




LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

 **UNTAR**
FAKULTAS
KEDOKTERAN

21 Mei 2018

Nomor : 073 -Adm/FK- Untar/VI/2018
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Koord. Blok Humaniora
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 melakukan penelitian dengan metode penelitian pengisian kuisioner dan tes terhadap 120 responden pada Blok Humaniora.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Kelvin Pangestu
N I M : 405130095
Judul Skripsi : Hubungan kualitas tidur dengan memori pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017

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

a.n. D E K A N,
Pjs. Wakil Dekan


dr. Ernawati, SE, MS, FISPH, FISCN, Sp.DLP

Terbusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

Perbillianita/8jrn

J. Letjen. S. Parman No. 1
Jakarta Barat 13440, INDONESIA
T : (021) 5671781, 5670815
F : (021) 5662126
E-mail : f@untar.ac.id

www.untar.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

Nama :

NIM :

Judul : Hubungan Kualitas Tidur dengan Memori pada Mahasiswa
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2017

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya sebagai responden, oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden.

Responden

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Angkatan :
Tempat & Tanggal lahir :
Alamat :
No Telp/HP :

Dengan ini menyatakan kesediaan berpartisipasi sebagai responden penelitian

TTD

B. Petunjuk Pengisian

- Bacalah Pertanyaan dengan seksama sebelum menjawab
 - Jawablah pertanyaan dengan benar & jujur
 - Beri tanda (X) pada jawaban yang dipilih
 - Untuk pilihan “lainnya” dapat diisi sesuai kondisi yang dialami saat ini
1. Apakah anda sedang mengkonsumsi minuman seperti kopi maupun teh?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 2. Apakah anda sedang menggunakan obat obatan yang dapat meningkatkan daya ingat seperti :
 - a. Ginko Biloba
 - b. Omega 3
 - c. Lainnya , bila ada sebutkan _____
 3. Apakah anda sedang menggunakan obat tidur ?
 - a. Ya,
Bila ya, sebutkan nama obat tidur _____

- b. Tidak
- 4. Apakah sekarang ini anda mempunyai tidur yang baik?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 5. Apakah sekarang ini anda merasakan susah berkonsentrasi dalam hal belajar ataupun kegiatan yang lain?
 - a. Ya
 - b. Tidak

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

1. Selama satu bulan terakhir, Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?

2. Selama satu bulan terakhir, Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?

3. Selama satu bulan terakhir, Jam berapa anda biasanya bangun pagi?

4. Selama satu bulan terakhir, Berapa lama anda tidur dimalam hari?

C. Petunjuk Pengisian

- Bacalah Pertanyaan dengan seksama sebelum menjawab
- Jawablah pertanyaan dengan benar & jujur
- Beri tanda (X) pada jawaban yang dipilih

		Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3 x seminggu
5	selama satu bulan terakhir, Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda				
A	tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring.				
B	terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
C	terbangun untuk ke kamar mandi				
D	tidak mampu bernafas dengan leluasa				
E	batuk atau mengorok				
F	kedinginan dimalam hari				
G	kepanasan dimalam hari				
H	mimpi buruk				

I	terasa nyeri				
J	Alasan lain				
6	selama satu bulan terakhir, Seberapa sering anda menggunakan obat tidur?				
7	selama satu bulan terakhir, Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	selama satu bulan terakhir, Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	kurang	Sangat kurang
9	selama satu bulan terakhir, Bagaimana kualitas tidur kalian menurut pendapatmu?				

Scoring

A total score of "5" or greater is indicative of poor sleep quality.

A total score below 5 indicates of good sleep quality

Component 1

Question number 9 Score

Component 2

Question 2 Score (<15min (0), 16-30min (1), 31-60 min (2), >60min (3))

+ Question 5a Score (if sum is equal 0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3)

Component 3

Question 4 Score (>7(0), 6-7 (1), 5-6 (2), <5 (3))

Component 4

(total # of hours asleep) / (total # of hours in bed) x 100

>85%=0, 75%-84%=1, 65%-74%=2, <65%=3

Component 5

sum of scores 5b to 5j (0=0; 1-9=1; 10-18=2; 19-27=3)

Component 6

Question 6

Component 7

Question 7 Score + Question 8 score (0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3)

PENILAIAN TES DIGIT SPAN FORWARD

Nama :

Umur :

1. Beritahukan pada responden untuk mengingat setiap angka-angka yang akan ditampilkan. angka-angka ditampilkan dengan urutan depan ke belakang,
2. Pembacaan masing-masing digit di dalam seri sekali dengan waktu 1 detik setiap digit
3. Seri yang dibaca dimulai dari seri pertama dengan jumlah digit yang dilihat pertama adalah 3 digit dan akan bertambah bila responden dapat menjawab hingga sesi ke8.
4. Apabila responden tidak dapat menjawab seri, maka akan dilanjutkan dengan tderet seri selanjutnya hingga selesai.
5. Seri terdiri dari 8 seri dengan jumlah digit maksimal adalah 9 digit.
6. Nilai skor tergantung pada jumlah digit didalam seri yang bisa diingat dan diisi oleh setiap responden.

SERI 1

Bagian	Benar	Salah
A. 2-9		

SERI 2

Bagian	Benar	Salah
A. 2-1-6		

SERI 3

Bagian	Benar	Salah
A. 5-4-1-9		

SERI 4

Bagian	Benar	Salah
A. 7-4-2-6-9		

SERI 5

Bagian	Benar	Salah
A. 2-7-9-1-2-4		

SERI 6

Bagian	Benar	Salah
A. 5-1-7-4-2-3-8		

SERI 7

Bagian	Benar	Salah
A. 6-8-4-1-5-7-6-3		

SERI 8

Bagian	Benar	Salah
A. 5-3-8-7-1-2-4-6-9		

Berikan tanda (√) bila responden dapat mengingat dan mengucapkan dengan benar Berikan tanda (x) bila responden tidak dapat mengingat dan mengucapkan dengan benar atau menolak menjawab

PENILAIAN TES DIGIT SPAN BACKWARDS

Nama :

Umur :

1. Beritahukan pada responden untuk mengingat setiap angka-angka yang akan ditampilkan. angka-angka diulangi dari urutan depan ke belakang,
2. Pembacaan masing-masing digit di dalam seri sekali dengan waktu 1 detik setiap digit
3. Seri yang dibaca dimulai dari seri pertama dengan jumlah digit yang dilihat pertama adalah 2 digit dan akan bertambah bila responden dapat menjawab hingga sesi ke 7
4. Apabila responden tidak dapat menjawab seri, maka akan dilanjutkan dengan tderet seri selanjutnya hingga selesai.
5. Seri terdiri dari 7 seri dengan jumlah digit maksimal adalah 8 digit.
6. Nilai skor tergantung pada jumlah digit didalam seri yang bisa diingat dan diisi oleh setiap responden.

SERI 1

Bagian	Benar	Salah
A. 3-1 (1-3)		

SERI 2

Bagian	Benar	Salah
A. 4-5-1 (1-5-4)		

SERI 3

Bagian	Benar	Salah
A. 5-1-9-4 (4-9-1-5)		

SERI 4

Bagian	Benar	Salah
A. 6-9-1-2-5 (5-2-1-9-6)		

SERI 5

Bagian	Benar	Salah
A. 2-5-3-6-1-9 (9-1-6-3-5-2)		

SERI 6

Bagian	Benar	Salah
A. 3-6-7-1-6-8-1(1-8-6-1-7-6-3)		

SERI 7

Bagian	Benar	Salah
A. 4-5-1-7-2-4-9-2 (2-9-4-2-7-1-5-4)		

Berikan tanda (√) bila responden dapat mengingat dan menjawab dengan benar

Berikan tanda (x) bila responden tidak dapat mengingat dan menjawab dengan benar

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA





