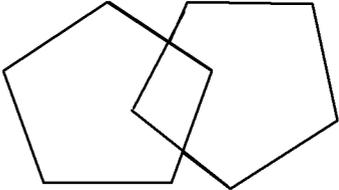


Lampiran 1: Kuesioner *Mini Mental State Examination*

Skor Maksimum	Skor Responden	Pertanyaan
5		“Tahun Berapa Sekarang? Musim apa? Tanggal? Hariapa? Bulan apa?”
5		Sedang ada di manakah kita sekarang: Negara? Kota? Nama tempat? Ruang apa? Lantaiberapa?
3		Peneliti menyebutkan tiga buahbendayang tidakberhubungan, tiap satu benda disebutkandalam waktusatu detik. Kemudian peneliti memintarespondenmenyebutkan ketiga benda tersebutkembali. Tiapbenda yang dapat disebutkan denganbenar olehresponden diberikan nilai satu poin. Apabilarresponden tidak dapat menyebutkandengan benarketiga benda tersebut, hal ini dapat diulangi sebanyakenam kali. Bila responden sudah melewati tahap ini, mintaresponden untuk mengingat ketiga katatersebutkarena akan ditanya kan kembali.
5		“Saya ingin Anda menghitung mundur mulai dariangka 100. Namun tiap angka yang Andasebutkantersebut harus sudah dikurangi 7.” Alternatif lain: “Mengeja kata DUNIA dari belakang.”(A-I-N-U-D)
3		“Sekarang coba sebutkan tiga bendayang tadi sudahsaya sebutkan pada Anda.”
2		Tunjukkan kepada responden dua buahbenda, sepertijam tangandan pensil, laluminta responden untukmenyebutkan nama benda tersebut.
1		“Coba ulangi frase ini: tidak jika,

		dan,akan tetapi.”
3		Berikan responden selembarkertas,kemudian katakan“Ambil kertas yang ada di depan Andadengan tangankanan Anda, lipatmenjadi dua, dan letakkan dilantai.”
1		“Coba baca kalimat ini sambil melakukanapa yangtertulis.”(Instruksi yang tertulis “pejamkan mataanda”).
1		“Tolong tuliskan sebuah kalimat tentangsesuatu.(Kalimat ini harus mengandung subjekdan kata kerjayang masuk akal).
1		<p>“Tolong gambarkan kembali gambar ini.”(Penelitimemberikan selembarkertas kosong danmemintaresponden menggambarkan gambar yangdimaksud.Kesepuluh sisi gambar harus tergambardan keduanyasaling memotong).</p> 
30		TOTAL

Lampiran 2: Kuesioner DASS

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.				

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

Lampiran 3: Kuesioner KSBPJ *Insomnia Rating Scale*

Dibawah ini terdapat pertanyaan berilah Lingkaran (O) yang sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu pada satu kotak pilihan untuk setiap nomer pertanyaan

I. Lamanya tidur. Berapa jam Bapak/ Ibu tidur dalam sehari?

0 = Lebih dari 6,5 jam

1 = antara 5 jam 30 min – 6 jam 29 min

2 = antara 4 jam 30 min – 5 jam 29 min

3 = Kurang dari 4 jam 30 min

II. Mimpi- mimpi

0 = Tidak bermimpi

1 = Kadang- kadang terdapat mimpi (mimpi yang menyenangkan)

2 = Selalu bermimpi (mimpi yang mengganggu)

3 = Mimpi buruk

III. Kualitas dari tidur

0 = Tidur dalam, sulit dibangunkan

1 = Tidur sedang, tetapi sulit terbangun

2 = Tidur sedang, tetapi mudah terbangun

3 = Tidur dangkal dan mudah terbangun

IV. Masuk tidur

0 = Kurang dari 15 min

1 = Antara 15 – 29 min

2 = Antara 30 – 60 min

3 = Lebih dari 60 min

V. Bangun malam hari . berapa kali Bapak/ Ibu terbangun semalam?

0 = Tidak terbangun

1 = Terbangun 1 – 2 kali

2 = Terbangun 3 – 4 kali

3 = Lebih dari 4 kali

VI. Waktu untuk tidur kembali setelah terbangun malam hari

0 = Kurang dari 15 min

1 = Antara 15- 29 min

2 = Antara 30 – 60 min

3 = Lebih dari 60min

VII. Bangun dini hari. Pagi hari apakah Bapak/ Ibu terbangun?

0 = Tidak terdapat bangun dini hari/ bangun pada saat terbiasa bangun

1 = Setengah jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

2 = Satu jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

3 = Lebih dari satu jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

VIII. Perasaan segar waktu bangun

0 = Perasaan segar

1 = Tidak begitu segar

2 = Perasaan tidak segar

3 = Sangat tidak segar

Lampiran 4: Kuesioner WHOQOL-BREF

**THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
QUALITY OF LIFE (WHOQOL) -BREF**

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF

© World Health Organization 2004

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from Marketing and Dissemination, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications—whether for sale or for noncommercial distribution—should be addressed to Publications, at the above address (fax: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

The World Health Organization does not warrant that the information contained in this publication is complete and correct and shall not be liable for any damages incurred as a result of its use.

Acknowledgements

Translation of this document was performed on behalf of the World Health Organization by Dr Ratna Mardiaty; Satya Joewana, Catholic University Atma Jaya, Jakarta; Dr Hartati Kurniadi; Isfandari, Indonesia Ministry of Health and Riza Sarasvita, Fatmawati Drug Dependence Hospital, Jakarta.

WHOQOL-BREF

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir.**

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5
		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5

12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5
		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puasah anda dg tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puasah anda dg kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puasah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puasah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puasah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puasah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puasah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puasah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puasah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puasah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti <i>'feeling blue'</i> (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

Komentar pewawancara tentang penilaian ini?

[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

Equations for computing domain scores		Raw score	Transformed scores*	
			4-20	0-100
27.	Domain 1 $(6-Q3) + (6-Q4) - Q19 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square - \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28.	Domain 2 $Q5 + Q6 + Q7 - Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29.	Domain 3 $Q20 + Q21 - Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30.	Domain 4 $Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 - Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

Lampiran 5: Kuesioner Demografi

1. Nama (Inisial):
2. Jenis kelamin
 - Laki-laki
 - Perempuan
3. Umur
 - 60-74 tahun
 - 75-90 tahun
 - Di atas 90 tahun
4. Pendidikan
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan tinggi
 - Tidak bersekolah
5. Agama
 - Katolik
 - Kristen
 - Islam
 - Buddha
 - Hindu

6. Status perkawinan

- Kawin
- Tidak kawin
- Janda
- Duda

7. Jumlah anak yang dimiliki

- 1
- 2
- 3
- Lain-lain :

8. Jumlah kunjungan keluarga setiap minggu

- Tidak pernah
- 1x
- 2x
- >2x

9. Pekerjaan

- Pensiunan
- Wiraswasta
- Tidak bekerja
- Lain-lain :

Lampiran 6: Kuesioner Data Tambahan

1. Apakah ada kejadian kurang menyenangkan yang anda alami 4 minggu terakhir?
 - a. Ada
 - b. Tidak

2. Apakah anda sedang menderita suatu penyakit? Jika ya, sebutkan penyakit tersebut
 - Ya, ...
 - Tidak

3. Apakah anda memiliki aktivitas rutin sehari-hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah anda mengonsumsi obat-obat tertentu? Jika ya, sebutkan nama obat yang dikonsumsi
 - Ya, ...
 - Tidak

5. Apakah anda mengonsumsi kopi secara berkala?
 - Ya
 - Tidak

6. Apakah anda merasa ada gangguan dari lingkungan sekitar yang menyebabkan anda susah untuk tidur?
- Ya
 - Tidak
7. Apakah anda merasa mengalami gangguan tidur? Jika ya, sudah berapa lama?
- a. Ya
 - i. < 7 hari
 - ii. 1-3 minggu
 - iii. > 3 minggu
 - b. Tidak
8. Apakah anda biasa tidur siang? Jika ya, berapa lama anda tidur siang?
- a. Ya, ...
 - b. Tidak

Lampiran 7: Hasil Uji Statistik

KualitasHidup * PolaTidur Crosstabulation

Count

		PolaTidur		Total
		Tidak Insomnia	Insomnia	
KualitasHidup	Buruk	1	1	2
	Biasa	24	6	30
	Baik	19	3	22
	Sangat Baik	1	0	1
Total		45	10	55

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.185	.582
N of Valid Cases		55	

KualitasHidup * LamaGangguanPolaTidur Crosstabulation

Count

		LamaGangguanPolaTidur			Total
		Tidak Insomnia	Short Term Insomnia	Insomnia Kronis	
KualitasHidup	Buruk	1	0	1	2
	Biasa	24	0	6	30
	Baik	19	1	2	22
	Sangat Baik	1	0	0	1
Total		45	1	9	55

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.271	.629
N of Valid Cases		55	

Crosstab

Count

		PolaTidur		Total
		Tidak Insomnia	Insomnia	
Domain1	Buruk	14	8	22
	Baik	31	2	33
Total		45	10	55

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.359	.004
N of Valid Cases		55	

Crosstab

Count

		PolaTidur		Total
		Tidak Insomnia	Insomnia	
Domain2	Buruk	13	6	19
	Baik	32	4	36
Total		45	10	55

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.245	.061
N of Valid Cases		55	

Crosstab

Count

		PolaTidur		Total
		Tidak Insomnia	Insomnia	
Domain3	Buruk	33	7	40
	Baik	12	3	15
Total		45	10	55

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.029	.830
N of Valid Cases		55	

Crosstab

Count

		PolaTidur		Total
		Tidak Insomnia	Insomnia	
Domain4	Buruk	30	10	40
	Baik	15	0	15
Total		45	10	55

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.277	.032
N of Valid Cases	55	

Lampiran 8: Surat Ijin Penelitian

GRIYA USILA SANTO YOSEF

YAYASAN KARYA MURNI CABANG SURABAYA

Sekretariat : Jl. Jelidro II No. 33 Telp : 031-7442342 Fax : 031 – 7402207

SURABAYA

Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Di SURABAYA

Salam dalam Kristus,

Dalam rangka penelitian skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini Suster KSSY, dengan ini memberikan izin kepada:

Nama : Stephanie Pereira

NRP : 1523011027

Judul : Hubungan Pola Tidur dengan Kualitas Hidup Orang Lanjut Usia di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya

untuk melakukan penelitian di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya pada bulan Juni 2014-September 2014.

Surabaya, 29 September 2014



Suster KSSY
[Signature]
Sr. MARSIANA

Lampiran 9: Surat Kelaikan Etik



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

KOMITE ETIK

Setelah aspek etika ditelaah,
maka dengan ini diterangkan bahwa
Kelaikan Etika dapat diberikan untuk Penelitian:

Hubungan Pola Tidur Dengan Kualitas Hidup Orang Lanjut Usia Di Griya Usia Lanjut St. Yosef
Surabaya

Penulis:
Stephanie Pereira
Nrp.1523011027

Surabaya, 4 Juni 2014
Komite Etik,

Alphonsus Warsanto, dr., SpOG(K)
NIK: 32.08.0623

Lampiran 10: Surat Pernyataan sebagai Responden



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA

SURAT PERNYATAAN SEBAGAI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Stephanie Pereira

Pendidikan : Mahasiswa sem.6 Fak.Kedokteran UKWMS

Alamat : Jalan Babatan Pantai Utara 12/7 Surabaya / 085646685363

Judul Penelitian : Hubungan Pola Tidur Dengan Kualitas Hidup Orang Lanjut
Usia Di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti :

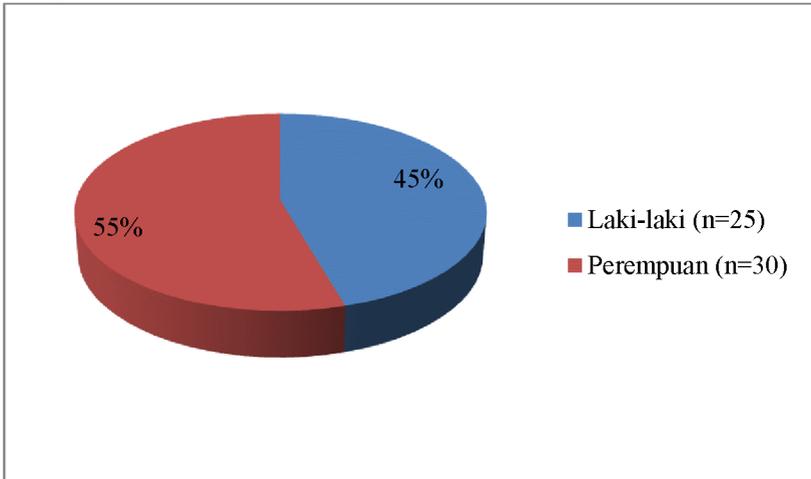
Surabaya,2014

Responden:

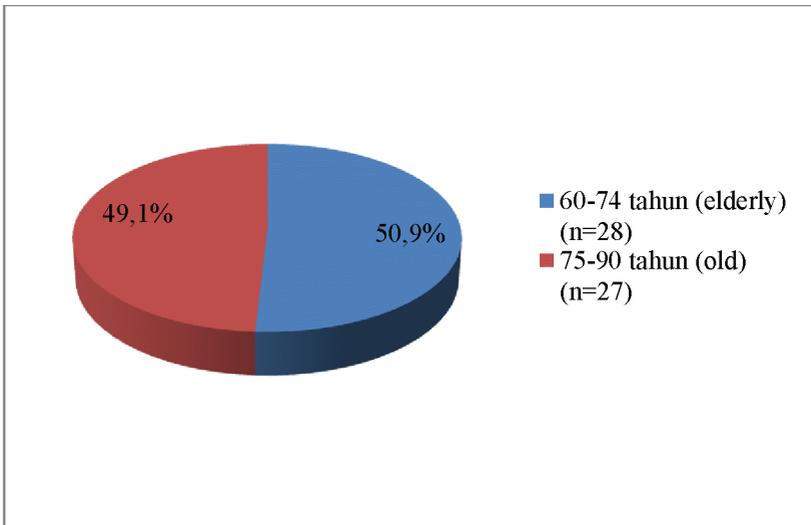
(Stephanie Pereira)

()

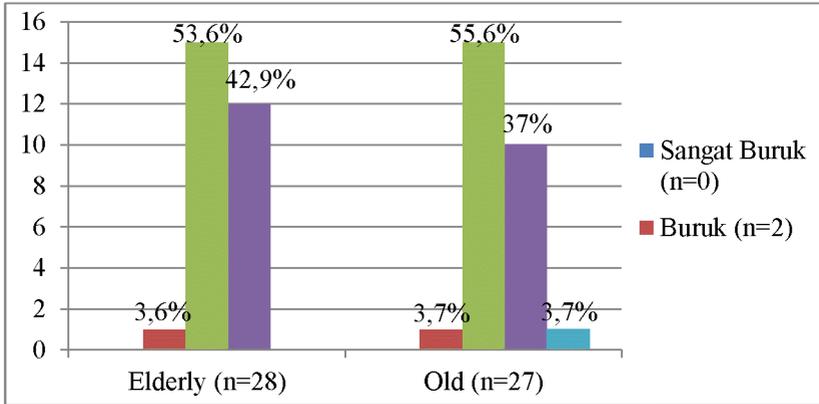
Lampiran 11: Grafik Hasil Penelitian



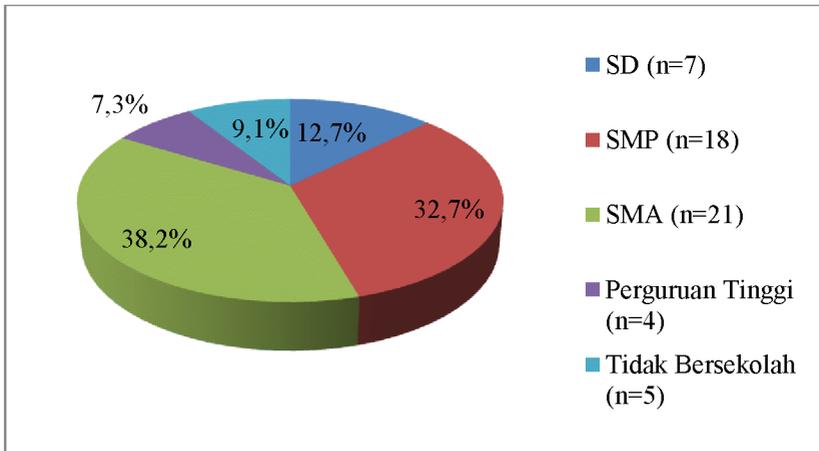
Gambar 11.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



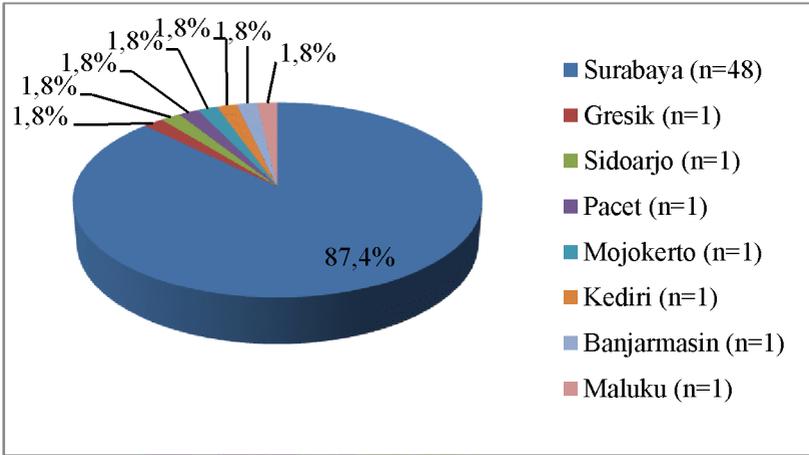
Gambar 11.2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia



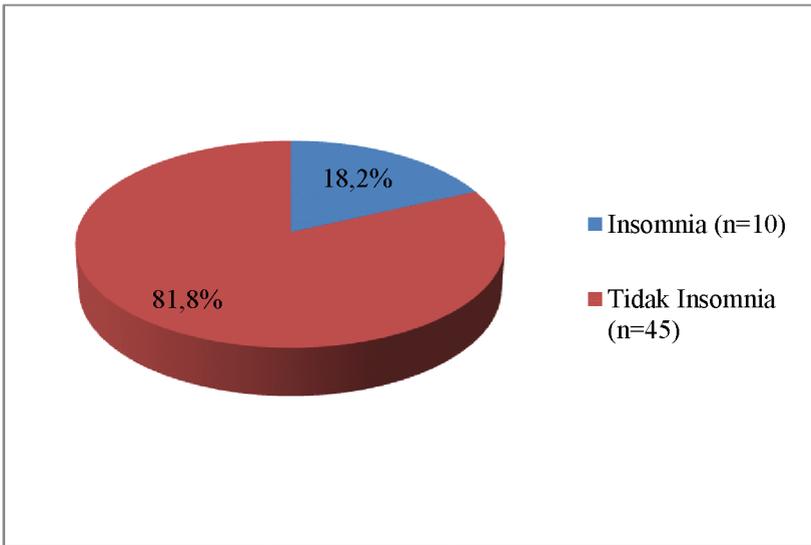
Gambar 11.3. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia dan Kualitas Hidup



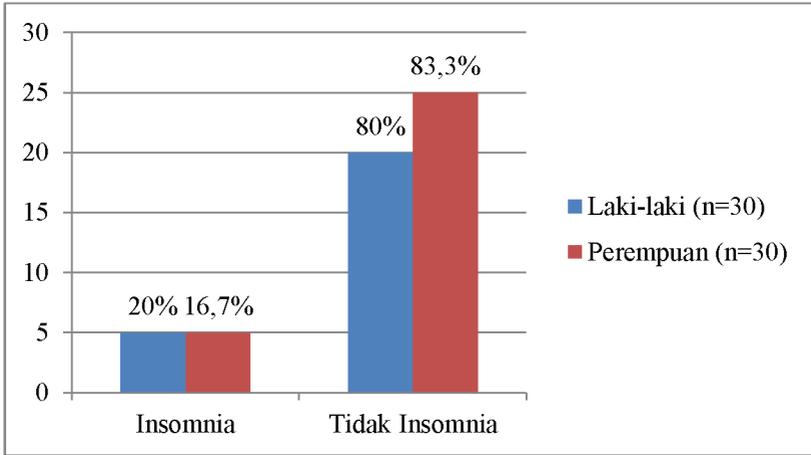
Gambar 11.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir



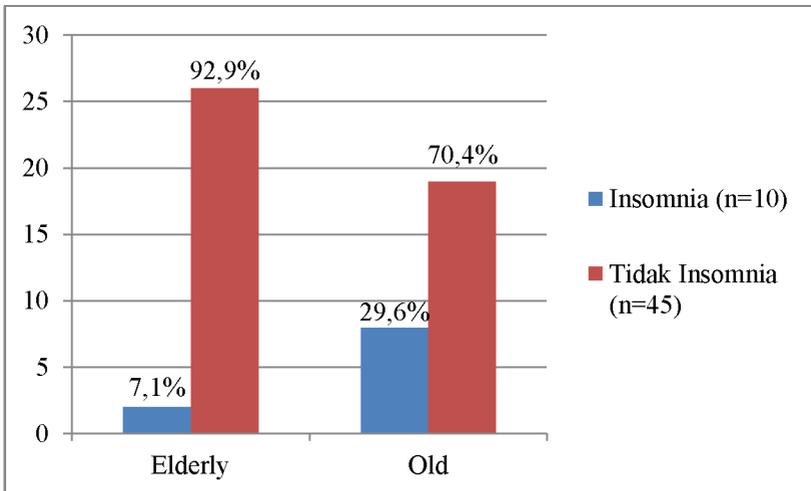
Gambar 11.5. Distribusi Responden Berdasarkan Kota Asal



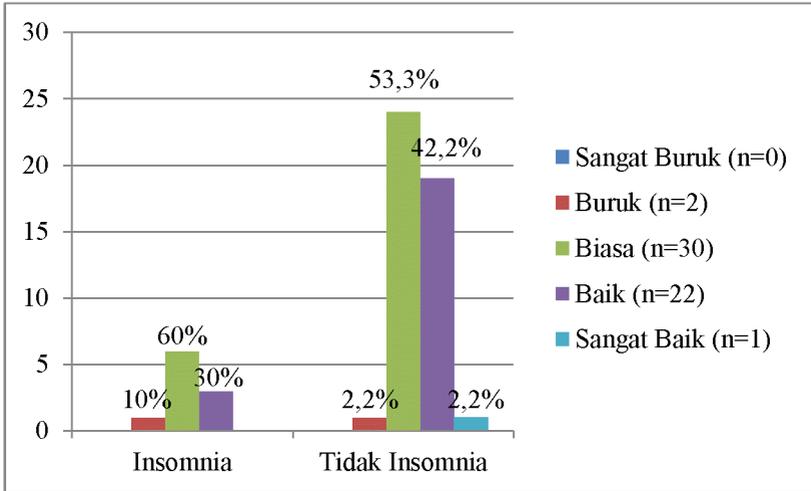
Gambar 11.6. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Tidur



Gambar 11.7. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pola Tidur

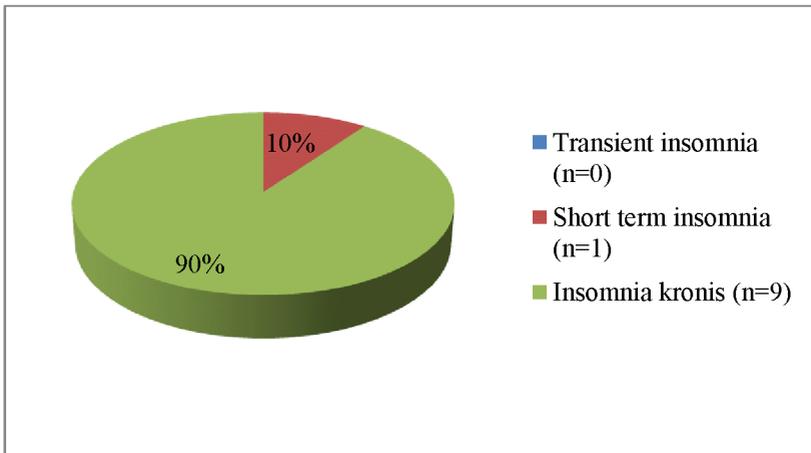


Gambar 11.8. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia dan Pola Tidur



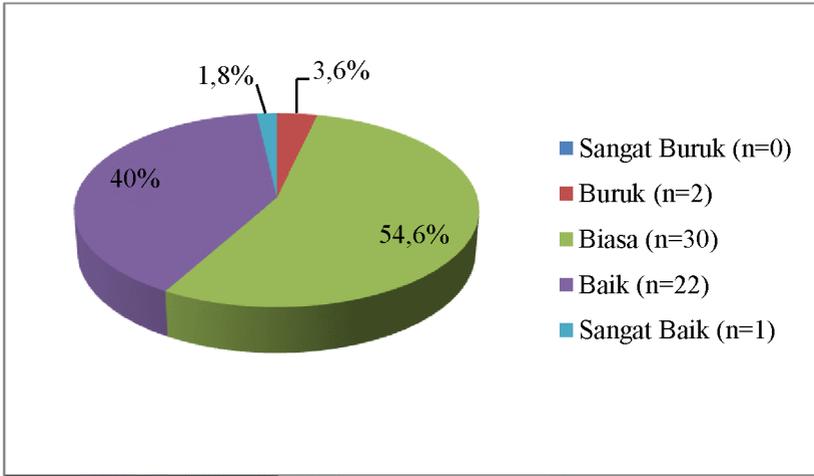
Gambar 11.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Tidur dan Kualitas

Hidup

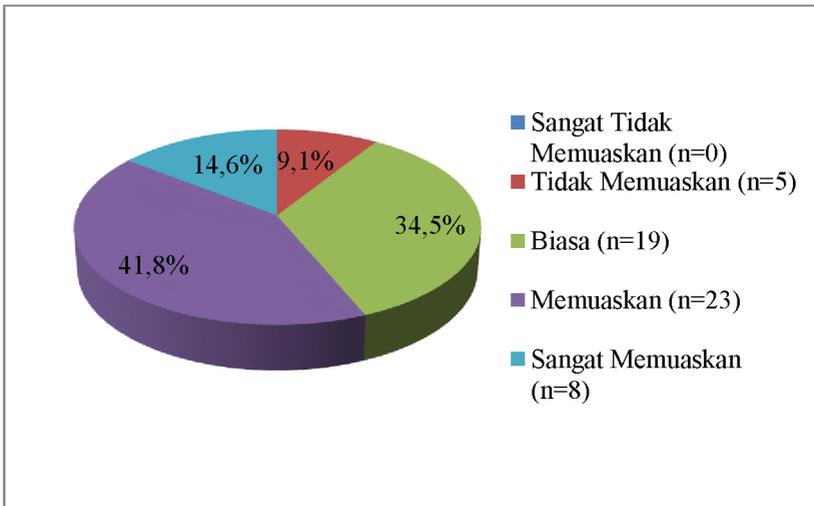


Gambar 11.10. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Gangguan Pola

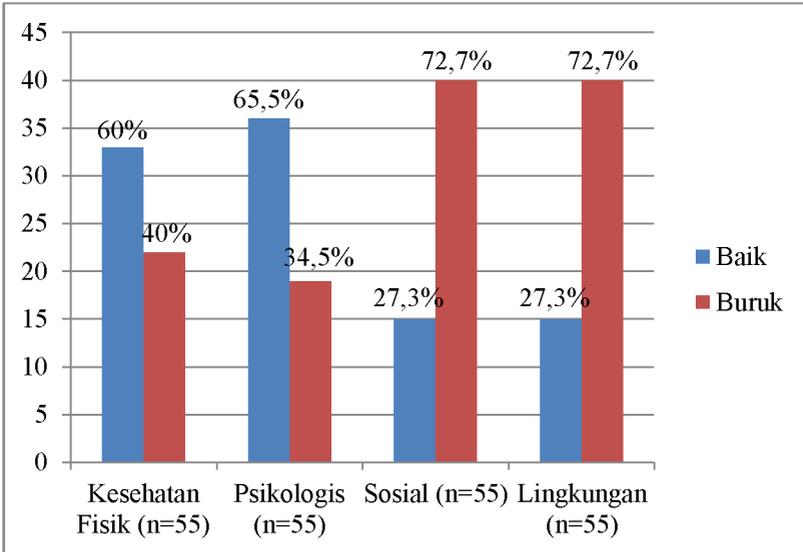
Tidur



Gambar 11.11. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup



Gambar 11.12 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan terhadap Kesehatan



Gambar 11.13. Distribusi Responden Berdasarkan Nilai 4 Domain Kualitas

Hidup