rata antara menjawab hanya masalah kecil sebanyak 23 (46%) responden, dan menjawab sedikit masalah sebanyak 23 (46%) responden.

Penelitian ini mendapatkan nilai kualitas tidur dari hasil skoring ketujuh komponen kuesioner PSQI. Berdasarkan analisis data menggunakan SPSS sebanyak 6 (12%) responden mempunyai kualitas tidur baik, dan sebanyak 44 (88%) responden mempunyai kualitas tidur buruk. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh (88%) responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Responden yang mengonsumsi minuman berkafein lebih dari 2 kali dalam sehari memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 (13,3%) responden, sedangkan kualitas buruk sebanyak 13 (86,7%) responden. Responden yang mengonsumsi kafein (kopi instant) kurang dari 2 kali sehari yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 4 (11,4%) responden, sedangkan kualitas buruk sebanyak 31 (88,6%) responden. Proporsi kualitas tidur buruk yang tidak signifikan diduga terjadi karena perbedaan sensitivitas tiap individu atau karena adanya toleransi terhadap kafein. Adapun beberapa hal yang dapat mempengaruhi pola tidur seseorang diantaranya yaitu stress, kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur seseorang. Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tidur dan tetap tertidur, kelelahan yang berlebihan yang dihasilkan dari kerja yang melelahkan membuat sulit tidur, kemudian setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik dapat menyebabkan masalah tidur (Oktaria, 2019).

Pola tidur yang baik, teratur dan sesuai dengan kebutuhan tidur akan memberikan efek yang positif terhadap kesehatan seseorang, namun sebaliknya, jika terjadi masalah pada pola tidur akan menyebabkan kelelahan, dan penurunan kinerja. Gangguan tidur juga dapat menimbulkan beberapa efek pada manusia seperti bekerja lebih lambat, membuat banyak kesalahan dikarenakan menurunnya daya konsentrasi, dan sulit untuk mengingat sesuatu, hal ini dapat menyebabkan turunya produktivitas kerja dan dapat menyebabkan kecelakaan (Thayeb, Kembuan, & Khosama, 2015).

Secara keseluruhan, penelitian ini ingin melihat bagaimana gambaran kualitas tidur mahasiswa yang mengkonsumsi minuman berkafein. Namun dalam penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan, Oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana gambaran dan hubungan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengkonsumsi minuman berkafein. Jika di mungkinkan dapat di kembangkan untuk mengkaji faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada individu yang mengkonsumsi minuman berkafein selain kafein pada kopi instant dan penetapan proporsi konsumsi kafein yang lebih tepat.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat di ambil kesimpulan bahwa mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang mengkonsumsi minuman berkafein (kopi instan) dengan kualitas tidur baik adalah sebanyak 6 (12%) responden, sedangkan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 44 (88%) responden.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang didapat, maka peneliti ingin memberikan beberapa saran, yaitu :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan mengenai kualitas tidur mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

2. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa di harapkan dapat di jadikan referensi atau sumber informasi untuk dapat mengevaluasi kualitas tidur dan konsumsi minuman berkafein.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk memperbesar sampel penelitian. Jika di mungkinkan dapat di kembangkan untuk mengkaji faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada individu yang mengkonsumsi minuman berkafein selain kafein pada kopi

instant dan penetapan proporsi konsumsi kafein yang lebih tepat. Serta menggunakan kelompok pembanding agar hasil yang di dapat lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bloemen, Kadek, G., Handayani, 2, Fitriah, S., Nur, A., Towidjojo, & Diana, V. (2020). *Perbandingan Kualitas Tidur Dan Memori Jangka Pendek Pada Mahasiswa Peminum Kopi Dan Bukan Peminum Kopi Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako*. 6(1), 32–40.
- Cahyani, N. (2017). *Hubungan antara derajat gangguan penggunaan kafein dengan gejala positif pada pasien skizofrenia di poli psikiatri RS PTPN XI Djatiroto Lampung*.
- Dewantri, rahma ade. (2016). *Gambaran Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Dan Stikes Ngudi Waluyo Semarang*.
- Fernandi, R. (2019). Efek Kafein terhadap Kesehatan Manusia. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1), 64–69.
- Hidayat. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khairani, M. (2017). *Pengaruh Minuman Kopi Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa/i Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Skripsi Universitas Sumatera Utara*.
- Larasati, W. S. (2017). *Pengaruh Pemberian Kopi Arabica, Teh, Dan Minuman Berenergi Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester VII Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Journal Information, 10(2013), BAB I*.
- Liveina. (2013). *Pola Konsumsi dan Efek Samping Minuman Mengandung Kafein pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia, 1–12*.
- Munir, S. A. (2018). *Tingkat pengetahuan siswa/siswi madrasah aliah negeri 1 sinjai utara tentang pengaruh kafein yang ada dalam kopi terhadap terjadinya insomnia*.
- Oktaria, S. (2019). Hubungan Antara Konsumsi Minuman Berkafein Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Teknik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 1(2), 10–15. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.110>
- Purdiani, M. (2014). *Hubungan Penggunaan Minuman Berkafein Terhadap Pola Tidur Dan Pengaruhnya Pada Tingkah Laku Mahasiswa/I Universitas Surabaya Monica Purdiani. Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, 3(1), 1–15*.

- Ravaandran, N. A. (2018). *Hubungan Konsumsi Kafein dan Makanan dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Perguruan Al-Azhar Medan Tahun 2018*.
- Snel, J., & Lorist, M. M. (2011). Effects of caffeine on sleep and cognition. In *Progress in Brain Research* (Vol. 190, pp. 105–117). <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-53817-8.00006-2>
- Surrahman, Rachmat Mochamad, supardi S. (2016). *Metodologi Penelitian*. 232.
- Thayeb, R. R. T. A., Kembuan, M. A. H. N., & Khosama, H. (2015). Gambaran Kualitas Tidur Pada Perawat Dinas Malam Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.3.2015.10457>
- Triantara, A. N. (2017). Perbedaan Kualitas Tidur Setelah Mengonsumsi Berbagai Jenis Minuman Kopi Pada Usia Dewasa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Watson, E. ., Coates, A. M., & Banks, S. (2016). Caffeine consumption and sleep quality in Australian adults. *Nutrients*, 8(8), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu8080479>

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN
 PRODI FARMASI PROGRAM DIII FARMASI
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id. E-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama Pembimbing I : Avrihya Iqoranny S, M.Pharm.Sci., Apt
NIP : 198204212009032008
Nama Mahasiswa : Sholasatun Nur Azizah
NIM : P05150218045
Judul KTI : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes
 Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman
 Berkafein (Kopi Instan)

No	Hari/Tgl	Materi	Paraf
1	Senin/24 September 2020	Pengajuan judul, ACC judul	<i>[Signature]</i>
2	Selasa/10 November 2020	Bimbingan Bab I	<i>[Signature]</i>
3	Senin/11 Januari 2021	Bimbingan Bab II	<i>[Signature]</i>
4	Sabtu/6 Februari 2021	Bimbingan Bab III	<i>[Signature]</i>
5	Kamis/11 Februari 2021	ACC ujian proposal KTI	<i>[Signature]</i>
6	Selasa/10 Mei 2021	Bimbingan rencana penelitian	<i>[Signature]</i>
8	Rabu/19 Mei 2021	Uji validitas kuesioner	<i>[Signature]</i>
9	Jum'at/21 Juni 2021	Bimbingan Bab IV dan V	<i>[Signature]</i>
10	Rabu/23 Juni 2021	Bimbingan Bab IV dan V	<i>[Signature]</i>
11	Senin/28 Juni 2021	Bimbingan hasil KTI	<i>[Signature]</i>
12	Rabu/30 Juni 2021	ACC Ujian KTI	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN
 PRODI FARMASI PROGRAM DIII FARMASI
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514, 25343
 Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id E-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama Pembimbing II : Noviandi Sayuti, S. Farm., Apt., MARS
NIP : 198411132009031001
Nama Mahasiswa : Sholasatun Nur Azizah
NIM : P05150218045
Judul KTI : **Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes
 Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman
 Berkafein (Kopi Instan)**

No	Hari/Tgl	Materi	Paraf
1	Sabtu/6 Februari 2021	Bimbingan Bab I, II, dan III	
2	Senin/8 Februari 2021	Bimbingan Bab I, II, dan III	
3	Rabu/10 Februari 2021	ACC Ujian Proposal KTI	
4	Selasa/29 Juni 2021	Bimbingan Bab IV	
5	Rabu/30 Juni 2021	Perbaikan Bab IV	
6	Rabu/30 Juni 2021	Perbaikan redaksi	
7	Kamis/01 Juli 2021	Bimbingan Bab IV dan V	
8	Kamis/01 Juli 2021	Perbaikan Bab IV dan V	
9	Jumat/02 Juli 2021	Perbaikan redaksi	
10	Sabtu/03 Juli 2021	Bimbingan saran dan kesimpulan	
11	Minggu/04 Juli 2021	Perbaikan redaksi	
12	Senin/05 Juli 2021	ACC ujian KTI	

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis kelamin :

Prodi/Tingkat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang “Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan)” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Sholasatun Nur Azizah

NIM : P05150218045

Prodi : Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Maka dengan ini saya menyatakan tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut di atas, setelah mendapatkan keterangan yang jelas oleh peneliti.

Bengkulu, 2021

Peneliti,

Responden,

.....

.....

Lampiran 3. Master Tabel Kualitas Tidur Mahasiswa

No Responden	Demografi Responden		Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan)								Distribusi Konsumsi Kafein				
	J K	Pr odi	Komponen 1	Komponen 2	Komponen 3	Komponen 4	Komponen 5	Komponen 6	Komponen 7	Total	Kategori	10	11	12	13
1	2	4	2	2	2	0	1	1	1	9	≥ 5	1	1	1	0
2	2	6	1	0	1	0	1	0	1	4	< 5	1	1	0	1
3	2	6	1	2	0	0	2	0	2	7	≥ 5	1	1	0	1
4	1	3	2	3	2	0	2	1	2	12	≥ 5	1	1	0	1
5	2	5	1	0	2	1	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	0
6	2	5	3	1	1	0	1	0	1	7	≥ 5	1	1	0	1
7	2	2	1	2	3	1	3	0	1	11	≥ 5	1	1	0	1
8	2	5	3	3	2	3	2	0	2	15	≥ 5	1	1	0	1
9	1	6	2	1	1	0	1	0	2	7	≥ 5	1	1	0	0
10	2	6	1	2	2	0	2	0	1	8	≥ 5	1	1	0	1
11	2	4	1	2	2	0	1	0	2	8	≥ 5	1	1	0	0
12	2	4	2	2	2	0	1	0	1	8	≥ 5	1	1	1	0
13	2	4	2	3	2	0	2	0	2	11	≥ 5	1	1	1	1
14	2	4	2	1	2	0	2	0	1	8	≥ 5	1	1	0	0
15	2	3	2	1	3	0	2	0	2	10	≥ 5	1	1	1	0
16	1	5	0	1	3	0	0	0	0	4	< 5	1	1	1	1
17	1	5	1	1	2	0	0	0	0	4	< 5	1	1	1	1
18	2	4	2	1	2	0	1	0	2	8	≥ 5	1	1	0	1
19	2	5	1	2	0	0	2	0	1	6	≥ 5	1	1	0	1
20	2	2	1	2	2	0	1	0	1	7	≥ 5	1	1	0	1
21	2	3	2	2	3	3	2	0	2	14	≥ 5	1	1	0	1
22	2	3	1	1	2	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	0
23	2	5	2	3	2	0	2	0	2	11	≥ 5	1	1	0	1
24	2	2	1	0	1	0	1	0	2	5	≥ 5	1	1	0	1
25	1	4	2	1	3	1	1	0	2	10	≥ 5	1	1	1	0
26	1	1	2	3	3	2	2	0	2	14	≥ 5	1	1	1	1
27	2	2	2	2	2	0	1	0	1	8	≥ 5	1	1	0	1
28	2	1	1	2	1	1	1	0	1	7	≥ 5	1	1	0	1
29	2	3	1	2	1	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	1
30	2	1	2	2	3	0	1	2	2	12	≥ 5	1	1	1	1
31	2	2	1	1	2	1	1	0	1	7	≥ 5	1	1	0	1
32	2	2	1	1	1	0	1	0	2	6	≥ 5	1	1	0	0
33	2	4	1	1	2	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	1
34	1	5	1	1	2	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	1	1
35	2	2	1	1	2	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	1
36	1	1	2	0	2	0	1	0	2	7	≥ 5	1	1	1	0
37	2	1	1	1	2	0	1	0	1	6	≥ 5	1	1	0	0
38	2	1	1	1	1	0	1	0	0	4	< 5	1	1	0	0
39	2	1	0	1	0	0	1	0	1	3	< 5	1	1	0	1
40	2	2	1	2	3	1	1	0	0	8	≥ 5	1	1	1	0
41	2	5	3	3	0	0	1	0	1	8	≥ 5	1	1	0	1
42	2	1	1	1	2	0	2	0	1	7	≥ 5	1	1	0	1

43	2	4	2	2	2	0	2	0	2	10	≥ 5	1	1	0	1
44	1	4	1	1	2	0	2	0	2	8	≥ 5	1	1	1	0
45	2	3	1	2	1	0	2	0	2	8	≥ 5	1	1	0	1
46	2	3	1	1	2	0	1	2	2	9	≥ 5	1	1	1	1
47	2	3	0	1	0	0	1	0	2	4	< 5	1	1	0	1
48	2	2	1	1	2	0	2	0	2	8	≥ 5	1	1	0	1
49	2	2	1	2	2	0	1	1	2	9	≥ 5	1	1	0	1
50	2	2	1	2	0	0	1	0	1	5	≥ 5	1	1	1	0






Keterangan koding nilai (kategori)









< 5 = Baik







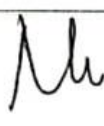


≥ 5 = Buruk

Lampiran 4. Tabel Kegiatan Penelitian

**LEMBAR KEGIATAN PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA POLTEKKES
KEMENKES BENGKULU YANG MENGONSUMSI MINUMAN
BERKAFEIN (KOPI INSTANT)**

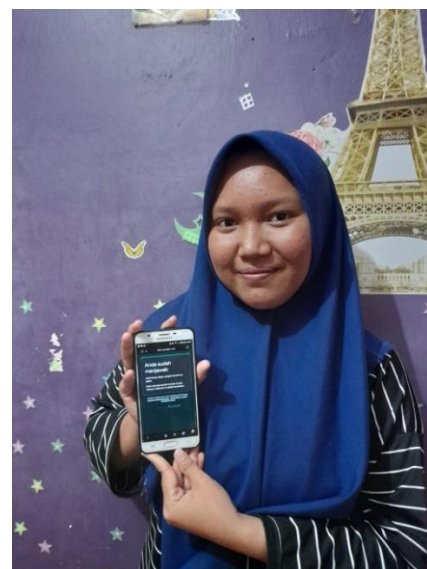
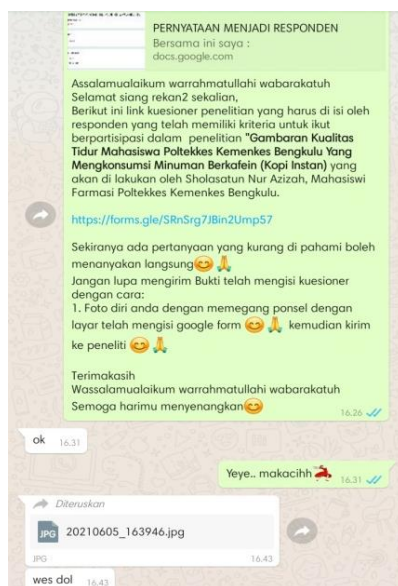
No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf/Tanda Tangan
1	Jumat, 9 April 2021	Membuat surat rekomendasi penelitian di Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
2	Selasa, 19 April 2021	Memasukkan berkas dan surat rekomendasi penelitian ke kantor Kesbangpol Kota Bengkulu	
3	Selasa, 20 April 2021	Pengambilan surat izin penelitian dari Kesbangpol Kota Bengkulu	
4	Senin, 3 Mei 2021	Pengambilan Sertifikat Usulan Ethical Clearance (EC)	
5	Selasa, 10 Mei 2021	Bimbingan dan Konsultasi terkait rencana penelitian	

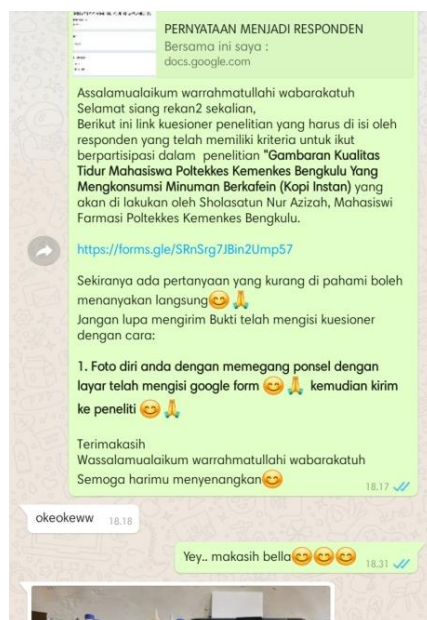
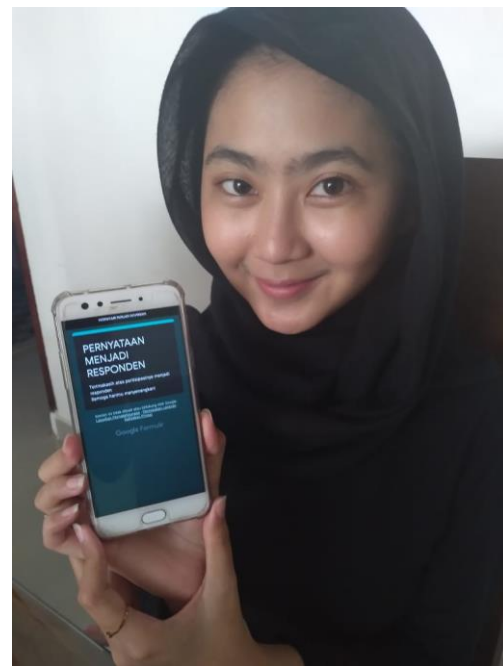
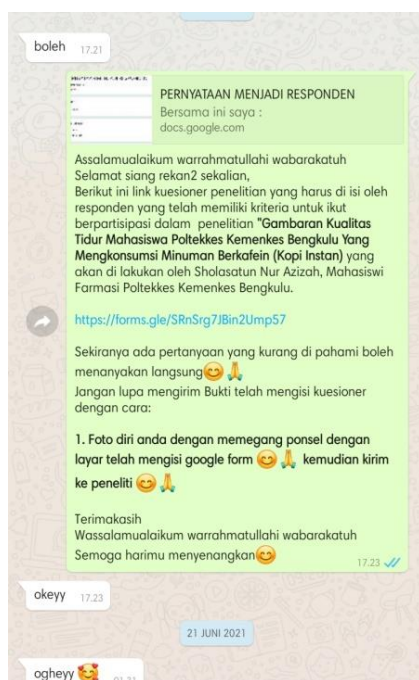
15	Senin, 21 Juni 2021	Konsultasi dan Bimbingan Bab IV dengan pembimbing 1	
16	Rabu, 23 Juni 2021	Bimbingan Bab IV dan Bab V dengan pembimbing 1	
17	Kamis, 24 Juli 2021	Bimbingan hasil KTI dengan pembimbing 1	
18	Rabu, 30 Juni 2021	ACC Ujian KTI dengan pembimbing 1	
19	Jum'at 02 Juli 2021	Pengambilan surat selesai penelitian di Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
20	Sabtu, 03 Juli 2021	Bimbingan Bab IV dan Bab V dengan pembimbing 2	
21	Sabtu 03 Juli 2021	Bimbingan hasil KTI dengan pembimbing 2	
22	Sabtu 03 Juli 2021	ACC Ujian KTI dengan pembimbing 2	

6	01-18 Mei 2021	Menyebarkan kuesioner konsumsi kafein untuk uji validitas kuesioner kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
7	19 Mei 2021	Melakukan uji validitas kuesioner yang telah dibagikan ke mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
8	19 – 27 Mei 2021	Mengirim kembali kuesioner konsumsi kafein kepada seluruh mahasiswa tingkat III prodi DIII untuk mencari mahasiswa yang sesuai dengan kriteria inklusi.	
9	Sabtu, 05 Juni 2021	Menyebarkan kuesioner penelitian kepada 10 responden penelitian	
10	Minggu, 06 Juni 2021	Menyebarkan kuesioner penelitian kepada 14 responden penelitian	
11	Senin, 07 Juni 2021	Menyebarkan kuesioner penelitian kepada 8 responden penelitian	
12	08 – 19 Juni 2021	Menyebarkan kuesioner penelitian kepada responden penelitian hari terakhir	
13	Minggu, 20 Juni 2021	Melakukan pengumpulan data dan pengolahan data penelitian	
14	Senin, 21 Juni 2021	Konsultasi dan bimbingan dengan pembimbing 1 terkait hasil penelitian	

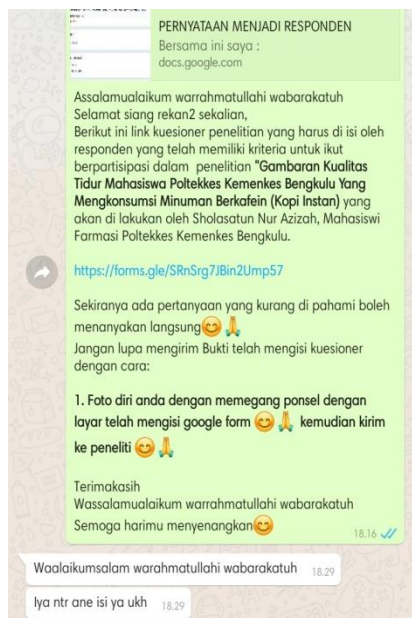
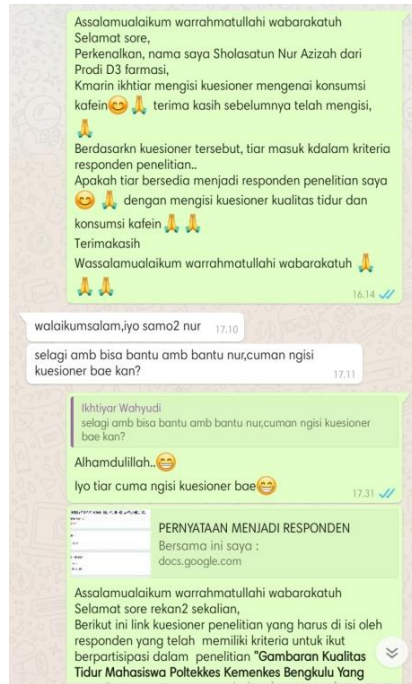
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

