

HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI KOPI BERSAMA ROKOK DAN KUALITAS TIDUR PADA SOPIR BUS DI TERMINAL ARJOSARI MALANG

Ria Churin Ain¹, Iwan Sis Indrawanto², Febriana Pertiwi Chandrawati³

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Malang

Jl. Bendungan Sutami 188 A Malang, 65145

Email : ria.churin.ain@gmail.com

ABSTRAK

Sopir bus dituntut tetap terjaga dan waspada sehingga bisa mengantarkan penumpangnya ke tempat tujuan. Sehingga kebanyakan dari mereka mengkonsumsi kopi dan rokok dengan tujuan agar tidak mengantuk. Kopi mengandung kafein dan rokok mengandung nikotin. Kafein dan nikotin merupakan zat psikoaktif yang bisa meningkatkan kewaspadaan. Namun, konsumsi kopi dan rokok mempunyai dampak negatif berupa penurunan kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur pada sopir bus di terminal Arjosari Malang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017 yang bersifat analitik observasional dengan desain *cross sectional* menggunakan *purposive sampling* dengan 81 responden. Teknik pengumpulan data dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur. Hasil penelitian menunjukkan, responden dengan konsumsi kopi bersama rokok memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 46,9% dan kualitas tidur baik 13,5 %. Responden yang tidak mengkonsumsi kopi bersama rokok memiliki kualitas tidur baik 6,2 % dan memiliki kualitas tidur buruk 33,3 %. Hasil uji statistic hubungan konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur diperoleh $p = 0,639$, ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur pada sopir bus di terminal Arjosari Malang.

Kata kunci : Kualitas tidur, kopi, rokok, kafein, nikotin

ABSTRACT

Bus driver must have a good condition so that can driving bus well. Almost of them consumes coffee and cigarette to reduce their sleepiness. Coffee contains caffeine and cigarette contains nicotine. Caffeine and nicotine are stimulant substances that increasing alertness. However, coffee and cigarette also have negative impact to decrease the quality of sleep. Objective of this experiment is to find out how the correlation between coffee combined with cigarette consumption and sleep quality among bus driver in Arjosari Malang Station. This study was conducted in May 2017 using observational analytic with cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling with 81 respondents. Data were collected by interviewing respondents using PSQI to measure the quality of sleep. The data were analyzed using chi-square. The result of this study showed that 46,9 % respondents that consumes coffee combination with cigarette had poor sleep quality , and 13,6 % had a good sleep quality . While respondents that don't consume the combination of coffee and cigarette had poor sleep quality was 33,3 % and had good sleep quality was 6,2 % . The result of statistic test showed $p = 0,639$, ($p > 0,05$). There is no significant relationship between coffee combined with cigarette consumption and sleep quality among bus driver in Arjosari Malang Station

Keywords : *Quality of Sleep, coffee, cigarette, caffeine, nicotine*

PENDAHULUAN

Sopir bus merupakan kelompok masyarakat yang mensyaratkan kondisi kesehatan yang optimal untuk dapat menjalankan pekerjaannya. Hal ini dikarenakan sopir dituntut tetap terjaga dan waspada sehingga bisa mengantarkan penumpangnya ke tempat tujuan. Agar tetap terjaga dan waspada, usaha yang banyak dilakukan oleh para sopir bus adalah dengan mengkonsumsi kopi dan rokok. Namun, berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan, terjadi perburukan yang signifikan kualitas tidur pada orang yang mendapat kopi berkafein². Dalam penelitian tersebut menyarankan agar tidak mengkonsumsi kafein pada malam hari karena kafein terbukti dapat mengakibatkan perburukan kualitas tidur yaitu dari aspek jumlah jam tidur yang berkurang, onset tidur yang lebih lama, kepuasan dan kedalaman tidur yang menurun serta dapat menyebabkan gangguan untuk beraktivitas pada pagi hari. Hal ini dapat terjadi karena efek farmakologi yang utama adalah sebagai antagonis reseptor adenosin yang dapat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat serta dapat mengganggu kualitas tidur.

