

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bahammam AS, Al-khairi OK, Al-Taweel AA. Sleep habits and patterns among medical students. *Neurosciences* 2005, 10(2): 447–450.
2. Wolfson AR, Carskadon MA. Understanding adolescents' sleep patterns and school performance: a critical appraisal. *Sleep medicine reviews* 2003, 7(6): 491–506.
3. Carney CE, Edinger JD, Meyer B, Lindman L, Istre T. Daily activities and sleep quality in college students. *Chronobiol Int* 2006; 23(3): 623-37.
4. Suen LK, Hon KL, Tam WW. Association between sleep behavior and sleep-related factors among university students in Hong Kong. *Chronobiol Int* 2008; 25(5): 760-75.
5. Veldi M, Aluoja A, Vasar V. Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students. *Sleep Med* 2005; 6(3): 269-75.
6. Andruškienė J, Varoneckas G, Martinkėnas A, Grabauskas V. Factors associated with poor sleep and health-related quality of life. *Medicina (Kaunas)* 2008; 44(3): 240-6.
7. Hidalgo MP, Caumo W. Sleep disturbances associated with minor psychiatric disorders in medical students. *Neurol Sci* 2002; 23(1): 35-9.
8. Lee AJ, Lin WH. Association between sleep quality and physical fitness in female young adults. *J Sports Med Phys Fitness* 2007; 47(4): 462-7.
9. Kaneita Y, Yokoyama E, Harano S, Tamaki T, Suzuki H, Munezawa T, et al. Associations between sleep disturbance and mental health status: a longitudinal study of Japanese junior high school students. *Sleep Med* 2009; 10(7): 780-6.
10. Sleep Deprivation [internet]. 2013 [last reviewed 2012 Sept; cited 2013 Feb 7]. Available \_\_\_\_\_ from: [http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/pages/Sleep\\_deprivation?OpenDocument](http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/pages/Sleep_deprivation?OpenDocument) .

11. Gregory A, Caspi A, Eley T, Moffitt T, O'Connor T, Poulton R. Prospective longitudinal associations between persistent sleep problems in childhood and anxiety and depression disorders in adulthood. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2005; 33: 157–163.
12. Gregory A, Eley T, O'Connor T, Plomin R. Etiologies of the associations between childhood sleep and behavioral problems in a large twin sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2004; 43: 748–757.
13. Gregory A, O'Connor T. Sleep problems in childhood: A longitudinal study of developmental change and association with behavioral problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2002; 41: 964–971.
14. Roth T, Ancoli-Isreal S. Daytime consequences and correlates of insomnia in the United States: results of the 1991 National Sleep Foundation Survey II. *Sleep* 1999; 22: S354–S358.
15. Barlow DH. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2nd ed.. New York: Guilford Press Publications; 2002.
16. Power M, Dalgleish T. *Cognition and emotion: From order to disorder*. Hove, U.K.: Psychology Press; 1997.
17. Yoo S, Gujar N, Hu P, Jolesz FA, Walker MP. The human emotional brain without sleep—a prefrontal amygdala disconnect. *Current Biology* 2007; 17: 877–878.
18. Killgore WD, Balkin TJ, Wesensten NJ. Impaired decision making following 49 hours of sleep deprivation. *Journal of Sleep Research* 2006; 15: 7–13.
19. Davidson RJ. Anxiety and affective style: Role of prefrontal cortex and amygdala. *Biological Psychiatry* 2002; 51: 68–80.
20. Phelps EA, Delgado MR, Nearing KI, LeDoux JE. Extinction learning in humans: Role of the amygdala and vmPFC. *Neuron* 2004; 43: 897–905.
21. Dement W. The effect of dream deprivation. *Science* 1960; 131(3415): 1705-7.
22. Labbate LA, Johnson MR, Lydiard RB, Brawman-Mintzer O, Emmanuel N, Crawford M, et al. Sleep Deprivation in social phobia and generalized anxiety disorder. *Biol Psychiatry* 1998; 43(11): 840-2.

23. Sagaspe P, Sanchez-Ortuno M, Charles A, Taillard J, Valtat C, Bioulac B, et al. Effects of sleep deprivation on Color-Word, Emotional, and Specific Stroop interference and on self-reported anxiety. *Brain Cogn* 2006; 60(1): 76-87.
24. Roy-Byrne PP, Uhde TW, Post RM. Effects of one night's sleep deprivation on mood and behavior in panic disorder. Patients with panic disorder compared with depressed patients and normal controls. *Arch Gen Psychiatry* 1986; 43(9): 895-9.
25. Eysenck MW. *Anxiety: The cognitive perspective*. Hove, U.K.: Erlbaum; 1992.
26. Galea M. *Subjective sleep quality in the elderly: relationship to anxiety, depressed mood, sleep beliefs, quality of life, and hypnotic use [thesis]*. Melbourne (Australia): School of Psychology, Victoria University 2008.
27. Augner C. Associations of subjective sleep quality with depression score, anxiety, physical symptoms and sleep onset latency in students. *Cent Eur J Public Health* 2011; 19 (2): 115–117.
28. Atalay H. Comorbidity of insomnia detected by the Pittsburgh Sleep Quality Index with anxiety, depression and personality disorders. *Isr J Psychiatry Relat Sci* 2011; 48 (1): 54-59.
29. Sadock BJ, Sadock VA. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 10th Edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2007: 580 – 4, 750 - 3.
30. Carr T. Anxiety and Depression. In: Gale A, Chapman AJ, editors. *Psychology and Social Problems*. New York: John Wiley and Sons Ltd, 1984: 191 – 2, 197.
31. Sarason IG, Sarason BR. *Abnormal Psychology*. 6<sup>th</sup> rev. ed. New Jersey: Prentice – Hall Inc, 1989: 145, 175.
32. Zung WWK. A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics* 1971, 12: 371–379.
33. Olatunji BO, Deacon BJ, Abramowitz JS, Tolin DF. Dimensionality of somatic complaints: factor structure and psychometric properties of the self-rating anxiety scale. *J Anxiety Disord* 2006, 20: 543–561.
34. Loretz L. *Primary Care Tools for Clinicians*. Philadelphia: Elsevier; 2005: 249.

35. Guyton AC, Hall JE. Textbook of Medical Physiology. 11th Edition. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2006: 739.
36. Carney PR, Berry RB, Geyer JD. Clinical Sleep Disorders. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2005: 40 – 41.
37. Kales AM, Kales JD. Sleep disorders. N Engl J Med 1974; 290: 487.
38. Achermann P. The two-process model of sleep regulation revisited. Aviat Space Environ Med 2004; 75: A37–43.
39. Niemi PM, Vainiomäki PT. Medical students' distress – quality, continuity and gender differences during a six-year medical programme. Med Teach 2006; 28(2): 136-41.
40. Sleep Deprivation. American Academy of Sleep Medicine [internet]. 2013 [cited 2013 Feb 7]. Available from: <http://www.aasmnet.org/Resources/FactSheets/SleepDeprivation.pdf> .
41. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. Psychiatry Research 1989; 28(2): 193-213.
42. Oginska H, Pokorski J. Fatigue and mood correlates of sleep length in three age-social groups: School children, students, and employees. Chronobiology International 2006;23:1317–1328.
43. Sagaspe P, Sanchez-Ortuno M, Charles A. Effects of sleep deprivation on color-word, emotional, and specific stroop interference and on self-reported anxiety. Brain and Cognition 2006;60:76–87.
44. Babson KA, Feldner MT, Trainor CD, Smith RC. An experimental investigation of the effects of acute sleep deprivation on panic-relevant biological challenge responding. Behavior Therapy 2009;40:239–250.
45. Babson KA, Feldner MT. Temporal relation between sleep problems and both traumatic event exposure and PTSD: A critical review of the empirical literature. Journal of Anxiety Disorders 2010; 24:1–15.

46. Wicaksana I. Concurrent Validity and Reliability Test of Zung Self-rated Anxiety Scale on Generalized Anxiety Disorder of Guideline Diagnosis of Mental Disorders III in Indonesia (PPDGJ III). In proceeding of the 5<sup>th</sup> Asian Federation of Psychiatry and Mental Health Congress, 9<sup>th</sup> ASEAN Forum on Child and Adolescent Psychiatry, 3<sup>rd</sup> Biennial Meeting on Indonesia Psychiatric Association vol. 2. Bandung 1996.
47. Feng GS, Chen JW, Yang XZ. Study on the status and quality of sleep-related influencing factors in medical college students. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi* 2005; 26(5): 328-31.
48. Chokroverty S. Sleep disorders medicine: Basic science, technical considerations, and clinical aspects. 3rd edition. Philadelphia: Saunders, an imprint of Elsevier Inc; 2009.
49. Kloss JD, Nash CO, Horsey SE, Taylor DJ. The delivery of behavioral sleep medicine to college students. *J Adolesc Health* 2011; 48:553–561.
50. Taylor DJ, Bramoweth AD. Patterns and consequences of inadequate sleep in college students: substance use and motor vehicle accidents. *J Adolesc Health* 2010, 46:610–612.
51. Gomathi KG, Ahmed S, Sreedharan J. Psychological Health of First-Year Health Professional Students in a Medical University in the United Arab Emirates. *SQU Med J* 2012; 12(2): 206-213.
52. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation – Psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 2012; 29(1).
53. Yusoff MSB. Associations of Pass-Fail Outcomes with Psychological Health of First-Year Medical Students in a Malaysian Medical School. *SQU Med J* 2013; 13(1): 107-114.
54. Lemma S, Gelaye B, Berhane Y, Worku A, Williams MA. Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2012; 12: 237.

55. Ramsawh HJ, Stein MB, Belik SL, Jacobi F, Sareen J. Relationship of anxiety disorders, sleep quality, and functional impairment in a community sample. *Journal of Psychiatric Research* 2009; 43: 926–933.
56. Breslau N, Roth T, Rosenthal L, Andreski P. Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol. Psychiatry* 1996; 39: 411–418.
57. Ford DE, Kamerow DB. Epidemiologic study of sleep disturbances and psychiatric disorders. An opportunity for prevention? *JAMA* 1989; 262: 1479–1484.
58. Leger D, Guilleminault C, Dreyfus JP, Delahaye C, Paillard M. Prevalence of insomnia in a survey of 12 778 adults in France. *J. Sleep. Res.* 2000; 9: 35–42.
59. Hindmarch I, Parrott AC. The effect of repeated nocturnal doses of Clobazam, Dipotassium Chlorazepate and placebo on subjective ratings of sleep and early morning behaviour and objective measures of arousal, psychomotor performance and anxiety. *Br. J. clin. Pharmac.* 1979; 8: 325-329.
60. Park S, Cho MJ, Chang SM, Bae JN, Jeon HJ, Cho SJ, et al. Relationships of sleep duration with sociodemographic and health-related factors, psychiatric disorders and sleep disturbances in a community sample of Korean adults. *J. Sleep Res.* 2010; 19: 567–577.





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO  
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG

Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip II.3  
Jl. Dr. Soetomo 1B, Semarang  
Telp.024-8311523/Fax. 024-8446905



**ETHICAL CLEARANCE**  
No.256 /EC/FK/RSDK/2013

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT KECEMASAS STUDI  
PADA MAHASISWA/I ANGKATAN 2011 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Peneliti Utama : Novitasari Rohmaningsih  
Pembimbing : dr. Aliflati Fitrikasari, Sp.KJ  
Penelitian : Dilaksanakan di Kampus Fakultas Kedokteran  
Universitas Diponegoro Jl. Prof. Soedharto  
Tembalang Semarang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Semarang, 4 Juni 2013



Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi

Ketua  
Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc., Sp.JHT-KL(K)  
NIP. 19500621197703 2 001





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Prof. H. Soedarto, SH – Tembalang – Semarang Telepon 024-76928010 Fax. 024-76928011  
Email : dean\_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 1966 /UN7.3.4/D1/PP/2013  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

07 MAY 2013

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Diponegoro  
Semarang

Dengan hormat,

Bersama ini kami hadapkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro :

Nama/ NIM : 1. Najma Hadyan / G2A 009 082  
2. Novitasari Rohmaningsih / G2A 009 063  
Semester : VIII (delapan)

Mohon diijinkan melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Undip Semarang, dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa. Terlampir proposal mahasiswa yang bersangkutan.

Judul/ Topik : 1. Hubungan antara Body Mass Index (BMI) dengan Kecemasan, Studi pada Mahasiswa-Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Angkatan 2009  
2. Hubungan antara kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan, Studi pada Mahasiswa-Mahasiswi angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Pembimbing : dr. Alifiaty Fitrikasari, Sp.KJ

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

a.n Dekan  
Pembantu Dekan I



*[Signature]*  
dr. Herman Kristanto, MS, Sp.OC(K)  
NIP. 196305051989031003

Tembusan :  
1. Dekan (sebagai laporan)  
2. Pembantu Dekan III  
3. Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah  
4. Ketua UPJ  
5. Pembimbing  
6. Mahasiswa Yang Bersangkutan





**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO  
DAN RSUP DR KARIADI SEMARANG**

**Sekretariat: Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Telp.024-8311523/Fax.024-8446905**

**Informed Consent**

Kepada:

Sdr/i Gina Dhani W.

Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novitasari Rohmaningsih

NIM : G2A009063

adalah mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan". Kami ingin memberikan informasi dan mengajak Anda untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila ada kata-kata dalam lembar informasi ini yang belum Anda mengerti, Anda berhak bertanya secara langsung kepada peneliti.

Beberapa penelitian menunjukkan tingginya prevalensi kualitas tidur yang buruk di kalangan mahasiswa, terutama mahasiswa kedokteran. Kualitas tidur yang buruk ini dapat menimbulkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental, prestasi belajar, dan kualitas hidup para siswa. Salah satu dampak dari kualitas tidur yang buruk ini adalah kecemasan. Kecemasan memiliki beberapa dampak negatif, di antaranya dapat mempengaruhi kognitif seseorang. Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk mengetahui kualitas tidur mahasiswa dan hubungannya dengan tingkat kecemasan mereka. Penelitian mengenai hubungan antara kedua hal tersebut di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro masih sedikit.

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Anda untuk mengisi kuesioner yang ada dan hanya akan memakan waktu 15 - 20 menit. Anda berhak memilih untuk bersedia atau menolak menjadi responden dalam penelitian ini. Keputusan apapun yang Anda ambil tidak akan berpengaruh pada nilai akademik maupun hal-hal lain yang berkaitan dengan aktivitas Anda di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Anda dapat mengubah keputusan Anda kapanpun selama penelitian ini masih berlangsung.

Jika Anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, Anda akan diminta untuk mengisi 2 macam kuesioner yang dibagikan oleh peneliti, kemudian mengumpulkannya kembali kuesioner yang telah Anda isi kepada peneliti. Apabila Anda tidak ingin menjawab salah satu atau beberapa pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner, Anda dapat melewati pertanyaan tersebut dan melanjutkan ke pertanyaan berikutnya. Semua informasi yang Anda berikan dalam kuesioner tersebut akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya akan kami gunakan untuk kepentingan penelitian.



Partisipasi Anda tidak memberikan manfaat secara langsung bagi Anda, tetapi dapat membantu kami untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan tingkat kecemasan mahasiswa sehingga dapat kita cari bersama cara untuk mengatasinya. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun bagi Anda. Kami akan berusaha sebaik mungkin untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah Anda berikan.

