

**GAMBARAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* PADA MAHASISWA  
KEPERAWATAN**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**GAMBARAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* PADA MAHASISWA  
KEPERAWATAN**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana  
Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**GAMBARAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* PADA MAHASISWA  
KEPERAWATAN**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**ANNISA PUTRI**

**NIM: 1706506501**

Proposal Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui

Tanggal Agustus 2021

Pembimbing I

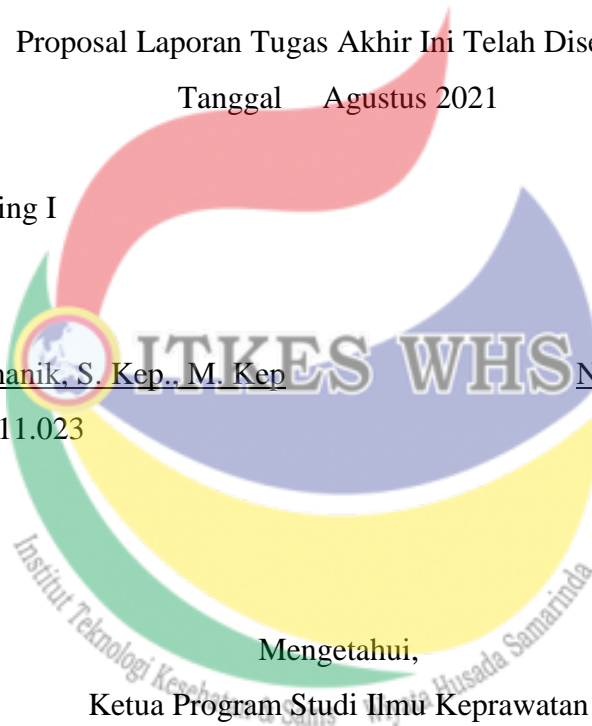
Pembimbing II

Ns. Chrysien Damanik, S. Kep., M. Kep.

NIK. 113072.83.11.023

Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep.

NIK. 113072.86.13.071



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Kiki Hardiansyah Syafitri, S. Kep., M. Kep.

NIK. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Putri  
NIM : 17.065.065.01  
Program Studi : S.1 Keperawatan  
Judul Proposal : Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa  
Penelitian Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

Samarinda,  
Yang membuat Pernyataan

Annisa Putri

NIM: 17.065.065.01



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan”. Skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dalam program studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah, M.Kep, Sp.Kep. MB selaku Ketua Program Studi Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat luar biasa untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Bapak Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Bapak Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Seluruh keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya yang telah mendukung, memberi semangat, doa dan perhatian sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Semua teman-teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Samarinda, 20 Agustus 2021

Annisa Putri

Nim:17.065.065.01



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Putri  
NIM : 17.065.065.01  
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan”.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 20 Agustus 2021

Yang menyatakan

Annisa Putri

NIM:17.065.065.01

## ABSTRAK

### GAMBARAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* PADA MAHASISWA KEPERAWATAN

Annisa Putri<sup>1</sup>, Chrisylen Damanik<sup>2</sup>, Rusdi<sup>3</sup>

[annisaputri501@student.itkeswhs.ac.id](mailto:annisaputri501@student.itkeswhs.ac.id)

**Latar Belakang:** *Excessive daytime sleepiness* dapat muncul pada saat individu memiliki kebiasaan tidur yang buruk seperti kurangnya kesempatan untuk tidur, jadwal tidur yang tidak teratur dan gaya hidup yang buruk, kemudian munculnya rasa ngantuk di siang hari yang berlebihan. **Tujuan:** Mengetahui bagaimana gambaran *excessive daytime sleepiness* pada mahasiswa keperawatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 164 responden dengan menggunakan teknik *probability sampling*. Alat ukur variabel menggunakan kuesioner Epworth Sleepness Scale. **Hasil:** Distribusi frekuensi responden berdasarkan *excessive daytime sleepiness* pada kategorik tidak pernah mengantuk 33 (20.1%), sedangkan pada kategorik sedikit mengantuk 123 (75.0%), dan responden pada kategorik cukup mengantuk 8 (4,9%). **Kesimpulan dan Saran:** Sebagian besar responden yang mengalami *excessive daytime sleepiness* di Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda memiliki sedikit mengantuk, sehingga diperlukan pemberian informasi terkait cara mengatur jadwal tidur yang teratur, cara memiliki gaya hidup yang baik dan memiliki kebiasaan tidur yang baik.

**Kata Kunci:** *Excessive Daytime Sleepiness*

<sup>1-3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## DESCRIPTION OF EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS IN NURSING STUDENTS

Annisa Putri<sup>1</sup>, Chrisyendamanik<sup>2</sup>, Rusdi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda, e-mail:

[annisaputri501@student.itkeswhs.ac.id](mailto:annisaputri501@student.itkeswhs.ac.id)

<sup>2</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda, e-mail:

[chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id](mailto:chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id)

<sup>3</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda, e-mail:

[rusdi@itkeswhs.ac.id](mailto:rusdi@itkeswhs.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** *Excessive daytime sleepiness can develop* when people have poor sleep habits, such as a lack of opportunities to sleep, an erratic sleep pattern, or a poor lifestyle. **Objective:** The goal is to determine how much daytime sleepiness is excessive. Nursing students that are sleepy during the day. **Methods:** This study uses a *descriptive* method with a *cross sectional* approach. The number of samples as many as 164 respondents using *probability sampling* technique. The variable measuring instrument used the Epworth Sleepiness Scale questionnaire. **Results:** Frequency distribution of respondents based on excessive daytime sleepiness in the category of never sleepy 33 (20.1%), while in the category of slightly sleepy 123 (75.0%), and respondents in the category of moderately sleepy 8 (4.9%). **Conclusions and Suggestions:** The majority of the respondents at the Wiyata Husada Institute of Science and Technology in Samarinda who experienced *excessive daytime sleepiness* had a little sleepiness, so it was necessary to provide information on how to set a regular sleep schedule, live a healthy lifestyle, and have good sleep habits.

Keywords: *Excessive Daytime Sleepiness*

**BOSTON**  
English Language Center

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Penelitian Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka .....	8
1. Konsep <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> .....	8
2. Konsep <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> Pada Mahasiswa .....	
B. Aplikasi Teori Keperawatan .....	14
C. Kerangka Teori Penelitian .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>18</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	18
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	18
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
D. Populasi dan Sampel .....	18
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	21
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian .....	22
G. Uji Instrumen .....	22
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	24
I. Analisis Data .....	26
J. Etika Penelitian .....	27

K. Alur Penelitian .....	29
<b>BAB IV HASIL &amp; PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	30
B. Hasil penelitian .....	30
1. Data Demografi .....	30
2. Data Univariat .....	31
C. Pembahasan .....	35
1. <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> .....	35
D. Keterbatasan Penelitian .....	38
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>39</b>
A. Kesimpulan .....	39
B. Saran .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>40</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>44</b>



## DAFTAR TABEL

	Hal
Table 3.1 Perhitungan Proportionate Stratified Random Sampling.....	20
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	21
Tabel 3.3 Kuesioner Epworth Sleepiness Scale yang Tidak Valid.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> Pada Mahasiswa Keperawatan.....	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komponen <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> Pada Mahasiswa Keperawatan .....	32



## DAFTAR SKEMA

	Hal
<b>Skema 2.1</b> Model Sistem Perilaku Jhonson.....	15
<b>Skema 2.2</b> Skema Kerangka Teori <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> .....	17
<b>Skema 3.1</b> Alur Penelitian.....	29



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** : *Plan Of Action* Kegiatan Tugas Akhir Tahun Akademik 2021/2022
- Lampiran 2** : Permohonan izin penelitian
- Lampiran 3** : Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 4** : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5** : Surat Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Sebagai Responden Penelitian (*Informed Consent*)
- Lampiran 6** : Data Demografi
- Lampiran 7** : Kuesioner Epworth Sleepiness Scale
- Lampiran 8** : Hasil Analisis Uji Validitas
- Lampiran 9** : Hasil Analisis Data Uji Reliabilitas
- Lampiran 10** : Hasil Uji Normalitas Data
- Lampiran 11** : Hasil Analisis Data Uji Univariat
- Lampiran 12** : Dokumentasi



## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada tingkat pertama hierarki Maslow, tidur adalah kebutuhan dasar manusia. Tidur merupakan aktivitas yang memungkinkan tubuh dan pikiran untuk beristirahat guna menjaga keseimbangan fisik, mental, dan emosional. Selama tidur, keadaan tubuh seseorang teratur, berulang, dan reversibel, dan ambang rangsangan terhadap lingkungan lebih tinggi daripada keadaan terjaga. Kebutuhan tidur yang cukup memerlukan perhatian terhadap kuantitas dan kualitas tidur. Kuantitas didasarkan pada lamanya waktu tidur, dan kualitas didasarkan pada latensi tidur, penggunaan obat tidur, gangguan aktivitas karena masalah tidur, dan gangguan saat tidur (Bambangsafira & Nuraini, 2017).

Gangguan tidur mudah dialami oleh siswa. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sekitar 60% siswa termasuk dalam kelompok dengan kualitas tidur yang buruk (Isac & Abraham, 2020). Situasi ini terkait dengan beban materi kuliah yang tinggi dan depresi yang disebabkan oleh tekanan kelas (Rachmawati, 2015). Berbagai tekanan yang dihadapi siswa membuat mereka cenderung tidur larut dan tidur lebih pendek (Bambangsafira & Nuraini, 2017). Waktu tidur yang direkomendasikan untuk remaja pada kelompok usia kuliah adalah 7-9 jam sehari (Stock et al., 2020). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 70% mahasiswa kurang tidur dan 50% sangat lesu (Bambangsafira & Nuraini, 2017)..

Mengantuk merupakan fenomena yang wajar dialami oleh manusia, yang terjadi kapan saja dan dimana saja. Namun, kantuk berlebihan yang ditandai dengan terjaga, mengantuk, kurang perhatian, cepat lelah, dan daya ingat menurun, harus diintervensi. Seseorang selalu mengantuk meskipun sudah cukup tidur, hal ini mungkin merupakan tanda kantuk yang berlebihan atau kantuk di siang hari (EDS) yang berlebihan (Triamiyono, 2014). Kantuk berlebihan di siang hari adalah

salah satu jenis insomnia, pasien mengalami kesulitan mengendalikan seluruh kesadarannya dan tertidur tanpa sadar (Tubagus, 2013).

Kantuk berlebihan di siang hari merupakan keluhan yang sering dialami banyak orang (termasuk mahasiswa) . Situasi ini terjadi terutama di kalangan mahasiswa dengan beban kuliah yang berat, seperti yang ada di departemen kesehatan (Tubagus, 2013). Sebuah studi mahasiswa keperawatan di Oman menunjukkan bahwa 21,9% dari siswa memiliki EDS ringan, 23, 5% memiliki EDS sedang, dan 12% memiliki EDS berat (Isac & Abraham, 2020). Penelitian ini didukung oleh penelitian lain terhadap 140 responden mahasiswa PSPD FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Ditemukan bahwa 55% memiliki EDS (Tubagus, 2013). Studi lain juga menunjukkan bahwa dibandingkan dengan bidang lain (seni dan ekonomi), masalah tidur yang dialami oleh mahasiswa kesehatan lebih banyak terjadi. Ini karena departemen kesehatan cenderung memiliki jam kuliah yang panjang, jadwal yang ketat dan praktik klinis, yang dapat menyebabkan tekanan akademik dan kebiasaan tidur yang buruk (Kaur & Singh, 2017).

Dari hasil penelitian Bambangafira & Nuraini (2017) telah menunjukkan bahwa tahun mahasiswa memasuki universitas merupakan faktor dalam EDS. Karena peralihan dari SMA ke perguruan tinggi, siswa di semester awal akan sering mengalami EDS, dan siswa di kelas tiga hingga lima juga dapat mengalami EDS karena sistem shift praktik kerja di tempat, penyelesaian laporan, persiapan tugas akhir. tugas, ujian (Bambangafira & Nuraini, 2017).

Peningkatan beban akademik akibat tuntutan dari perguruan tinggi menjadikan mahasiswa semester akhir sering mengalami kurangnya durasi tidur yang merupakan salah satu penyebab primer dari EDS (Tubagus, 2013). Mahasiswa akan mengerjakan tugas pada malam hari dan memilih terjaga sampai tugas selesai agar tidak menumpuk. Hal ini menjadikan tidur tidak dianggap sebagai kebutuhan prioritas. Kejadian tersebut juga lebih sering dialami ketika masa ujian tengah semester ataupun akhir semester. Mereka mengurangi jam tidurnya dengan harapan dapat

menguasai materi dan memperoleh hasil yang optimal. Data penelitian menunjukkan bahwa 15,4% dari mahasiswa yang mengalami EDS berat memiliki waktu tidur kurang dari 4 jam per hari (Isac & Abraham, 2020)

Gaya hidup mahasiswa yang juga berpengaruh terhadap fenomena EDS yakni merokok, aktivitas fisik, dan penggunaan *gadget*. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor ESS (*Epworth Sleepiness Scale*) pada mahasiswa yang merokok sebesar 8,11; mahasiswa yang melakukan aktivitas fisik sebesar 7.70; dan mahasiswa yang menggunakan *gadget* > 6 jam sebesar 11,08. Perilaku merokok memicu adanya gangguan kesehatan yang mempengaruhi kualitas tidur sedangkan aktivitas fisik yang teratur dianggap efektif menunda onset tidur pada fase REM (*Rapid eye movement*). Kebiasaan menggunakan *gadget* sebelum tidur dapat mengganggu produksi hormon melatonin yang membantu tubuh untuk memulai istirahat (Tubagus, 2013).

Mengantuk berlebihan akan berpengaruh buruk terhadap fungsi memori dan neuro kognitif, kemampuan mengontrol emosi serta meningkatkan aktivitas sistem nervus simpatis. Hal inilah yang mengakibatkan seseorang mengalami penurunan produktivitas, kreativitas, kemampuan analisis, dan stabilitas emosi. Akibat negatif lain yang dirasakan bagi kehidupan adalah mengalami gangguan pada *mood*, kondisi kesehatan yang lebih buruk, penurunan kemampuan belajar, dan kecelakaan kendaraan bermotor. Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian terhadap mahasiswa yang mengalami EDS, 21% memiliki nilai akademik yang buruk, 16% melaporkan pernah tertidur ketika mengendarai, dan 2% mengalami kecelakaan bermotor (Gaultney, 2010). Kecelakaan terjadi akibat mengantuk saat berkendara ataupun hilang konsentrasi yang tidak hanya membahayakan diri-sendiri namun juga orang lain. Jika hal ini tidak segera diatasi, dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup. Sebuah penelitian menerangkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian EDS dengan kualitas hidup dimana kualitas hidup mahasiswa EDS lebih rendah daripada mahasiswa tidak mengalami EDS (Rachmawati, 2015).

Johnson menyatakan bahwa sistem perilaku yang mempunyai pola, terjadi secara berulang, dan mempunyai tujuan tertentu yang menghubungkan seseorang dengan lingkungannya. Manusia sebagai suatu sistem perilaku yang berusaha untuk mencapai keadaan yang stabilitas dan melakukan penyesuaian keseimbangan dengan melakukan perubahan adaptasi, kondisi ini akan berhasil jika menerapkan fungsi yang efektif dan efisien dalam dirinya. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor gaya hidup dan kualitas tidur, faktor tersebut mempengaruhi *Excessive Daytime Sleepiness*. Seseorang yang perilakunya tidak terkontrol akan berdampak terhadap kemampuannya dalam kebiasaan kualitas tidur dan gaya hidup pada mahasiswa yang mengakibatkan ngantuk disiang hari (Alligood, 2017).

Studi pendahuluan dilakukan tanggal 8 Maret 2021 kepada mahasiswa S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan mengirimkan *google form*. Studi pendahuluan melibatkan 20 orang mahasiswa, mahasiswa tingkat 1 ada 7 orang, tingkat 2 ada 7 orang, dan tingkat 3 ada 6 orang. Hasil yang diperoleh yaitu semua mahasiswa pernah mengalami mengantuk berlebihan di jam aktif pembelajaran dengan intensitas yang berbeda-beda, mulai dari sedikit mengantuk hingga sangat mengantuk. Fenomena ini menunjukkan tanda-tanda EDS yaitu tidak terkontrolnya rasa mengantuk dan tidak sengaja tertidur.

Dari hasil gambaran latar belakang tersebut maka peneliti ingin melihat gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* pada mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, karena pada siang hari rasa kantuk akan mempengaruhi penurunan konsentrasi saat proses pembelajaran sehingga mempengaruhi penurunan prestasi akademik.

## **B. Rumusan Masalah**

*Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) merupakan masalah yang sering dikeluhkan oleh mahasiswa keperawatan. Mahasiswa berisiko

EDS karena disibukkan dengan tugas mata kuliah, ujian dan praktik. Stresor yang dihadapi mahasiswa menjadikan mereka cenderung tidur larut malam dan memiliki jam tidur yang lebih singkat. Kejadian ini lebih dirasakan oleh mahasiswa yang memiliki gaya hidup yang juga berpengaruh terhadap fenomena EDS. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang utama yaitu “Bagaimana Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan ?”.

### C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan.

### D. Manfaat penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan mengenai khususnya dalam Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi mahasiswa keperawatan

Manfaat praktis bagi mahasiswa keperawatan yaitu bisa menjadi bahan referensi dalam menambah ilmu pengetahuan tentang *excessive daytime sleepiness* guna mempertahankan dan meningkatkan konsentrasi.

##### b. Bagi institusi pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan keperawatan dapat digunakan sebagai bahan referensi mengenai gambaran *excessive daytime sleepiness*.

##### c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber data penelitian selanjutnya dalam pengembangan penelitian yang menggambarkan *excessive daytime sleepiness*.

## E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Firdausa A M & Artika N, (2020) dengan judul “Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Mahasiswa Keperawatan Tingkat Ahir”. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode survei sampel penelitian ini terdiri dari 109 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebar dan didapatkan hasil bahwa kejadian EDS lebih banyak dialami. Persamaan dari penelitian ini yaitu melihat gambaran EDS pada mahasiswa keperawatan. Perbedaan dari penelitian ini dengan diatas yaitu penelitian diatas melihat gambaran EDS pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir, sedangkan penelitian ini melihat gambaran EDS pada mahasiswa keperawatan (Firdausa A M & Artika N, 2020).
2. Penelitian yang dilakukan Chanrani I & Joshy A, (2020) dengan judul “*Daytime Sleepiness Among Omani Nursing Student : Estimate Of Its Determinants And Impact On Perceived Stress*”. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* sampel . Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebar dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara konsumsi kopi dengan *daytime sleepiness* pada mahasiswa PSIK FIKES Universitas Muhammadiyah Malang. Persamaan dari penelitian ini yaitu membahas mengetahui *daytime sleepiness*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang diatas yaitu penelitian diatas untuk mengetahui prevalensi EDS pada mahasiswa keperawatan, sedangkan penelitian ini untuk melihat gambaran EDS pada mahasiswa (Isac & Abraham, 2020).
3. Penelitian yang dilakukan Desta B & Tuti N , (2017) dengan judul “Kejadian *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) Dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kesehatan”. Penelitian ini menggunakan desain pendekatan potong lintang dengan sampel penelitian terdiri dari 107 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan didapatkan hasil bahwa prevalensi kejadian EDS dan kualitas tidur yang buruk cukup tinggi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas, yaitu penelitian diatas melihat kejadian EDS pada mahasiswa

kesehatan, sedangkan penelitian ini melihat gambaran EDS pada mahasiswa keperawatan (Desta B & Tuti N 2017).

4. Penelitian yang dilakukan Clarisa S & Nawanto A P, (2019) dengan judul “Faktor-faktor Yang Memengaruhi *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* dengan sampel penelitian yang terdiri dari 132 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebar dan didapatkan hasil bahwa terdapat indeks massa tubuh berlebihan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas, yaitu penelitian diatas melihat factor-faktor yang mempengaruhi EDS, sedangkan penelitian ini melihat gambaran EDS pada mahasiswa keperawatan (Clarisa S & Nawanto A P,2019).



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep *Excessive Daytime Sleepiness*

##### a. Definisi *Excessive Daytime Sleepiness*

*Excessive daytime sleepiness* (EDS) adalah jenis insomnia, yang didefinisikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang mengalami kesulitan dalam mengendalikan tertidur secara sadar dan tidak sadar. Kantuk berlebihan di siang hari adalah penyakit saraf yang menyebabkan kantuk berlebihan di siang hari. Terjadinya EDS didefinisikan sebagai keadaan mengantuk di bawah beberapa situasi subjektif. Meski penderita penyakit ini sering mengeluh kelelahan, EDS berbeda dengan kelelahan. Kelelahan ditandai dengan kurangnya energi, membutuhkan istirahat tetapi tidak harus tidur. Kantuk berlebihan juga berbeda dengan depresi, pada depresi, keinginan individu untuk melakukan aktivitas normal bahkan turun ke tingkat yang biasanya dibutuhkan (Rachmawati, 2015) dan (Gaultney, 2010).

Kantuk siang hari yang berlebihan (EDS) adalah salah satu komponen insomnia, menurut International Classification of Sleep Disorders (ICSD), didefinisikan sebagai individu jatuh tertidur, termasuk kesulitan dalam mengendalikan keadaan sadar dan jatuh tertidur secara tidak sadar. *Excessive daytime sleepiness* merupakan kantuk berlebihan pada siang hari yang cenderung dialami seseorang dengan merasakan rasa kantuk yang berlebihan atau tertidur ketika seharusnya terjaga. *Excessive daytime sleepiness* memiliki dampak negatif pada orang dewasa yang terasosiasi dengan peningkatan risiko terjadinya kecelakaan pada saat mengemudikan kendaraan dan penurunan produktivitas pada

pekerjaan serta kurangnya konsentrasi saat belajar (Tubagus, 2013).

Untuk menilai keadaan *excessive daytime sleepiness* dimulai dari riwayat individu secara klinis dari keadaan kelelahan umum. Kemudian dilakukan penilaian secara subjektif oleh individu tersebut dengan menggunakan kuesioner khusus untuk menilai keadaan *excessive daytime sleepiness* seperti kuesioner *Epworth Sleepiness Scale* (Tubagus, 2013) .

**b. Klasifikasi**

*Excessive Daytime Sleepiness* dibagi menjadi 3 kategori, yaitu derajat ringan, sedang, dan berat (Rachmawati, 2015).

- a. Derajat ringan ditandai dengan mengantuk pada saat beristirahat atau aktivitas yang hanya berpengaruh ringan terhadap fungsi sosialnya.
- b. Derajat sedang terjadi ketika seseorang beraktivitas sehari-hari yang membutuhkan perhatian sedang.
- c. Derajat berat merupakan EDS yang parah, episode mengantuk terjadi sewaktu-waktu dan mengganggu fungsi sosial serta pekerjaan.

**c. Etiologi**

Penyebab umum EDS adalah kebiasaan tidur yang buruk seperti kurangnya kesempatan untuk tidur dan jadwal tidur yang tidak teratur, gaya hidup (Rachmawati, 2015) dan (Gaultney, 2010).

- Kebiasaan tidur yang buruk seperti kurangnya durasi tidur

Penyebab tersering EDS yaitu tidur yang tidak adekuat dan bersifat kronis. Hal tersebut berpengaruh terhadap perubahan ritme jam tidur. Ritme jam tidur yang terganggu menjadikan tubuh berespons untuk melakukan kompensasi misalkan timbul rasa kantuk berlebih di siang hari sebagai sinyal bahwa tubuh membutuhkan

tambahan waktu untuk memenuhi kebutuhan tidur. Kebutuhan tidur biasanya berbanding terbalik dengan pertambahan usia artinya semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkurang jam tidurnya. Bayi baru lahir memiliki total tidur 16-20 jam/hari, anak-anak 10-12 jam/hari, kemudian menurun 9-10 jam/hari di atas umur 10 tahun dan 8 jam/hari pada orang dewasa.

**d. Manifestasi Klinis**

*Excessive Daytime Sleepiness* biasanya ditandai dengan rasa mengantuk di siang hari, tidak terkontrolnya rasa mengantuk, tidak sengaja tertidur, kelelahan, dan performa kerja yang buruk (Hayley et al., 2014). Sekitar 20% orang dewasa di Amerika melaporkan bahwa EDS cukup mengganggu aktivitas sehari-hari hingga menjadi alasan tersering pasien datang ke klinik. Tanda gejala EDS yang dilaporkan pasien bersifat subyektif, tidak konsisten, dan tidak terdapat cara akurat untuk mendiagnosa (meskipun ada namun harus membayar cukup mahal). Beberapa orang mengungkapkan keluhan EDS dengan bahasa yang berbeda-beda seperti sulit mempertahankan keadaan jaga, mengantuk, merasa lamban, tidak dapat konsentrasi, dan lesu. Tanda gejala tambahan mungkin dilaporkan pasien terkait dengan kondisi psikologisnya seperti mudah marah, tidak memiliki motivasi, dan frustrasi. Hal ini menjadikan perlunya keahlian untuk memahami secara jelas tanda dan gejala EDS dalam membedakannya dengan gangguan yang lain. (Pagel, 2009).

**e. Dampak**

Mengantuk berlebih di siang hari dapat memberikan dampak diantaranya sebagai berikut : (Hayley et al., 2014).

**a. Kesehatan**

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami kantuk berlebih mengeluh mudah lelah

akibatnya malas untuk berolah raga. Keadaan tersebut mengganggu proses metabolik dan beresiko terjadinya obesitas. Obesitas menjadikan penumpukan kalori sehingga insulin menjadi resisten. Kondisi obesitas juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya gangguan pernapasan.

b. Penampilan performa

Seseorang dituntut untuk terjaga dan melaksanakan tugasnya pada jam aktif bekerja. Namun ketika seseorang mengalami EDS, akan mengurangi kemampuan kognitif dan memori dalam memproses informasi sehingga menurunkan kualitas kinerja dan hasil pekerjaan tidak optimal.

c. Gangguan perasaan

Meningkatnya rasa ngantuk bisa mengarahkan pada kejadian depresi. Seseorang yang mengalami depresi ditandai dengan perasaan sedih, bersalah, dan tidak menyukai diri sendiri.

d. Resiko kecelakaan

Rasa kantuk berlebih juga berkontribusi dua kali lipat lebih tinggi resiko kecelakaan kerja. Penelitian Purnisa Damarany tahun 2012 menyatakan bahwa faktor manusia mengantuk (*sleepiness*) menjadi penyebab utama terjadinya kecelakaan ketika mengemudikan kendaraan. Kantuk berlebih menyebabkan penurunan kewaspadaan yang dapat dihubungkan dengan penurunan performa dan produktivitas di tempat kerja sehingga peningkatan resiko kecelakaan serta cedera.

## 2. Konsep *Excessive Daytime Sleepiness* pada Mahasiswa

Mahasiswa berpotensi mengalami EDS karena tingkat tekanan tinggi terutama tuntutan dari universitas. *Excessive Daytime Sleepiness* yakni ketidakmampuan seseorang untuk mengontrol

keadaan sadar dan terjaga pada situasi yang membutuhkan perhatian (Goldin, 2017). Permasalahan EDS yang dialami mahasiswa umumnya dikarenakan mahasiswa kekurangan waktu tidur. Sebenarnya tidur yang adekuat merupakan proses fundamental untuk memberikan kesempatan pada tubuh dalam memperbaiki fungsi fisik dan psikis termasuk mengoptimalkan manajemen stres (Gaultney, 2010). Meskipun kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda namun rata-rata lamanya tidur yang direkomendasikan untuk orang dewasa sekitar 7 sampai 8 jam per hari (Goldin, 2017). Studi melaporkan bahwa sekitar 59% orang dewasa usia 18 sampai 29 tahun mendeskripsikan dirinya sebagai burung hantu yang berarti mereka tidak dapat tidur di awal waktu (Gaultney, 2010).

Tahun angkatan akademik berkontribusi mempengaruhi EDS dimana mahasiswa tahun pertama lebih rentan mengalami EDS karena masa transisi dan adaptasi dari masa sekolah. Mahasiswa tahun ketiga sampai kelima pun beresiko mengalami EDS yang dikaitkan dengan praktik klinik dengan sistem *shift*, mengikuti mata kuliah wajib ataupun perbaikan, dan menyelesaikan skripsi. Bersamaan dengan kegiatan tersebut, mereka juga dituntut untuk menyelesaikan skripsi dan lulus tepat waktu. Tingginya tuntutan akademik yang dirasakan mahasiswa semester akhir akan memberikan dampak negatif terhadap regulasi hormon melatonin dan meningkatnya adrenalin serta kortisol sehingga pola tidur terganggu.

Penyebab primer EDS yang sering dialami mahasiswa adalah tidur terlalu malam tetapi harus bangun sangat awal. Mahasiswa menunda waktu tidurnya karena menyelesaikan tugas-tugas kuliah agar tidak menumpuk. Durasi tidur yang pendek menjadikan ritme jam tidur bergeser. Akibatnya, tubuh berespon menimbulkan rasa kantuk sebagai sinyal bahwa tubuh membutuhkan tambahan waktu untuk memenuhi kebutuhan tidur (Tubagus, 2013). Kejadian

tersebut lebih dialami mahasiswa ketika masa ujian semester karena mempelajari semua materi yang diajarkan (Isac & Abraham, 2020).

Gaya hidup yang tidak sehat misalkan terlalu sering menggunakan *gadget* juga merupakan salah satu faktor risiko EDS karena menyebabkan penundaan waktu tidur hingga 60 menit. Paparan cahaya dari *gadget* mengakibatkan penekanan produksi hormon melatonin yang berfungsi mengatur irama sirkadian tubuh. Hormon melatonin dalam tubuh dapat menurun ketika terpapar cahaya 200-300 lux. Ketika produksi hormon tersebut terganggu maka memperpanjang keadaan terjaga di malam hari dan menimbulkan kantuk berlebihan pada jam beraktivitas (Hershner & Chervin, 2014).

Beberapa hasil penelitian telah menghubungkan kejadian EDS dengan dampaknya terhadap kualitas hidup misalkan penurunan performa akademik. Perbedaan signifikan ditemukan pada kelompok EDS dan tidur kurang dari 6 jam per hari mengalami penurunan performa akademik dibandingkan yang tidak EDS dan tidur cukup (Mirghani et al., 2015). Hal ini dikarenakan tidur yang tidak berkualitas dapat mempengaruhi proses tubuh dalam memperbaiki fungsi neurokognitif di bagian *prefrontal cortex* (Dewald et al., 2010). Hasil penelitian lain yang mendukung menyatakan bahwa mahasiswa dengan skor ESS tinggi dan terindikasi EDS memiliki nilai akademik “*average*” sedangkan mahasiswa yang tidak EDS memiliki nilai “*excellent*” (Isac & Abraham, 2020).

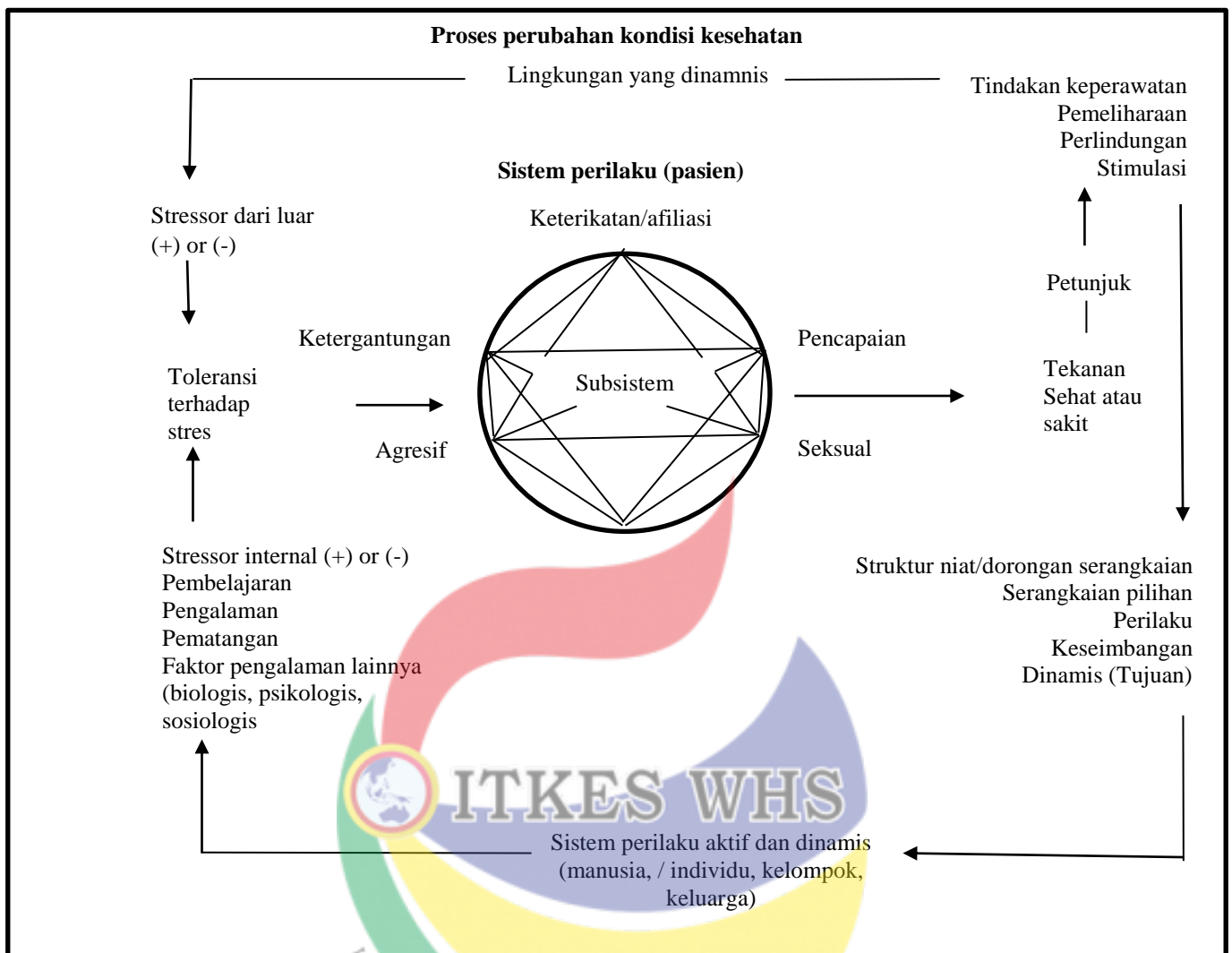
*Excessive Daytime Sleepiness* berakibat negatif terhadap fisik yaitu menimbulkan kelelahan fisik. Konsekuensi kelelahan yang cukup serius akibat EDS yakni mengantuk saat berkendara dan beresiko kecelakaan. Kantuk berlebih menyebabkan penurunan kewaspadaan sehingga meningkatkan risiko kecelakaan serta cedera (Gaultney, 2010).

Melakukan identifikasi dan pemberian informasi tentang praktik tidur yang baik dan benar dapat mendatangkan manfaat rasa sering mengantuk berkurang, kesehatan fisik dan mental terjaga serta konsentrasi optimal sehingga terjadi perbaikan kualitas hidup.

## **B. Aplikasi Teori Keperawatan**

Model sistem perilaku Jhonson membahas konsep metaparadigma dari manusia, lingkungan, dan keperawatan. Manusia adalah suatu sistem yang mempunyai tujuh subsistem yang berinteraksi satu dengan lainnya. Setiap subsistem dibentuk oleh serangkaian respon perilaku, atau kecenderungan respons, atau sistem tindakan yang mempunyai kesamaan niat atau tujuan. Diatur oleh niat dan usaha (beberapa jenis struktur motivasi intraogansmic) mempunyai respons yang bisa dibedakan, dikembangkan, dan dimodifikasi sepanjang waktu melalui kematangan pribadi, pengalaman, dan proses belajar. Hal tersebut ditentukan perkembangan secara terus menerus dari faktor fisik, biologis, dan psikologis yang bekerja dalam situasi yang kompleks dan saling keterkaitan.





**Skema 2.1 Model: Sistem perilaku Johnson**

Sumber: Alligood (2014)

Konsep utama dan definisi dari model teori Dorothy E. Johnson yaitu sebagai berikut:

#### 1. Perilaku

Johnson mendefinisikan perilaku seperti yang disepakati oleh para ahli biologi dan perilaku, yaitu suatu keluaran dari struktur intraorganisma dan proses yang terkoordinasi didalamnya serta dimunculkan dan direspons untuk mengubah stimulasi sensori. Johnson (1980) menitikberatkan pada perilaku yang dipengaruhi secara aktual atau

potensial terhadap segala sesuatu yang membutuhkan adaptasi dan penyesuaian keadaan yang bermakna.

## 2. Sistem

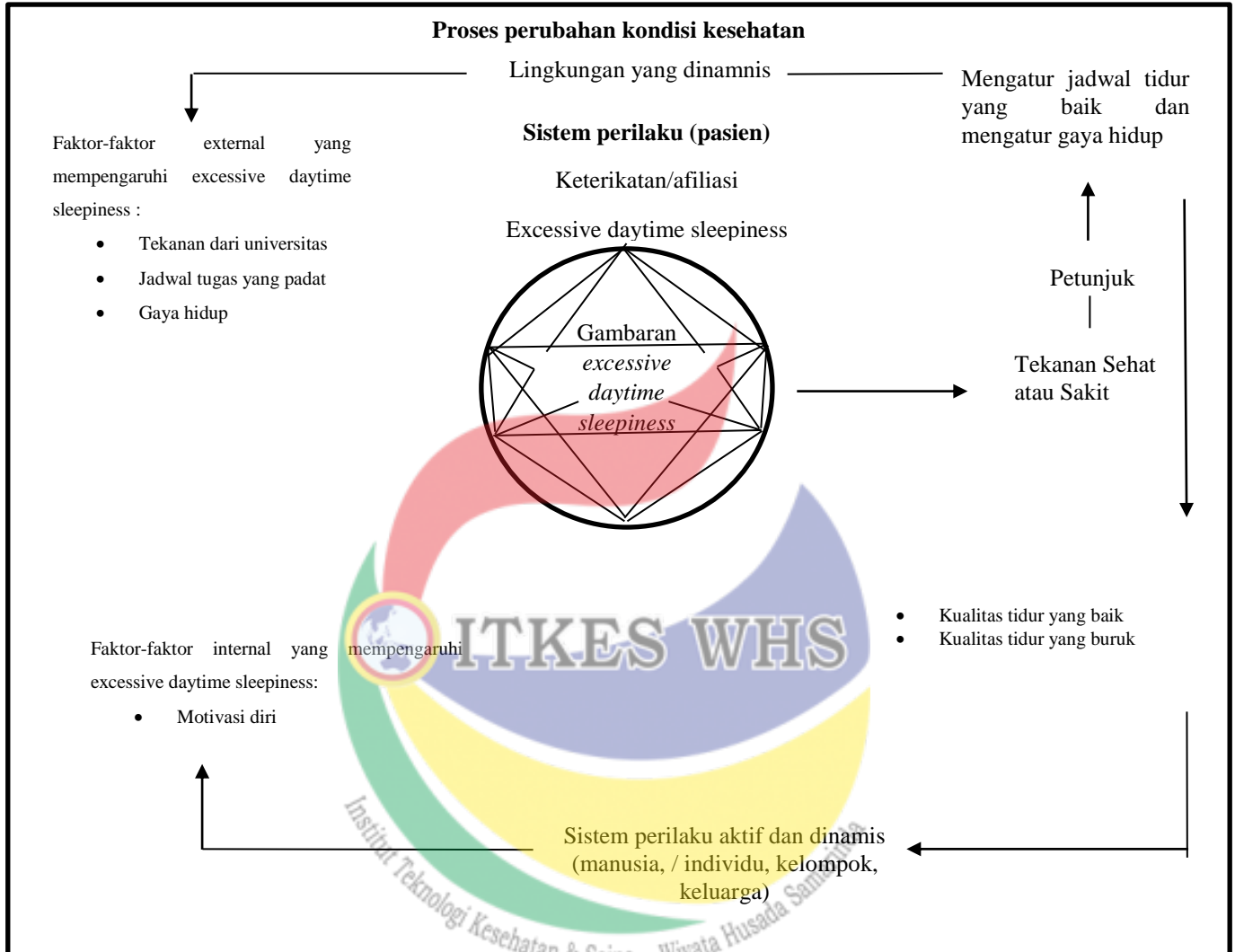
Johnson (1980) menggunakan definisi sistem yang dicetuskan oleh Rapoport (1968) yaitu “suatu sistem adalah suatu keseluruhan fungsi sebagai semua bagian yang memiliki ketergantungan antar bagian yang menyusun didalamnya”.

## 3. Stresor

Stimulus internal atau eksternal yang menghasilkan tension dan menghasilkan tingkatan yang ketidakstabilan (*instability*) yang disebut stresor. Stimulus bisa positif dalam konteks apa yang ditunjukkan, atau negatif ketika sesuatu yang diinginkan atau diminta tidak ada. Sistem terbuka dan saling terkait mengalami perubahan yang konstan. Sistem ini antara lain kondisi psikologis, kepribadian, dan kelompok kecil yang sangat bermakna (keluarga) dan sistem sosial yang lebih luas (Johnson, 1961b).



**C. Kerangka Teori Penelitian**



**Skema 2.2** Skema Kerangka Teori *Excessive Daytime Sleepiness* (Tubagus, 2013). Dari Model: Sistem perilaku Alligood (2014) Jhonson

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian *deskriptif* yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang objek yang akan diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul. Dengan menggunakan desain *Cross Sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel hanya pada satu kali untuk mengetahui Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan (Nursalam, 2016).

### B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan alat bantu untuk peneliti yang bertujuan agar dapat menghubungkan hasil temuan dengan teori. Kerangka konsep yang dipakai sebagai landasan untuk berpikir dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

#### 2. Waktu Penelitian.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2021.

### D. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk bisa dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga suatu obyek atau benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi

seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Sugiyono, 2010).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan tingkat I, II dan III Institut Teknologi Dan Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 277 mahasiswa.

## 2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiyono, 2010).

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang mengalami *excessive daytime sleepiness* di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Wiyata Husada Samarinda. Penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Dimana:

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

d : Kelonggaran atau tidak teliti karena kesalahan pengambilan sampel yang ditoleransi misalnya 1% 5% 10%, dalam penelitian ini menggunakan batas kesalahan yang di tolerir 5%.

Jadi :

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

$$n = \frac{277}{1 + 277 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{277}{1 + 277 (0,0025)}$$

$$n = \frac{277}{1 + 0,6925}$$

$$n = \frac{277}{1,6925}$$

$$n = 163,66$$

Pada penelitian ini didapatkan  $n = 163,66$  dibulatkan menjadi 164 orang, sehingga total sampel yang diperlukan adalah 164 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan metode *probability sampling* yaitu dengan tehnik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel, dengan tehnik *proportionate stratified random sampling*, tehnik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota / unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional (Sugiyono, 2015).

Jumlah sampel ditentukan sebagai berikut :

$$n = \frac{N_i \times n}{N}$$

Keterangan :

$N_i$  : ukuran tiap strata sampel

$n$  : ukuran (total sampel)

$N$  : ukuran (total populasi)

**Tabel 3.1** perhitungan *proportionate stratified random sampling*

No.	Tingkat	Jumlah mahasiswa di kelas	Hasil perhitungan
1.	Tingkat 1A	37	$37/277 \times 164 = 22$
2.	Tingkat 1B	36	$36/277 \times 164 = 21$
3.	Tingkat 2A	54	$54/277 \times 164 = 32$
4.	Tingkat 2B	56	$56/277 \times 164 = 33$
5.	Tingkat 3A	49	$49/277 \times 164 = 29$
6.	Tingkat 3B	45	$45/277 \times 164 = 27$
		<b>Jumlah</b>	<b>164</b>

Kriteria pada penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu kriteria *inklusi* dan *eksklusi*.

1) Kriteria *inklusi*

Kriteria *inklusi* merupakan suatu karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target dan jangkauan yang akan diteliti (Nursalam, 2016), dengan kriteria :

- Mahasiswa keperawatan tingkat I, II, dan III di Institut Teknologi dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
- Mahasiswa keperawatan yang bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dibuktikan dengan pendaftarannya lembar persetujuan atau *informed consent*.

2) Kriteria *eksklusi*

Kriteria *eksklusi* adalah menghilangkan atau mengeluarkan suatu subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016), dengan kriteria :

- Mahasiswa dengan keadaan cuti.
- Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden.

### E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep (Notoatmodjo, 2010).

1. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen	<i>Excessive daytime</i>	Kuesioner Epworth	Rentang skor	dapat Ordinal
Excessive	<i>sleepiness</i>	merupakan Sleepness Scale.	ditentukan dengan:	11

<i>daytime</i>	timbulnya rasa kantuk di	pertanyaan	dikalikan
<i>sleepiness</i>	siang hari kantuk berlebihan pada siang hari yang cenderung dialami seseorang ketika seharusnya terjaga	Pengukuran dengan menggunakan skala likert dengan nilai: 0. Jika anda tidak pernah mengantuk	dengan nilai tertinggi 3 dan nilai terendah 0, sehingga : $11 \times 3 = 33$ $11 \times 0 = 0$ Lalu $(( 33 - 0) / 3) = 11$ maka penulis menentukan kriteria sebagai berikut :
		1. Sedikit mengantuk.	0-11 : Jika anda tidak pernah mengantuk.
		2. Cukup mengantuk.	11-22 : sedikit mengantuk.
		3. Sangat mengantuk dan jatuh tertidur.	22-33 : cukup mengantuk. 33-44: Sangat mengantuk dan jatuh tertidur.

## F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian ( Nursalam, 2016). Pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah angket atau kuesioner untuk diberikan kepada responden dengan teori dan konsep yang telah dibuat. Instrumen ini merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpul data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar angket yang terdiri sebagai berikut :

1. Bagian A berisi tentang identitas responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, kelas, tingkat.
2. Bagian B pernyataan tentang Epworth Sleepiness Scale dalam bentuk pertanyaan tertutup sebanyak 11 item. Dari 11 pertanyaan dalam kuesioner pada setiap pertanyaan ada 4 pilihan jawaban dengan tidak pernah mengantuk diberi nilai 0, sedikit mengantuk diberi nilai 1, cukup mengantuk diberi nilai 2 dan sangat mengantuk dan jatuh tertidur diberi nilai 3. Jawaban dari masing-masing soal memiliki skor 0-3 pada setiap item pertanyaannya.

## G. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Apabila suatu kuesioner untuk mengukur pengetahuan responden tentang “imunitas”, maka akan menghasilkan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruks, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur (Notoatmodjo, 2010)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa Kuesioner *Epworth Sleepiness Scale* dengan jumlah pertanyaan 14 item dan sebanyak 30 responden serta instrumen pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dikarenakan instrumen ini dimodifikasi dari penelitian Desta Bambangafira, 2013. Uji validitas dilakukan di Universitas Muhammadiyah Samarinda Kalimantan Timur pada tanggal 23 Juli 2021 menggunakan responden mahasiswa S1 Keperawatan tingkat I, II dan III berjumlah 30 mahasiswa, sebelum dilakukan uji validitas didapatkan hasil 14 item pertanyaan dan setelah dilakukan uji validitas didapatkan 11 item pertanyaan valid dengan rentang 0,420 – 0,774 dan 3 item tidak valid didapatkan hasil 0,057 - 0,351 dan pada item pertanyaan P6, P12, dan P14 karena nilai r hitung kurang dari r tabel.

**Tabel 3.3** kuesioner epworth sleepiness scale yang tidak valid

No	Item Pernyataan	r Tabel	r Hitung
6	Duduk dan berbicara dengan seseorang	0,361	0,351
12	Saat melakukan presentasi	0,361	0,298
14	Saat melakukan diskusi kelompok	0,361	0,057

## 2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Perlu dicatat, bahwa perhitungan reabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung reabilitas (Notoatmodjo, 2010). Memiliki nilai *Cronbach's alpha* dengan nilai 0,813 sehingga dinyatakan reliabel.

#### H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti yang dilakukan di Kampus Institut Teknologi kesehatan dan Sains Samarinda beralamat di jalan Kadrie oening gang monalisa Samarinda ulu, Kalimantan Timur.

Dalam proses pengumpulan data, peneliti akan melakukan beberapa prosedur, sebagai berikut :

1. Prosedur pengumpulan data
  - a. Tahap persiapan
 

Membuat surat permohonan izin uji validitas dari Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang ditujukan kepada Ketua Univeristas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
  - b. Prosedur teknis penelitian
    - a) Menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu mahasiswa keperawatan tingkat I, II, dan III Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
    - b) Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

- c) Membuat grup diskusi via *WhatsApp*.
  - d) Meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi responden dan masuk dalam grup diskusi via WhatsApp <https://chat.whatsapp.com/IgFgV29FLt4ESXK7EseykY>
  - e) Mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan dengan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden melalui grup diskusi via WhatsApp.
  - f) Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum di mengerti.
  - g) Membagikan kuesioner dengan cara mengirimkan link [https://docs.google.com/forms/d/1WDB2beFGvRpiwxCl1Jml2DpZ-jnICdUxsrH2EBx0\\_A/edit?chromeless=1](https://docs.google.com/forms/d/1WDB2beFGvRpiwxCl1Jml2DpZ-jnICdUxsrH2EBx0_A/edit?chromeless=1) pada grup diskusi.
  - h) Mengumpulkan data dan mengucapkan terimakasih kepada responden.
  - i) Melakukan pengolahan data dan analisa data.
2. Teknik pengelolaan data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian akan dilakukan pengelolaan data agar peneliti menghasilkan informasi yang benar, maka data akan diolah oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Dengan tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing* (Memeriksa Data)  
Peneliti menyelesaikan tahap ini dengan mengoreksi data-data yang telah diperoleh, meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, serta konsistensi dan relevansi jawaban kuesioner.
- b. *Coding* (Memberi Kode)  
Kemudian memasukkan data hasil kuisisioner (*entry data*) dengan memberikan kode pada kolom yang tersedia untuk setiap item pertanyaan untuk memudahkan pengolahan data. Peneliti memberi kode, yaitu sebagai berikut :

- 1) Laki-laki = 1
  - 2) Perempuan = 2
- c. *Cleaning* (Pembersihan Data)  
Periksa kembali data yang dimasukkan untuk memastikan bahwa data yang salah dihapus selama encoding dan membaca kode untuk analisis.
- d. *Scoring* (Penetapan Skor)  
Setelah mengumpulkan data dan mengecek kelengkapannya, kemudian diberi skor. Peneliti memberi skor penilaiannya yaitu jawaban dengan 0 sampai 3 bila jawaban tidak pernah mengantuk diberi angka 0, jawaban sedikit mengantuk diberi angka 1, jawaban cukup mengantuk diberi angka 2, dan jawaban sangat mengantuk dan jatuh tertidur diberi angka 3, angka 0 digunakan untuk nilai terendah dan angka 3 digunakan untuk nilai tertinggi.
- e. *Tabulating* (Mengklompokkan Data)  
Kemudian sesuai dengan kode yang telah ditentukan, data penelitian dimasukkan ke dalam software Microsoft Excel untuk membuat daftar data.
- f. *Entry Data* (Memasukkan Data)  
*Entry Data* kegiatan memasukkannya data dari responden yang telah dikumpulkan ke dalam program atau 'software' komputer. Data yang sudah dikumpulkan selanjutnya akan dimasukkan ke dalam program SPSS hingga terdapat hasil. Peneliti memasukkan data yang telah didapatkan selama penelitian kedalam *Software Microsoft Excel* yang meliputi tingkat responden, jenis kelamin, usia dan hasil kumpulan data.

## I. Analisa Data

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi

normal. Metode klasik dalam pengujian normalitas suatu data tidak begitu rumit. Menggunakan computer SPSS data uji memakai test normalitas uji Kolmogrov-Smirnov karena jumlah sampel lebih dari 50 responden (Dahlan, 2011).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari hasil uji normalitas data dengan 164 responden di dapatkan nilai signifikan 0.000 pada *excessive daytime sleepiness* yang berarti data berdistribusi tidak normal.

b. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data yang bersifat numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2012). Gambaran ini mempunyai tujuan untuk mengetahui *excessive daytime sleepiness* pada mahasiswa keperawatan. Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

**Keterangan :**

P : Presentase yang dicari (%)

F : Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N : Jumlah responden

**J. Etika Penelitian**

Penelitian kesehatan yang mengikutsertakan subjek manusia harus memperhatikan aspek etik dalam kaitan menaruh hormat atas martabat manusia (Dahlan, 2014). Terdapat dua komponen yang penting dalam memberikan bagian isu etika proposal penelitian ini, peneliti menyampaikan langkah-langkah bagaimana data di peroleh, bagaimana menjaga kerahasiaan subjek peneliti, subjek data akan dipublikasikan, bagaimana izin penelitian akan diperoleh dari dan komisi etik mana yang akan melakukan penilaian kelayakan proposal penelitian (Dahlan, 2014).

1. Persetujuan (*informed consent*).

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti untuk menjadi responden, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Namun, jika subjek menolak untuk diteliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Tanpa nama (*anonymity*).

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data (kuesioner) lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. Keadilan (*Justice*).

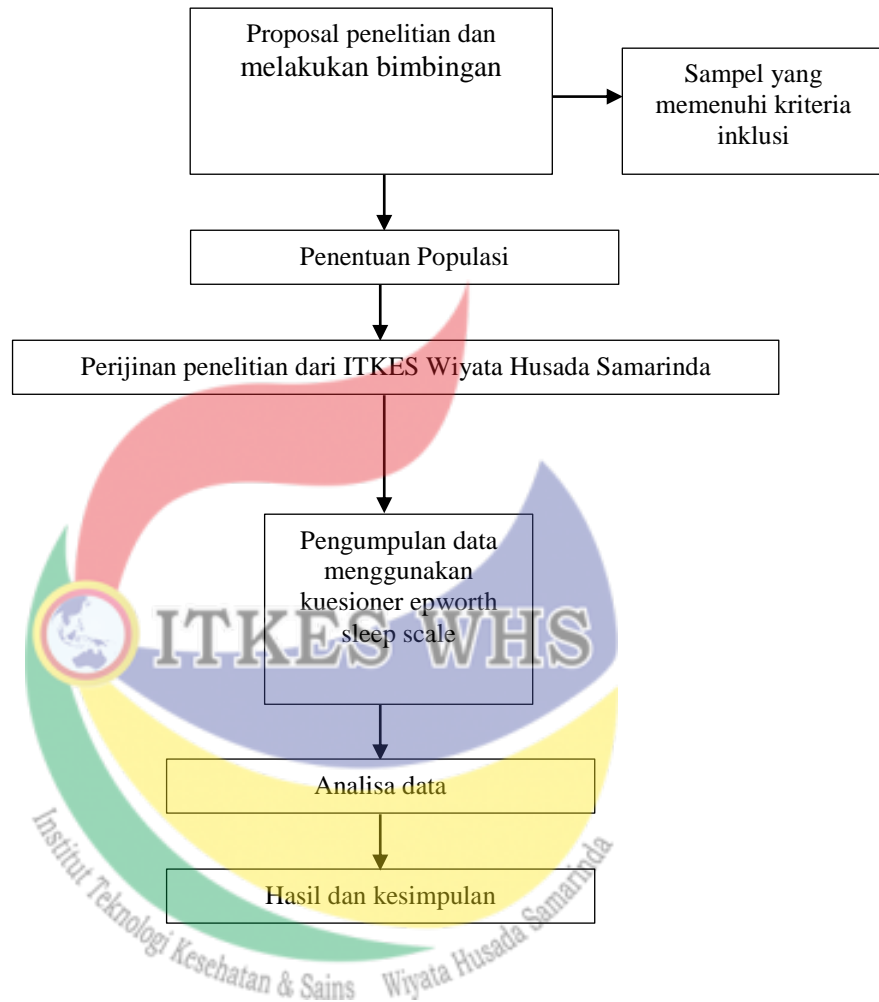
Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden yang lainnya, tidak ada diskriminasi dan membedakan, semua diperlakukan dengan sama.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*).

Informasi yang didapatkan dari responden dijelaskan dalam lembar *informed consent* untuk dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, termasuk nama responden. Segala informasi yang berkaitan dengan data diri responden. Segala informasi yang berkaitan dengan data diri responden hanya disimpan sebagai arsip peneliti. Peneliti hanya menampilkan informasi berupa jenis kelamin, usia, pendidikan, penghasilan, serta diagnosis penyakit responden untuk kebutuhan peneliti yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

### K. Alur Penelitian

Jalannya penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian.



**Skema 3.1** Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian yang berjudul *Gambaran Excessive Daytime Sleepiness Pada Mahasiswa Keperawatan*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah 164 responden.

#### A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini dilaksanakan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda. Lokasi kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda berada di jalan Kadrioening, Gg. Monalisa, No. 77 Samarinda Kalimantan Timur, institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang mempunyai Motto “*Hold The Future Now*”. Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda yang sebelumnya merupakan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang diresmikan pada tanggal 14 Juli 2020 sesuai SK peresmian kampus, kemudian resmi berubah menjadi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda pada Desember 2019. Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan penelitian pada mahasiswa tingkat satu sampai tiga Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Tahun Akademik 2020/2021 yang terdiri dari 6 kelas dengan jumlah sampel 164 mahasiswa. Penelitian ini dilaksanakan di rumah masing-masing menggunakan media *google form*.

#### B. Hasil Penelitian

##### 1. Data Demografi

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di ITKES Wiyata Husada Samarinda dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Data Demografi	Frekuensi	Presentasi (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		

Perempuan	145	88,4%
Laki-laki	19	11,6%
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100</b>

Sumber data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, di ketahui jenis kelamin mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda pada bulan juli tahun 2021 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di dominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah 145 orang dengan presentasi (88,4%) responden dan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 19 orang dengan presentasi (11,6%) responden.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, jumlah responden didominasi oleh responden perempuan. Dominasi proporsi jumlah perempuan di rumpun kesehatan pada sejumlah penelitian yang pernah dilakukan, sejalan dengan penelitian lain mengungkapkan bahwa perempuan cenderung memiliki masalah tidur karena rentan terhadap kelelahan dan tekanan psikologis yang merupakan faktor risiko *excessive daytime sleepiness* (Desta B & Tuti N 2017).

## 2. Data Univariat

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan variabel *Excessive Daytime Sleepiness* pada mahasiswa keperawatan, dari penelitian ini di dapatkan data yang ditampilkan pada tabel berikut :

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi *Excessive Daytime Sleepiness* pada mahasiswa keperawatan 2021 (n=164)

<b>Excessive Daytime Sleepiness</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Pernah Mengantuk	33	20,1%
Sedikit Mengantuk	123	75,0%
Cukup Mengantuk	8	4,9%
Sangat Mengantuk Dan Jatuh Tertidur	0	0 %

<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

Sumber data primer 2021

Berdasarkan hasil Univariat yang di tampilkan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami EDS di kategori sedikit mengantuk sebanyak 123 orang dengan presentase (75,0%), mahasiswa yang mengalami EDS di kategori tidak pernah mengantuk sebanyak 33 orang dengan presentase (20,1%) dan mahasiswa yang mengalami EDS cukup mengantuk sebanyak 8 orang dengan presentase (4,9%) serta mahasiswa yang mengalami EDS sangat mengantuk dan jatuh tertidur sebanyak 0 orang dengan presentase (0%).

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi berdasarkan komponen *Excessive Daytime Sleepiness* pada mahasiswa keperawatan 2021 (n=164)

<b>Komponen</b>	<b>Excessive</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Daytime Sleepiness</b>			
<b>Duduk dan membaca</b>			
Tidak pernah mengantuk		15	9,1
Sedikit mengantuk		84	51,2
Cukup mengantuk		54	32,9
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur		11	6,6
Total		164	100
<b>Menonton televisi</b>			
Tidak pernah mengantuk		17	10,4
Sedikit mengantuk		74	45,1
Cukup mengantuk		50	30,5
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur		23	14,0
Total		164	100
<b>Duduk diam di tempat umum (misalnya bioskop atau sedang rapat)</b>			
Tidak pernah mengantuk		44	26,8
Sedikit mengantuk		80	48,8
Cukup mengantuk		32	19,5

Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	8	4,9
Total	164	100
<b>Sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat</b>		
Tidak pernah mengantuk	10	6,1
Sedikit mengantuk	48	29,3
Cukup mengantuk	47	28,7
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	59	36,0
Total	164	100
<b>Rebahan untuk beristirahat di siang hari ketika keadaan memungkinkan</b>		
Tidak pernah mengantuk	2	1,2
Sedikit mengantuk	32	19,5
Cukup mengantuk	58	35,4
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	72	43,9
Total	164	100
<b>Duduk tenang setelah makan siang, tanpa minum yang mengandung kafein</b>		
Tidak pernah mengantuk	36	22,0
Sedikit mengantuk	74	45,1
Cukup mengantuk	37	22,6
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	17	10,4
Total	164	100
<b>Berhenti beberapa menit saat menggunakan kendaraan</b>		
Tidak pernah mengantuk	101	61,6
Sedikit mengantuk	53	32,3
Cukup mengantuk	7	4,3

Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	3	1,8
Total	164	100
<b>Saat mengikuti perkuliahan</b>		
Tidak pernah mengantuk	4	2,4
Sedikit mengantuk	82	50,0
Cukup mengantuk	62	37,8
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	16	9,8
Total	164	100
<b>Saat mengerjakan tugas perkuliahan</b>		
Tidak pernah mengantuk	15	9,1
Sedikit mengantuk	89	54,3
Cukup mengantuk	48	29,3
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	12	7,3
Total	164	100
<b>Saat pelaksanaan praktek mandiri</b>		
Tidak pernah mengantuk	86	52,4
Sedikit mengantuk	65	39,6
Cukup mengantuk	10	6,1
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	3	1,8
Total	164	100
<b>Saat waktu pergantian jam perkuliahan</b>		
Tidak pernah mengantuk	21	12,8
Sedikit mengantuk	77	47,0
Cukup mengantuk	53	32,3
Sangat mengantuk dan jatuh tertidur	13	7,9
Total	164	100

Sumber data primer 2021

Berdasarkan hasil univariat yang ditampilkan pada tabel 4.3 didapatkan hasil duduk membaca sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Menonton televisi didapatkan hasil sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Duduk diam di tempat umum (misalnya bioskop atau sedang rapat) sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat sebagian besar pada kategorik sangat mengantuk dan jatuh tertidur. Rebahan untuk beristirahat di siang hari ketika keadaan memungkinkan sebagian besar pada kategorik sangat mengantuk dan jatuh tertidur. Duduk tenang setelah makan siang, tanpa minum yang mengandung kafein sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Berhenti beberapa menit saat menggunakan kendaraan sebagian besar pada kategorik tidak pernah mengantuk. Saat mengikuti perkuliahan sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Saat mengerjakan tugas perkuliahan sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk. Saat pelaksanaan praktek mandiri sebagian besar pada kategorik tidak pernah mengantuk. Saat waktu pergantian jam perkuliahan sebagian besar pada kategorik sedikit mengantuk.

## C. Pembahasan

### 1. *Excessive Daytime Sleepiness*

Hasil penelitian ini diperoleh dari 164 responden dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami EDS dikategori sedikit mengantuk sebanyak 123 responden. Hasil sedikit mengantuk dikarenakan banyak duduk dan membaca, menonton televisi, duduk diam di tempat umum (misalnya bioskop atau sedang rapat), sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat, duduk tenang setelah makan siang, tanpa minum yang mengandung kafein, saat mengikuti perkuliahan, saat mengerjakan tugas perkuliahan dan saat waktu pergantian jam perkuliahan.

Hasil penelitian yang dilakukan (Desta B & Tuti N, 2017) didapatkan total 140 orang responden terdapat 77 orang responden (55%) mengalami EDS. Prevalensi yang cukup besar pada kejadian

EDS ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pada mahasiswa, seperti kelelahan fisik akibat aktifitas pada saat kuliah dan durasi tidur yang minim. Menurut peneliti, mahasiswa yang mempunyai aktifitas kuliah yang padat bisa mengatur jadwal atau membagi waktu agar bisa digunakan untuk beristirahat sehingga tidak terjadi kelelahan fisik, serta mahasiswa bisa mengatur jadwal tidurnya sehingga bisa menetapkan waktu tidur yang teratur untuk mendapatkan tidur yang cukup.

Rasa kantuk berlebihan pada siang hari atau *excessive daytime sleepiness* (EDS) merupakan kecenderungan seseorang merasakan kantuk yang berlebihan atau sampai tertidur ketika seseorang seharusnya terjaga atau dalam keadaan terbangun. Hal ini bisa menyebabkan berbagai macam masalah dalam melakukan aktivitas sehari-hari, antara lain penurunan produktivitas pekerjaan, kecelakaan lalu lintas, dan nilai yang lebih buruk pada mahasiswa (Seravine, 2019).

Rasa kantuk yang selalu datang, bisa mengganggu aktivitas dan berdampak pada kreativitas. Rasa kantuk ini bisa menjadi masalah jika terjadi pada mahasiswa pada saat mengikuti perkuliahan. Hal ini bisa menjadi hambatan bagi mahasiswa dan berdampak pada hasil belajar yang menjadi tidak fokus serta konsentrasi belajar hilang. Sehingga mengantuk bagi mahasiswa pada saat perkuliahan merupakan masalah yang sangat penting untuk dicegah (Triamiyono, 2014).

Gambaran sedikit mengantuk disaat seseorang merasakan kehilangan kesadaran secara perlahan-lahan dan mulai meninggalkan dirinya, dan seseorang merasakan ditahap ketika pikiran seseorang melayang-layang tidak menentu, tetapi seseorang masih menyadari kondisi sekeliling setelah beberapa saat seseorang bisa kembali terbangun kaget karena sensasi terjatuh atau terguling. Gambaran cukup mengantuk disaat seseorang merasakan tidur yang semakdalam dan bisa masuk ketahap tidur (Prasadja A, 2009).

Hasil penelitian di kategorik tidak pernah mengantuk terdapat beberapa komponen yaitu berhenti beberapa menit saat menggunakan kendaraan sebanyak 101 (61,6%) responden, saat pelaksanaan praktek mandiri sebanyak 86 (52,4%) responden. Berdasarkan distribusi jawaban responden pada komponen berhenti beberapa menit saat menggunakan kendaraan yang memiliki nilai paling tinggi, hal ini terjadi karena dalam kondisi berkendara harus terjaga agar bisa terhindar dari kecelakaan lalu lintas.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Shelley D Hershner & Ronald D Chervin (2014) penyebab dan akibat ngantuk di kalangan mahasiswa, hampir setengah (48%) mahasiswa mengalami episode tertidur yang kurang intens sebelumnya dalam perjalanan yang sama, dengan 68% mahasiswa melanjutkan mengemudi meskipun merasa mengantuk. Temuan secara keseluruhan menunjukkan bahwa kecelakaan mengemudi dalam keadaan mengantuk adalah: bahwa mahasiswa dapat meminimalkan tanda-tanda peringatan ngantuk (Hershner & Ronald D Chervin 2014).

Hasil penelitian di kategorik sedikit mengantuk terdapat beberapa komponen yaitu, duduk dan membaca sebanyak 84 (51,2%) responden, menonton televisi sebanyak 74 (45,1%) responden, duduk diam di tempat umum (misalnya bioskop atau sedang rapat) sebanyak 80 (48,8%) responden, duduk tenang setelah makan siang, tanpa minum yang mengandung kafein sebanyak 74 (45,1%) responden, saat mengikuti perkuliahan sebanyak 82 (50,0%) responden, saat mengerjakan tugas perkuliahan sebanyak 89 (54,3%) responden, saat waktu pergantian jam perkuliahan sebanyak 77 (47,0%) responden. Berdasarkan distribusi jawaban responden pada komponen saat mengerjakan tugas perkuliahan di kelas yang memiliki nilai paling tinggi, hal ini terjadi karena dalam situasi ini mahasiswa yang saat mengerjakan tugas perkuliahan harus berpikir dan penuh konsentrasi agar bisa selesai dengan waktu yang tepat.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan Hyder et al (2015) kantuk di siang hari dan efek kurang tidur pada kinerja akademik di kalangan mahasiswa kedokteran Sudan, dalam penelitian ini, perbedaan yang signifikan secara statistik ( $P < 0,001$ ) ditemukan antara kantuk di siang hari dan kinerja akademik yang buruk, hasil ini sesuai dengan Veldi yang menyimpulkan bahwa 39,5% dari 172 mahasiswa kedokteran yang diteliti mengalami kantuk di siang hari dan 22% dari mahasiswa mengalami kantuk di siang hari pada akhir semester. Mereka juga mengamati bahwa mahasiswa yang lebih mengantuk juga tidak berprestasi baik pada ujian akhir mereka, kumpulan bukti tentang konsekuensi buruk kantuk di siang hari pada kinerja akademik ini menyoroti kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa kedokteran (lakukan Hyder et al ,2015)

Hasil penelitian di kategorik sangat mengantuk dan jatuh tertidur terdapat beberapa komponen yaitu, sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat sebanyak 59 (36,0%) responden, rebahan untuk beristirahat di siang hari ketika keadaan memungkinkan sebanyak 72 (43,9%) responden. Berdasarkan distribusi jawaban responden pada komponen rebahan untuk beristirahat di siang hari ketika keadaan memungkinkan yang memiliki nilai paling tinggi, hal ini bisa terjadi karena keadaan yang sangat memungkinkan untuk beristirahat di siang hari.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan Abdelkader et al (2018) hubungan antara kualitas tidur yang buruk, kantuk di siang hari yang berlebihan dan kinerja akademik yang rendah pada mahasiswa kedokteran medical, dalam penelitian ini menemukan bahwa lebih dari sepertiga mahasiswa kedokteran mengalami kantuk berlebihan di siang hari sebanyak 58,2% menunjukkan kecenderungan tinggi. Kantuk di siang hari yang berlebihan sangat sering terjadi pada mahasiswa, dengan prevalensi berkisar antara 24% dan 39%. Dalam penelitian ini, prevalensi

keseluruhan kantung di siang hari yang berlebihan adalah 36,3% (Abdelkader et al ,2018).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, ada keterbatasan pada tahap pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang dibagikan menggunakan *google form*, maka peneliti tidak terjun langsung kelapangan dan tidak mengobservasi secara langsung terhadap responden, dimungkinkan adanya ketakutan dalam menjawab responden tersebut.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian adalah Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan yang didapatkan hasil *excessive daytime sleepiness* sedikit mengantuk sebanyak 123 orang dengan presentase (75,0%) responden dan *excessive daytime sleepiness* tidak pernah mengantuk sebanyak 33 orang dengan presentase (20,1%) responden.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditemukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa diharapkan mampu mengetahui pentingnya *excessive daytime sleepiness* dan mengetahui bagaimana cara mengatasi terjadinya *excessive daytime sleepiness*. Salah satu contoh yang dapat di ketahui untuk mengatasi terjadinya *excessive daytime sleepiness* yaitu membuat jadwal tidur yang rutin, gaya hidup yang baik dan kebiasaan tidur yang baik.

2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Bagi instansi tempat penelitian diharapkan mampu bisa memberikan pengarahan terkait pentingnya pengetahuan tentang *excessive daytime sleepiness* bagi mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian dari segi metode, teori maupun alat ukur.

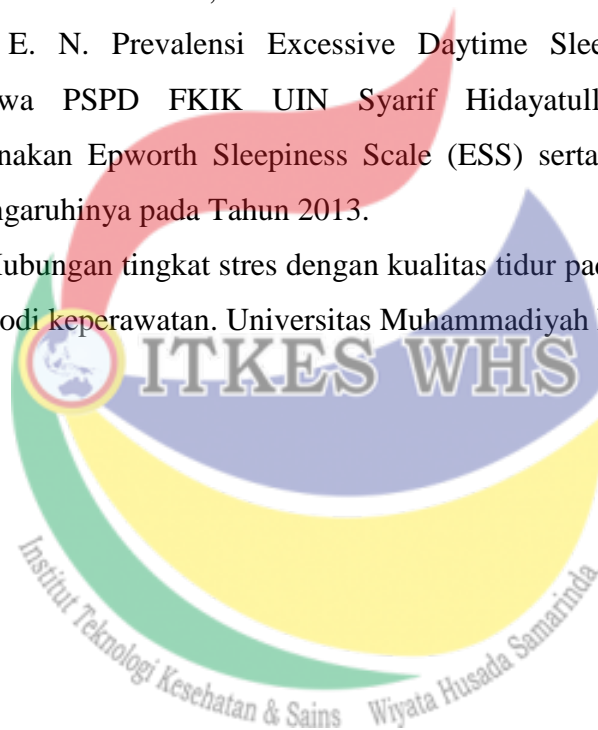
## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka Edisi Indonesia ke-8 Volume 2*. Singapore: Elsevier.
- Al-zahrani JM, Aldossari KK, Abdulmajeed I, Al-ghamdi SH, Al-Qahtani AMASNS. Daytime sleepiness and academic performance among medical students jamaan. *Heal Sci*. 2016;10.
- Andriani, A. (2017). Hubungan Kualitas Tidur terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru Tahun 2016. *Scientia Journal*, 4(4), 383-390.
- Bambangafira, D., & Nuraini, T. (2017). Kejadian excessive daytime sleepiness (EDS) dan kualitas tidur pada mahasiswa kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 94-101.
- Budyawati, N. L. P. W., & Utami, D. K. I. PROPORSI DAN KARAKTERISTIK KUALITAS TIDUR BURUK PADA GURU-GURU SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI DI DENPASAR. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(3).
- Dahlan, M. S. (2014). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, M. S. (2018). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Daytime Sleepiness and Body Composition. 2014;9(11):1–8.
- Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bögels SM. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Med Rev [Internet]*. 2010;14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2009.10.004>

- El AJ, Errguig L, Rkain H, Cherti M, Dakka T. Relationship between poor quality sleep , excessive daytime sleepiness and low academic performance in medical students. 2018;
- FACTORS THAT PREDICT LEVELS OF SLEEPINESS OF ADVANCED PRACTICE NURSING STUDENTS Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy in Nursing Education Nova Southeastern University Deana Shevit Goldin. 2017;
- Gaultney JF. The Prevalence of Sleep Disorders in College Students : Impact on Academic Performance. 2010;(February 2015):37–41.
- Gaultney JF. The prevalence of sleep disorders in college students : Impact on academic performance. 2010;(February 2015):37–41.
- Goldin DS. Factors that predict levels of sleepiness of advanced practice nursing students. Nova Southeastern University; 2017.
- Hayley A, Lana J, Gerard A, Michael B, Sharon L, Julie A. Excessive daytime sleepiness and body composition. 2014;9(11):1–8.
- Hayley A, Lana J, Gerard A, Michael B, Sharon L, Julie A. Excessive
- Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nat Sci Sleep*. 2014;6:73–84.
- Isac C, Abraham J. Daytime sleepiness among Omani nursing students : estimate of its determinants and impact on perceived stress. 2020; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.01.012>
- Kaur G, Singh A. Excessive daytime sleepiness and its pattern among Indian college students. *Sleep Med* [Internet]. 2017;29:23–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2016.08.020>
- Kaur G, Singh A. Sleep hygiene, sleep quality and excessive daytime sleepiness among Indian college students. *Sleep Med Disord*. 2017;
- Maharani, F. A., & Nurrahima, A. (2020). Gambaran Excessive Daytime Sleepiness Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(2), 30-37.
- Mirghani HO, Ahmed MA, Elbadawi AS. Daytime sleepiness and chronic sleep deprivation effects on academic performance among Sudanese medical

- students. J Taibah Univ Med Sci [Internet]. 2015;4–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.05.003>
- Notoatmodjo, P. D. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- OKTAFIANI, R. (2016). *HUBUNGAN KONSUMSI KOPI DENGAN DAYTIME SLEEPINESS PADA MAHASISWA PSIK FIKES UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Pagel J. Excessive daytime sleepiness. *Am Fam Physician*. 2009;79(5):391–6.
- Rachmawati D. *Rerata nilai kualitas hidup pada mahasiswa PSPD FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan excessive daytime sleepiness (EDS) dan tanpa EDS*. Jakarta; 2013.
- Stock AA, Lee S, Nahmod NG, Chang A. Effects of sleep extension on sleep duration , sleepiness , and blood pressure in college students. *Sleep Heal J Natl Sleep Found* [Internet]. 2019; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.10.00>
- Sugiyono, P. D. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Da Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Taylor DJ BA. Patterns and consequences of inadequate sleep in college students: substance use and motor vehicle accidents. *Adolesc Heal*. 2010;
- Triamiyono H. Upaya mengatasi rasa kantuk di kelas dalam proses belajar mahasiswa taruna akademi maritim djadajat. *Ilm Widya*. 2014;2.

- Triamiyono, H. (2014). Upaya Mengatasi Rasa Kantuk di Kelas dalam Proses Belajar Mahasiswa Taruna Akademi Maritim Djadajat. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2), 64-69.
- Triantara, A. N., & Wijayanti, H. S. (2017). *PERBEDAAN KUALITAS TIDUR SETELAH MENGONSUMSI BERBAGAI JENIS MINUMAN KOPI PADA USIA DEWASA* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Tubagus NEN. Prevalensi excessive daytime sleepiness (EDS) pada mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan menggunakan kuesioner epworth sleepiness scale (ESS) serta faktor risiko yang mempengaruhinya pada tahun 2013. Jakarta; 2013.
- Tubagus, N. E. N. Prevalensi Excessive Daytime Sleepiness (EDS) pada Mahasiswa PSPD FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan Menggunakan Epworth Sleepiness Scale (ESS) serta Faktor Risiko yang Mempengaruhinya pada Tahun 2013.
- Yuniarso D. Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa praktik klinik prodi keperawatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.





**PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

No	Keterangan	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Bimbingan Proposal												
2	Ujian Proposal												
3	Revisi Proposal												
4	Izin Penelitian												
5	Penelitian												
6	Ujian Skripsi												
7	Batas Akhir Ujian Skripsi												
8	Batas Akhir Revisi												
9	Pendaftaran Yudisium												
10	Yudisium												
11	Publikasi												

**PERMOHONAN IZIN PENELITIAN**

Nomor : -  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda**  
di –  
tempat

**Dengan hormat**

Teriring salam dan doa semoga ALLAH SWT selalu memberikan Rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon ijin kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan pengambilan data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Annisa Putri  
NIM : 1706506501  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : *Gambaran Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Annisa Putri  
NIM. 1706506501

14.38 11.0 KB/S 65

467 uji validasi.pdf - Baca-saja

← [Icons] ⋮

---



**LPPM**  
Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832  
Website <http://lppm.umkt.ac.id>  
email: [lppm@umkt.ac.id](mailto:lppm@umkt.ac.id)

Nomor : 467/LPPM/A.3/C/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Izin Uji Validitas Data

Kepada  
Yth. Ketua Institut Teknologi Kesehatan & SAINS Wiyata Husada  
di-  
Samarinda

*Assalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatush.*

Ba'da salam semoga kita senantiasa memperoleh rahmat dan bidadyah Allah SWT sehingga segala aktifitas yang kita lakukan mendapat ridha-Nya dan hasil yang baik.

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Penelitian dengan No. 1069.1/TTKES-WHS/LT/2021, bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa/NIM : Annisa Putri / 1706506501  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : **Gambaran excessive daytime sleepiness pada mahasiswa keperawatan**  
Tempat Penelitian : Program Studi S1 Keperawatan UMKT

Untuk melakukan Uji Validitas di wilayah yang berada di bawah tanggung jawab bapak/ibu pada tanggal 23 Juni - 23 Juli 2021. Demikian surat ini dibuat, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

*Insha Allah Wa Fathuun Dorih*  
*Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatush.*

Samarinda, 23 Juni 2021 M  
13 Dzulqa'idah 1442 H

  
 Ap. Ketua LPPM,  
 Wakil Ketua  
 Marjan Wahyuni, SKM., M.Si.  
 NIDN. 1109017501

**ITKES WHS**

Tembusan :

1. Program Studi S1 Keperawatan UMKT
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan
3. Arsip

Kampus 1 : Jl. B. H. Juanda, No.19, Samarinda  
Kampus 2 : Jl. Pelita, Perzona Mahakam, Samarinda

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Kode Responden

--	--	--

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Putri

NIM : 17.065.065.01

No. Hp : 085246086903

Judul Penelitian : *Gambaran Excessive Daytime Sleepiness Pada Mahasiswa Keperawatan.*

Saya adalah mahasiswa ITKes Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui *Gambaran Excessive Daytime Sleepiness Pada Mahasiswa Keperawatan.*

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika teman-teman bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan memberikan kuesioner mengenai Kuesioner Epworth Sleepiness Scale, kemudian responden akan mengisi lembar kuesioner sesuai dengan kondisi teman-teman saat ini.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian. Apabila teman-teman ketika mengisi kuesioner merasa

kesulitan dalam pengisian kuesioner, mohon memberitahu peneliti atau menghubungi nama-nama yang tertera di bawah, maka pengisian kuesioner akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan teman-teman dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapan pun dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, ..... 2021

Peneliti  
Annisa Putri



**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA  
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN  
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

.....

No. Telp : .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* Pada Mahasiswa Keperawatan”.

Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau di tanyakan oleh peneliti

Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan dari pihak manapun. Demikian surat ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, ..... 2021

Mengetahui

Yang membuat pernyataan

Peneliti

Annisa Putri

Nama & Tanda tangan

**INSTRUMEN A**  
**DATA DEMOGRAFI**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Tingkat :



**INSTRUMEN B**  
**Kuesioner Epworth Sleepiness Scale**

**Epworth Sleepiness Scale**

**Contoh :** Jika pada saat duduk dan membaca di siang hari, anda sangat mengantuk dan jatuh tertidur maka berikan nilai 3 pada baris kegiatan duduk dan membaca.

Jika pada saat menonton televisi di siang hari, anda tidak pernah mengantuk, maka berikan nilai 0 pada baris kegiatan menonton televisi.

Kegiatan	Nilai			
– Duduk dan membaca	0	1	2	3
– Menonton televisi	0	1	2	3

Lingkari angka yang sesuai dengan apa yang anda rasakan di siang hari pada masing-masing keadaan seperti tabel dibawah ini.

Berikan nilai 0 jika anda tidak pernah mengantuk

Berikan nilai 1 jika anda sedikit mengantuk

Berikan nilai 2 jika anda cukup mengantuk

Berikan nilai 3 jika anda sangat mengantuk dan jatuh tertidur

No	Kegiatan	Nilai
1.	Duduk dan membaca	0 1 2 3
2.	Menonton televisi	0 1 2 3
3.	Duduk diam di tempat umum (misalnya bioskop atau sedang rapat)	0 1 2 3
4.	Sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat	0 1 2 3
5.	Rebahan untuk beristirahat di siang hari ketika keadaan memungkinkan	0 1 2 3
6.	Duduk tenang setelah makan siang, tanpa minum yang mengandung kafein	0 1 2 3
7.	Berhenti beberapa menit saat menggunakan kendaraan	0 1 2 3
8.	Saat mengikuti perkuliahan	0 1 2 3
9.	Saat mengerjakan tugas perkuliahan	0 1 2 3
10.	Saat pelaksanaan praktek mandiri	0 1 2 3
11.	Saat waktu pergantian jam perkuliahan	0 1 2 3
<b>Nilai total</b>		

Sumber : (Tubagus, 2013)

## Hasil Analisis Uji Validitas

		Correlations														
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor_Total
P1	Pearson Correlation	1	,536**	,060	-,049	,217	-,027	,223	,129	,504**	,489**	,196	-,203	-,022	-,114	,439*
	Sig. (2-tailed)		,002	,752	,796	,250	,888	,237	,495	,004	,006	,299	,281	,908	,549	,015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	,536**	1	,388*	-,053	,185	,117	,145	,069	,424*	,458*	,505**	,194	-,061	,117	,522**
	Sig. (2-tailed)	,002		,034	,782	,329	,537	,444	,716	,019	,011	,004	,305	,747	,538	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	,060	,388*	1	,204	,066	,347	,050	,336	,255	,155	,653**	,421*	,057	,443*	,453*
	Sig. (2-tailed)	,752	,034		,279	,729	,060	,792	,070	,174	,413	,000	,020	,763	,014	,012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-,049	-,053	,204	1	,432*	,057	,205	,274	,417*	,211	,119	,172	,281	-,241	,442*
	Sig. (2-tailed)	,796	,782	,279		,017	,766	,277	,143	,022	,263	,533	,363	,132	,199	,015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	,217	,185	,066	,432*	1	-,242	,329	,081	,533**	,443*	-,031	,074	,164	-,406*	,445*
	Sig. (2-tailed)	,250	,329	,729	,017		,197	,076	,670	,002	,014	,872	,696	,387	,026	,014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	-,027	,117	,347	,057	-,242	1	,100	,501**	,267	,186	,570**	,572**	,359	,563**	,351
	Sig. (2-tailed)	,888	,537	,060	,766	,197		,598	,005	,154	,326	,001	,001	,051	,001	,057

P7	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,223	,145	,050	,205	,329	,100	1	,593**	,389*	,515**	,023	,056	,406*	-,166	,585**
	Sig. (2-tailed)	,237	,444	,792	,277	,076	,598	,001	,033	,004	,903	,767	,026	,381	,001	
P8	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,129	,069	,336	,274	,081	,501**	,593**	1	,479**	,365*	,401*	,269	,546**	,147	,603**
	Sig. (2-tailed)	,495	,716	,070	,143	,670	,005	,001	,007	,047	,028	,150	,002	,438	,000	
P9	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,504**	,424*	,255	,417*	,533**	,267	,389*	,479**	1	,772**	,405*	,239	,377*	-,070	,774**
	Sig. (2-tailed)	,004	,019	,174	,022	,002	,154	,033	,007	,000	,026	,204	,040	,712	,000	
P10	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,489**	,458*	,155	,211	,443*	,186	,515**	,365*	,772**	1	,152	,039	,454*	-,004	,774**
	Sig. (2-tailed)	,006	,011	,413	,263	,014	,326	,004	,047	,000	,422	,839	,012	,983	,000	
P11	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,196	,505**	,653**	,119	-,031	,570**	,023	,401*	,405*	,152	1	,680**	-,018	,537**	,420*
	Sig. (2-tailed)	,299	,004	,000	,533	,872	,001	,903	,028	,026	,422	,000	,926	,002	,021	
P12	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-,203	,194	,421*	,172	,074	,572**	,056	,269	,239	,039	,680**	1	,043	,526**	,298
	Sig. (2-tailed)	,281	,305	,020	,363	,696	,001	,767	,150	,204	,839	,000	,821	,003	,110	
P13	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-,022	-,061	,057	,281	,164	,359	,406*	,546**	,377*	,454*	-,018	,043	1	,036	,522**
	Sig. (2-tailed)	,908	,747	,763	,132	,387	,051	,026	,002	,040	,012	,926	,821	,850	,003	

P14	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-,114	,117	,443*	-,241	-,406*	,563**	-,166	,147	-,070	-,004	,537**	,526**	,036	1	,057
	Sig. (2-tailed)	,549	,538	,014	,199	,026	,001	,381	,438	,712	,983	,002	,003	,850		,765
Skor_Total	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,439*	,522**	,453*	,442*	,445*	,351	,585**	,603**	,774**	,774**	,420*	,298	,522**	,057	1
	Sig. (2-tailed)	,015	,003	,012	,015	,014	,057	,001	,000	,000	,000	,021	,110	,003	,765	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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



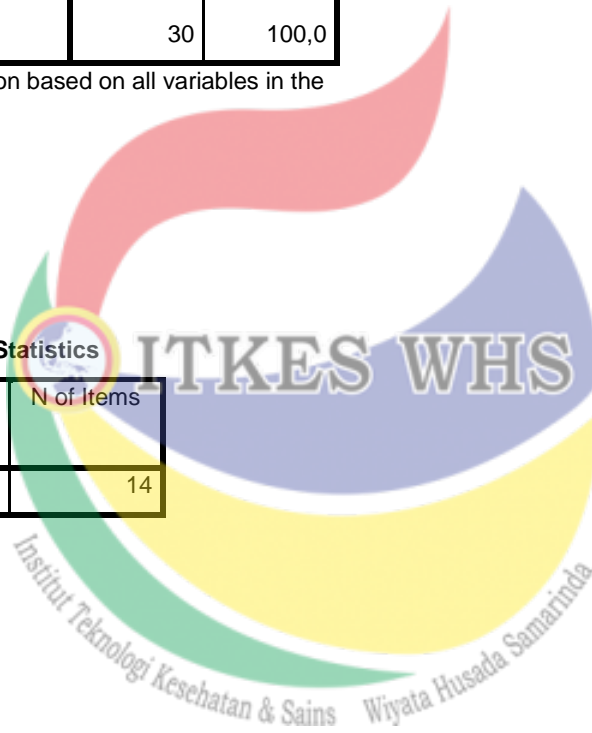
**Hasil Analisis Data Uji Reliabilitas****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,813	14



**Hasil Uji Normalitas Data****Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Excessive Daytime Sleepiness	,147	164	,000	,890	164	,000

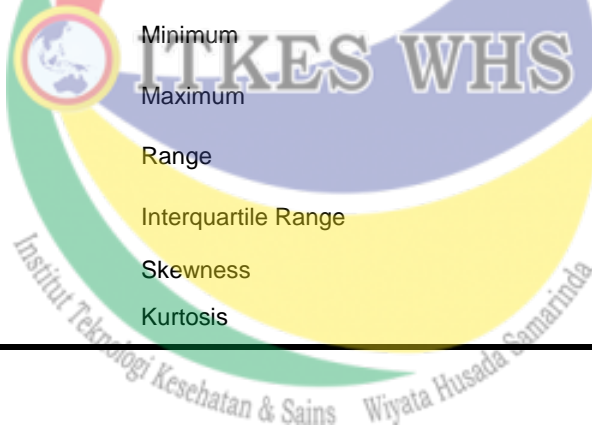
a. Lilliefors Significance Correction



### Hasil Analisis Data Uji Univariat

#### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Excessive Daytime Sleepiness	Mean	14,5732	,31331
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	13,9545	
	Upper Bound	15,1918	
	5% Trimmed Mean	14,2317	
	Median	14,0000	
	Variance	16,099	
	Std. Deviation	4,01234	
	Minimum	7,00	
	Maximum	33,00	
	Range	26,00	
	Interquartile Range	4,00	
	Skewness	1,543	,190
Kurtosis	3,962	,377	



## DOKUMENTASI

### Grup Diskusi Via WhatsApp



### Kuesioner Via Google Form