Demikian juga dengan merokok, orang yang merokok memiliki kualitas tidur yang buruk³. Hal ini dikarenakan kandungan nikotin di dalam rokok yang menyebabkan meningkatnya pengeluaran dopamine sehingga membuat perokok menjadi terjaga dan bisa mempengaruhi kualitas tidur. Kebiasaan mengkonsumsi kopi dan merokok ini juga terjadi pada sopir bus antar kota Malang Surabaya di terminal Arjosari Malang. Berdasarkan hasil wawancara, dari 30 responden yang diwawancarai, terdapat 18 sopir yang mengkonsumsi kopi dan merokok. Peneliti akan melakukan penelitian ini pada sopir bus jurusan Malang Surabaya di Terminal Arjosari Malang. Peneliti memilih sopir bus jurusan Malang Surabaya dikarenakan lama perjalanan yang ditempuh hanya 2 – 3 jam dan biasanya satu sopir dalam sehari melakukan dua perjalanan pulang pergi Malang Surabaya, sehingga sopir tidak bermalam di bus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah metode *Cross Sectional*.

Penelitian dilakukan Terminal Arjosari Malang yang dilakukan pada bulan Mei 2017.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua sopir bus jurusan Malang – Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*. Dilakukan wawancara untuk mengetahui kebiasaan mengkonsumsi kopi dan rokok serta kualitas tidur dengan menggunakan kuisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Populasi dalam penelitian ini adalah para sopir bus jurusan Malang Surabaya dengan jumlah 102 orang. Sedangkan untuk pengambilan sample yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Rumus yang digunakan adalah rumus slovin, sehingga dari rumus tersebut didapatkan jumlah sample 81 orang.

Kriteria Inklusi :

1. Sopir Bus (jam kerja : pagi – malam hari)
2. Mengkonsumsi kopi dan rokok atau salah satunya
3. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

1. Didiagnosis oleh dokter sedang dalam keadaan sakit kronis, misalnya : gangguan pada saluran nafas, arthritis, congestive heart failure, dan gangguan psikiatrik (kecemasan, depresi, mania, bipolar, skizofrenia), epilepsy, Alzheimer, stroke, diabetes mellitus.
2. Usia > 65 tahun
3. Penggunaan obat – obatan stimulant dan alkohol
 - a. Stimulan (kokain, amfetamin, obat diet)
 - b. Depresan (benzodiazepine dan derivatnya)
 - c. Obat antihistamin (antialergi dan obat flu)

Definisi Operasional

1. Konsumsi kopi bersama rokok : kebiasaan mengkonsumsi kopi dan rokok para sopir bus di Terminal Arjosari Malang. Dikatakan ya : Apabila para sopir bus mengkonsumsi kopi dan rokok. Tidak apabila hanya mengkonsumsi salah satu (kopi atau rokok saja)
2. Kualitas tidur : kualitas tidur para sopir pada malam hari yang diukur dengan cara wawancara menggunakan kuisioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). Dikatakan kualitas tidur baik apabila skor yang diperoleh ≤ 5 , dan buruk apabila skor yang diperoleh >5 .

Data yang diperoleh dikumpulkan dalam bentuk tabel distribusi untuk mengetahui besar hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung.

Data yang diperoleh pada penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan program SPSS di komputer. Akan dilakukan analisis bivariat, untuk mengetahui hubungan antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur dengan menggunakan uji *Chi Square*. Apabila syarat tidak terpenuhi maka akan dilakukan uji Fisher.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada 81 sopir bus di Terminal Arjosari Malang pada bulan Mei 2017. Data diperoleh berdasarkan hasil jawaban kuisisioner untuk mengetahui kualitas tidur yang diukur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuisisioner untuk mengetahui konsumsi kopi dan rokok. Data diolah sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara konsumsi kopi dan rokok dengan kualitas tidur pada sopir bus di Terminal Arjosari Malang.

Konsumsi kopi dan rokok

Tabel 1. Kebiasaan para sopir bus mengkonsumsi kopi dan rokok

Konsumsi	Frekuensi	Persentase
Kopi	25	30,86 %
Rokok	7	8,64 %
Kopi bersama rokok	49	60,49 %
Total	81	100 %

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa 25 responden (30,86%) mengkonsumsi kopi, 7 responden (8,64 %) mengkonsumsi rokok, dan 49 responden (60,49 %) mengkonsumsi kopi bersama rokok.

Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan Musbyarini, Faisal dan Cesilia (2010) bahwa di atas 50 % para sopir bus mempunyai kebiasaan mengkonsumsi kopi dan rokok (*Musbyarini, Faisal A & Cesilia, 2010*).

Kualitas Tidur

Tabel 2. Kualitas tidur para sopir bus berdasarkan PSQI

Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	16	19,8 %
Buruk	65	80,2 %
Total	81	100 %

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa dari 81 responden, kualitas tidur baik berjumlah 16 responden (19,8%) dan 65 responden (80,2%) memiliki kualitas tidur buruk.

Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanto, Romi & Kevin (2014) yang menyatakan bahwa hampir semua sopir bus mempunyai skor PSQI > 5, mempunyai kualitas tidur yang buruk⁵ (*Siswanto, Romy L, Kevin C, 2014*)

Distribusi Kualitas tidur responden

Tabel 3 . Distribusi kualitas tidur pada sopir bus

Variabel	Rata-rata
PSQI	7,22
Durasi tidur	1,95
Gangguan tidur	1,3
Gangguan aktivitas	1,09
Kualias tidur subyektif	1,06
Efisiensi tidur	0,83
Latensi tidur	0,82
Penggunaan obat tidur	0,12

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa rata – rata kualitas tidur responden 7,22, skor minimum 1, skor maksimum 17. Selain itu, dapat dilihat juga bahwa nilai komponen PSQI yang paling tinggi

yaitu durasi tidur. Secara berurutan skor komponen tidur dari yang paling besar pada sopir bus yaitu, durasi tidur, gangguan tidur, gangguan aktivitas, kualitas tidur subyektif, efisiensi tidur, latensi tidur, penggunaan obat tidur.

Skor total PSQI merupakan hasil penjumlahan dari skor tiap komponen. Komponen – komponen tersebut adalah durasi tidur, gangguan tidur, gangguan aktivitas, kualitas tidur subyektif, efisiensi tidur, latensi tidur dan penggunaan obat tidur. Pada hasil PSQI para sopir bus, komponen yang mempunyai nilai rata-rata paling tinggi ialah durasi tidur yaitu 1,95 (skor maksimal 3). Hal ini menunjukkan bahwa durasi tidur para sopir bus kurang dari cukup. Durasi tidur para responden juga mempengaruhi kualitas tidur mereka.

Komponen yang mempunyai nilai rata-rata di urutan kedua ialah gangguan tidur. Gangguan tidur tersebut yaitu meliputi tiba-tiba terbangun saat tengah malam hari, terbangun untuk ke kamar mandi, terbangun dikarenakan tidak bisa bernafas dengan baik, batuk atau mendengkur saat dalam keadaan tidur, merasa terlalu dingin atau panas, mengalami mimpi buruk, dan merasa sakit karena kram atau kesemutan. Nilai rata – rata untuk komponen ini adalah 1,3 (skor maksimal 3). Rata – rata gangguan tidur sering dialami para sopir bus adalah terbangun tengah malam hari dikarenakan ingin ke kamar mandi dan dikarenakan merasa terlalu panas atau terlalu dingin.

Komponen selanjutnya ialah gangguan aktivitas. Gangguan aktivitas yang dimaksudkan disini ialah gangguan yang datang saat mereka mengemudi kendaraan. Nilai rata - rata untuk komponen ini adalah 1,3. Rata – rata saat diwawancarai sopir bus mengalami rasa kantuk saat mengendarai bus . Akan tetapi mereka menyadari bahwa mengemudi merupakan tanggung jawab kepada para penumpang bus. Sehingga para sopir bus berusaha menghilangkan rasa kantuk dengan cara mengkonsumsi rokok saat di perjalanan atau mengkonsumsi kopi sebelum berangkat mengemudi.

Komponen selanjutnya yaitu kualitas tidur subyektif. Nilai rata – rata untuk komponen ini adalah 1, 06 (skor maksimal 3). Rata-rata para sopir bus menilai dirinya memiliki kualitas tidur cukup baik. Hal ini mungkin disebabkan karena para sopir bus telah terbiasa dengan pola tidur tersebut dan tidak merasa adanya gangguan karena

hal tersebut, meski hasil penilaian menunjukkan kualitas tidur yang buruk. Namun, pola tidur yang buruk dalam jangka panjang akan berpengaruh buruk pada kesehatan tubuh. Apalagi jika para sopir bus cenderung tidak sadar akan penurunan kesehatan dan kondisi tubuh mereka akibat sudah terbiasa dengan pola tidur yang buruk. Bila hal tersebut terus menerus , maka kesadaran para pengemudi akan kondisi tubuh mereka akan semakin berkurang. Hal ini akan meningkatkan resiko bahaya keselamatan saat mereka mengemudi. Kesadaran para sopir bus akan kondisi tubuhnya sebelum melakukan perjalanan panjang sangatlah penting untuk keselamatan berkendara .