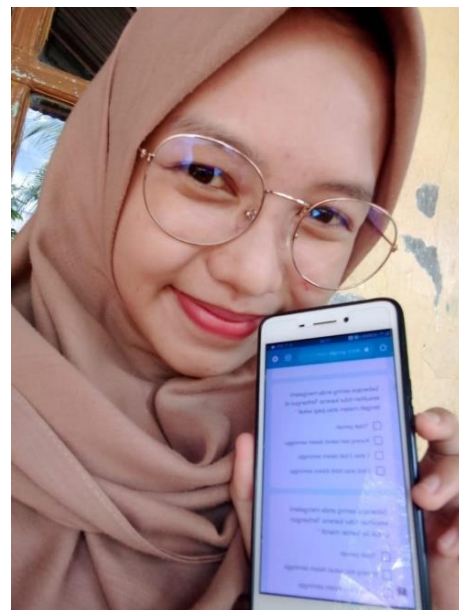
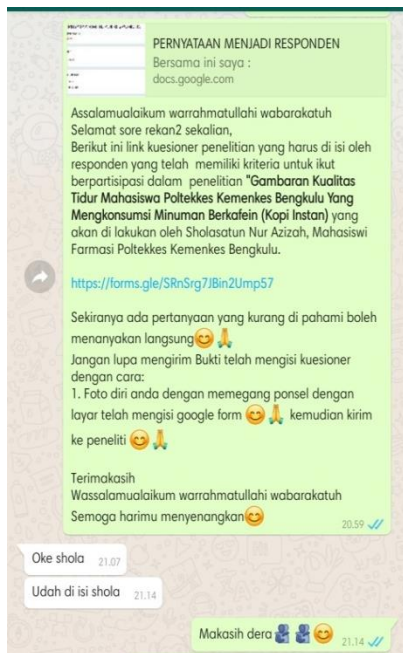
D3 Kebidanan



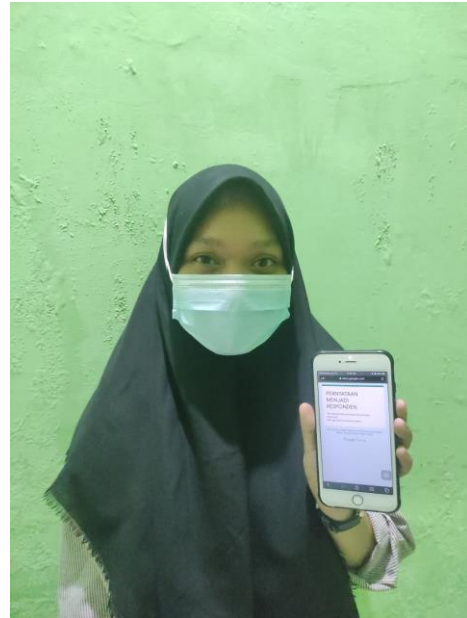
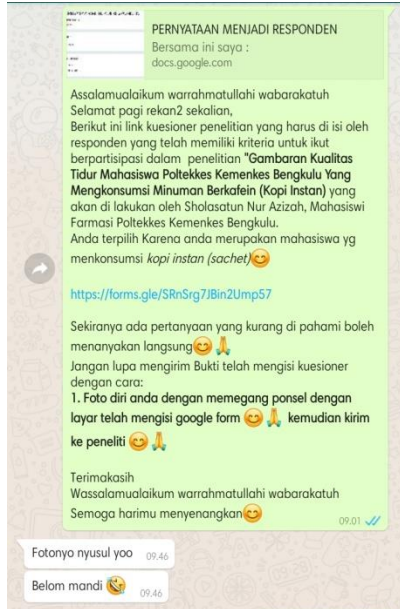


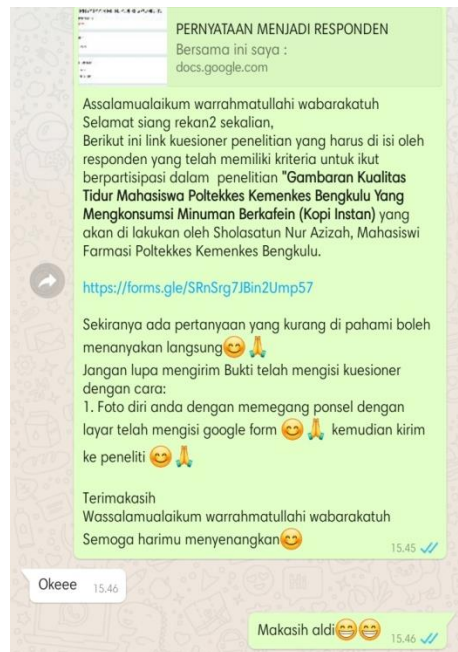
D3 Keperawatan



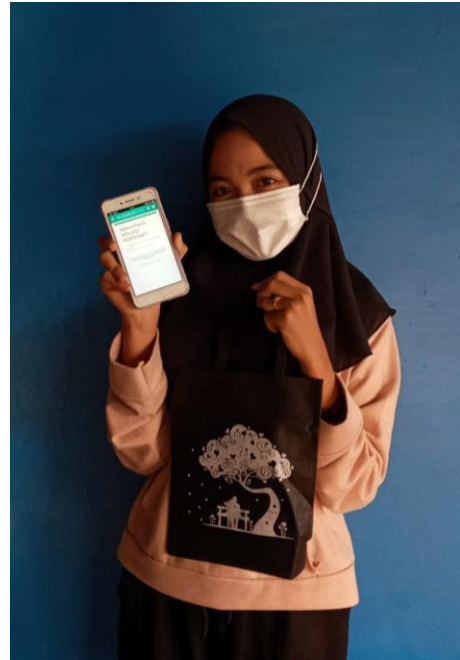


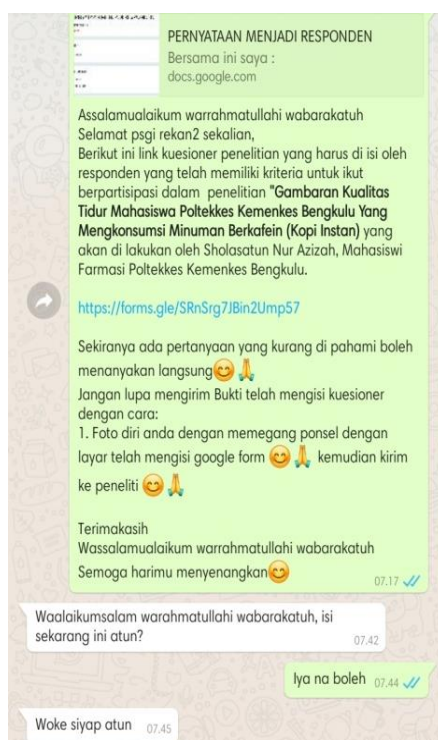
D3 Gizi



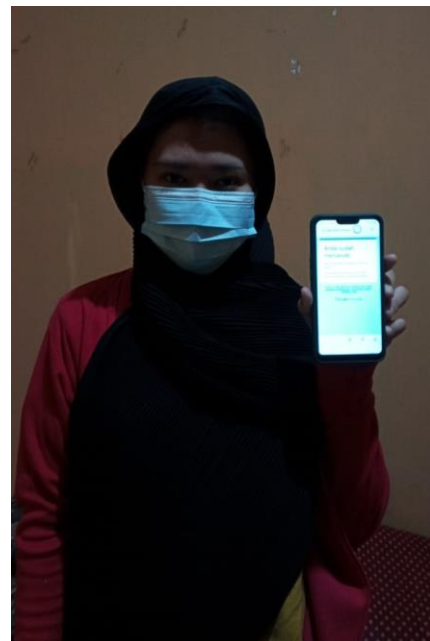
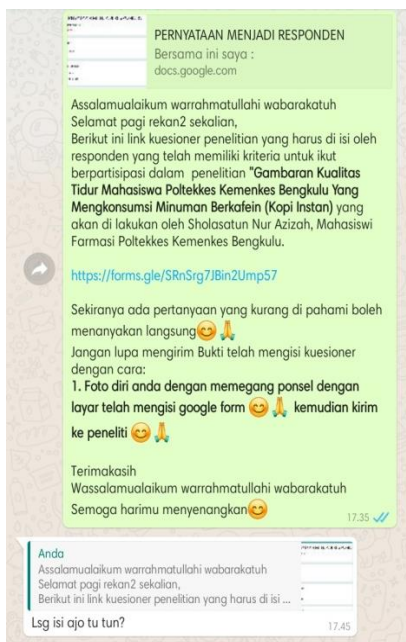
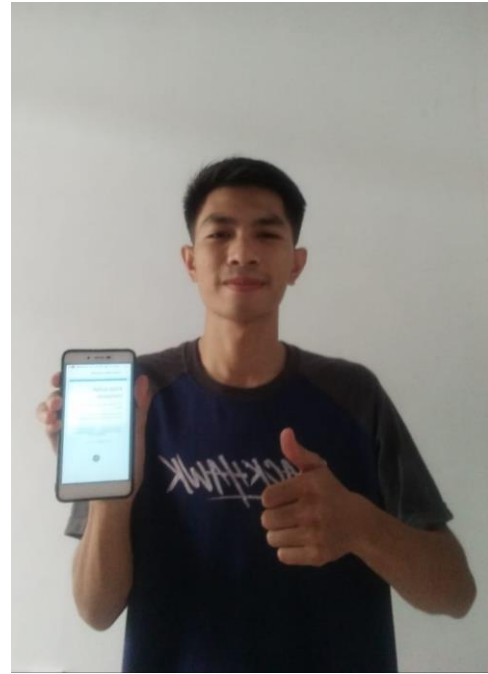
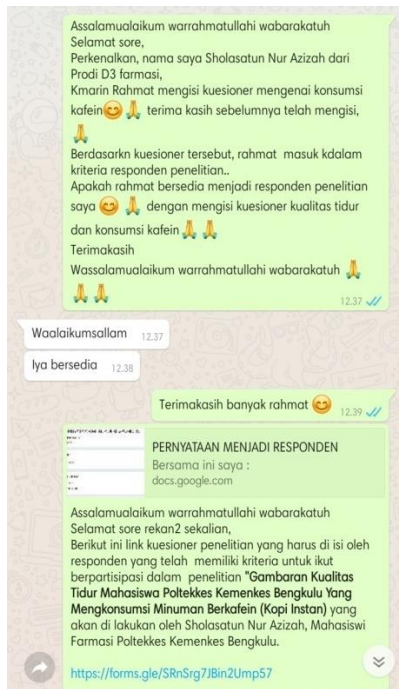


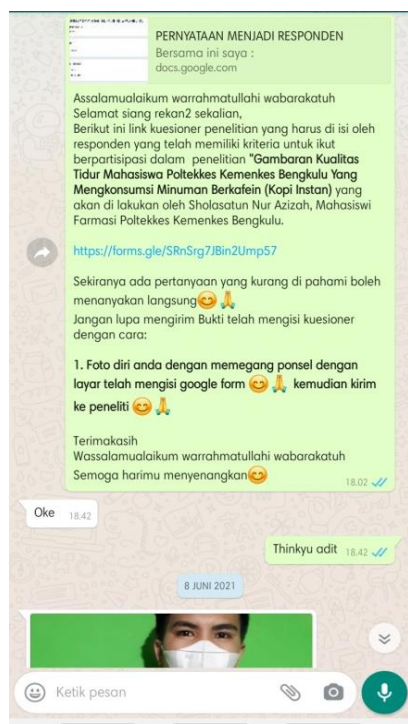
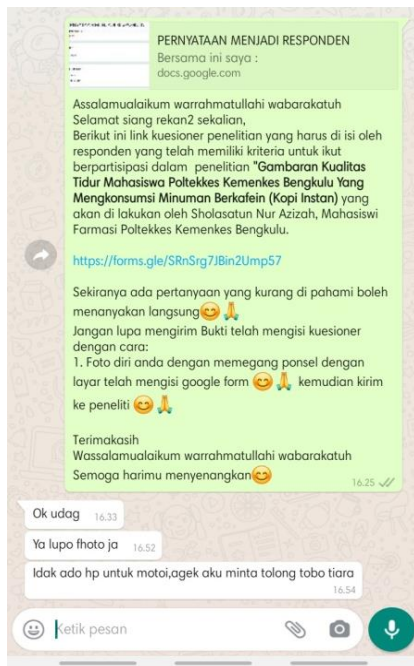
D3 Analis Kesehatan



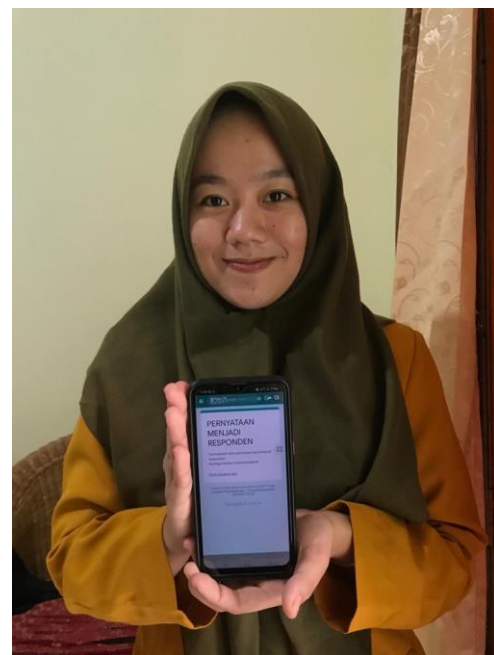
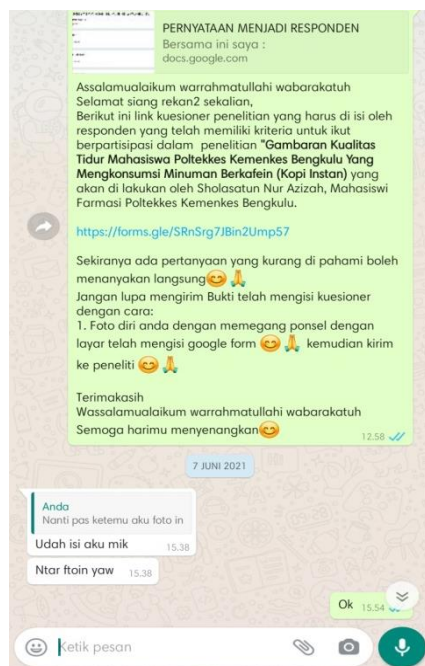
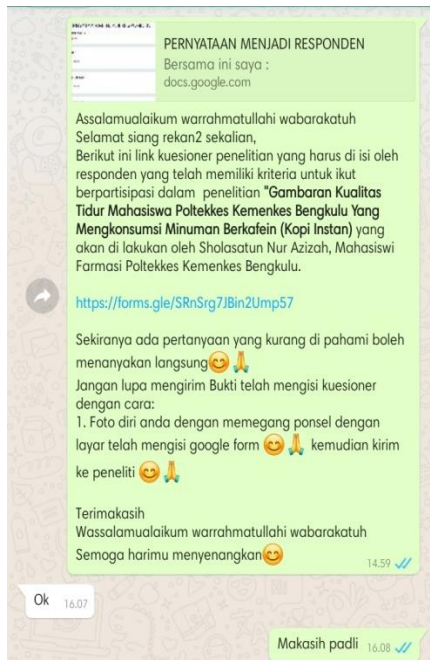


D3 Kesehatan Lingkungan





D3 Farmasi



PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN
Bersama ini saya :
docs.google.com

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh
Selamat siang rekan2 sekalian,
Berikut ini link kuesioner penelitian yang harus di isi oleh responden yang telah memiliki kriteria untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian "Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan) yang akan di lakukan oleh Sholasatun Nur Azizah, Mahasiswi Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

<https://forms.gle/SRnSrg7jBin2Ump57>

Sekiranya ada pertanyaan yang kurang di pahami boleh menanyakan langsung 😊🙏
Jangan lupa mengirim Bukti telah mengisi kuesioner dengan cara:
1. Foto diri anda dengan memegang ponsel dengan layar telah mengisi google form 😊🙏 kemudian kirim ke peneliti 😊🙏

Terimakasih
Wassalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh
Semoga harimu menyenangkan 😊

13.02 ✓

1 atau 2 kali dalam seminggu
 3 kali atau lebih dalam seminggu

Seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena: Alasan Lain...



PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN
Bersama ini saya :
docs.google.com

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh
Selamat siang rekan2 sekalian,
Berikut ini link kuesioner penelitian yang harus di isi oleh responden yang telah memiliki kriteria untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian "Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan) yang akan di lakukan oleh Sholasatun Nur Azizah, Mahasiswi Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

<https://forms.gle/SRnSrg7jBin2Ump57>

Sekiranya ada pertanyaan yang kurang di pahami boleh menanyakan langsung 😊🙏
Jangan lupa mengirim Bukti telah mengisi kuesioner dengan cara:
1. Foto diri anda dengan memegang ponsel dengan layar telah mengisi google form 😊🙏 kemudian kirim ke peneliti 😊🙏

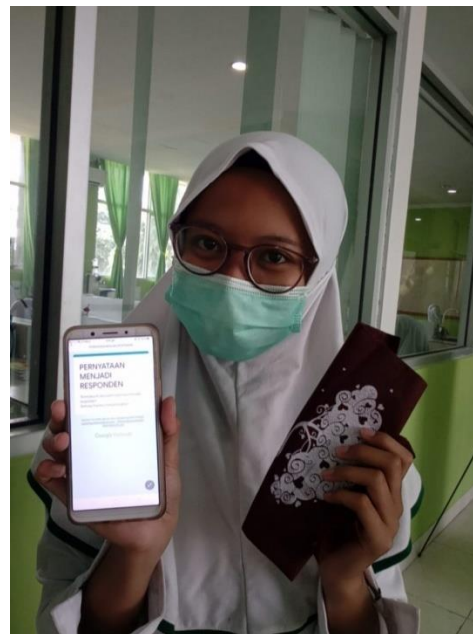
Terimakasih
Wassalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh
Semoga harimu menyenangkan 😊

15.00 ✓

0:05 20:38

Fotone nyusul nggeh mikk 20:41

Kulo ngga pake baju kampus e 20:41



Lampiran 6. Pengolahan Data

VALIDASI KUESIONER PENELITIAN

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 Total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Correlations					
		X1	X2	X3	X4	X5	Total
X1	Pearson Correlation	1	-,076	-,076	,509*	,250	,597**
	Sig. (2-tailed)		,749	,749	,022	,288	,005
	N	20	20	20	20	20	20
X2	Pearson Correlation	-,076	1	-,053	,350	,459*	,525*
	Sig. (2-tailed)	,749		,826	,130	,042	,017
	N	20	20	20	20	20	20
X3	Pearson Correlation	-,076	-,053	1	-,150	-,115	,068
	Sig. (2-tailed)	,749	,826		,527	,630	,774
	N	20	20	20	20	20	20
X4	Pearson Correlation	,509*	,350	-,150	1	,491*	,847**
	Sig. (2-tailed)	,022	,130	,527		,028	,000
	N	20	20	20	20	20	20
X5	Pearson Correlation	,250	,459*	-,115	,491*	1	,771**
	Sig. (2-tailed)	,288	,042	,630	,028		,000
	N	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	,597**	,525*	,068	,847**	,771**	1
	Sig. (2-tailed)	,005	,017	,774	,000	,000	
	N	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

```

DATASET ACTIVATE DataSet1.
DATASET CLOSE DataSet2.
RELIABILITY
/VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 Total
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,735	6

ANALISIS DATA PENELITIAN

FREQUENCIES VARIABLES=NoResponden JenisKelamin Prodi
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies Karakteristik

[DataSet0]

Statistics

		NoResponden	JenisKelamin	Prodi
N	Valid	50	50	50
	Missing	0	0	0

Frequency Table

NoResponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	2,0	2,0	2,0
	2	1	2,0	2,0	4,0
	3	1	2,0	2,0	6,0
	4	1	2,0	2,0	8,0

5	1	2,0	2,0	10,0
6	1	2,0	2,0	12,0
7	1	2,0	2,0	14,0
8	1	2,0	2,0	16,0
9	1	2,0	2,0	18,0
10	1	2,0	2,0	20,0
11	1	2,0	2,0	22,0
12	1	2,0	2,0	24,0
13	1	2,0	2,0	26,0
14	1	2,0	2,0	28,0
15	1	2,0	2,0	30,0
16	1	2,0	2,0	32,0
17	1	2,0	2,0	34,0
18	1	2,0	2,0	36,0
19	1	2,0	2,0	38,0
20	1	2,0	2,0	40,0
21	1	2,0	2,0	42,0
22	1	2,0	2,0	44,0
23	1	2,0	2,0	46,0
24	1	2,0	2,0	48,0
25	1	2,0	2,0	50,0
26	1	2,0	2,0	52,0
27	1	2,0	2,0	54,0
28	1	2,0	2,0	56,0
29	1	2,0	2,0	58,0
30	1	2,0	2,0	60,0
31	1	2,0	2,0	62,0
32	1	2,0	2,0	64,0
33	1	2,0	2,0	66,0
34	1	2,0	2,0	68,0
35	1	2,0	2,0	70,0
36	1	2,0	2,0	72,0
37	1	2,0	2,0	74,0
38	1	2,0	2,0	76,0
39	1	2,0	2,0	78,0

40	1	2,0	2,0	80,0
41	1	2,0	2,0	82,0
42	1	2,0	2,0	84,0
43	1	2,0	2,0	86,0
44	1	2,0	2,0	88,0
45	1	2,0	2,0	90,0
46	1	2,0	2,0	92,0
47	1	2,0	2,0	94,0
48	1	2,0	2,0	96,0
49	1	2,0	2,0	98,0
50	1	2,0	2,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	18,0	18,0	18,0
	Perempuan	41	82,0	82,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Prodi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan/Tingkat 3	8	16,0	16,0	16,0
	D3 Kebidanan/ Tingkat 3	11	22,0	22,0	38,0
	D3 Gizi/ Tingkat 3	8	16,0	16,0	54,0
	D3 Analis Kesehatan/ Tingkat 3	10	20,0	20,0	74,0
	D3 Kesehatan Lingkungan/ Tingkat 3	9	18,0	18,0	92,0
	D3 Farmasi/ Tingkat 3	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Frequencies Komponen Kualitas Tidur

Statistics

	Komponen1	Komponen2	Komponen3	Komponen4	Komponen5	Komponen6	Komponen7	Total	Kategori
N Valid	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Komponen1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	6,0	6,0	6,0
1	28	56,0	56,0	62,0
2	16	32,0	32,0	94,0
3	3	6,0	6,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Komponen2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	8,0	8,0	8,0
1	22	44,0	44,0	52,0
2	18	36,0	36,0	88,0
3	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Komponen3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	12,0	12,0	12,0
1	9	18,0	18,0	30,0
2	27	54,0	54,0	84,0
3	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Komponen4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	41	82,0	82,0	82,0
	1	6	12,0	12,0	94,0
	2	1	2,0	2,0	96,0
	3	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Komponen5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	4,0	4,0	4,0
	1	31	62,0	62,0	66,0
	2	16	32,0	32,0	98,0
	3	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Komponen6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	45	90,0	90,0	90,0
	1	3	6,0	6,0	96,0
	2	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Komponen7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	8,0	8,0	8,0
	1	23	46,0	46,0	54,0
	2	23	46,0	46,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	2,0	2,0	2,0
	4	5	10,0	10,0	12,0
	5	2	4,0	4,0	16,0
	6	9	18,0	18,0	34,0
	7	8	16,0	16,0	50,0
	8	11	22,0	22,0	72,0
	9	3	6,0	6,0	78,0
	10	3	6,0	6,0	84,0
	11	3	6,0	6,0	90,0
	12	2	4,0	4,0	94,0
	14	2	4,0	4,0	98,0
	15	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	12,0	12,0	12,0
	Buruk	44	88,0	88,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Frequencies Y (Konsumsi Kafein)**Statistics**

		Y1	Y2	Y3	Y4
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table**Y1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	100,0	100,0	100,0

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kopi Sachet (instant)	50	100,0	100,0	100,0

Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang dari 2 kali	35	70,0	70,0	70,0
Lebih dari 2 kali	15	30,0	30,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Y4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menjaga agar tetap terjaga	34	68,0	68,0	68,0
Suka	16	32,0	32,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	6	12,0	12,0	12,0
Buruk	44	88,0	88,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Lampiran 7. Surat Izin Pra Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 September 2020

Nomor : : DM. 01.04/...../2/2021
 Lampiran : -
 Hal : : Izin Pra Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :




Nama : Sholasatun Nur Azizah
 NIM : P05150218045
 No Handphone : 082184508920
 Judul : Hubungan Asupan Minuman Berkafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa-Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Lokasi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
 NIP.196810071988031005

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian

 <p style="font-size: small; margin: 0;">KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</p>	<p style="margin: 0;">KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU <small>Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com</small></p>	
<p>Nomor : : DM. 01.04/1001...../2/2021 Lampiran : - Hal : Izin Penelitian</p>	<p>20 April 2021</p>	
<p>Yang Terhormat, Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (Kesbangpol) Kota Bengkulu di Tempat</p>		
<p>Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:</p>		
<p>Nama : Sholasatun Nur Azizah NIM : P05150218045 Program Studi : Diploma III Farmasi No Handphone : 082184508920 Tempat Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu Waktu Penelitian : Februari-Mei 2021 Judul : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan)</p>		
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
<p>an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik,  <u>Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes</u> NIP: 196810071988031005</p>		
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/535 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar** : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan** : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1001/2/2021 Tanggal 20 April 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Sholasatun Nur Azizah/ P05150218045
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Prodi : Diploma III Farmasi
 Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang Mengonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Instan)
 Daerah Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Waktu Penelitian : 22 April 2021 s/d 21 Juni 2021
 Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan** :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 21 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu
 u.n. Sekretaris


BUDI ANTONI, SE, M.Si
 Wali Kota Perintis TK.I
 NIP. 19791219 200604 1 014

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN
 PROGRAM STUDI DIII FARMASI
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id. E-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com



SURAT PERNYATAAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sholasatun Nur Azizah
 NIM : P05150218045
 Jurusan/Program Studi : Analis Kesehatan/DIII Farmasi
 Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes
 Kemenkes Bengkulu Yang Mengkonsumsi
 Minuman Berkafein (Kopi Instan)

Menyatakan telah melaksanakan penelitian di kampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu mulai tanggal 27 Mei sampai 20 Juni 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Berikut adalah hasil penelitian yang diperoleh :

No Responden	Jenis Kelamin	Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengkonsumsi Minuman Berkafein (Kopi Sachet)	
		Konsumsi Kafein	Kategori
1	P	Ya	Buruk
2	P	Ya	Baik
3	P	Ya	Buruk
4	L	Ya	Buruk
5	P	Ya	Buruk
6	P	Ya	Buruk
7	P	Ya	Buruk
8	P	Ya	Buruk
9	L	Ya	Buruk
10	P	Ya	Buruk
11	P	Ya	Buruk
12	P	Ya	Buruk
13	P	Ya	Buruk
14	P	Ya	Buruk
15	P	Ya	Buruk
16	L	Ya	Baik
17	L	Ya	Baik
18	P	Ya	Buruk
19	P	Ya	Buruk
20	P	Ya	Buruk
21	P	Ya	Buruk
22	P	Ya	Buruk
23	P	Ya	Buruk



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN
 PROGRAM STUDI DIII FARMASI

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id. E-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com



24	P	Ya	Buruk
25	L	Ya	Buruk
26	L	Ya	Buruk
27	P	Ya	Buruk
28	P	Ya	Buruk
29	P	Ya	Buruk
30	P	Ya	Buruk
31	P	Ya	Buruk
32	P	Ya	Buruk
33	P	Ya	Buruk
34	L	Ya	Buruk
35	P	Ya	Buruk
36	L	Ya	Buruk
37	P	Ya	Buruk
38	P	Ya	Baik
39	P	Ya	Baik
40	P	Ya	Buruk
41	P	Ya	Buruk
42	P	Ya	Buruk
43	P	Ya	Buruk
44	L	Ya	Buruk
45	P	Ya	Buruk
46	P	Ya	Buruk
47	P	Ya	Baik
48	P	Ya	Buruk
49	P	Ya	Buruk
50	P	Ya	Buruk

Peneliti

Sholasatun Nur Azizah
 NIM. P05150218045

Mengetahui,

Pembimbing I

Avrilya Iqoranny S. M. Pharm. Sci., Apt
 NIP. 198204212009032008

Pembimbing II

Noviandi S. S. Farm., Apt., MARS
 NIP. 198411132009031001

Lampiran 10. Surat Pernyataan Keaslian Penelitian

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sholasatun Nur Azizah
NIM : P05150218045
Judul Proposal : Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes
Penelitian : Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi
Minuman Berkafein (Kopi Instan)

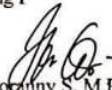
Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal penelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021
Yang menyatakan


Sholasatun Nur Azizah

Mengetahui:

Pembimbing I


Avriliya Iqomahy S. M.Pharm.Sci., Apt
NIP. 198204212009032008

Pembimbing II


Noviandi S. S. Farm., Apt., MARS
NIP. 198411132009031001

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11. Surat Ethical Clearance (EC)

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/514/03/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sholasatun Nur Azizah
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

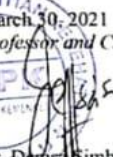
Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Yang Mengonsumsi
Minuman Berkafein (Kopi Instan)

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2021 sampai dengan tanggal 30 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 30,2021 until June 30,2021

March 30, 2021
Professor and Chairperson

Dr. Densul Simbolon, SKM, MKM

Lampiran 12. Kuesioner PSQI

Nama :

Jenis kelamin :

Prodi/Tingkat :

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur dimalam hari?

Jawab :

2. Berapa lama (menit) anda membutuhkan waktu untuk dapat tertidur di malam hari?

Jawab :

3. Sekitar pukul berapa anda biasanya bangun tidur di pagi hari?

Jawab :

4. Berapa jam lamanya waktu tidur anda dapatkan di malam hari?

Jawab :

5	Seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena.....	Tidak pernah	Kurang dari sekali dalam seminggu	1 atau 2 kali dalam seminggu	3 kali atau lebih dalam seminggu
	a. Tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit				
	b. Terbangun di tengah malam atau pagi sekali				
	c. Terbangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur dengan keras				
	f. Merasa terlalu dingin				

	g. Merasa terlalu panas				
	h. Mengalami mimpi buruk				
	i. Mengalami nyeri				
	j. Alasan lain.....				
6	Seberapa sering anda mengkonsumsi obat agar dapat tidur?				
7	Seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga ketika mengemudikan kendaraan, makan, atau terlibat dalam kegiatan sosial?				

8. Bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?

- Sangat baik
- Baik
- Buruk
- Sangat buruk

9. Berapa banyak masalah yang anda hadapi untuk mempertahankan minat untuk menyelesaikannya?

- Tidak ada masalah sama sekali
- Hanya masalah kecil
- Sedikit masalah
- Masalah yang sangat besar

(Sumber : Modifikasi dari penelitian (Ravaandran, 2018).

Lampiran 13. Penilaian (Skoring) PSQI

Komponen 1 : Kualitas Tidur Subyektif (Pertanyaan Nomor 8)

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 8	Skor dari Komponen 1
Sangat Baik	0
Baik	1
Buruk	2
Sangat Buruk	3
	Skor komponen 1 ; ()

Komponen 2 : Latensi Tidur (Pertanyaan Nomor 2 dan 5a)

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 2	Skor dari Komponen 2
≤ 15 Menit	0
16-30 Menit	1
31-60 Menit	2
> 60 Menit	3

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 5a	Skor dari Komponen 5a
Tidak pernah	0
Kurang dari sekali dalam seminggu	1
1 atau 2 kali dalam seminggu	2
3 kali atau lebih dalam seminggu	3

Jumlah Subskor Pertanyaan Nomor 2 dan Nomor 5a	Skor dari Komponen 2
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3
	Skor Komponen 2 : ()

Komponen 3 : Durasi Tidur (Pertanyaan Nomor 4)

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 4	Skor dari Komponen 4
> 7 Jam	0
7 Jam	1
5-6 Jam	2
< 7 Jam	3
	Skor Komponen 3 : ()

Komponen 4 : Efisiensi Tidur (Pertanyaan Nomor 1, 3 dan 4)

Efisiensi Tidur = (Total jumlah jam tidur/ lama waktu di tempat tidur) x 100 %

Total jumlah jam tidur – pertanyaan Nomor 4

Total waktu di tempat tidur – yang di kalkulasikan dari respon terhadap pertanyaan Nomor 1 dan Nomor 3.

Efisiensi Tidur	Skor dari Komponen 4
>85 %	0
75 – 84 %	1
65 – 74 %	2
< 65 %	3
	Skor Komponen 4 : ()

Komponen 5 : Gangguan Tidur (Pertanyaan Nomor 5b – 5j)

Pertanyaan Nomor 5b – 5j di skor dengan ketentuan sebagai berikut:

Tidak pernah	0
Kurang dari sekali dalam seminggu	1
1 atau 2 kali dalam seminggu	2
3 kali atau lebih dalam seminggu	3

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 5b-5j	Skor dari Komponen 5b-5j
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3
	Skor Komponen 5 : ()

Komponen 6 : Penggunaan Obat Tidur (Pertanyaan Nomor 6)

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 6	Skor dari Komponen 6
Tidak pernah	0
Kurang dari sekali dalam seminggu	1
1 atau 2 kali dalam seminggu	2
3 kali atau lebih dalam seminggu	3
	Skor Komponen 6 : ()

Komponen 7 : Gangguan Disfungsi Siang Hari (Pertanyaan Nomor 7 dan Nomor 9)

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 7	Skor dari Komponen 7
Tidak pernah	0
Kurang dari sekali dalam seminggu	1
1 atau 2 kali dalam seminggu	2
3 kali atau lebih dalam seminggu	3

Respond Terhadap Pertanyaan Nomor 9	Skor dari Komponen 9
Tidak ada masalah sama sekali	0
Hanya masalah kecil	1
Sedikit masalah	2
Masalah yang sangat besar	3

Jumlah Subskor Pertanyaan Nomor 7 dan Nomor 9	Skor dari Komponen 7
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3
	Skor Komponen 7 : ()

JUMLAH TOTAL PSQI = Jumlah dari Skor Ketujuh Komponen

Keterangan :

- 1) Nilai Skor < 5: Kualitas tidur Baik
- 2) Nilai Skor \geq 5: Kualitas tidur Buruk

Lampiran 14. Kuesioner Konsumsi Kafein

1. Apakah anda mengkonsumsi kafein?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jenis minuman berkafein yang sering anda gunakan?
 - a. Kopi Sachet (Instan)
 - b. Kopi Murni
3. Berapa kali anda mengkonsumsi kafein dalam sehari?
 - a. Kurang dari 2 kali
 - b. Lebih dari 2 kali
4. Apa alasan anda mengkonsumsi minuman berkafein?
 - a. Suka
 - b. Menjaga agar tetap terjaga karena banyak tugas

Lampiran 16. Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Sholasatun Nur Azizah, dengan nama panggilan Shola, beragama Islam dan dilahirkan di Dwijaya, 17 Mei 2000. Penulis merupakan anak dari ayah yang bernama Jaididan Ibu yang bernama Supriyanianak Bungsudari 3 bersaudara. Penulis tinggal di Jalan Tanah Abang, RT 02 RW 01, Kecamatan Tugumulyo, Kabupaten Musi Rawas, Provinsi Sumatera Selatan.

Penulis menempuh jenjang pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 02 Dwijayadan tamat pada tahun 2012, menamatkan Sekolah Menengah Pertama di MTs. Al Hidayah Mataram tahun 2015 dan menamatkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri Tugumulyo di tahun 2018. Pada tahun 2018 penulis diterima sebagai mahasiswa jurusan Analis Kesehatan program studi Diploma III (DIII) Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Selama menjalani perkuliahan, penulis pernah aktif mengikuti organisasi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan menjabat sebagai Koordinator Divisi Desain Grafis tahun 2020 serta mengikuti UKM kerohanian ROTASHIH Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pada semester 5 penulis pernah mengikuti Praktek Belajar Lapangan (PBL) di Apotek Padang Guci Farma, PBF Kimia Farma Bengkulu, dan Rumah Sakit Umum Daerah UMMI Bengkulu. Pada semester 6 Penulis juga mengikuti Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Tengah dan Praktek Kerja Lapangan Terpadu (PKLT) di Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu.