

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI
SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Hubungan Konsumsi Kopi dengan Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, saya :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Saya telah membaca surat permohonan dan mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Novia Calista / 405150161, mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan judul **“Hubungan Konsumsi Kopi dengan Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara”**

Saya telah mengerti dan memahami tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti dan yakin bahwa peneliti akan menghormati hak-hak saya dan menjaga kerahasiaan semua data penelitian yang di peroleh dari saya.

Saya sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara memutuskan untuk bersedia berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, adapun bentuk kesediaan saya sebagai berikut :

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta Barat, 20...

Nama/NIM.....

Lampiran 2

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Konsumsi Kopi dengan Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (X) pada jawaban yang anda pilih
2. Isilah pertanyaan sesuai dengan kondisi yang anda rasakan
3. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti
4. Mohon kuesioner ini dikembalikan kepada peneliti setelah selesai diisi

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

1. Apakah anda meminum kopi?

A. Ya B. Tidak

2. Berapa frekuensi meminum kopi? cangkir/hari *atau* cangkir/minggu

3. Jenis kopi yang paling sering diminum?

	Jenis Kopi	Kadar Kafein dalam 200ml air panas
A.	Kopi bubuk arabica <i>sebutkan ... sendok teh</i>	254,8mg/2 sendok teh
B.	Kopi bubuk robusta <i>sebutkan ... sendok teh</i>	242,6mg/2 sendok teh
C.	Kopi Kapal Api <i>sebutkan ... sendok teh</i>	158mg/2 sendok teh
D.	Kopi Torabika <i>sebutkan ... sendok teh</i>	194,3mg/2 sendok teh
E.	Kopi Kapal Api mix sachet <i>Sebutkan ... sachet</i>	40 mg/sachet
F.	Indocafe Cappucino <i>sebutkan ... sachet</i>	108mg/sachet
G.	Kopi Good Day <i>sebutkan ... sachet</i>	100,3mg/sachet

H.	Kopi ABC <i>sebutkan ... sachet</i>	92,3mg/sachet
I.	Kopi ABC Susu <i>sebutkan ... sachet</i>	73,9mg/sachet
J.	Indocafe cofemix <i>sebutkan ... sachet</i>	92,2mg/sachet
K.	Nescafe 3 in 1 <i>sebutkan ... sachet</i>	78,9mg/sachet
L.	Torabika Susu <i>sebutkan ... sachet</i>	76,4mg/sachet
M.	Lainnya ... <i>sebutkan ... Sendok teh atau ... sachet</i>	

4. Adakah gejala dibawah ini yang anda rasakan setelah mengonsumsi kopi?
(boleh memilih lebih dari satu)

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| A. Merasa cemas berlebih | I. Jantung berdebar-debar |
| B. Sulit berkonsentrasi | J. Sesak nafas |
| C. Gelisah | K. Berkeringat |
| D. Sakit kepala | L. Sesak nafas |
| E. Gemetaran | M. Pusing |
| F. Keluhan lambung | N. Sulit tidur |
| G. Mulut kering | O. Gejala lain (sebutkan) |
| H. Tidak bisa diam | |

5. Jika pada point 4 anda memilih jawaban “merasa cemas berlebih”, sudah berapa lamakah keluhan tersebut berlangsung?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| A. <6 bulan (sebutkan) ± | B. >6 bulan (sebutkan) ± |
|--------------------------------|--------------------------------|

6. Apakah keluhan terjadi harian?

- | | |
|-------|----------|
| A. Ya | B. Tidak |
|-------|----------|

7. Jika pada pertanyaan no. 6 anda menjawab ya, apakah keluhan menyebabkan disfungsi seperti:

- A. Rasa tidak nyaman (sebutkan) ... jam/hari
- B. Disfungsi pekerjaan
- C. Disfungsi sekolah
- D. Disfungsi bersosialisasi

8. Saat keluhan terjadi apakah anda sedang dalam kondisi mengonsumsi obat-obatan?

- A. Ya, (sebutkan) B. Tidak

9. Apakah anda mengonsumsi obat yang menimbulkan kecemasan, seperti:

- A. Pil kafein (sebutkan dosisnya) ... mg
B. Amfetamin (sebutkan dosisnya) ... mg
C. lainnya (sebutkan nama dan dosisnya) ... mg

8. Apakah anda dalam kondisi medis, seperti :

- A. Hipertiroidisme
B. Penyakit jantung
C. Kanker
D. gangguan panik
E. Lainnya (sebutkan)

Terima kasih atas partisipasi anda

TES DASS-42**Petunjuk Pengisian**

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu				

	kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				

24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

- Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.
- Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.
- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0 – 9	0 - 7	0 – 14
Ringan	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Sangat parah	> 28	> 20	> 34

Harap diperiksa kembali, jangan sampai ada yang terlewatkan. Terima kasih.

Lampiran 5

 

22 Oktober 2018

Nomor : 498 -Adm/FK- Untar/XII/2017
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Koord. Blok Hepato Bilier
Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara
Jakarta

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa untuk skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk penelitian dengan metode penelitian pengisian kuesioner terhadap 120 responden selama satu semester pada blok Hepato Bilier.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Novia Calista/405150161
Judul Skripsi : Hubungan konsumsi kopi dengan ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2016

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. DEKAN
Pemb. Dekan Bid. Akademis & Kemahasiswaan

 
dr. Rebekah Malik, MPd. Ked

Tembusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

Jl. Letjen. S. Parman No. 1
Jakarta Barat 11440, INDONESIA
T : (021) 5671781, 5670815
F : (021) 5663126
E-mail : fk@untar.ac.id

www.untar.ac.id

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- Nama : Novia Calista
- Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta/24 November 1997
- Agama : Buddha
- Status/Perkawinan : Belum menikah
- Anak ke : Pertama dari 4 (empat) bersaudara
- Alamat Rumah : Jl. Lundu Blok O3 no. 19 RT 011 RW 012 Jakarta Utara 14450
- Email : Novia_calista@yahoo.co.id
- Nomor Telepon : 087711996000
- Riwayat Pendidikan :
1. 2001-2003 : TK Permata Indah
 2. 2003-2009 : SD Permata Indah
 3. 2009-2012 : SMP Permata Indah
 4. 2013-2015 : SMA Permata Indah
 5. 2015-sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta
- Riwayat Organisasi :
1. OSIS SMA PERMATA INDAH
 2. Gita Swara Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
 3. iCU Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara