



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA
DI SMAN 3 PALANGKA RAYA**

Disusun Oleh:

Devi Andriani Dian Fadila
PO.62.24.2.21.148

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 3 PALANGKA RAYA



LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Tugas Akhir
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Disusun Oleh:

Devi Andriani Dian Fadila
PO.62.24.2.21.148

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Andriani Dian Fadila
NIM : PO.62.24.2.21.148
Program Studi : DIII Kebidanan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul:

**“GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA
DI SMAN 3 PALANGKA RAYA”**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 01 April 2024

Pembuat pernyataan,



Devi Andriani Dian Fadila

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**“GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA
DI SMAN 3 PALANGKA RAYA”**

Oleh:

Nama: Devi Andriani Dian Fadila

NIM: PO.62.24.2.21.148

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Senin, 01 April 2024

Waktu : 14.30 WIB

Tempat : Ruang Handep

Palangka Raya, 01 April 2024

Pembimbing Utama



Itma Annah, SKM., M.Kes

NIP. 19910526 201801 2 001

Pembimbing Pendamping



Okto Riristina Gultom, M.Si

NIP. 19861024 202203 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh:

Devi Andriani Dian Fadila

PO.62.24.2.21.148

Dengan Judul:

**“GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA
DI SMAN 3 PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal: 01 April 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Seri Wahyuni, SST., M.Kes

NIP. 19801019 200212 2 002

Anggota Penguji 1



Itma Annah, SKM., M.Kes

NIP. 19910526 201801 2 001

Anggota Penguji 2



Okto Riristina Gultom, M.Si

NIP. 19861024 202203 2 001

Mengetahui:

Ketua Jurusan Kebidanan



Noordiati, SST., MPH

NIP. 19800608 200112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes

NIP. 19801019 200212 2 002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Devi Andriani Dian Fadila
Tempat, Tanggal Lahir : Pangkalan Bun, 10 Juli 2001
Agama : Islam
Alamat : Jalan Raden Saleh IV, Gang III
Email : devianidf@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 4 Raja, lulus tahun 2014
2. SMP Islam Alhasyimiyah, lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 2 Pangkalan Bun, lulus tahun 2020
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Jurusan Diploma III

Kebidanan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, petunjuk, serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya” tepat pada waktunya.

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Bersama ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada semua pihak yang telah mendukung, membantu, membimbing, memberi masukan, dan arahan serta memfasilitasi penyusunan laporan ini baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusrifriadi, STP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sekaligus sebagai Ketua Penguji seminar yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis dalam mempertahankan Laporan Tugas Akhir ini, serta memberikan masukan, saran, dan ilmu-ilmu baru kepada penulis.
4. Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes, selaku Pembimbing Utama sekaligus sebagai Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah meluangkan waktu dan

pikiran untuk terus memotivasi serta membimbing penulis dalam menghadapi segala hambatan selama berkuliah di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya serta memberikan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

5. Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si selaku Pembimbing Kedua yang telah membantu dalam memperbaiki penulisan Laporan Tugas Akhir.
6. Segenap Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah membimbing dan memberikan ilmu, pengalaman, serta keterampilan tentang kebidanan yang sangat bermanfaat.
7. Kedua Orang tua, keluarga, dan kerabat terdekat saya yang selalu memberikan doa, nasihat, semangat, serta dukungan material maupun moral.
8. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang ikut membantu baik secara langsung ataupun tidak langsung sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan berkah-Nya dalam Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya”. Aamiin.

Palangka Raya, 01 April 2024

Penulis

Devi Andriani Dian Fadila

ABSTRAK

“GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 3 PALANGKA RAYA”

Latar Belakang: Masa remaja memiliki peran dalam proses perkembangan. Kualitas tidur sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan yang optimal pada remaja. Saat ini, sebagian besar remaja menghadapi tantangan dalam menjaga kualitas tidur mereka yang dapat mengakibatkan gejala seperti rasa mengantuk di siang hari, perubahan suasana hati yang cenderung negatif, dan penurunan prestasi akademik. Kurangnya aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan dan penggunaan obat-obatan, memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur remaja.

Tujuan: Untuk mengetahui Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

Metode: Metode kuantitatif dengan desain deskriptif serta menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel sebanyak 91 responden.

Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah terbanyak terdapat pada responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden (91,3%), responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tingkat aktivitas fisik sedang sebanyak 49 responden (98%), responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak adiksi internet sebanyak 60 responden (89,6%), responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan status kesehatan dalam keadaan sehat sebanyak 58 responden (89,2%), dan responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak menggunakan obat-obatan sebanyak 67 responden (90,5%).

Kesimpulan dan saran: Berdasarkan hasil penelitian, sebaiknya sekolah dan pihak kesehatan meningkatkan edukasi dan kesadaran tentang pentingnya tidur yang cukup dan kualitas tidur yang baik pada remaja. Program-program pendidikan, penyuluhan dan konseling kesehatan dapat memberikan informasi tentang strategi untuk meningkatkan kualitas tidur.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, Adiksi Internet, Status Kesehatan, Penggunaan Obat-Obatan

ABSTRACT

"OVERVIEW OF SLEEP QUALITY IN ADOLESCENT AT SMAN 3 PALANGKA RAYA"

Background: Adolescence has a role in the development process. Quality sleep is critical for optimal health and development in adolescents. Nowadays, most teenagers face challenges in maintaining the quality of their sleep which can result in symptoms such as feeling sleepy during the day, negative mood swings, and decreased academic performance. Lack of physical activity, internet addiction, health status and use of drugs, have an influence on the quality of sleep in adolescents.

Objective: To find out the description of sleep quality among adolescent at SMAN 3 Palangka Raya.

Method: Quantitative method with descriptive design and using a cross-sectional approach. The research sample used the Slovin formula to determine the sample size of 91 respondents.

Research results: The results of the study showed that the highest number of respondents with poor sleep quality based on female gender was 42 respondents (91.3%), respondents with poor sleep quality based on moderate physical activity levels were 49 respondents (98%), respondents with poor sleep quality based on not being addicted to the internet, there were 60 respondents (89.6%), respondents with poor sleep quality based on their health status were 58 respondents (89.2%), and respondents with poor sleep quality based on not using drugs were 67 respondents. (90.5%).

Conclusions and suggestions: Based on the research results, schools and health authorities should increase education and awareness about the importance of adequate sleep and good quality sleep in adolescents. Education, education and health counseling programs can provide information about strategies to improve sleep quality.

Keywords: Sleep Quality, Gender, Physical Activity, Internet Addiction, Health Status, Drug Use

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAAN TULISAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kualitas Tidur.....	9
2.2 Remaja.....	11
2.3 Jenis Kelamin	13
2.4 Aktivitas Fisik	14
2.5 Adiksi Internet.....	17
2.6 Status Kesehatan.....	18
2.7 Penggunaan Obat-Obatan.....	18
2.8 Kerangka Teori.....	20

2.9	Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENELITIAN		21
3.1	Jenis Penelitian	21
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.3	Subyek Penelitian	21
3.4	Kriteria Sampel.....	23
3.5	Variabel dan Definisi Operasional	24
3.6	Instrumen Penelitian.....	25
3.7	Teknik Pengumpulan Data	28
3.8	Analisis Data	29
3.9	Pengelolaan Data	29
3.10	Etika Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		32
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	32
4.2	Hasil Penelitian.....	33
4.3	Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		45
5.1	Kesimpulan.....	45
5.2	Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA		48

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Variabel Dependen.....	24
Tabel 3. 2 Variable Independen	25
Tabel 4.2. 1 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, Adiksi Internet, Status Kesehatan, Penggunaan Obat-Obatan.....	33
Tabel 4.2. 2 Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
Tabel 4.2. 3 Kualitas Tidur Berdasarkan Aktivitas Fisik.....	35
Tabel 4.2. 4 Kualitas Tidur Berdasarkan Adiksi Internet	36
Tabel 4.2.5. 1 Kualitas Tidur Berdasarkan Status Kesehatan.....	36
Tabel 4.2.5. 2 Jenis Penyakit Yang Sedang Di Alami	37
Tabel 4.2.6. 1 Kualitas Tidur Berdasarkan Penggunaan Obat-obatan.....	37
Tabel 4.2.6. 2 Jenis Obat-obatan Yang Di Konsumsi	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	20
Gambar 4. 1 Lokasi Penelitian.....	32

DAFTAR SINGKATAN

ACI	: <i>Agency For Clinical Innovation</i>
ADHD	: <i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>
APJII	: Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet Indonesia
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
KDAI	: Kuesioner Diagnostik Adiksi Internet
Kemendes	: Kementrian Kesehatan
PAQ-A	: <i>Physical Activity Questionnaire for Adolescents</i>
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
P2TM Kemendes RI	: Pusat Promosi Kesehatan Tidur dan Tidur Manusia Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SMPPN	: Sekolah Menengah Pembangunan Persiapan Negeri
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors</i>
Unicef	: <i>United Nations Children`s Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari BAPPEDA

Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari SMAN 3 Palangka Raya

Lampiran 5 *Ethical Clearence*

Lampiran 6 *Informed Consent*

Lampiran 7 Kuesioner Penelitian

Lampiran 8 Kunci Jawaban Kuesioner Penelitian

Lampiran 9 Data Responden

Lampiran 10 Tabulasi Data

Lampiran 11 Hasil Analisis Data

Lampiran 12 Dokumentasi

Lampiran 13 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

United Nations Children`s Fund (UNICEF) mengatakan bahwa masa remaja yang terjadi pada rentang usia 10-19 tahun, dianggap sebagai periode di mana anak-anak perempuan dan laki-laki mulai terlibat secara lebih intensif dalam berbagai interaksi dengan lingkungan di sekitar mereka. Selama fase ini, mereka tidak hanya memanfaatkan peluang yang tersedia, tetapi juga mengembangkan keterampilan baru serta menghadapi beragam emosi yang mungkin sebelumnya tidak mereka alami. Pada tahap ini, terjadi kecenderungan untuk melakukan eksplorasi aktif di luar lingkungan keluarga mereka dengan cara memperluas jaringan sosial mereka (Annah, 2023).

Periode masa remaja memiliki peran dalam proses perkembangan. Terutama pada kualitas tidur, yang merupakan unsur dasar sangat penting dalam menjaga kesehatan serta mendukung perkembangan optimal pada remaja. Tantangan yang di hadapi oleh sebagian besar remaja saat ini dalam menjaga kualitas tidur mereka yang dapat mengakibatkan gejala seperti rasa mengantuk di siang hari, perubahan suasana hati yang cenderung negatif, serta penurunan dalam prestasi akademik (Ningsih & Permatasari, 2020).

Pusat Promosi Kesehatan Tidur Manusia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (P2TM Kemenkes RI) mengatakan kualitas tidur berperan penting dalam menjaga stamina dan kesehatan tubuh, terutama pada anak-anak dan remaja. Tidur yang teratur tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik yang optimal tetapi juga memelihara tingkat konsentrasi

yang diperlukan selama proses pendidikan mereka. Oleh karena itu, penting bagi anak-anak maupun remaja untuk memenuhi kebutuhan tidur yang sesuai dengan fase perkembangan pada usia mereka (Kemenkes RI, 2019).

Tidur dianggap sebagai salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting bagi kesehatan manusia, dengan kualitas tidur seseorang memiliki peran penting dalam memberikan perasaan segar dan bugar ketika bangun dari tidurnya. Dalam hal ini, kualitas tidur yang cukup dapat meningkatkan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Beberapa faktor seperti kurangnya aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan dan penggunaan obat-obatan, memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang (Ohayon et al., 2019).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mengatakan kurang tidur menjadi salah satu masalah kesehatan yang sangat signifikan terutama dalam konteks populasi remaja. Prevalensi gangguan tidur pada remaja di Amerika mencapai angka sekitar 68,8% (Baso et al., 2019). Sementara itu, di Indonesia sendiri prevalensi gangguan tidur pada remaja bahkan mencapai angka sebesar 73,4%. Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan besar terkait gangguan tidur pada remaja di Indonesia (Hemas et al., 2023).

Aktivitas fisik yang dijadwalkan secara teratur memiliki manfaat positif dalam meningkatkan kualitas tidur seseorang serta mendukung kesehatan secara keseluruhan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa setiap remaja sebaiknya melakukan aktivitas fisik atau olahraga selama minimal 150 menit setiap minggu atau setara dengan 30 menit setiap hari. Kurangnya keteraturan dalam melakukan aktivitas fisik yang teratur dapat memberikan dampak terhadap kualitas tidur seseorang.

Oleh karena itu, langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kualitas tidur, dengan mempertahankan tingkat aktivitas fisik (Fitria & Aisyah, 2020).

Secara global, diperkirakan bahwa lebih dari 80% dari populasi remaja di seluruh dunia memiliki kecenderungan yang kurang aktif dalam melakukan aktivitas fisik (Yusuf, 2022). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas), mengindikasikan bahwa tingkat aktivitas fisik di kalangan remaja masih tergolong sangat rendah, mencatatkan angka prevalensi kurang dari 50% sebesar 33,5%. Menunjukkan peningkatan dari data riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun sebelumnya sebesar 26,1% (Hemas et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya dengan judul "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMA Negeri 9 Manado" melibatkan 230 responden. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 131 responden sebesar 57,0% memiliki kualitas tidur baik, 99 responden sebesar 43,0% memiliki kualitas buruk. Selain itu, 117 responden sebesar 50,9% memiliki aktivitas fisik tergolong kurang aktif dan 113 responden sebesar 49,1% memiliki aktivitas fisik yang tergolong aktif (Baso et al., 2019).

Adiksi internet merupakan salah satu masalah yang secara umum sering dihadapi oleh remaja di Indonesia dan menjadi salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur. Kelompok remaja yang memiliki lebih banyak waktu luang atau yang kurang terlibat dalam aktivitas fisik, cenderung menjadi lebih rentan terpengaruh oleh dampak negatif yang ditimbulkan dari adiksi internet. Akibatnya, remaja cenderung lebih terfokus pada penggunaan internet, yang pada akhirnya dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kualitas tidur mereka (Ayu Nawang Wulan, 2022).

Secara global, penelitian menunjukkan adanya prevalensi adiksi internet yang bervariasi di berbagai wilayah, dengan angka tertinggi tercatat di daerah Timur Tengah mencapai 10,9%, sementara di daerah Eropa Utara dan Barat mencatatkan angka terendah sebesar 2,6% (Lombogia et al., 2019). Data dari Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet Indonesia (APJII) mengungkapkan bahwa sekitar 54,68% dari total jumlah penduduk Indonesia yang mencapai sekitar 266,2 juta jiwa telah terhubung dengan internet. Dari survei tersebut juga terungkap bahwa sebanyak 75,50% dari pengguna internet di Indonesia di dominasi oleh kalangan remaja (Hemas et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya dengan judul "Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran" melibatkan partisipasi dari 80 responden. Hasil yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa, dari total responden tersebut 4 responden sebesar 5% dari jumlah keseluruhan mengalami adiksi internet berat, sementara 62 responden sebesar 77,5% mengalami adiksi internet sedang, dan 14 responden sebesar 17,5% mengalami adiksi internet ringan. Selain itu, dari 80 responden, 59 responden sebesar 73,8% memiliki kualitas tidur buruk dan 21 responden sebesar 26,3% memiliki kualitas tidur baik (Habut et al., 2021).

Di SMAN 3 Palangka Raya, terdapat jumlah siswa dan siswi kelas XII yang mencapai 431 dengan rincian 198 siswa laki-laki dan 233 siswa perempuan, terbagi dalam 12 kelas dengan 3 jurusan yakni IPA, IPS, dan Bahasa Indonesia. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 3 Palangka Raya, didapatkan informasi bahwa siswa dan siswi kelas XII tidak lagi aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler, mereka beralih ke bimbingan

belajar yang akan dijadwalkan mulai pada bulan Januari. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan fokus dalam mempersiapkan ujian serta persiapan dalam melanjutkan ke perguruan tinggi. Kemudian, dilakukan wawancara dengan 10 siswa dan siswi kelas XII, dimana 6 di antaranya menyatakan tidur pada malam hari di atas jam 23.00 WIB dan bangun pada jam 05.00 WIB. Berdasarkan hasil survei awal ini, terlihat bahwa sebagian besar remaja di SMAN 3 Palangka Raya kurangnya kualitas tidur. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai "Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.
- 2) Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

- 3) Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur berdasarkan adiksi internet pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.
- 4) Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur berdasarkan status kesehatan pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.
- 5) Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur berdasarkan penggunaan obat-obatan pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini berperan dalam memperluas wawasan, menjadi sumber referensi, dan basis literatur yang mendukung pengembangan kurikulum di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya serta menjadi sumber informasi di perpustakaan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna mengenai gambaran kualitas tidur pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

4. Bagi Remaja

Sebagai upaya dalam meningkatkan pemahaman mengenai kualitas tidur pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

1.5 Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	(Manoppo et al., 2021)	Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat	Metode penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, di mana semua populasi menjadi sampel.	Hasil uji dari sebanyak 108 mahasiswa (95,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan hanya 5 mahasiswa (4,4%) memiliki kualitas tidur yang baik.	Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat batas toleransi 10% serta sasaran pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya
2	(Putra et al., 2019)	Gambaran Aktivitas Fisik Siswa Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Di Salatiga	Metode penelitian deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode sampling sistematis.	Hasil data: Aktivitas fisik rendah 40 anak (28,57%), Aktivitas fisik sedang 45 anak (32,14%), Aktivitas fisik tinggi 28 anak (20%).	Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dengan batas toleransi 10% serta sasaran pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya
3	(Fitriyani et al., 2020)	Kejadian Adiksi Internet Pada Remaja SMA Kota Jambi	Metode penelitian deskriptif yang dilakukan di empat sekolah SMA di kota Jambi. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive</i> sampling.	Hasil uji ditemukan pada SMA yang tidak unggul (sekitar 22,0%) daripada SMA unggul (sekitar 10,8%). SMA 7 tertinggi adiksi internet dengan persentase sekitar 26,6%.	Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat batas toleransi 10% dan hanya di lakukan di satu sekolah yaitu SMAN 3 Palangka Raya

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
4	(Baso et al., 2019)	Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMA Negeri 9 Manado	Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi potong lintang, teknik pengambilan sampel menggunakan regresi logistik sederhana.	Hasil dari penelitian, terdapat 131 responden sebesar 57,0% memiliki kualitas tidur baik dan 99 responden sebesar 43,0% memiliki kualitas buruk.	Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin.
5	(Habut et al., 2021)	Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran	Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan metode <i>purposive sampling</i> .	Hasil uji adiksi internet 4 responden berat sebesar 5%, 62 responden sedang sebesar 77,5%, 14 responden ringan sebesar 17,5%. Dan, 59 responden sebesar 73,8%, kualitas tidur buruk, 21 responden 26,3% kualitas tidur baik.	Metode deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dengan batas toleransi 10% serta sasaran pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Tidur

2.1.1 Pengertian Kualitas Tidur

Menurut kozier, kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mampu secara konsisten mempertahankan tidurnya yang teratur dan memperoleh durasi tidur yang baik sesuai dengan kebutuhan fisik dan mentalnya, sehingga memungkinkan tubuh dapat mengoptimalkan fungsi tubuh secara efektif (NK & Mulyani, 2021). Ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas tidur. Beberapa di antaranya, mencakup kemampuan seseorang untuk tertidur dalam waktu kurang dari 15 menit atau 30 menit, mendapatkan durasi tidur selama lebih dari 7 jam setiap malam, menghabiskan waktu tidur di tempat tidur minimal 85% dari total waktu tidur, tidak terbangun lebih dari 1 kali dalam semalam, tidak mengalami gangguan tidur, mampu tidur tanpa menggunakan obat tidur, serta tidak adanya tanda-tanda disfungsi dalam aktivitas sehari-hari (Azzura et al., 2023).

2.1.2 Latensi Tidur

Latensi tidur merupakan periode waktu yang diperlukan seseorang sejak awal mulai berbaring untuk tidur hingga sepenuhnya benar-benar tertidur lelap atau masuk ke dalam tidur yang nyenyak. Secara umum, pada remaja latensi tidur biasanya berada dalam rentang waktu sekitar 10-20 menit sebelum akhirnya bisa tertidur dengan nyenyak (Do, 2022). Indikator latensi tidur mencakup fase dimulainya

seseorang berbaring hingga akhirnya tertidur. Sebagai penilaian kualitas tidur, seseorang yang memiliki tidur berkualitas baik umumnya mampu memasuki fase tidur dalam rentang waktu kurang dari 15 menit secara keseluruhan. Namun, jika waktu tersebut melebihi 20 menit, hal ini dapat mengindikasikan gejala insomnia, yang menggambarkan kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan untuk masuk ke fase tidur berikutnya setelah berusaha untuk dapat tertidur (Jannah, 2019).

2.1.3 Durasi Tidur

Durasi tidur adalah lamanya waktu tidur seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk masa perkembangan yang sedang dialami seseorang. Walaupun terpengaruh oleh berbagai faktor, menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, merekomendasikan bahwa durasi tidur yang dianggap sehat bagi remaja adalah antara 7-8 jam setiap harinya (Do, 2022). Evaluasi kualitas tidur dapat dilakukan dengan mengukur periode dari saat seseorang tertidur hingga saat bangun di pagi hari, tanpa mempertimbangkan kemungkinan kebangunan di tengah malam. Kemampuan remaja untuk tidur selama lebih dari 7 jam setiap malam sering kali dijadikan sebagai acuan atau indikator menilai kualitas tidur yang baik (Jannah, 2019).

2.1.4 Dampak Penurunan Kualitas Tidur

Penurunan kualitas tidur dapat memiliki sejumlah dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kehidupan sehari-hari seseorang, yang mencakup berbagai aspek. Di antaranya adalah penurunan aktivitas sehari-hari yang sering kali diikuti oleh perasaan lelah dan

kelemahan yang berkepanjangan, mengganggu produktivitas dan kualitas tidur individu secara keseluruhan. Selain itu, kondisi vital seperti tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan juga cenderung tidak stabil, meningkatkan risiko berbagai penyakit. Selanjutnya, proses penyembuhan luka pada tubuh juga dapat melambat dan yang tidak kalah penting adalah penurunan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit atau infeksi juga menjadi masalah serius, karena sistem kekebalan tubuh yang tidak optimal (Rohmah & Yunita, 2020).

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan tahap transisi yang menghubungkan antara masa anak-anak menuju ke masa dewasa, yang menjadi salah satu fase dalam perkembangan individu. Pada fase ini, terjadi pertumbuhan dan perubahan yang sangat cepat dalam berbagai aspek, termasuk aspek fisik, fisiologis, serta perilaku individu. Masa remaja, juga mengalami berbagai macam perubahan yang bertujuan mencapai kematangan fisik, mental, sosial, dan emosional yang lebih besar. Proses ini dimulai sejak awal masa pubertas, di mana masa remaja saat ini cenderung terjadi lebih awal daripada sebelumnya (Annah, 2023).

Batas akhir masa remaja sering kali berkaitan dengan faktor sosial dan emosional, yang terkadang bisa menjadi agak kabur dan tidak jelas. Cara remaja berpikir, mengambil keputusan, serta berinteraksi dengan lingkungan mereka dipengaruhi oleh perkembangan fisik, kognitif, dan

psikososial. Keadaan emosi remaja masih berada dalam tingkat labil dan sensitif yang erat kaitannya dengan perubahan hormonal yang terjadi. Pada tahap ini, emosi remaja sering kali lebih dominan dan berpengaruh dalam cara mereka memandang realitas dibandingkan dengan pemikiran yang lebih objektif dan realistis (Annah, 2023).

2.2.2 Klasifikasi Remaja

Masa remaja tidak hanya terdiri dari satu tahap proses perkembangan, melainkan terdiri dari tiga tahap utama:

- 1) Masa remaja awal (usia 10-14 tahun),
- 2) Masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun),
- 3) Remaja akhir dan dewasa muda (usia 18-24 tahun).

Dalam merancang strategi dan program yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan yang berbeda pada setiap tahap masa remaja, penting untuk mempertimbangkan ketiga tahapan ini secara terpisah. Hal ini mengacu pada tahap masa remaja sebagai fase transisi yang kompleks dan beragam, di mana setiap tahapannya memiliki karakteristik dan tuntutan perkembangan. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam terhadap perbedaan dan kesamaan dalam kebutuhan perkembangan antara masa pra-pubertas, pubertas, dan pasca-pubertas akan memberikan landasan yang kuat dalam menyusun program yang sesuai dengan fase perkembangan remaja (Annah, 2023).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Remaja

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- 1) Jenis kelamin, ada perbedaan pola tidur antara laki-laki dan perempuan yang bisa memengaruhi kualitas tidur,
- 2) Aktivitas fisik, tingkat aktivitas fisik seseorang dapat memengaruhi kualitas tidurnya (Jannah, 2019).
- 3) Adiksi Internet, kecanduan pada penggunaan internet bisa memengaruhi kualitas tidur,
- 4) Status kesehatan, seperti gangguan pernapasan, sakit kronis, gangguan mental, atau gangguan fisik lainnya dapat mengganggu tidur seseorang,
- 5) Penggunaan obat-obatan, seperti obat-obatan tertentu, termasuk obat-obatan resep, suplemen, atau obat-obatan bebas, dapat mempengaruhi tidur seseorang baik secara positif maupun negatif (Ervidianti et al., 2021).

2.3 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan klasifikasi yang melibatkan pembagian dua kelompok berdasarkan ciri-ciri biologis yang dimiliki pada jenis kelamin tertentu. Sebagai contoh, laki-laki diidentifikasi berdasarkan keberadaan organ genital seperti penis, jakun, dan kemampuan menghasilkan sperma, sementara perempuan diidentifikasi berdasarkan keberadaan organ genital seperti vagina, rahim, dan kemampuan alami untuk menyusui. Organ ini dianggap sebagai karakteristik biologis yang bersifat permanen dan tidak dapat dialihkan atau ditukar antara satu jenis kelamin dengan jenis kelamin lainnya (Saragih & Hadiyanto, 2021).

2.4 Aktivitas Fisik

2.4.1 Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai seluruh jenis kegiatan yang dilakukan sepanjang hari yang menghasilkan energi berasal dari kontraksi otot. Dalam pengertian ini, aktivitas fisik melibatkan berbagai macam kegiatan yang dilakukan mulai dari waktu luang, duduk, pekerjaan yang melibatkan penggunaan laptop, perjalanan menuju ke tempat sekolah, dan berbagai kegiatan lainnya yang terjadi dalam rutinitas sehari-hari. Dengan itu, aktivitas fisik tidak hanya mencakup olahraga formal atau kegiatan fisik yang terstruktur, tetapi juga meliputi berbagai aktivitas yang melibatkan gerakan tubuh yang dilakukan dalam berbagai konteks kehidupan sehari-hari (Saputra et al., 2022).

2.4.2 Manfaat Aktivitas Fisik

Agency For Clinical Innovation (ACI), terdapat beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari melakukan aktivitas fisik:

- 1) Meningkatkan kualitas tidur,
- 2) Meningkatkan rasa percaya diri,
- 3) Meningkatkan tingkat kebugaran dan energi,
- 4) Meningkatkan postur tubuh, keseimbangan, dan fleksibilitas,
- 5) Meningkatkan kesehatan jantung dan paru-paru,
- 6) Mengurangi tingkat stress,
- 7) Membuat tulang dan otot menjadi lebih kuat,
- 8) Membantu menjaga berat badan yang sehat dan ideal,
- 9) Membantu dalam mencapai keadaan relaksasi,

- 10) Membantu dalam menjaga pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (Nurmala, 2020).

2.4.3 Tingkatan Aktivitas Fisik

Kementrian Kesehatan (Kemenkes), terdapat 3 tingkatan dalam melakukan aktivitas fisik:

1) Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ringan tidak menyebabkan perubahan signifikan dalam pernapasan, orang masih mampu berbicara dan bernyanyi setelah melakukan aktivitas ini karena hanya membutuhkan sedikit tenaga. Biasanya energi yang dikeluarkan ketika beraktivitas fisik ringan $<3,5$ kcal/menit. Beberapa contoh kegiatan yang termasuk dalam aktivitas fisik ringan meliputi:

- a. Berjalan santai di berbagai lokasi seperti rumah, sekolah, kampus.
- b. Duduk untuk belajar di depan laptop atau komputer, membaca, menulis, menyetir, belajar, mengerjakan tugas sekolah atau kampus, dan melakukan praktikum dengan posisi duduk atau berdiri.
- c. Melakukan latihan pemanasan dan peregangan dengan gerakan yang lambat.
- d. Aktivitas kreatif seperti membuat prakarya, bermain musik, bermain video game, menggambar, melukis.

2) Aktivitas Fisik Sedang

Ketika melakukan aktivitas fisik sedang tubuh akan mengalami sedikit keringat, peningkatan denyut jantung, dan

frekuensi napas yang lebih cepat. Tubuh mengeluarkan energi sebanyak 3,5-7 kkal/menit. Berikut contoh kegiatan yang termasuk dalam aktivitas fisik sedang:

- a. Bermain santai dalam olahraga seperti bulutangkis, tenis meja, voli, menari, dan bersepeda.

3) Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik dikategorikan berat apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak berkeringat, denyut jantung dan frekuensi napas sangat meningkat sampai dengan kehabisan napas. Energi yang dikeluarkan oleh tubuh >7 kkal/menit. Contoh kegiatan yang termasuk dalam aktivitas fisik berat sebagai berikut:

- a. Berjalan dengan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km per jam), jogging (kecepatan 8 km per jam), dan lari.
- b. Bersepeda lebih dari 15 km per jam dengan lintasan mendaki, bermain basket, badminton kompetitif, volley kompetitif, sepak bola, dan tinju (Nurmala, 2020).

2.4.4 Jenis Aktivitas Fisik

Kementrian Kesehatan (Kemenkes), jenis aktivitas fisik secara umum, yakni aktivitas fisik harian, latihan fisik, dan olahraga:

1) Aktivitas fisik harian

Aktivitas fisik harian mengacu pada serangkaian aktivitas yang dilakukan sepanjang hari dalam rutinitas seseorang. Aktivitas fisik harian umumnya membutuhkan antara 50-200 kalori.

2) Latihan fisik

Latihan fisik, merupakan kegiatan terencana dan terstruktur yang mencakup aktivitas seperti jalan kaki, jogging, peregangan, senam, bersepeda, dan lainnya. Meskipun demikian, latihan fisik juga sering kali dianggap sebagai kategori olahraga karena sifatnya yang aktif dan teratur (Widiastuti, 2022).

2.5 Adiksi Internet

2.5.1 Pengertian Adiksi Internet

Adiksi internet didefinisikan sebagai tindakan kompulsif atau ketergantungan yang tak terkendali terhadap penggunaan internet, menyebabkan gangguan emosi, mental, atau respon fisiologis. Istilah lain yang sering digunakan dalam literatur untuk merujuk pada kondisi ini antara lain *cyberspace addiction*, *internet addiction disorder*, *online addiction*, *net addiction*, *pathological internet use*, dan *high internet dependency* (Susetyo, 2019). Ketika seseorang menghabiskan sebagian besar waktunya dalam penggunaan internet dan kehilangan kendali. Adiksi internet terjadi ketika berlebihan dalam menggunakan internet hingga terbentuknya suatu ketergantungan yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari tanpa memperhatikan atau mempertimbangkan situasi atau kondisi yang sedang dialami (Ayu Nawang Wulan, 2022).

2.5.2 Dampak Adiksi Internet

Adiksi internet pada remaja memiliki dampak yang signifikan terhadap aspek kesehatan secara keseluruhan. Dampak adiksi internet

pada remaja meliputi penurunan kondisi fisik karena kurangnya asupan makanan yang seimbang dan penurunan kualitas tidur yang baik. Selain itu, adiksi internet juga memiliki dampak yang merugikan terhadap kondisi kesehatan mental pada remaja. Hal ini disebabkan oleh terpaparnya remaja dari berbagai informasi dan konten negatif di internet yang berpotensi memicu masalah kesehatan jiwa, mengganggu keseimbangan emosional, dan bahkan dapat mempengaruhi perilaku remaja menuju ke arah yang merugikan mereka (Sugeng et al., 2020).

2.6 Status Kesehatan

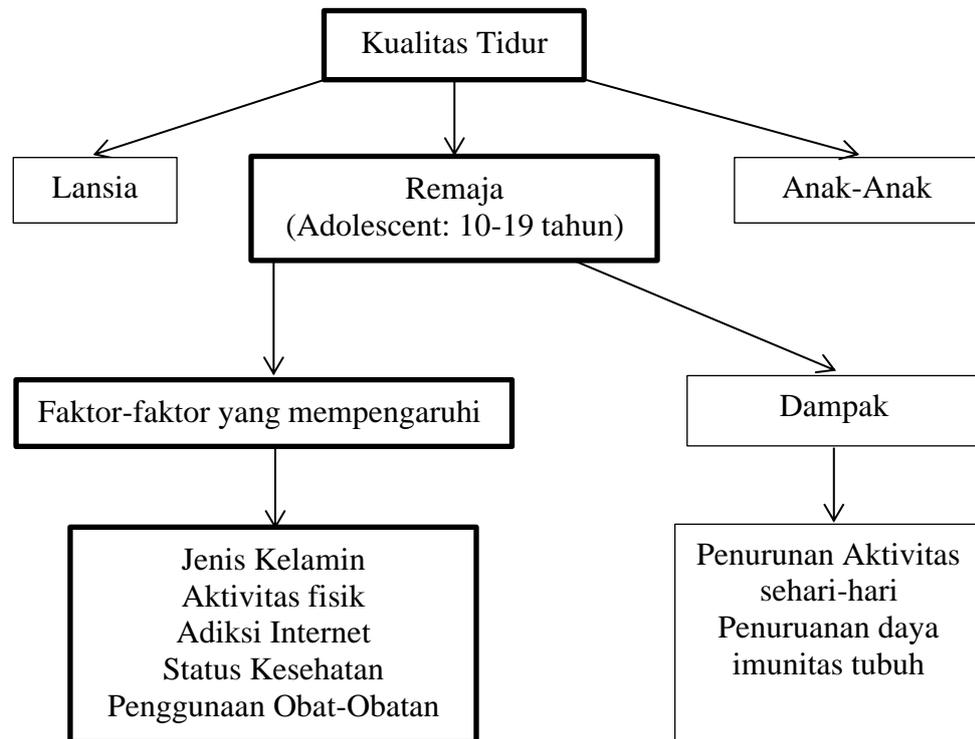
Kondisi tubuh yang sehat memegang peran penting sebagai kunci untuk mencapai tidur yang nyenyak dan berkualitas. Namun, bagi individu yang mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik, seperti sakit atau mengalami rasa nyeri, kemampuan untuk tidur dengan nyaman dan tenang menjadi seringkali terganggu (Dewi, 2021). Selain itu, kualitas tidur seseorang juga dapat dipengaruhi oleh kondisi status kesehatan yang sedang dialaminya. Berbagai penyakit seperti asma, jantung koroner, dan hipertensi dapat mempengaruhi kualitas tidur karena gejala-gejala yang bisa menimbulkan rasa ketidaknyamanan baik secara fisik maupun emosional (Guarango, 2022).

2.7 Penggunaan Obat-Obatan

Efek dari beberapa jenis obat yang diminum dapat berbeda-beda, ada yang menyebabkan mengantuk dan tertidur atau obat lainnya dapat membuat sulit tidur. Beberapa jenis obat yang dapat membuat sulit tidur meliputi:

- 1) Stimulan: Obat-obatan atau minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, teh, atau minuman bersoda yang memiliki efek merangsang dan sulit tidur jika dikonsumsi terlalu dekat dengan waktu tidur.
- 2) Antidepresan: Beberapa jenis antidepresan, termasuk *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI) adalah *neurotransmitter* yang berperan dalam regulasi suasana hati, tidur, nafsu makan, dan fungsi kognitif lainnya yang digunakan untuk mengobati gangguan mood atau kecemasan.
- 3) Obat-obatan untuk ADHD: Penggunaan obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah gangguan *neurobiologis* yang umum pada anak-anak, remaja, dan orang dewasa seperti Ritalin atau Adderall.
- 4) Obat-obatan untuk asma: Beberapa obat bronkodilator yang digunakan untuk mengatasi asma bisa memiliki efek samping yang membuat sulit tidur (Dewi, 2021).

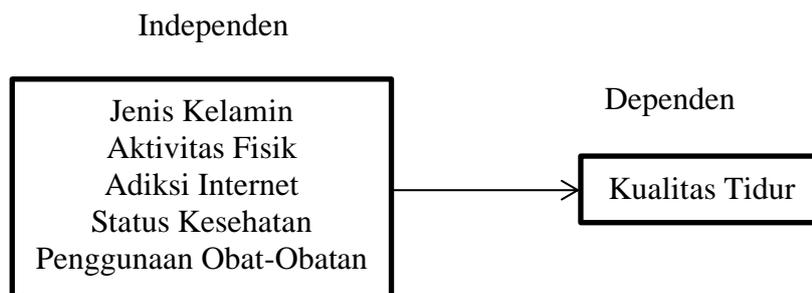
2.8 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Guarango, Magali Piedad, 2022; Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 2021; Hanna Amalia, Maria Ulfa, Syarifah Zainab, 2021.

2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini didasarkan pada metode kuantitatif dengan desain deskriptif serta menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yang secara spesifik bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis dan menyajikan informasi yang terstruktur. Pendekatan metode penelitian ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait variable-variabel yang akan diteliti, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kondisi kualitas tidur pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMAN 3 Palangka Raya yang beralamat di Jl. G. Obos No.12, Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu bulan Januari 2024 - Maret 2024.

3.3 Subyek Penelitian

3.3.1 Populasi

Jumlah populasi penelitian terdiri dari 431 siswa-siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya, yang terbagi ke dalam 3 jurusan. Jurusan

IPA memiliki 6 kelas, yaitu IPA 1 dengan jumlah peserta didik sebanyak 36, IPA 2 dengan 38 peserta didik, IPA 3 dengan 38 peserta didik, IPA 4 dengan 38 peserta didik, IPA 5 dengan 36 peserta didik, IPA 6 dengan 39 peserta didik, yang secara total jumlahnya mencapai 225 peserta didik di jurusan IPA. Di sisi lain, jurusan IPS terdiri dari 5 kelas yakni, IPS 1 dengan jumlah peserta didik sebanyak 32, IPS 2 dengan 34 peserta didik, IPS 3 dengan 34 peserta didik, IPS 4 dengan 37 peserta didik, IPS 5 dengan 35 peserta didik, dengan total keseluruhan mencapai 172 peserta didik di jurusan IPS. Sementara itu, Jurusan Bahasa Indonesia hanya memiliki 1 kelas dengan jumlah peserta didik sebanyak 34.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel dengan tingkat batas toleransi 10%. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = error level (batas toleransi kesalahan 0,1)

Berdasarkan rumus di atas, maka berdasarkan jumlah populasi siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya, berikut perhitungan sampel yang diinginkan:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{431}{1 + 431(0,1)^2}$$

$$n = \frac{431}{1 + 431(0,01)}$$

$$n = \frac{431}{1 + 4,31}$$

$$n = \frac{431}{5,31}$$

$$n = 81,1676083$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka diperoleh sampel dalam penelitian adalah 82 jiwa (dibulatkan). Dalam hal ini untuk mengantisipasi adanya kuesioner yang tidak dikembalikan atau tidak dilengkapi secara menyeluruh maka, peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel yang diharapkan:

$$= n + (10\% \times n)$$

$$= 82 + (0,1 \times 82)$$

$$= 82 + 8,2$$

$$= 82 + 8,2$$

$$= 90,2 \text{ dibulatkan menjadi } 91 \text{ jiwa}$$

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Siswa dan siswi dari kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya,
- 2) Siswa dan siswi dari kelas XII yang bersedia dan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Responden yang tidak hadir pada saat penelitian dilakukan,
- 2) Responden yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap,
- 3) Responden yang mengalami kecacatan,
- 4) Responden yang tidak memiliki alat komunikasi seperti handphone, laptop, atau komputer.

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis, yaitu variabel dependen (terikat), dan variabel independen (bebas). Dimana kualitas tidur merupakan variabel dependen yang menjadi fokus utama. Kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan, serta penggunaan obat-obatan, yang mana semuanya merupakan variabel independen yang menjadi fokus dalam penelitian.

3.5.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Variabel Dependen

Variabel Dependen						
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Skor
1	Kualitas Tidur	Mencakup waktu yang diperlukan untuk tidur (latensi tidur), lamanya tidur (durasi tidur), serta kualitas kesegaran saat bangun tidur.	Mengisi kuesioner dengan total 9 pertanyaan	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> dikembangkan oleh Contreras et al (2014)	1. Baik: skor ≤ 5 2. Buruk: skor > 5	Ordinal

Tabel 3. 2 Variable Independen

Variabel Independen						
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Skor
1	Jenis Kelamin	Mengidentifikasi perbedaan berdasarkan identitas	Pengisian Format	Formulir	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal
2	Aktivitas Fisik	Tingkat aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari atau jenis aktivitas yang sering dilakukan sehari-hari	Mengisi kuesioner dengan total 9 pertanyaan	Kuesioner <i>Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)</i> dikembangkan oleh Kowalski et al (2004)	1. Aktivitas ringan: skor ≤ 2 2. Aktivitas sedang: skor $>2 - <4$ 3. Aktivitas berat: skor ≥ 4	Ordinal
3	Adiksi Internet	Pola penggunaan internet dalam kehidupan sehari-hari serta kebiasaan atau seberapa sering penggunaan internet dalam kehidupan sehari-hari	Mengisi kuesioner dengan total 44 pertanyaan	Kuesioner Diagnostik Adiksi Internet (KDAI) dikembangkan oleh staf peneliti dari Departemen Psikiatri FKUI-RSCM, dr.Kristiana Siste, SPKJ	1. Normal atau tidak kecanduan internet: skor ≤ 107 2. Kecanduan internet: skor >107	Ordinal
4	Status Kesehatan	Kondisi kesehatan yang dialami	Pengisian Format	Formulir	1. Sehat 2. Sakit	Nominal
5	Penggunaan Obat-Obatan	Jenis obat yang digunakan	Pengisian Format	Formulir	1. Tidak 2. Ya	Nominal

3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan format dan kuesioner sebagai instrument penelitian untuk mengukur beberapa variabel yang akan diteliti. Teknik instrumen penelitian berbeda-beda pada masing-masing variabel:

1. Kualitas Tidur

Terdiri dari 9 pertanyaan, di mana 4 pertanyaan berbentuk essay (tanpa pilihan), 3 pertanyaan memiliki opsi pilihan mengenai frekuensi (tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 kali seminggu, 2 kali seminggu,

lebih dari 3 kali seminggu), 1 pertanyaan berkaitan dengan tingkat antusiasme (tidak antusias, kecil, sedang, besar), dan 1 pertanyaan dengan pilihan skala evaluasi (sangat baik, cukup baik, cukup buruk, sangat buruk). Hasil ukur kualitas tidur diinterpretasikan sebagai baik jika skor kurang dari sama dengan 5 dan buruk jika skor lebih dari 5.

2. Jenis Kelamin

Mengisi formulir pertanyaan, jenis kelamin:

1) Perempuan

2) Laki-laki

Instrumen pengukuran untuk jenis kelamin meminta responden untuk memilih opsi yang sesuai dengan identitas gender mereka, dengan mengisi formulir pertanyaan tersebut dapat mengidentifikasi jumlah responden laki-laki dan jumlah responden perempuan.

3. Aktivitas Fisik

Terdiri dari 9 pertanyaan, di mana 1 pertanyaan memiliki opsi pilihan mengenai frekuensi (tidak pernah, 1-2 kali, 3-4 kali, 5-6 kali, 7 kali lebih), 6 pertanyaan memiliki opsi pilihan (skor 1-5), 1 pertanyaan memiliki opsi pilihan berbeda-beda terkait frekuensi (tidak pernah, sangat jarang, kadang-kadang, sering, sangat sering), dan 1 pertanyaan dengan opsi pilihan (ya atau tidak). Hasil ukur aktivitas fisik diinterpretasikan berdasarkan tiga tingkatan yaitu aktivitas ringan skor kurang dari sama dengan 2, aktivitas sedang skor lebih dari 2 sampai kurang dari 4 dan aktivitas berat skor lebih dari sama dengan 4.

4. Adiksi Internet

Terdiri dari 44 pertanyaan dengan menggunakan opsi pilihan yang menggambarkan kebiasaan penggunaan internet (1-sangat jarang, 2-jarang, 3-kadang-kadang, 4-sering, 5-sangat sering, 6-selalu) dan TS (Tidak Sesuai). Hasil ukur adiksi internet diinterpretasikan sebagai normal atau tidak kecanduan internet skor kurang dari sama dengan 107 dan kecanduan internet skor lebih dari 107.

5. Mengisi formulir pertanyaan, bagaimana kondisi kesehatan saat ini?

- 1) Sehat
- 2) Sakit

Instrumen pengukuran untuk status kesehatan meminta responden untuk memilih opsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan mereka saat itu. Dengan mengisi formulir pertanyaan tersebut akan di dapatkan jumlah responden yang menyatakan diri sebagai "sehat" dan jumlah yang menyatakan diri mereka "sakit" kemudian mengidentifikasi sakit yang sedang di alami.

6. Mengisi formulir pertanyaan, apakah sedang menggunakan obat-obatan secara rutin atau teratur saat ini?

- 1) Tidak
- 2) Ya

Instrumen pengukuran untuk penggunaan obat-obatan meminta responden untuk memilih opsi yang mencerminkan pola penggunaan obat-obatan yang dikonsumsi, apakah menggunakan obat secara teratur atau tidak. Dengan mengisi formulir pertanyaan tersebut akan di dapatkan

jumlah responden yang menyatakan "Ya" dan jumlah yang menyatakan "Tidak" kemudian jika "Ya" mengidentifikasi obat-obatan apa yang digunakan.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data primer melalui tahapan berikut:

1. Meminta surat pengantar dari Kampus Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk melakukan penelitian setelah proposal disetujui oleh pembimbing.
2. Menyerahkan surat permohonan izin kepada kepala sekolah SMAN 3 Palangka Raya untuk mendapatkan persetujuan serta memohon kerjasama dari para guru dalam kelancaran pelaksanaan penelitian.
3. Melakukan pertemuan dengan responden untuk menjelaskan tujuan penelitian dan manfaat penelitian.
4. Memberikan daftar pertanyaan berupa kuesioner dan lembar *informed consent* kepada responden serta meminta kesediaan untuk berpartisipasi sebagai responden.
5. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti terkait pertanyaan yang tidak dimengerti dalam kuesioner.
6. Meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur berdasarkan pengalaman dan keadaan yang sedang dialami.

3.8 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis *univariable* yang relatif lebih sederhana dan mudah dipahami dalam menganalisis setiap variable-variable secara terpisah untuk menggambarkan kualitas tidur, aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan dan penggunaan obat-obatan pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya. Hasil dari analisis data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk setiap masing-masing variabel.

Pada penelitian ini, pengukuran analisis data menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Presentase skor

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

3.9 Pengelolaan Data

1. *Editing*

Pada tahap ini, melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan kuesioner yang diisi oleh responden.

2. *Coding*

Pada tahap ini, memberikan kode-kode pada setiap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan untuk memudahkan proses pengolahan data.

3. *Scoring*

Pada tahap ini, menentukan skor atau nilai pada setiap pertanyaan yang terdapat dalam penelitian.

4. *Cleaning*

Pada tahap ini, mencakup pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk memastikan ketepatan dan keakuratan, serta penghapusan data yang tidak relevan atau tidak diperlukan.

5. *Tabulating*

Pada tahap ini, membuat tabel yang sesuai dengan analisis yang telah dilakukan, kemudian memasukkan data-data yang relevan ke dalam tabel tersebut.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini menjalankan prinsip etika penelitian yang mencakup:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah kesepakatan antara peneliti dan responden yang disertai dengan pemberian lembar persetujuan. Tujuannya adalah memastikan bahwa responden memahami tujuan serta signifikansi dari penelitian yang dilakukan.

2. *Anonymity*

Anonymity (keanoniman) adalah praktik dimana identitas responden tidak akan disertakan atau diungkapkan dalam hasil penelitian yang dipublikasikan. Hal ini bertujuan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan identitas individu.

3. Confidentiality

Confidentiality (kerahasiaan) adalah menjamin bahwa informasi yang dikumpulkan dalam penelitian akan disimpan secara rahasia.

4. Tahapan-tahapan yang dilakukan peneliti meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - a. Pembuatan surat ijin studi pendahuluan dari Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya kepada pihak SMAN 3 Palangka Raya, Nomor: PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
 - b. Pembuatan surat ijin penelitian dari Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kota Palangka Raya, Nomor: PP.08.02/F.XLIX/137/2024
 - c. Melakukan pengurusan dan pengajuan permohonan *Ethical Clearence* ke komisi Etik Poltekkes Palangka Raya, Nomor: 55/II/KE.PE/2024
 - d. Menyerahkan surat ijin penelitian yang telah diperoleh dari BAPPEDA kepada pihak SMAN 3 Palangka Raya, yang akan mejadi tempat penelitian, Nomor: 072/0078/1/I/Bapplitbang
 - e. Menerima surat keterangan telah selesai mengadakan penelitian dari SMAN 3 Palangka Raya, Nomor: 421.1/130/Pemb.SMA/III/2024

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMAN 3 Palangka Raya, beralamat di Jalan G. Obos Induk No.12, Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah, Indonesia. Awalnya, nama sekolah ini Sekolah Menengah Pembangunan Persiapan Negeri 1 (SMPPN-1) pada tanggal 20 November 1975 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 0277/0/1975 dengan Pjs. Kepala Sekolah pada masa itu.

Fasilitas yang dimiliki SMAN 3 Palangka Raya sangat memadai untuk proses pembelajaran, terdiri dari 34 ruang kelas, 2 ruang khusus untuk kegiatan agama, dan 17 ruang lainnya yang difungsikan untuk berbagai keperluan. Selain itu, terdapat fasilitas pendukung lainnya, seperti perpustakaan buku dan digital, 3 laboratorium komputer, serta 8 laboratorium lainnya. Sekolah ini juga menawarkan beragam kegiatan ekstrakurikuler bagi siswa dan siswi, seperti kegiatan berbangsa dan bernegara, olahraga, kesenian, dan keterampilan.

SMAN 3 Palangka Raya memiliki total pegawai sebanyak 68, termasuk kepala sekolah, wakil kepala sekolah, guru, dan staf administrasi. Pada tahun pelajaran 2023-2024, jumlah siswa dan siswi yang bersekolah di SMAN 3 Palangka Raya mencapai 1.436, terdiri dari 695 laki-laki dan 741 perempuan.



Gambar 4. 1 Lokasi Penelitian

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian tentang “Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya” telah selesai dilakukan pada bulan Maret tahun 2024. Data Primer dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS), hasilnya disajikan dalam bentuk tabel. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden, yaitu siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya.

4.2.1 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, Adiksi Internet, Status Kesehatan, Dan Penggunaan Obat-Obatan.

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis terhadap distribusi frekuensi kualitas tidur, jenis kelamin, aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan, dan penggunaan obat-obatan. Berikut merupakan tabel gambar distribusi frekuensi kualitas tidur, jenis kelamin, aktivitas fisik, adiksi internet, status kesehatan, dan penggunaan obat-obatan yakni:

Tabel 4.2. 1 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, Adiksi Internet, Status Kesehatan, Penggunaan Obat-Obatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kualitas Tidur		
Baik	7	7,7%
Buruk	84	92,3%
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	50,5%
Laki-laki	45	49,5%
Aktivitas Fisik		
Ringan	40	44%
Sedang	50	54,9%
Berat	1	1,1%
Adiksi Internet		
Tidak kecanduan internet	67	73,6%
Kecanduan internet	24	26,4%
Status Kesehatan		
Sehat	65	71,4%
Sakit	26	28,6%

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Penggunaan Obat-Obatan		
Tidak	74	81,3%
Ya	17	18,7%
Total	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.1, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 84 responden (92,3%). Jenis kelamin perempuan menjadi mayoritas sebanyak 46 responden (50,5%). Aktivitas fisik mayoritas berada pada tingkat sedang sebanyak 50 responden (54,9%). Mayoritas sebanyak 67 responden (73,6%) tidak mengalami adiksi internet. Mayoritas responden memiliki status kesehatan yang baik sebanyak 65 responden (71,4%). Sementara itu, mayoritas sebanyak 74 responden (81,3%) tidak menggunakan obat-obatan.

4.2.2 Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin. Berikut merupakan tabel gambar kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin, yakni:

Tabel 4.2. 2 Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		n	%
	n	%	n	%		
Perempuan	4	8,7%	42	91,3%	46	100%
Laki-laki	3	6,7%	42	93,3%	45	100%
Total	7	7,7%	84	92,3%	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.2, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Responden yang jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan jenis kelamin perempuan, sebanyak 42 responden (91,3%). Sebaliknya, hanya terdapat 4 responden (8,7%) dari perempuan yang memiliki kualitas tidur baik.

4.2.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Aktivitas Fisik

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik. Berikut merupakan tabel gambar kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik, yakni:

Tabel 4.2. 3 Kualitas Tidur Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		n	%
	n	%	n	%		
Ringan	6	15%	34	85%	40	100%
Sedang	1	2%	49	98%	50	100%
Berat	0	0%	1	100%	1	100%
Total	7	7,7%	84	92,3%	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.3, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Responden yang jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tingkat aktivitas fisik sedang, sebanyak 49 responden (98%). Sebaliknya, hanya terdapat 1 responden (2%) dari tingkat aktivitas fisik sedang yang memiliki kualitas tidur baik.

4.2.4 Kualitas Tidur Berdasarkan Adiksi Internet

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kualitas tidur berdasarkan adiksi internet. Berikut merupakan tabel gambar kualitas tidur berdasarkan adiksi internet, yakni:

Tabel 4.2. 4 Kualitas Tidur Berdasarkan Adiksi Internet

Adiksi Internet	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		n	%
	n	%	n	%		
Tidak kecanduan internet	7	10,4%	60	89,6%	67	100%
Kecanduan internet	0	0%	24	100%	24	100%
Total	7	7,7%	84	92,3%	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.4, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Responden yang jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak adiksi internet, sebanyak 60 responden (89,6%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (10,4%) dari tidak adiksi internet yang memiliki kualitas tidur baik.

4.2.5 Kualitas Tidur Berdasarkan Status Kesehatan

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kualitas tidur berdasarkan status kesehatan. Berikut merupakan tabel gambar kualitas tidur berdasarkan status kesehatan, yakni:

Tabel 4.2.5. 1 Kualitas Tidur Berdasarkan Status Kesehatan

Status Kesehatan	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		n	%
	n	%	n	%		
Sehat	7	10,8%	58	89,2%	65	100%
Sakit	0	0%	26	100%	26	100%
Total	7	7,7%	84	92,3%	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.5, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Responden yang jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan status kesehatan dalam keadaan sehat, sebanyak 58 responden (89,2%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (10,8%) dari status kesehatan dalam keadaan sakit yang memiliki kualitas tidur baik.

Adapun jenis penyakit yang sedang di alami responden saat dilakukan penelitian, yakni:

Tabel 4.2.5. 2 Jenis Penyakit Yang Sedang Di Alami

Jenis Penyakit	Total	
	n	%
Batuk & Pilek	5	19.2%
Flu	4	15.4%
Anemia	4	15.4%
Batuk	3	11.5%
Asma	2	7.7%
Pusing	2	7.7%
Nyeri Patah Kaki	2	7.7%
Magh	1	3.8%
Demam	1	3.8%
Wasir	1	3.8%
Keputihan	1	3.8%
Total	26	100.0%

Sumber: Data Primer, 2024

4.2.6 Kualitas Tidur Berdasarkan Penggunaan Obat-obatan

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kualitas tidur berdasarkan penggunaan obat-obatan. Berikut merupakan tabel gambar kualitas tidur berdasarkan penggunaan obat-obatan, yakni:

Tabel 4.2.6. 1 Kualitas Tidur Berdasarkan Penggunaan Obat-obatan

Penggunaan Obat-obatan	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		n	%
	n	%	n	%		
Tidak	7	9,5%	67	90,5%	74	100%
Ya	0	0%	17	100%	17	100%
Total	7	7,7%	84	92,3%	91	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2.6, diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Responden yang jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak menggunakan obat-obatan, sebanyak 67 responden (90,5%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (9,5%) dari penggunaan obat-obatan yang memiliki kualitas tidur baik.

Adapun jenis obat-obatan yang di konsumsi responden secara rutin atau teratur saat dilakukan penelitian, yakni:

Tabel 4.2.6. 2 Jenis Obat-obatan Yang Di Konsumsi

Jenis Obat-obatan	Total	
	n	%
OBH Combi	3	17.6%
Paracetamol	2	11.8%
Ambroxol	1	5.9%
Vitamin B12	1	5.9%
Procold	1	5.9%
Partusin	1	5.9%
Promag	1	5.9%
Decolsin	1	5.9%
Ambeven	1	5.9%
Ventolin Nebules	1	5.9%
Partusin, Cefedroxil & Monohydrate	1	5.9%
Tablet Tambah Darah & Vitamin B12	1	5.9%
Paracetamol, Antasida Done & Vitamin B12	1	5.9%
Metronidazole, Ketoconazole & Larotadine	1	5.9%
Total	17	100.0%

Sumber: Data Primer, 2024

4.3 Pembahasan

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 3 Palangka Raya pada bulan Maret 2024, berikut ini dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai variabel-variabel penelitian yang telah diterapkan.

4.3.1 Kualitas Tidur

Diketahui bahwa sampel dalam penelitian ini terdiri dari 91 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya mayoritas memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 84 responden (92,3%). Penelitian lain juga mencatat bahwa sebagian besar siswa dan siswi SMKN 1 Jiwan Madiun menunjukkan kualitas tidur yang buruk, dengan alasan seperti seringnya

keluar hingga larut malam (54%), konsumsi minuman berkafein (56%), dan lingkungan tidur yang tidak mendukung (49%).

Kualitas tidur melibatkan berbagai komponen seperti efisiensi tidur, masa laten tidur, dan status kesehatan yang sedang dialami. Gangguan tidur seperti bangun tengah malam, ingin buang air kecil, dan penggunaan obat-obatan dapat mengganggu proses tidur. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur termasuk penggunaan alat komunikasi smartphone, peralatan di kamar tidur seperti televisi, pengaruh lingkungan, dan jadwal sekolah yang padat (Seri et al., 2019).

Dalam meningkatkan kualitas tidur, disarankan untuk memperhatikan pola tidur yang teratur, penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, dan mengurangi aktivitas fisik yang tidak penting di luar sekolah. Kualitas tidur yang baik akan berdampak positif pada kesehatan dan tingkat konsentrasi belajar siswa dan siswi di sekolah. Oleh karena itu, sangat disarankan bagi siswa dan siswi untuk menghindari kebiasaan begadang guna memastikan peningkatan kualitas tidur dan penguatan konsentrasi mereka selama kegiatan belajar di sekolah (Seri et al., 2019).

4.3.2 Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data dari hasil kuesioner dalam penelitian ini, terdapat 91 responden yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden dengan kualitas tidur buruk adalah perempuan, yakni sebanyak 42 responden (91,3%). Sebaliknya, hanya terdapat 4 responden (8,7%) dari perempuan yang memiliki kualitas tidur baik.

Temuan ini sama dengan penelitian Tri Murti (2022), menunjukkan bahwa mayoritas siswa dan siswi SMA Negeri 33 Jakarta adalah perempuan (60,5%). Penelitian ini juga mengungkap bahwa proporsi perempuan yang mengalami kualitas tidur buruk lebih tinggi, mencapai angka 66,7%. Pada penelitian Gunawan (2020) ditemukan bahwa perempuan memiliki tingkat gangguan tidur yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki mencapai angka (96,7%).

Hasil temuan ini juga menyoroti bahwa kebiasaan menonton drama Korea hingga larut malam menjadi salah satu faktor utama penyebab kualitas tidur buruk pada remaja perempuan. Oleh karena itu, disarankan untuk menetapkan jadwal menonton yang tidak mengganggu waktu tidur, terutama pada hari-hari biasa, sehingga kualitas tidur dapat dipertahankan dan gangguan tidur diminimalisir (Guarango, 2022).

Perbedaan secara fisiologis dan psikologis antara perempuan dan laki-laki memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas tidur yang dialami. Salah satu faktor fisiologis adalah perubahan hormonal yang terjadi selama siklus menstruasi pada perempuan. Perubahan ini dapat menyebabkan munculnya rasa kecemasan dan depresi yang dapat mengganggu kualitas tidur. Penurunan hormon progesteron dan estrogen yang terjadi selama siklus menstruasi juga dapat memengaruhi pola tidur perempuan. Selain itu, penurunan Tingkat hormon estrogen juga dapat meningkatkan risiko kecemasan, kegelisahan, dan perasaan emosional yang tidak terkontrol. Dari sudut pandang faktor psikososial, perempuan

cenderung lebih rentan terhadap stressor psikologis, yang dapat menyebabkan masalah tidur pada kualitas tidur buruk (Guarango, 2022).

4.3.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Aktivitas Fisik

Berdasarkan data dari hasil kuesioner dalam penelitian ini, terdapat 91 responden yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden dengan memiliki kualitas tidur buruk berdasarkan tingkat aktivitas fisik sedang, sebanyak 49 responden (98%). Sebaliknya, hanya terdapat 1 responden (2%) dari tingkat aktivitas fisik sedang yang memiliki kualitas tidur baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanna (2023), menunjukkan bahwa sebagian besar remaja, sebanyak 388 responden atau sekitar (89,5%) memiliki tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur kurang baik, sedangkan hanya 46 responden sekitar (10,7%) yang memiliki tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur baik. Data ini merupakan bukti bahwa kualitas tidur remaja diperoleh dari aktivitas fisik yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Beraktivitas secara aktif peluang untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik. Sehingga memberikan manfaat, tidak hanya kesehatan, tetapi juga pencapaian prestasi akademik dan nonakademik (James W, Elston D, 2019).

Walaupun demikian, temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas dari responden yang memiliki tingkat aktivitas fisik sedang dan mengalami kualitas tidur buruk menunjukkan bahwa aktivitas fisik sendiri tidak secara langsung menjamin kualitas tidur yang baik. Di sisi lain, mayoritas responden yang mengalami kualitas tidur buruk dengan

tingkat aktivitas fisik ringan juga menarik untuk diperhatikan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik yang rendah tidak selalu menjamin kualitas tidur yang baik (James W, Elston D, 2019).

4.3.4 Kualitas Tidur Berdasarkan Adiksi Internet

Berdasarkan data dari hasil kuesioner dalam penelitian ini, terdapat 91 responden yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak adiksi internet, sebanyak 60 responden (89,6%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (10,4%) dari tidak adiksi internet yang memiliki kualitas tidur baik. Temuan ini berbeda dengan penelitian Tri Murti (2022), menyatakan bahwa mayoritas siswa dan siswi SMA Negeri 33 Jakarta tidak mengalami adiksi internet (50,3%), namun mayoritas kualitas tidur buruk lebih tinggi pada siswa dan siswi yang mengalami adiksi internet (59,1%).

Temuan ini mendukung penelitian Irfan (2020) yang mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara adiksi internet dan kualitas tidur remaja di SMA Negeri 2 Majene. Dampak adiksi internet dengan kualitas tidur dapat dilihat dalam kinerja akademis yang buruk, kurangnya konsentrasi, serta masalah fisik seperti sakit kepala, penglihatan kabur, dan nyeri pada pergelangan tangan dan leher, yang semuanya dapat mengganggu kualitas tidur (Guarango, 2022).

4.3.5 Kualitas Tidur Berdasarkan Status Kesehatan

Berdasarkan data dari hasil kuesioner dalam penelitian ini, terdapat 91 responden yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan status kesehatan dalam keadaan

sehat, sebanyak 58 responden (89,2%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (10,8%) dari status kesehatan dalam keadaan sakit yang memiliki kualitas tidur baik.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nadya (2021) bahwa sebagian besar status kesehatan yang baik pada mahasiswa sebanyak 42 responden (64,6%). Sejalan dengan temuan dalam penelitian sebelumnya Wicaksono (2012) dimana 14 responden (28%) memiliki status kesehatan yang sedikit mengganggu namun memiliki kualitas tidur yang cukup baik. Status kesehatan atau ketidaknyamanan sebelum tidur ternyata dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan kualitas tidur.

Terdapat keterkaitan antara kualitas tidur dan status kesehatan yang sedang di alami. Temuan menunjukkan bahwa kualitas tidur tidak selalu tergantung pada status kesehatan yang sedang di alami. Namun, ada kemungkinan bahwa faktor-faktor lain seperti kebiasaan tidur yang buruk juga penting dalam menentukan kualitas tidur (Hutagalung et al., 2022).

Sementara itu, responden yang mengalami kualitas tidur buruk saat sedang sakit memberikan pemahaman yang lebih mendalam terhadap hubungan antara tidur dan proses penyembuhan. Meskipun tidur yang berkualitas sangat penting untuk pemulihan kesehatan, namun terdapat tantangan tersendiri dalam memastikan tidur yang nyaman dan berkualitas saat sedang sakit. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti nyeri fisik, ketidaknyamanan, atau perasaan gelisah yang mungkin dialami oleh responden saat sakit (Hutagalung et al., 2022).

4.3.6 Kualitas Tidur Berdasarkan Penggunaan Obat-Obatan

Berdasarkan data dari hasil kuesioner dalam penelitian ini, terdapat 91 responden yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak menggunakan obat-obatan, sebanyak 67 responden (90,5%). Sebaliknya, hanya terdapat 7 responden (9,5%) dari penggunaan obat-obatan yang memiliki kualitas tidur baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Hasan (2021) menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak pernah menggunakan obat-obatan mengalami kualitas tidur yang buruk, yakni sebanyak 39 responden (92.9%). Penggunaan obat-obatan dapat menjadi indikasi adanya masalah tidur, karena obat-obatan memiliki efek terhadap pola tidur. Akibatnya, setelah mengkonsumsi obat-obatan seseorang mungkin mengalami kesulitan untuk tidur, sering terbangun di tengah malam, dan mengalami kesulitan untuk kembali tertidur, hal tersebut akan mempengaruhi terhadap kualitas tidur (Jannah, 2019).

Temuan ini menggambarkan antara kualitas tidur dengan penggunaan obat-obatan. Meskipun hanya sebagian kecil responden yang menggunakan obat-obatan, proporsi yang memiliki kualitas tidur baik cenderung relatif rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak menggunakan obat-obatan (Jannah, 2019).

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya” maka kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut:

1. Kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin pada siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya menunjukkan jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk pada perempuan sebanyak 42 responden, sebesar (91,3%).
2. Kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik pada siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya menunjukkan jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan aktivitas fisik sedang sebanyak 49 responden, sebesar (98%).
3. Kualitas tidur berdasarkan adiksi internet pada siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya menunjukkan jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak adiksi internet sebanyak 60 responden, sebesar (89,6%).
4. Kualitas tidur berdasarkan status kesehatan pada siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya menunjukkan jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan status kesehatan dalam keadaan sehat sebanyak 58 responden, sebesar (89,2%).
5. Kualitas tidur berdasarkan penggunaan obat-obatan pada siswa dan siswi kelas XII di SMAN 3 Palangka Raya menunjukkan jumlah terbanyak dengan kualitas tidur buruk berdasarkan tidak menggunakan obat-obatan, sebanyak 67 responden, sebesar (90,5%).

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti

- a) Diharapkan dapat memperluas pengetahuan, meningkatkan keterampilan dan menggali pengalaman lebih lanjut dalam bidang penelitian.
- b) Disarankan memperhatikan etika penelitian dan memastikan kepatuhan terhadap pedoman etika penelitian yang berlaku dalam menjalankan penelitian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a) Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan informasi dalam proses pembelajaran mengenai kualitas tidur pada remaja.
- b) Disarankan juga dapat menyelenggarakan seminar atau workshop bagi guru dan orang tua untuk memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pentingnya tidur yang berkualitas pada remaja dan bagaimana cara mendukung pola tidur yang sehat.

3. Bagi Remaja

- a) Diharapkan untuk memprioritaskan tidur yang cukup setiap malam, dengan menetapkan jadwal tidur yang konsisten dan mencoba untuk tidak terlalu terganggu oleh gadget atau aktivitas lainnya sebelum tidur.
- b) Disarankan lingkungan tidur yang nyaman dan tenang, dengan mengatur pencahayaan yang tepat dan menjaga suhu ruangan yang optimal.

4. Bagi Tempat Penelitian

- a) Diharapkan untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk pengembangan program-program atau intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pada remaja di SMAN 3 Palangka Raya.

- b) Disarankan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya tidur yang berkualitas di antara siswa, guru, dan orang tua di lingkungan sekolah.

5. Bagi Guru

- a) Diharapkan dapat memperkenalkan materi atau pembelajaran mengenai pentingnya tidur yang berkualitas dalam kurikulum, serta menyediakan informasi tambahan dari hasil penelitian ini sebagai referensi.
- b) Disarankan mendorong siswa dan siswi untuk mengembangkan kebiasaan tidur yang sehat, dengan memberikan saran praktis dan melakukan pemantauan terhadap pola tidur siswa dan siswi.

6. Bagi peneliti selanjutnya

- a) Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan penggunaan metode penelitian yang lebih variatif dan mendalam untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang kualitas tidur pada remaja. Hal ini bisa meliputi penggunaan teknik observasi dan wawancara mendalam.
- b) Disarankan juga untuk memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan sampel yang lebih besar serta melibatkan remaja dari berbagai latar belakang sosial dan demografis.

DAFTAR PUSTAKA

- Annah, I. (2023). *Promosi Kesehatan Remaja*.
- Ayu Nawang Wulan, D. (2022). *Literasi Teknologi Di Era Disrupsi “Catatan Kritis Mahasiswa.”* Alinea Media Dipantara. <https://books.google.co.id/books?id=d2hhEAAAQBAJ>
- Azzura, F., Fajria, L., & Wahyu, W. (2023). *Siklus Menstruasi Pada Kualitas Tidur*. Penerbit Adab. https://books.google.co.id/books?id=b_7OEAAAQBAJ
- Baso, M. C., Langi, F. L. F. ., & Sekeon, S. A. . (2019). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMA Negeri 9 Manado. *Kesmas*, 7(5), 5–10.
- Dewi, R. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatigue Dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=yKMkEAAAQBAJ>
- Do, R. (2022). *Andai Sel-Sel Dalam Tubuhmu Berbicara*. Bentang Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=5nl5EAAAQBAJ>
- Ervidianti, Winarti, & Yuliani. (2021). *Hubungan Antara Kecanduan Smartphone Dengan Kulit Tidur Pada Remaja*. 01, 1–23.
- Fitria, A., & Aisyah, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, 3(1), 1–11.
- Fitriyani, S., Aryanty, N., & Iskandar, M. M. (2020). Kejadian Adiksi Internet Pada Remaja SMA Kota Jambi. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1), 1–9. <http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Guarango, P. M. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa-Siswi SMA Negeri 33 Jakarta Tahun 2022*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Habut, M. A., Manafe, D. T., & Wungouw, H. P. L. (2021). Hubungan Adiksi Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(1), 38–45. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4933>
- Hemas, A. M. R., W, S. I., & Silalahi, V. (2023). *Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di Asrama Putri Emaus Surabaya*.

- Hutagalung, N., Marni, E., & Erianti, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Satu Program Studi Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(1), 77–89. <https://doi.org/10.25311/jkh.vol2.iss1.535>
- James W, Elston D, T. J. et al. (2019). *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 35–47.
- Jannah, H. I. (2019). Pengaruh Penggunaan Perangkat Elektronik, Higienitas Tidur, Stres Sekolah, Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Siswa. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, 1–124.
- Lombogia, B. J., Kairupan, B. H. R., & Dundu, A. E. (2019). Hubungan Kecanduan Internet Dengan Kualitas Tidur Pada Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(2), 1–8.
- Manoppo, M. W., Pitoy, F. F., & Abigael, T. (2021). *Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat.* 3(April 2022), 1–23.
- Ningsih, D. S., & Permatasari, R. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Remaja DI SMKN 7 PEKANBARU (Factors That Influence Quality Of Seep For Adult In SMKN 7 Pekanbaru). *Ensiklopedia of Journal*, 44(8), 262–267.
- NK, N., & Mulyani, E. (2021). *Buku Ajar Hypnocaring.* Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=DaBOEAAAQBAJ>
- Nurmala, I. (2020). *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik, Mental dan Sosial: (Model Intervensi Health Educator for Youth).* Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=uOkJEAAAQBAJ>
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., Dauvilliers, Y., Ferri, R., Fung, C., Gozal, D., Hazen, N., Krystal, A., Lichstein, K., Mallampalli, M., Plazzi, G., Rawding, R., Scheer, F. A., Somers, V., & Vitiello, M. V. (2019). National Sleep Foundation's Sleep Quality Recommendations: First Report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2016.11.006>
- Putra, K. P., Kinasih, A., & Kriswandaru, P. (2019). Gambaran Aktivitas Fisik Siswa Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Di Salatiga. *Seminar Nasional Pendidikan Jasmani UMMI*, 5, 244–248.
- Rohmah, W. K., & Yunita, D. P. S. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri Di Pondok Pesantren. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659.

- Saputra, A. W., Fuadi, D. F., Hayuningrum, C. F., Nesi, & Syafitri, P. K. (2022). *Monograf Pengabdian Masyarakat Peran dan Risiko Aktivitas Fisik pada Kesehatan Masyarakat di Era Digital*. PT.Scifintech Andrew Wijaya. https://books.google.co.id/books?id=yUF_EAAAQBAJ
- Saragih, Y. M., & Hadiyanto, A. (2021). *Pengantar Teori Kriminologi & Teori Dalam Hukum Pidana*. Cattleya Darmaya Fortuna. <https://books.google.co.id/books?id=rupBEAAAQBAJ>
- Seri, Rezki, & Fauziah. (2019). *Pengaruh Pendidikan Terhadap Kualitas Tidur Remaja Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya*. 57.
- Sugeng, Ardhiani, L. N., & Budiyantri, R. T. (2020). *From BLAST to BEST: Panduan Bagi Orang Tua Generasi Muda Zaman Now*. Penerbit LeutikaPrio. <https://books.google.co.id/books?id=SKnaDwAAQBAJ>
- Susetyo, D. P. B. (2019). Ancaman Adiksi Internet dan Pencegahannya Internet behavior View project Psychology and Culture View project. *ResearchGate, October*, 1–9. <https://www.researchgate.net/publication/328462164>
- Widiastuti, W. R. N. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik Lansia Selama Pandemi Covid-19. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Yusuf, R. A. (2022). *Aktivitas Fisik pada Remaja*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=Rq2-EAAAQBAJ>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

05 Desember 2023

Yth. **Daftar Nama Terlampir**

Di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Kelas Reguler Angkatan XXIII Semester V, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa dan daftar data yang diambil terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran Surat I

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023

Tanggal : 05 Desember 2023

DAFTAR LAMPIRAN

1. Direktur RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya
2. Kepala Rekam Medik RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
5. Kepala Pengadilan Agama Palangka Raya
6. Kepala Panti Asuhan Imanuel Palangka Raya
7. Kepala Posyandu Remaja Polkesraya
8. Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut
9. Kepala UPTD Puskesmas Jekan Raya
10. Kepala UPT Puskesmas Menteng
11. Kepala UPT Puskesmas Kayon
12. Kepala UPT Puskesmas Kereng Bangkirai
13. Kepala Puskesmas Panarung
14. Kepala Puskesmas Marina Permai
15. Kepala Puskesmas Bukit Hindu
16. Pimpinan PMB Hj. Siti Saudah, SKM., M.Kes
17. Pimpinan PMB Yullies Eka F., S.Tr.Keb., Bdn
18. Pimpinan PMB Septina, SST., Bdn
19. Pimpinan PMB Hanni Wijayanti, S.Tr.Keb., Bdn
20. Kepala Sekolah MTs Darul Ulum Palangka Raya
21. Kepala Sekolah SMPN 2 Palangka Raya
22. Kepala Sekolah MAN Kota Palangka Raya
23. Kepala Sekolah SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya
24. Kepala Sekolah SMAN 1 Cempaga Hulu
25. Kepala Sekolah SMAN 5 Palangka Raya
26. Kepala Sekolah SMAN 2 Kahayan Tengah
27. Kepala Sekolah SMAN 2 Palangka Raya
28. Kepala Sekolah SMAN 3 Palangka Raya
29. Kepala Sekolah SMAN 4 Palangka Raya
30. Kepala Sekolah SMAN 5 Palangka Raya
31. Kepala Sekolah SMKN 2 Palangka Raya
32. Kepala Sekolah SMKN 3 Palangka Raya

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran Surat III

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023

Tanggal : 05 Desember 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN DATA YANG DIPERLUKAN UNTUK STUDI PENDAHULUAN
PROGRAM STUDI DIIB KEBIDANAN REGULER ANGGARAN XXIII-B SEMESTER V
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	TEMPAT STUDI PENDAHULUAN	DATA YANG DIPERLUKAN
1	Hanna Salsabila	PO.62.24.2.21.151	RSUD dr Doris Sylvanus	Data Jumlah Ibu Hamil mengalami Pre-Eklampsia tahun 2019 s.d 2023
2	Yuni Eka Toidah	PO.62.24.2.21.179		
3	Zakiyatun Nisa	PO.62.24.2.21.180	Pengadilan Agama Palangka Raya	Data Perkara Dispensasi Nikah Tahun 2021 s.d 2023
4	Tanti Yusepa	PO.62.24.2.21.175	Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya dan Puskesmas Marina Permai	Data Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Putri tahun 2021 s.d 2023
5	Ayu Wisara	PO.62.24.2.21.143	Posyandu Remaja Polkesraya	Data Jumlah Peserta Posyandu Remaja
6	Angelika Rahel Yulius A.	PO.62.24.2.21.142	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Data Pemeriksaan Kanker Serviks tahun 2019 s.d 2023
7	Pitri Amika	PO.62.24.2.21.165		Data Jumlah Ibu Hamil Kunjungan ANC Lengkap tahun 2019 s.d 2023
8	Lidia Pujiastuti	PO.62.24.2.21.158		Data Jumlah Ibu Hamil dengan Anemia dan Konsumsi Zat Besi tahun 2019 s.d 2023
9	Rinni	PO.62.24.2.21.170		Data Jumlah Ibu Hamil Usia Remaja tahun 2021 s.d 2023
10	Ainun Habibah	PO.62.24.2.21.141	BLUD UPT Puskesmas Pahandut dan UPT Puskesmas Kereng Bangkirai	Data Jumlah Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia tahun 2019 s.d 2023
11	Sevia Rantika	PO.62.24.2.21.173	UPT Puskesmas Kereng Bangkirai	Data Jumlah Ibu Hamil dengan Hipertensi tahun 2019 s.d 2023
12	Sapna Lupita	PO.62.24.2.21.172		Data Kunjungan Ibu Hamil tahun 2021 s.d 2023
13	Merna Dewi Ratna S.	PO.62.24.2.21.160	UPT Puskesmas Kereng Bangkirai dan PMB Septina, SST., Bdn	Data Kunjungan Ibu AKseptor KB Suntik 3 Bulan tahun 2021 s.d 2023
14	Nadia Veronika	PO.62.24.2.21.161	Puskesmas Panarung	Data Jumlah Ibu Hamil Anemia dan Konsumsi Tablet Fe tahun 2021 s.d 2023
15	Rahma Alia	PO.62.24.2.21.168	Puskesmas Panarung	Data Jumlah Bayi dan Balita yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2021 s.d 2023
16	Erny Rahmaniah	PO.62.24.2.21.149		Data Jumlah Bayi dan Balita dengan Gizi Buruk Tahun 2019 s.d 2023
17	Nandha Fitri Kartika A.	PO.62.24.2.21.163		Data Jumlah Ibu Hamil dengan Anemia dan Jumlah Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) tahun 2019 s.d 2023

18	Vanya Amelia P.C	PO.62.24.2.21.177	UPTD Puskesmas Jekan Raya	Data Jumlah Remaja dengan Anemia tahun 2021 s.d 2023
19	Norhalinda	PO.62.24.2.21.163	UPT Puskesmas Menteng	Data Jumlah Ibu Hamil Kunjungan K6 tahun 2023
20	Indriani Patricia	PO.62.24.2.21.115	UPT Puskesmas Kayon	Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 1 Bulan Tahun 2021 s.d 2023
21	Tiara Anugrah Sinta	PO.62.24.2.21.176	PMB Hj. Siti Saudah, SKM., M.Kes	Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 1 Bulan Tahun 2021 s.d 2023
22	Wiwit Sapitri	PO.62.24.2.21.178		Data Jumlah Ibu Akseptor KB Suntik 3 Bulan Tahun 2021 s.d 2023
23	Dea Mutiara Bintari	PO.62.24.2.21.145	MTs Darul Ulum Palangka Raya dan SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Kelas VII dan Kelas X
24	Heti Mariani	PO.62.24.2.21.153	SMAN 2 Kahayan Tengah	Data Jumlah Siswa Kelas X dan Kelas XI
25	Devi Andriani D. F.	PO.62.24.2.21.148	SMAN 3 Palangka Raya	Data Jumlah Siswa-Siswi Kelas XII
26	Putriana	PO.62.24.2.21.166	SMAN 4 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas X
27	Rabiatul Adawiyah	PO.62.24.2.21.167	SMAN 4 Palangka Raya & SMKN 2 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XII
28	Sissy Rahmadani	PO.62.24.2.21.174	SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Kelas X
29	Dessy Derya	PO.62.24.2.21.146		Data Jumlah Remaja Kelas XI
30	Ria Mulana	PO.62.24.2.21.169	SMAN 2 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XI
31	Imelinsa Novia Agape	PO.62.24.2.21.154	SMAN 3 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas X
32	Kristina	PO.62.24.2.21.156	SMAN 5 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri Kelas XII
33	Oktavia Lorensa	PO.62.24.2.21.164	SMKN 3 Palangka Raya	Data Jumlah Siswi Putri Kelas X

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Palangka Raya, 09 Januari 2024

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024
Lampiran : 1 (Berkas)
Perihal : **Mohon Izin mengadakan Penelitian/Observasi**

Kepada Yang Terhormat :

**Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah
Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah**

Di -

PALANGKA RAYA

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Devi Andriani Dian Fadila
NIM : PO.62.24.2.21.148
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Jenjang : D-III
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Melaksanakan Penelitian di: SMAN 3 Palangka Raya
Selama : 3 (Tiga) Bulan
Dosen Pembimbing 1 : Itma Annah, SKM., M.Kes
NIP : 19910526 201801 2 001
Dosen Pembimbing 2 : Okto Riristina Gultom, M.Si.
NIP : 19861024 202203 2 001
Judul :

“Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya”

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004





PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website:www.bappeda.kalteng.go.id
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0078/1//Baplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor :
PP.08.02/F.XLIX/137/2024 Tanggal 09 Januari 2024.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **DEVI ANDRIANI DIAN FADILA**

NIM : **PO.62.24.2.21.148**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES
PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 3 PALANGKA RAYA**

L o k a s i : **SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **30 MARET 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
PADA TANGGAL 30 JANUARI 2024
An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
KABID LITBANG

Endy, ST, MT
Pembina Tk.I

NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.



PEMERINTAH PROVINSI KALIMATAN TENGAH
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3 PALANGKA RAYA
Jl. George Obos No. 12 Telp. (0536) 3221865 Palangka Raya (73112)
NSS : 301146001002 NPSN : 30703477
Email : sman3praya@yahoo.co.id Website : www.sman3_palangkaraya.Sch.id



SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.1 / 130 / Pemb.SMA / III / 2024

Kepala Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Palangka Raya, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **DEVI ANDRIANI DIAN FADILA**
NIM : **PO.62.24.2.21.148**
Survei/penelitian dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Telah Selesai mengadakan penelitian di SMA Negeri 3 Palangka Raya, dengan :

Judul penelitian : **“GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 3
PALANGKA RAYA”**

Tanggal Berakhir : **30 Maret 2024**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.



Palangka Raya, 5 Maret 2024
Kepala Sekolah,

YENI HAYATI, S.Pd. M.Pd.
NIP. 19730604 200501 2 010



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.55/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Devi Andriani Dian Fadila
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA DI SMAN 3 PALANGKA RAYA"

"OVERVIEW OF SLEEP QUALITY AMONG TEENAGERS AT SMAN 3 PALANGKA RAYA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 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 Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Februari 2024 sampai dengan tanggal 02 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 02, 2024 until February 02, 2025.

February 02, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Devi Andriani Dian Fadila, NIM: PO.62.24.2.21.148, Judul: Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya dengan ini saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palangka Raya, 4 Maret 2024

Peneliti

Yang memberi persetujuan

Devi Andriani Dian Fadila

.....

**SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Jenis Kelamin :

Jurusan & Kelas :

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangkaraya, atas nama:

Nama : Devi Andriani Dian Fadila

NIM : PO.62.24.2.21.148

Judul : Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya

Saya telah menerima penjelasan dari peneliti terkait dengan segala sesuatu mengenai penelitian ini. Saya mengerti bahwa informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Selain itu, jawaban yang saya berikan ini adalah jawaban sebenarnya sesuai dengan apa yang diketahui tanpa ada paksaan dari pihak lain dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palangkaraya, 4 Maret 2024

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Nama Lengkap :

Jurusan & Kelas :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Bagaimana kondisi kesehatan saat ini?

Sehat

Sakit

Jika Sakit, penyakit apa yang sedang di alami?

Jawab:....

Apakah sedang menggunakan obat-obatan secara rutin atau teratur saat ini?

Tidak

Ya

Jika Ya, obat apa yang diminum?

Jawab:....

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?....

2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?

≤ 15 menit

16-30 menit

31-60 menit

> 60 menit

3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?....

4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

>7 jam

6-7 jam

5-6 jam

<5 jam

Berikan tanda ceklist (√) pada salah satu kolom di setiap baris

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir	1x Seminggu	2x Seminggu	≥ 3x Seminggu
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain...				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				

		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik	Cukup Baik	Cukup Buruk	Sangat Buruk
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

10. Apakah kamu melakukan salah satu dari kegiatan berikut dalam 7 hari terakhir?

Jika iya, berapa kali kamu melakukannya?

Berikan tanda ceklist (√) pada salah satu kolom di setiap baris

Kegiatan	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali/lebih
Lompat tali					
Latihan jalan					
Bersepeda					
Lari/jogging					
<i>Aerobic</i> /senam					
Berenang					
Menari/ <i>dance</i>					
Sepak bola					
Bulu tangkis					
Bola voli					
Bola basket					
Lain-lain (sebutkan):...					

11. Dalam 7 hari terakhir, selama pelajaran olahraga, seberapa sering kamu sangat

aktif mengikutinya (bermain sungguh-sungguh, berlari, melompat, dll)?

Saya tidak mengikuti pelajaran olahraga

Hampir tidak pernah

Kadang-kadang

<input type="checkbox"/>	Cukup sering
<input type="checkbox"/>	Selalu

12. Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasa kamu lakukan saat jam istirahat selain makan siang atau setelah pulang sekolah?

<input type="checkbox"/>	Duduk-duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas sekolah)
<input type="checkbox"/>	Berdiri atau berjalan berkeliling
<input type="checkbox"/>	Kadang-kadang berlari atau bermain aktif
<input type="checkbox"/>	Sering berlari atau bermain aktif
<input type="checkbox"/>	Selalu berlari atau bermain aktif

13. Dalam 7 hari terakhir, setelah pulang sekolah, berapa kali kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain permainan dengan sangat aktif (missal sampai berkeringat)?

<input type="checkbox"/>	Tidak ada
<input type="checkbox"/>	1 kali
<input type="checkbox"/>	2-3 kali
<input type="checkbox"/>	4 kali
<input type="checkbox"/>	5 kali

14. Dalam 7 hari terakhir, pada sore atau malam, berapa hari kamu melakukan olahraga, menari atau bermain permainan dengan sangat aktif (missal sampai berkeringat)?

	Tidak ada
	1 kali
	2-3 kali
	4-5 kali
	6-7 kali

15. Pada akhir pekan lalu (sabtu dan minggu), berapa kali kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain permainan dengan sangat aktif (missal sampai berkeringat)?

	Tidak ada
	1 kali
	2-3 kali
	4-5 kali
	6 kali/lebih

16. Dari pertanyaan-pertanyaan berikut, pernyataan mana yang paling menggambarkan aktivitas kamu selama 7 hari terakhir?

	Semua atau sebagian besar waktu luang saya dihabiskan untuk melakukan hal-hal yang memerlukan sedikit aktivitas fisik (mislanya duduk, menonton tv, bermain game, belajar di rumah dll)
	Saya kadang-kadang 1-2 kali seminggu melakukan hal-hal yang memerlukan aktivitas fisik dalam waktu luang saya (misalnya olahraga, berlari, berenang, bersepeda <i>aerobik</i> , dll)

Saya sering 3-4 kali melakukan hal-hal yang memerlukan aktivitas fisik dalam waktu luang saya (misalnya olahraga, berlari, berenang, bersepeda *aerobik*, dll)

Saya cukup sering 5-6 kali melakukan hal-hal yang memerlukan aktivitas fisik dalam waktu luang saya (misalnya olahraga, berlari, berenang, bersepeda, *aerobik*, dll).

Saya sangat sering 7 kali/lebih melakukan hal-hal yang memerlukan aktivitas fisik dalam waktu luang saya (misalnya olahraga, berlari, berenang, bersepeda, *aerobic*, dll)

17. Seberapa sering kamu melakukan aktivitas fisik (seperti olahraga, senam, menari, atau aktivitas fisik lainnya) untuk setiap hari dalam 7 hari terakhir?

Berikan tanda ceklist (✓) pada salah satu kolom di setiap baris

Hari	Tidak pernah	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
Senin					
Selasa					
Rabu					
Kamis					
Jum`at					
Sabtu					
Minggu					

18. Apakah kamu sakit minggu lalu, atau adakah hal yang menghalangi kamu dalam melakukan aktivitas fisik seperti biasanya?

Tidak

Ya

Jika Ya, apa yang menghalangi?

Jawab:....

Berikan tanda silang (X) pada salah satu pilihan

1-Sangat jarang

2- Jarang

3- Sering

4-Sering

5-Sangat sering

6-Selalu

TS-Tidak sesuai dengan kondisi anda

No	Pernyataan	Penilaian						TS
		1	2	3	4	5	6	
19.	Saya sudah berusaha untuk membatasi waktu bermain internet, namun gagal							
20.	Saya lupa waktu ketika sedang bermain internet							
21.	Hidup saya terasa lebih nyaman saat sedang bermain internet							
22.	Waktu tidur saya berkurang karena lebih banyak bermain internet							
23.	Saya merasa kesal apabila sedang berhenti bermain internet dan perasaan tersebut akan hilang apabila saya bisa bermain internet							
24.	Tugas saya terlantar (misalnya, menunda tugas sekolah, gagal mengumpulkan tugas sekolah, dan lain-lain) akibat menghabiskan terlalu banyak waktu untuk bermain internet							
25.	Saya sangat mengganggu waktu saya bisa bermain internet lagi							
26.	Saya merasa sangat terganggu apabila dipaksa untuk berhenti bermain internet							
27.	Saya terus memikirkan kegiatan bermain internet saya sebelumnya saat saya sedang melakukan kegiatan lain							
28.	Saya melawan pikiran yang tidak nyaman di kehidupan nyata dengan pikiran yang menyenangkan saat bermain internet							
29.	Nilai ulangan saya menurun akibat bermain internet							
30.	Saya berhenti melakukan kegiatan sehari-hari akibat bermain internet							
31.	Saya kurang berkomunikasi dengan keluarga akibat lebih sering bermain game							

No	Pernyataan	Penilaian						TS
		1	2	3	4	5	6	
32.	Hubungan saya dengan keluarga menjadi bermasalah karena saya lebih sering bermain game							
33.	Saya merasa marah pada orang yang menyuruh saya berhenti bermain internet							
34.	Saya merasa cemas jika sedang tidak bermain internet							
35.	Saya terus berkhayal saya sedang bermain internet saat saya sedang melakukan kegiatan lain							
36.	Saya mengabaikan tugas sekolah agar dapat menghabiskan lebih banyak waktu untuk bermain internet							
37.	Saya merasa kesal jika berhenti bermain internet							
38.	Konsentrasi saya hilang saat melakukan tugas lain karena saya terus memikirkan bermain internet							
39.	Saya mengurangi waktu untuk melakukan kegiatan menyenangkan lainnya karena ingin lebih lama bermain game							
40.	Hubungan saya dengan teman atau pacar menjadi bermasalah karena saya lebih sering bermain internet							
41.	Saya memikirkan untuk bermain internet walaupun saat sedang melakukan kegiatan lain							
42.	Saya lebih memilih bermain internet daripada pergi bersama teman (Misalnya, jalan-jalan bersama, dan lain-lain)							
43.	Saya merasa lebih nyaman berkomunikasi menggunakan internet daripada berbicara langsung							
44.	Saya merasa kesal saat harus berhenti bermain internet							
45.	Saya sering menunjukkan kekesalan saat orang lain mengganggu saya ketika sedang bermain internet							
46.	Saya bertengkar dengan orang tua atau teman atau pacar saya karena internet							
47.	Saya merencanakan untuk bermain internet berikutnya saat saya sedang melakukan kegiatan lain							
48.	Kegiatan sehari-hari saya menjadi berantakan karena lebih sering bermain internet							
49.	Sebagian besar waktu saya dalam satu hari habis untuk bermain internet							

No	Pernyataan	Penilaian						TS
		1	2	3	4	5	6	
50.	Saya terus berpikir untuk bermain internet setiap saat sebelum saya melakukan segala sesuatu							
51.	Saya lebih banyak menggunakan waktu untuk bermain internet daripada bermain dengan teman (Misalnya, bermain sepakbola, menonton, makan bersama, dan lain-lain)							
52.	Saya bermain internet lebih lama daripada yang direncanakan							
53.	Saya mudah marah saat seseorang menyuruh saya untuk berhenti bermain internet							
54.	Saya merasa cemas jika tidak dapat bermain internet							
55.	Prestasi sekolah saya menurun akibat lebih banyak bermain internet di luar kegiatan sekolah							
56.	Saya tetap menghabiskan banyak waktu untuk bermain internet walaupun kegiatan sehari-hari menjadi terganggu							
57.	Untuk meluapkan masalah, saya lebih memilih bermain internet daripada melakukan hal lain							
58.	Saya terus menggunakan internet walaupun dilarang oleh orang tua atau keluarga saya							
59.	Saya merasa kesal jika jaringan internet susah untuk digunakan							
60.	Saya terus bermain internet walaupun saya tahu banyak yang harus dikerjakan							
61.	Saya merasa bermain internet lebih menyenangkan daripada melakukan kegiatan lain yang dulu saya sukai							
62.	Saya tetap bermain internet meskipun telah bertekad untuk berhenti							

Kunci Jawaban Kuesioner Penelitian

No	Komponen	No.Item	Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat Baik	0
			Baik	1
			Kurang	2
			Sangat Kurang	3
2	Latensi Tidur	2	≤15 menit	0
			16-30 menit	1
			31-60 menit	2
			>60 menit	3
		5a	Tidak Pernah	0
			1× Seminggu	1
			2× Seminggu	2
	Skor Latensi Tidur	2 + 5a	3× Seminggu	3
			0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3
3	Durasi Tidur	4	>7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			<5jam	3
4	Efisiensi Tidur Rumus: Durasi Tidur : Lama Tidur *Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur (kalkulasi no.1 dan no.3)	1, 3, 4	>85%	0
			75-84%	1
			65-74%	2
			<65%	3
5	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0	0
			1-9	1
			10-18	2
			19-27	3
6	Penggunaan obat-obatan	6	Tidak Pernah	0
			1× Seminggu	1
			2× Seminggu	2
			3× Seminggu	3
7	Disfungsi Di Siang Hari	7	Tidak Pernah	0
			1× Seminggu	1
			2× Seminggu	2
			3× Seminggu	3

		8	Tidak Antusias	0
			Kecil	1
			Sedang	2
			Besar	3
		7 + 8	0	0
			1-2	1
			3-4	2
		5-6	3	

Keterangan kolom nilai skor:

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari no.1 sampai no.7

Dengan hasil pengukuran:

Baik = skor ≤ 5

Buruk = skor > 5

No	Soal	Pilihan Jawaban	Nilai	Total Nilai
1	Soal Nomor 1 Terdapat 12 Aktivitas Atau Olahraga	Tidak Pernah	1	Total Nilai Dibagi 12
		Kadang-Kadang	2	
		Cukup Sering	3	
		Sering	4	
		Sangat Sering	5	
2	Soal Pilihan Ganda Nomor 2-8	Jawaban A	1	Jumlah Total Nilai Dari Soal No 2-8
		Jawaban B	2	
		Jawaban C	3	
		Jawaban D	4	
		Jawaban E	5	
3	Soal Nomor 9 Tidak Diberi Nilai			Total Keseluruhan Nilai Dibagi 8

Hasil pengukuran:

Aktivitas fisik ringan = skor ≤ 2

Aktivitas fisik sedang = skor $> 2 - < 4$

Aktivitas fisik berat = skor ≥ 4

Hasil pengukuran:

Normal atau tidak kecanduan internet = skor ≤ 107

Kecanduan internet = skor > 107

DATA RESPONDEN

No	Nama	Kualitas Tidur	Jenis Kelamin	Aktivitas Fisik	Adiksi Internet	Status Kesehatan	Penggunaan Obat-obatan
1	M	16	L	2,2	76	Sakit Batuk & Pilek	Tidak
2	M	7	L	2,9	62	Sehat	Tidak
3	R	9	L	3,5	64	Sakit Pilek	Ya OBH Combi
4	R	14	P	2,2	114	Sakit Flu & Batuk	Ya Decolsin
5	W	8	L	4,6	45	Sehat	Tidak
6	W	9	P	1,8	59	Sehat	Tidak
7	R	9	L	3	214	Sehat	Tidak
8	D	5	L	3,6	52	Sehat	Tidak
9	M	10	L	3,4	67	Sehat	Tidak
10	A	12	L	2,8	72	Sehat	Tidak
11	M	9	L	3,5	98	Sehat	Tidak
12	M	12	L	2,9	147	Sehat	Tidak
13	P	15	P	1,3	63	Sehat	Tidak
14	F	17	P	2,1	94	Sehat	Tidak
15	R	7	P	2,2	85	Sehat	Tidak
16	A	19	L	3,8	71	Sakit Batuk	Ya Ambroxol
17	E	9	L	2,9	23	Sakit Anemia	Ya Vitamin B12
18	X	11	P	1,7	89	Sakit Batuk	Ya OBH Combi
19	Y	17	P	2,4	78	Sehat	Tidak
20	G	17	P	1,6	89	Sakit Flu & Batuk	Tidak

21	D	21	P	2	224	Sehat	Tidak
22	D	12	P	2,4	61	Sehat	Tidak
23	R	11	P	1,9	75	Sakit Batuk & Pilek	Ya Procold
24	T	20	P	1,6	68	Sehat	Tidak
25	C	17	P	1,5	62	Sakit Pilek	Tidak
26	P	11	P	1,8	68	Sakit Batuk	Ya Paratusin, Cefadroxil, monohydrate
27	A	17	P	3,7	40	Sakit Flu & Batuk	Ya OBH Combi
28	A	12	L	2,3	65	Sehat	Tidak
29	M	8	L	2,7	41	Sehat	Tidak
30	A	9	L	2,7	63	Sehat	Tidak
31	R	12	L	2,4	83	Sakit Asma	Tidak
32	D	13	L	2,3	97	Sehat	Tidak
33	W	8	L	3,3	20	Sehat	Tidak
34	N	16	P	2,2	95	Sehat	Tidak
35	P	16	L	2,6	93	Sehat	Tidak
36	G	20	P	2,5	32	Sehat	Tidak
37	C	13	P	1,7	46	Sakit Pusing	Tidak
38	V	14	P	2	104	Sehat	Tidak
39	K	9	P	1,9	47	Sehat	Tidak
40	F	16	P	2,4	53	Sehat	Tidak
41	R	15	P	2,6	87	Sehat	Tidak
42	C	5	P	1,9	8	Sehat	Tidak
43	A	11	L	2,7	106	Sehat	Tidak
44	J	16	P	1,9	93	Sehat	Tidak

45	R	14	L	2,3	82	Sehat	Tidak
46	S	17	P	2,6	104	Sehat	Tidak
47	N	16	P	2,9	110	Sehat	Tidak
48	M	12	L	3,9	49	Sehat	Tidak
49	M	14	L	1,9	118	Sehat	Tidak
50	N	10	P	2,3	56	Sehat	Tidak
51	T	16	P	1,3	78	Sehat	Tidak
52	T	11	L	2,5	86	Sehat	Tidak
53	S	18	P	1,7	44	Sehat	Tidak
54	R	8	L	2	123	Sehat	Tidak
55	J	18	L	1,5	135	Sehat	Tidak
56	K	10	L	3,9	113	Sehat	Tidak
57	J	27	L	2,6	109	Sakit Magh	Ya Promag
58	A	8	L	1	245	Sakit Nyeri Patah Kaki	Tidak
59	M	4	L	1,9	88	Sehat	Tidak
60	I	19	L	2,3	92	Sakit Nyeri Patah Kaki	Ya Paracetamol
61	V	12	L	4	124	Sehat	Tidak
62	Y	12	L	2,5	113	Sehat	Tidak
63	M	4	L	1,7	54	Sehat	Tidak
64	T	6	L	2,5	120	Sehat	Tidak
65	V	19	L	2	94	Sehat	Tidak
66	N	16	P	2	69	Sehat	Tidak
67	M	16	P	1,9	46	Sakit Anemia	Tidak
68	M	15	L	2,2	137	Sakit Flu	Ya Paratusin

69	M	21	P	2,6	125	Sakit Asma	Ya Ventolin Nebules
70	N	11	L	1,2	174	Sakit Demam	Ya Paracetamol
71	S	1	P	1,8	101	Sehat	Tidak
72	A	2	P	1,8	101	Sehat	Tidak
73	M	1	P	1,8	97	Sehat	Tidak
74	H	14	P	1,8	126	Sehat	Tidak
75	S	17	P	1,9	120	Sakit Wasir	Ya Ambeven
76	C	9	P	1,8	116	Sehat	Tidak
77	Y	13	P	1,2	234	Sakit Keputihan	Ya Metronidazole, Ketoconazole, Loratadine
78	A	19	P	2,3	137	Sehat	Tidak
79	S	14	P	1,5	41	Sehat	Tidak
80	A	8	P	1,8	72	Sehat	Tidak
81	A	12	P	2,2	107	Sakit Anemia	Ya Tablet tambah darah & Vitamin B12
82	M	9	P	2,5	95	Sehat	Tidak
83	A	12	L	2,6	96	Sakit Flu	Tidak
84	M	10	L	1,3	129	Sehat	Tidak
85	T	13	P	1,3	59	Sehat	Tidak
86	M	18	P	2,1	87	Sakit Pusing	Tidak
87	S	8	L	1,5	105	Sehat	Tidak
88	A	9	L	1,2	116	Sehat	Tidak
89	M	11	L	1,5	48	Sehat	Tidak
90	R	19	L	2,7	96	Sehat	Tidak
91	Y	11	L	2,1	69	Sakit Anemia	Ya Paracetamol, Antasida Doen, Vitamin B12

Kualitas Tidur		Aktivitas Fisik		Adiksi Internet	
Baik	Skor ≤ 5	Ringan	Skor ≤ 2	Tidak Kecanduan Internet	Skor ≤ 107
Buruk	Skor > 5	Sedang	Skor $> 2 - < 4$	Kecanduan Internet	Skor > 107
		Berat	Skor ≥ 4		

TABULASI DATA

No	Nama	Kualitas Tidur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Aktivitas Fisik	Kode	Adiksi Internet	Kode	Status Kesehatan	Kode	Penggunaan Obat-obatan	Kode
1	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
2	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
3	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
4	R	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
5	W	Buruk	2	Laki-laki	2	Berat	3	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
6	W	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
7	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
8	D	Baik	1	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
9	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
10	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
11	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
12	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
13	P	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
14	F	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
15	R	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
16	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
17	E	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
18	X	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
19	Y	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
20	G	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1

21	D	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
22	D	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
23	R	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
24	T	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
25	C	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
26	P	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
27	A	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
28	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
29	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
30	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
31	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
32	D	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
33	W	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
34	N	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
35	P	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
36	G	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
37	C	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
38	V	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
39	K	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
40	F	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
41	R	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
42	C	Baik	1	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
43	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
44	J	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1

45	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
46	S	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
47	N	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
48	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
49	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
50	N	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
51	T	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
52	T	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
53	S	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
54	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
55	J	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
56	K	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
57	J	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
58	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sakit	2	Tidak	1
59	M	Baik	1	Laki-laki	2	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
60	I	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2
61	V	Buruk	2	Laki-laki	2	Berat	3	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
62	Y	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
63	M	Baik	1	Laki-laki	2	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
64	T	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
65	V	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
66	N	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
67	M	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
68	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2

69	M	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
70	N	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
71	S	Baik	1	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
72	A	Baik	1	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
73	M	Baik	1	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
74	H	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
75	S	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
76	C	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
77	Y	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
78	A	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
79	S	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
80	A	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
81	A	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Kecanduan	2	Sakit	2	Ya	2
82	M	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
83	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	1	Tidak	1
84	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
85	T	Buruk	2	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
86	M	Buruk	2	Perempuan	1	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Tidak	1
87	S	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
88	A	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Kecanduan	2	Sehat	1	Tidak	1
89	M	Buruk	2	Laki-laki	2	Ringan	1	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
90	R	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sehat	1	Tidak	1
91	Y	Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Tidak kecanduan	1	Sakit	2	Ya	2

Kualitas Tidur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Aktivitas Fisik	Kode	Adiksi Internet	Kode	Status Kesehatan	Kode	Penggunaan Obat-obatan	Kode
Baik	1	Perempuan	1	Ringan	1	Tidak Kecanduan Internet	1	Sehat	1	Tidak	1
Buruk	2	Laki-laki	2	Sedang	2	Kecanduan Internet	2	Sakit	2	Ya	2
				Berat	3						

HASIL ANALISIS DATA

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur

Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	7.7	7.7	7.7
	Buruk	84	92.3	92.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	46	50.5	50.5	50.5
	Laki-laki	45	49.5	49.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	40	44.0	44.0	44.0
	Sedang	50	54.9	54.9	98.9
	Berat	1	1.1	1.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Adiksi Internet

Adiksi Internet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Kecanduan Internet	67	73.6	73.6	73.6
	Kecanduan Internet	24	26.4	26.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Status Kesehatan

Status Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sehat	65	71.4	71.4	71.4
	Sakit	26	28.6	28.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat-Obatan

Penggunaan Obat-Obatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	74	81.3	81.3	81.3
	Ya	17	18.7	18.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Tabulasi Silang Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	4	42	46
		% within Jenis Kelamin	8.7%	91.3%	100.0%
	Laki-laki	Count	3	42	45
		% within Jenis Kelamin	6.7%	93.3%	100.0%
Total		Count	7	84	91
		% within Jenis Kelamin	7.7%	92.3%	100.0%

Tabulasi Silang Kualitas Tidur Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Aktivitas Fisik	Ringan	Count	6	34	40
		% within Aktivitas Fisik	15.0%	85.0%	100.0%
	Sedang	Count	1	49	50
		% within Aktivitas Fisik	2.0%	98.0%	100.0%
	Berat	Count	0	1	1
		% within Aktivitas Fisik	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	7	84	91
		% within Aktivitas Fisik	7.7%	92.3%	100.0%

Tabulasi Silang Kualitas Tidur Berdasarkan Adiksi Internet

Adiksi Internet * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Adiksi Internet	Tidak Kecanduan Internet	Count	7	60	67
		% within Adiksi Internet	10.4%	89.6%	100.0%
	Kecanduan Internet	Count	0	24	24
		% within Adiksi Internet	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	7	84	91
		% within Adiksi Internet	7.7%	92.3%	100.0%

Tabulasi Silang Kualitas Tidur Berdasarkan Status Kesehatan

Status Kesehatan * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Status Kesehatan	Sehat	Count	7	58	65
		% within Status Kesehatan	10.8%	89.2%	100.0%
	Sakit	Count	0	26	26
		% within Status Kesehatan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	7	84	91
		% within Status Kesehatan	7.7%	92.3%	100.0%

Tabulasi Silang Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Penggunaan Obat-Obatan * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur		Total	
		Baik	Buruk		
Penggunaan Obat-Obatan	Tidak	Count	7	67	74
		% within Penggunaan Obat-Obatan	9.5%	90.5%	100.0%
	Ya	Count	0	17	17
		% within Penggunaan Obat-Obatan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	7	84	91
		% within Penggunaan Obat-Obatan	7.7%	92.3%	100.0%

DOKUMENTASI



LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

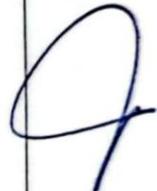
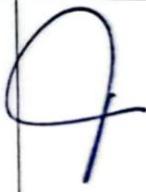
Nama Mahasiswa : Devi Andriani Dian Fadila
Nomor Mahasiswa : PO.62.24.2.21.148
Judul KTI : Gambaran Kualitas Tidur Pada Remaja Di SMAN 3 Palangka Raya
Pembimbing Utama : Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes
Pembimbing Pendamping: Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si

Minimal : 6 X Tatap Muka

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1	23 Agustus 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Judul Karya Tulis Ilmiah	
2	25 Agustus 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Perbaikan Judul Karya Tulis Ilmiah, ACC Untuk Judul Karya Tulis Ilmiah	

3	06 November 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi BAB I <ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian - Keaslian Penulisan 	
4	17 November 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Perbaikan Di BAB I <ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Tujuan Penelitian 	
5	27 November 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi BAB II & BAB III	
6	28 November 2023	Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si	Konsultasi BAB I – BAB III	

7	28 November 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Perbaikan Di BAB II - Kerangka Teori - Kerangka Konsep	
8	01 Desember 2023	Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si	Konsultasi Perbaikan BAB I – BAB III	
9	01 Desember 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi BAB I – BAB III	
10	04 Desember 2023	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Perbaikan BAB I – BAB III, ACC Untuk Seminar Perposal	
11	04 Desember 2023	Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si	Konsultasi Perbaikan BAB I – BAB III, ACC Untuk Seminar Perposal	

12	01 Maret 2024	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Bimbingan Turun Lapangan Untuk Penelitian	
13	04 Maret 2024	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Setelah Penelitian	
14	21 Maret 2024	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi BAB IV & BAB V	
15	22 Maret 2024	Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes	Konsultasi Perbaikan BAB IV & BAB V, ACC Untuk Seminar Hasil	
16	04 April 2024	Ibu Okto Riristina Gultom, M.Si	Konsultasi BAB IV & BAB V, ACC Untuk Seminar Hasil	