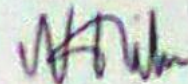
Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Kami tidak memberikan imbalan apapun selain informasi hasil skoring kualitas tidur dan tingkat kecemasan diri Anda pribadi berdasarkan jawaban yang Anda berikan dalam kuesioner. Kami tegaskan bahwa Anda berhak bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini dan berhak untuk mengubah keputusan Anda kapanpun selama penelitian ini masih berlangsung.

Apabila Anda telah mengambil keputusan, kami persilakan Anda untuk mengisi dan menandatangani formulir di bawah ini. Apabila masih ada yang ingin Anda tanyakan, Anda dapat menanyakannya secara langsung kepada peneliti.

Demikian informasi yang dapat kami berikan. Mohon maaf apabila ada kata yang kurang berkenaan. Atas perhatian Anda, kami ucapkan terima kasih.

Semarang, Mei 2013

Peneliti



Novitasari R.

---

Saya telah membaca informasi yang tertulis di atas. Saya telah memahami tujuan penelitian ini, serta keuntungan dan kerugian yang akan saya terima jika saya berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan ini saya memutuskan:

Bersedja / Menolak \*)

menjadi responden dalam penelitian ini. Keputusan ini saya buat atas dasar keinginan saya sendiri dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang, 21 Mei 2013

Calon Responden,



(DINA DIANI)

Keterangan

\*) Coret yang tidak perlu





**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO  
DAN RSUP DR KARIADI SEMARANG**

Sekretariat: Kantor Dekanat FK Undip LL3 Telp.024-8311523/Fax.024-8446905

**Informed Consent**

Kepada:

Sdr Yeshe Kevin Boratjaya  
Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novitasari Rohmaningsih

NIM : G2A009063

adalah mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan". Kami ingin memberikan informasi dan mengajak Anda untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila ada kata-kata dalam lembar informasi ini yang belum Anda mengerti, Anda berhak bertanya secara langsung kepada peneliti.

Beberapa penelitian menunjukkan tingginya prevalensi kualitas tidur yang buruk di kalangan mahasiswa, terutama mahasiswa kedokteran. Kualitas tidur yang buruk ini dapat menimbulkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental, prestasi belajar, dan kualitas hidup para siswa. Salah satu dampak dari kualitas tidur yang buruk ini adalah kecemasan. Kecemasan memiliki beberapa dampak negatif, di antaranya dapat mempengaruhi kognitif seseorang. Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk mengetahui kualitas tidur mahasiswa dan hubungannya dengan tingkat kecemasan mereka. Penelitian mengenai hubungan antara kedua hal tersebut di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro masih sedikit.

Penelitian ini membutuhkan partisipasi Anda untuk mengisi kuesioner yang ada dan hanya akan memakan waktu 15 - 20 menit. Anda berhak memilih untuk bersedia atau menolak menjadi responden dalam penelitian ini. Keputusan apapun yang Anda ambil tidak akan berpengaruh pada nilai akademik maupun hal-hal lain yang berkaitan dengan aktivitas Anda di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Anda dapat mengubah keputusan Anda kapanpun selama penelitian ini masih berlangsung.

Jika Anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, Anda akan diminta untuk mengisi 2 macam kuesioner yang dibagikan oleh peneliti, kemudian mengembalikannya kembali kepada peneliti yang telah Anda isi kepada peneliti. Apabila Anda tidak ingin menjawab salah satu atau beberapa pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner, Anda dapat melewati pertanyaan tersebut dan melanjutkan ke pertanyaan berikutnya. Semua informasi yang Anda berikan dalam kuesioner tersebut akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya akan kami gunakan untuk kepentingan penelitian.



Partisipasi Anda tidak memberikan manfaat secara langsung bagi Anda, tetapi dapat membantu kami untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan tingkat kecemasan mahasiswa sehingga dapat kita cari bersama cara untuk mengatasinya. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun bagi Anda. Kami akan berusaha sebaik mungkin untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah Anda berikan.

Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Kami tidak memberikan imbalan apapun selain informasi hasil skoring kualitas tidur dan tingkat kecemasan diri Anda pribadi berdasarkan jawaban yang Anda berikan dalam kuesioner. Kami tegaskan bahwa Anda berhak bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini dan berhak untuk mengubah keputusan Anda kapanpun selama penelitian ini masih berlangsung.

Apabila Anda telah mengambil keputusan, kami persilakan Anda untuk mengisi dan menandatangani formulir di bawah ini. Apabila masih ada yang ingin Anda tanyakan, Anda dapat menanyakannya secara langsung kepada peneliti.

Demikian informasi yang dapat kami berikan. Mohon maaf apabila ada kata yang kurang berkenaan. Atas perhatian Anda, kami ucapkan terima kasih.

Semarang, Mei 2013  
Peneliti



Novitasari R.

---

Saya telah membaca informasi yang tertulis di atas. Saya telah memahami tujuan penelitian ini, serta keuntungan dan kerugian yang akan saya terima jika saya berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan ini saya memutuskan:

Bersedia / ~~Menolak~~ \*)

menjadi responden dalam penelitian ini. Keputusan ini saya buat atas dasar keinginan saya sendiri dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang, Mei 2013  
Calon Responden,



YOSHUA KEVIN P

Keterangan

\*) Coret yang tidak perlu

## SPREADSHEET DATA

NO. RESPONDEN	JENIS KELAMIN	KOMPONEN KUALITAS TIDUR										SKOR TOTAL PSQI	KELOMPOK KUALITAS TIDUR	SKOR ZSAS	KELOMPOK KECEMASAN
		KUALITAS TIDUR SUBYEKTIF	LATENSI TIDUR	DURASI TIDUR	EFISIENSI TIDUR SEHARI-HARI	GANGGUAN TIDUR	PENGUNAAN OBAT TIDUR	DISFUNGSI AKTIVITAS SIANG HARI							
1.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	100%	Skor 3	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	39	Normal			
2.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 3	3jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 1	9	Buruk	50	Cemas Ringan			
3.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	7jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	43	Normal			
4.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	5jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 4	7	Buruk	51	Cemas Ringan			
5.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 4	5jam	83%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 2	8	Buruk	45	Cemas Ringan			
6.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	5jam	100%	Skor 7	<1x seminggu	Skor 1	6	Buruk	31	Normal			
7.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 2	3jam	50%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 5	13	Buruk	49	Cemas Ringan			
8.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 0	7jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 5	7	Buruk	55	Cemas Ringan			
9.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	5jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 2	5	Baik	41	Normal			
10.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	100%	Skor 11	<1x seminggu	Skor 4	8	Buruk	61	Cemas Bermak			
11.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 3	6jam	100%	Skor 10	1x/2x seminggu	Skor 4	11	Buruk	55	Cemas Ringan			
12.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 4	4jam	100%	Skor 13	<1x seminggu	Skor 4	12	Buruk	58	Cemas Ringan			
13.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	7jam	88%	Skor 7	<1x seminggu	Skor 4	6	Buruk	51	Cemas Ringan			
14.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 11	Tidak pernah	Skor 0	5	Baik	53	Cemas Ringan			
15.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 3	5jam	83%	Skor 11	1x/2x seminggu	Skor 1	11	Buruk	50	Cemas Ringan			
16.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	7jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	36	Normal			
17.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	100%	Skor 17	Tidak pernah	Skor 5	8	Buruk	38	Normal			
18.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	4jam	80%	Skor 1	Tidak pernah	Skor 2	7	Buruk	39	Normal			
19.	Perempuan	Sangat Baik	Skor 0	4jam	100%	Skor 0	Tidak pernah	Skor 0	3	Baik	29	Normal			
20.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 3	5jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 2	7	Buruk	40	Normal			
21.	Laki-laki	Sangat Baik	Skor 2	7jam	88%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	33	Normal			



22.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 5	6jam	100%	Skor 4	<1x seminggu	Skor 4	9	Buruk	43	Normal
23.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 1	4jam	100%	Skor 3	>2x seminggu	Skor 2	11	Buruk	46	Cemas Ringan
24.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 0	5jam	100%	Skor 0	1x/2x seminggu	Skor 4	8	Buruk	44	Normal
25.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	39	Normal
26.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 1	6jam	100%	Skor 5	<1x seminggu	Skor 3	8	Buruk	43	Normal
27.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 1	8jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 3	5	Baik	44	Normal
28.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 2	5	Baik	46	Cemas Ringan
29.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	86%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	46	Cemas Ringan
30.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	5jam	100%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 5	7	Buruk	49	Cemas Ringan
31.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 4	6jam	100%	Skor 10	Tidak pernah	Skor 2	8	Buruk	46	Cemas Ringan
32.	Perempuan	Sangat Buruk	Skor 3	5jam	63%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 5	14	Buruk	49	Cemas Ringan
33.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 0	5jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	30	Normal
34.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 0	7jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	50	Cemas Ringan
35.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 0	4jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 4	7	Buruk	41	Normal
36.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 2	3jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 1	8	Buruk	38	Normal
37.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 0	5jam	83%	Skor 0	Tidak pernah	Skor 1	6	Buruk	39	Normal
38.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	5jam	71%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 4	9	Buruk	55	Cemas Ringan
39.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	4jam	67%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 3	9	Buruk	38	Normal
40.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 4	6jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 3	8	Buruk	48	Cemas Ringan
41.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 0	6jam	100%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 4	6	Buruk	41	Normal
42.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	7jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	39	Normal
43.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 5	7	Buruk	41	Normal
44.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	5jam	71%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 1	8	Buruk	43	Normal
45.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	4jam	80%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 3	8	Buruk	49	Cemas Ringan
46.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 2	5jam	83%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 2	8	Buruk	39	Normal
47.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	5jam	83%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 1	6	Buruk	45	Cemas Ringan



48.	Laki-laki	Skor 0	6jam	86%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 3	5	Baik	58	Cemas Ringan
49.	Perempuan	Skor 1	6jam	86%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 2	5	Baik	44	Normal
50.	Perempuan	Skor 2	4jam	80%	Skor 10	Tidak pernah	Skor 2	9	Buruk	33	Normal
51.	Perempuan	Skor 0	5jam	83%	Skor 8	>2x seminggu	Skor 2	9	Buruk	45	Cemas Ringan
52.	Perempuan	Skor 1	6jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	40	Normal
53.	Perempuan	Skor 0	5jam	100%	Skor 10	Tidak pernah	Skor 3	7	Buruk	56	Cemas Ringan
54.	Perempuan	Skor 0	5jam	71%	Skor 12	Tidak pernah	Skor 2	9	Buruk	48	Cemas Ringan
55.	Perempuan	Skor 1	6jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 5	7	Buruk	45	Cemas Ringan
56.	Perempuan	Skor 1	7jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 5	7	Buruk	46	Cemas Ringan
57.	Perempuan	Skor 0	6jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 0	2	Baik	36	Normal
58.	Perempuan	Skor 3	6jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 1	6	Buruk	43	Normal
59.	Perempuan	Skor 0	6jam	75%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 4	5	Baik	43	Normal
60.	Perempuan	Skor 1	5jam	100%	Skor 3	Tidak pernah	Skor 3	7	Buruk	54	Cemas Ringan
61.	Laki-laki	Skor 1	5jam	83%	Skor 3	Tidak pernah	Skor 1	7	Buruk	49	Cemas Ringan
62.	Perempuan	Skor 2	6jam	86%	Skor 3	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	53	Cemas Ringan
63.	Perempuan	Skor 3	5jam	100%	Skor 8	Tidak pernah	Skor 0	6	Buruk	56	Cemas Ringan
64.	Perempuan	Skor 0	7jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 5	5	Baik	45	Cemas Ringan
65.	Perempuan	Skor 0	6jam	100%	Skor 8	Tidak pernah	Skor 0	3	Baik	39	Normal
66.	Perempuan	Skor 1	7jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 2	5	Baik	41	Normal
67.	Perempuan	Skor 0	7jam	100%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	34	Normal
68.	Perempuan	Skor 0	8jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 3	3	Baik	36	Normal
69.	Perempuan	Skor 2	6jam	100%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	46	Cemas Ringan
70.	Perempuan	Skor 0	6jam	86%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 2	4	Baik	39	Normal
71.	Laki-laki	Skor 2	7jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 2	5	Baik	41	Normal
72.	Laki-laki	Skor 0	8jam	89%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 3	4	Baik	46	Cemas Ringan
73.	Laki-laki	Skor 1	5jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 2	6	Buruk	38	Normal

74.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 3	5jam	83%	Skor 12	Tidak pernah	Skor 5	12	Buruk	49	Cemas Ringan
75.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 1	5jam	100%	Skor 0	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	36	Normal
76.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	6jam	86%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 3	5	Baik	38	Normal
77.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	8jam	100%	Skor 4	<1x seminggu	Skor 0	3	Baik	41	Normal
78.	Perempuan	Sangat Baik	Skor 1	7jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 3	5	Baik	49	Cemas Ringan
79.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 3	5jam	100%	Skor 8	Tidak pernah	Skor 3	8	Buruk	45	Cemas Ringan
80.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	6jam	100%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 3	5	Baik	44	Normal
81.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	6jam	100%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 0	3	Baik	39	Normal
82.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 0	6jam	86%	Skor 3	Tidak pernah	Skor 6	6	Buruk	45	Cemas Ringan
83.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 7	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	43	Normal
84.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 1	4jam	67%	Skor 4	Tidak pernah	Skor 3	11	Buruk	64	Cemas Bermah
85.	Laki-laki	Cukup Buruk	Skor 0	5jam	71%	Skor 8	Tidak pernah	Skor 2	8	Buruk	43	Normal
86.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 8	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	43	Normal
87.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 0	4jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 2	6	Buruk	39	Normal
88.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 4	5jam	71%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 2	9	Buruk	56	Cemas Ringan
89.	Perempuan	Sangat Baik	Skor 1	6jam	100%	Skor 1	Tidak pernah	Skor 1	4	Baik	34	Normal
90.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	6jam	86%	Skor 5	Tidak pernah	Skor 3	6	Buruk	51	Cemas Ringan
91.	Perempuan	Cukup Buruk	Skor 5	6jam	100%	Skor 2	Tidak pernah	Skor 4	9	Buruk	38	Normal
92.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 1	8jam	100%	Skor 9	Tidak pernah	Skor 1	4	Baik	40	Normal
93.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 0	4jam	100%	Skor 10	Tidak pernah	Skor 4	8	Buruk	50	Cemas Ringan
94.	Laki-laki	Cukup Baik	Skor 2	6jam	100%	Skor 13	<1x seminggu	Skor 3	8	Buruk	40	Normal
95.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	7jam	100%	Skor 6	Tidak pernah	Skor 1	5	Baik	44	Normal
96.	Perempuan	Cukup Baik	Skor 2	7jam	100%	Skor 8	<1x seminggu	Skor 0	5	Baik	41	Normal

**HASIL ANALISIS DATA****Frequencies****Statistics**

Gender

N	Valid	96
	Missing	0

**Gender**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Man	26	27.1	27.1	27.1
	Woman	70	72.9	72.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies****Statistics**

Sleep Quality Interpretation

N	Valid	96
	Missing	0

**Sleep Quality Interpretation**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Good Sleep Quality	36	37.5	37.5	37.5
	Poor Sleep Quality	60	62.5	62.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies****Statistics**

Component 1: Subjective Sleep Quality

N	Valid	96
	Missing	0



**Component 1: Subjective Sleep Quality**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Very Good	9	9.4	9.4	9.4
	Fairly Good	67	69.8	69.8	79.2
	Fairly Bad	19	19.8	19.8	99.0
	Very Bad	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies**

**Statistics**

Component 2: Sleep Latency

N	Valid	96
	Missing	0

**Component 2: Sleep Latency**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	37	38.5	38.5	38.5
	1-2	43	44.8	44.8	83.3
	3-4	14	14.6	14.6	97.9
	5-6	2	2.1	2.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies**

**Statistics**

Component 3: Sleep Duration

N	Valid	96
	Missing	0

**Component 3: Sleep Duration**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>7 hours	5	5.2	5.2	5.2
	6-7 hours	50	52.1	52.1	57.3
	5-6 hours	27	28.1	28.1	85.4
	<5 hours	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

## Frequencies

### Statistics

Component 4: Habitual Sleep Efficiency

N	Valid	96
	Missing	0

### Component 4: Habitual Sleep Efficiency

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>85%	75	78.1	78.1	78.1
	75-84%	12	12.5	12.5	90.6
	65-74%	7	7.3	7.3	97.9
	<65%	2	2.1	2.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

## Frequencies

### Statistics

Component 5: Sleep Disturbances

N	Valid	96
	Missing	0

### Component 5: Sleep Disturbances

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	4.2	4.2	4.2
	1-9	79	82.3	82.3	86.5
	10-18	13	13.5	13.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

## Frequencies

### Statistics

Component 6: Use of Sleeping Medication

N	Valid	96
	Missing	0

**Component 6: Use of Sleeping Medication**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Not during the past month	82	85.4	85.4	85.4
Less than once a week	9	9.4	9.4	94.8
Once or twice a week	3	3.1	3.1	97.9
Three or more times a week	2	2.1	2.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies**

**Statistics**

Component 7: Daytime Dysfunction

N	Valid	96
	Missing	0

**Component 7: Daytime Dysfunction**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	8	8.3	8.3	8.3
1-2	42	43.8	43.8	52.1
3-4	35	36.5	36.5	88.5
5-6	11	11.5	11.5	100.0
Total	96	100.0	100.0	

**Frequencies**

**Statistics**

Anxiety Index Interpretation

N	Valid	96
	Missing	0

**Anxiety Index Interpretation**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Within normal range	53	55.2	55.2	55.2
Minimal to moderate anxiety	41	42.7	42.7	97.9
Marked to severe anxiety	2	2.1	2.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	



## Nonparametric Correlations

Correlations

			Sleep Quality Interpretation	Anxiety Index Interpretation
Spearman's rho	Sleep Quality Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.356**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	96	96
	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	.356**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	96	96

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

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 1: Subjective Sleep Quality
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.173
		Sig. (2-tailed)	.	.092
		N	96	96
	Component 1: Subjective Sleep Quality	Correlation Coefficient	.173	1.000
		Sig. (2-tailed)	.092	.
		N	96	96

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 2: Sleep Latency
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.194
		Sig. (2-tailed)	.	.059
		N	96	96
	Component 2: Sleep Latency	Correlation Coefficient	.194	1.000
		Sig. (2-tailed)	.059	.
		N	96	96

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 3: Sleep Duration
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.191
		Sig. (2-tailed)	.	.062
		N	96	96
	Component 3: Sleep Duration	Correlation Coefficient	.191	1.000
		Sig. (2-tailed)	.062	.
		N	96	96

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 4: Habitual Sleep Efficiency
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.198
		Sig. (2-tailed)	.	.053
		N	96	96
	Component 4: Habitual Sleep Efficiency	Correlation Coefficient	.198	1.000
		Sig. (2-tailed)	.053	.
		N	96	96

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 5: Sleep Disturbances
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.314**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	96	96
	Component 5: Sleep Disturbances	Correlation Coefficient	.314**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	96	96

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

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 6: Use of Sleeping Medication
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.073
		Sig. (2-tailed)	.	.480
		N	96	96
	Component 6: Use of Sleeping Medication	Correlation Coefficient	.073	1.000
		Sig. (2-tailed)	.480	.
		N	96	96

## Nonparametric Correlations

Correlations

			Anxiety Index Interpretation	Component 7: Daytime Dysfunction
Spearman's rho	Anxiety Index Interpretation	Correlation Coefficient	1.000	.344**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	96	96
	Component 7: Daytime Dysfunction	Correlation Coefficient	.344**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	96	96

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





### PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX

Petunjuk:

Pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan Anda tidur selama sebulan terakhir saja. Jawaban Anda harus menunjukkan jawaban yang paling akurat untuk sebagian besar siang dan malam dalam satu bulan terakhir. Jawablah semua pertanyaan.

1. Selama bulan lalu, pukul berapa Anda biasanya pergi tidur di malam hari? .....
  
2. Selama sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) biasanya waktu yang Anda perlukan untuk dapat jatuh tertidur setiap malam? .....
  
3. Selama bulan lalu, pukul berapa Anda biasanya bangun di pagi hari? .....
  
4. Selama sebulan terakhir, berapa jam Anda benar-benar tidur di malam hari? (Nilainya mungkin berbeda dari jumlah jam yang Anda habiskan di tempat tidur.) .....

Untuk setiap pertanyaan selanjutnya, beri tanda check (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Jawablah semua pertanyaan.

5. Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami kesulitan tidur karena Anda ...

Keterangan:

- 1 = Tidak pernah selama sebulan terakhir
- 2 = Kurang dari satu kali dalam seminggu
- 3 = Sekali atau dua kali dalam seminggu
- 4 = Tiga kali atau lebih dalam seminggu

	1	2	3	4
(a) Tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit setelah pergi ke tempat tidur				
(b) Bangun di tengah malam atau dini hari				



(a) Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi				
(b) Tidak bisa bernapas dengan nyaman				
(c) Batuk atau mendengkur keras				
(d) Merasa terlalu dingin				
(e) Merasa terlalu panas				
(f) Mendapat mimpi buruk				
(g) Merasa nyeri				
(h) Alasan lainnya, sebutkan .....				
.....				
.....				

Untuk setiap pertanyaan selanjutnya, lingkari jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Jawablah semua pertanyaan.

6. Selama sebulan terakhir, bagaimana Anda menilai kualitas tidur Anda secara keseluruhan?
  - Sangat baik
  - Cukup baik
  - Cukup buruk
  - Sangat buruk
  
7. Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengonsumsi obat-obatan (dengan atau tanpa resep dokter) untuk membantu Anda tidur?
  - Tidak pernah selama sebulan terakhir
  - Kurang dari satu kali dalam seminggu
  - Sekali atau dua kali dalam seminggu
  - Tiga kali atau lebih dalam seminggu
  
8. Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga ketika sedang mengemudi, makan, atau melakukan aktivitas sosial?
  - Tidak pernah selama sebulan terakhir
  - Kurang dari satu kali dalam seminggu
  - Sekali atau dua kali dalam seminggu

- Tiga kali atau lebih dalam seminggu
9. Selama sebulan terakhir, seberapa besar menjadi masalah bagi Anda untuk menjaga antusiasme yang cukup dalam menyelesaikan sesuatu?
- Tidak ada masalah sama sekali
  - Hanya masalah yang sangat kecil
  - Agak menjadi masalah
  - Masalah yang sangat besar
10. Apakah Anda memiliki teman satu tempat tidur atau teman sekamar?
- Tidak ada teman tidur atau teman sekamar
  - Teman sekamar kamar lain
  - Teman di kamar yang sama, tetapi tidak satu tempat tidur
  - Teman di tempat tidur yang sama

Jika Anda memiliki teman satu tempat tidur atau sekamar, tanyakan padanya seberapa sering dalam satu bulan terakhir Anda mengalami...

Keterangan:

- 1 = Tidak pernah selama sebulan terakhir
- 2 = Kurang dari satu kali dalam seminggu
- 3 = Sekali atau dua kali dalam seminggu
- 4 = Tiga kali atau lebih dalam seminggu

	1	2	3	4
(a) Mendengkur dengan keras				
(b) Jeda panjang di antara 2 napas saat tidur				
(c) Kaki menyentak saat tidur				
(d) Episode disorientasi atau kebingungan saat tidur				
(e) Lainnya, sebutkan .....				
.....				
.....				

### ZUNG SELF-RATING ANXIETY SCALE

Untuk setiap pertanyaan di bawah ini, beri tanda check (√) pada kolom yang paling menggambarkan seberapa sering Anda merasa atau berperilaku seperti yang disebutkan selama beberapa hari terakhir.

Keterangan:

1 = Jarang atau tidak pernah sama sekali

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Hampir selalu

	1	2	3	4
a. Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya.				
b. Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali.				
c. Saya mudah marah atau merasa panik.				
d. Saya merasa seperti hidup saya berantakan dan hancur berkeping-keping.				
e. Saya merasa bahwa semuanya baik-baik dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi.				
f. Lengan dan kaki saya gemetar dan menggigil.				
g. Saya merasa terganggu oleh nyeri kepala, leher dan punggung.				
h. Saya merasa lemah dan mudah lelah.				
i. Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah.				
j. Saya dapat merasakan jantung saya berdetak cepat.				



a. Saya merasa terganggu oleh serangan pusing.				
b. Saya mengalami serangan pingsan atau merasa seperti akan pingsan.				
c. Saya dapat menarik dan mengeluarkan napas dengan mudah.				
d. Saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari tangan & jari kaki saya.				
e. Saya merasa terganggu oleh nyeri perut atau gangguan pencernaan.				
f. Saya sering buang air kecil.				
g. Tangan saya biasanya kering dan hangat.				
h. Wajah saya menjadi panas dan memerah.				
i. Saya dapat tertidur dengan mudah dan dapat beristirahat malam dengan baik.				
j. Saya mengalami mimpi buruk.				

**BIODATA MAHASISWA****Identitas**

Nama : Novitasari Rohmaningsih  
NIM : G2A 009 063  
Tempat/tanggal lahir : Semarang/8 Juli 1991  
Jenis kelamin : Perempuan  
Golongan darah : B  
Agama : Islam  
Warga negara : Indonesia  
Alamat : Tlogosari Selatan Blok: I/3 Kalicari, Pedurungan,  
Semarang 50198  
Nomor telepon : (024) 6707397  
E-mail : [novitasari\\_r87@ymail.com](mailto:novitasari_r87@ymail.com)

**Riwayat Pendidikan Formal**

1. SD : SDN Kalicari 02 Semarang Lulus tahun : 2003
2. SMP : SMP Negeri 2 Semarang Lulus tahun : 2006
3. SMA : SMA Negeri 3 Semarang Lulus tahun : 2009
4. FK UNDIP : Masuk tahun : 2009