Pada komponen efisiensi tidur didapatkan nilai rata – rata 0,83 (skor maksimal 3). Efisiensi tidur disini merupakan waktu tidur pulas aktual para sopir bus. Nilai 0,83 ini termasuk ke dalam kategori yang sangat baik. Menurut para sopir bus, saat mereka mengendarai bus membuat mereka merasa sangat kelelahan , sehingga ketika mereka sudah tertidur, maka mereka akan tertidur sangat pulas.

Komponen yang selanjutnya ialah latensi tidur. Latensi tidur merupakan waktu yang dibutuhkan untuk bisa tertidur. Nilai rata – rata untuk komponen ini adalah 0,82 (skor maksimal 3) . Rata – rata para sopir bus membutuhkan sekitar 15 sampai 30 menit untuk bisa tertidur.

Komponen dengan nilai terendah ialah penggunaan obat tidur, yaitu dengan nilai rata – rata 0,12 (skor maksimal 3). Skor ini menunjukkan bahwa hampir semua para sopir bus tidak menggunakan obat tidur. Menurut mereka, saat mereka mengalami kelelahan setelah mengendarai bus selama seharian, maka mereka tidak sampai menggunakan obat tidur agar bisa tertidur.

Durasi Tidur

Tabel 4. Durasi tidur para sopir bus

Durasi tidur	Frekuensi	Persentase
> 7 jam	9	11,1 %
< 7 jam	72	88,9 %
Total	81	100 %

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa 25 responden (30,86%) mengkonsumsi kopi, 7 responden (8,64 %) mengkonsumsi rokok, dan 49 responden (60,49 %) mengkonsumsi kopi bersama rokok.

Durasi tidur para responden juga mempengaruhi kualitas tidur mereka. Durasi tidur yang cukup untuk orang dewasa ialah 7 jam (NF Watson, MS Badr, G Belenky at al , 2015)

Analisis Data

Tabel 5 . Analisis data menggunakan Chi Square

Variabel	P value
Kopi bersama rokok dengan kualitas tidur	0,639

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan nilai p 0,639 (p>0,005). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur pada sopir bus di Terminal Arjosari Malang.

Tabel 6 . Analisis data menggunakan Fisher

Variabel	P value
Kopi dengan kualitas tidur	1,00

Peneliti juga melakukan uji *Chi Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara konsumsi kopi dan kualitas tidur. Pada tabel 2 x 2 hubungan antara konsumsi kopi dan kualitas tidur didapatkan 2 sel (50 %) mempunyai nilai expected di bawah 5. Sehingga uji yang dilakukan ialah uji Fisher bukan uji Chi Square dikarenakan tidak memenuhi syarat uji Chi Square. Nilai p pada uji Fisher ialah 1,00 nilai P > 0,05 . Sehingga tidak terdapat hubungan antara konsumsi kopi dan kualitas tidur pada sopir bus di terminal Arjosari Malang.

Peneliti juga melakukan uji *Chi Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara konsumsi rokok dan kualitas tidur. Pada tabel 2 x 2 hubungan antara konsumsi rokok dan kualitas tidur didapatkan 2 sel (50 %) mempunyai nilai expected di bawah 5. Sehingga uji yang dilakukan ialah uji Fisher bukan uji Chi Square dikarenakan tidak memenuhi

syarat uji Chi Square. Nilai p pada uji Fisher ialah 1,00 nilai P > 0,05 . Sehingga tidak terdapat hubungan antara konsumsi rokok dan kualitas tidur pada sopir bus di terminal Arjosari Malang.

Hal ini tidak sebanding dengan sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa konsumsi kafein bisa menyebabkan kurangnya durasi tidur dan memperburuk kualitas tidur (Watson, Alison M, Mark et al, 2016)

Peneliti lain juga mengatakan bahwa perokok mempunyai kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan dengan kualitas tidur orang bukan perokok (Dugas, Sylvestre, O'Loughlin et al, 2016)

Hipotesis dari peneliti mengenai penelitian ini adalah terdapat hubungan antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur pada sopir bus di Terminal Arjosari Malang. Peneliti memberikan hipotesis berdasarkan bahwa konsumsi kopi bersama rokok akan memberikan efek pada konsumennya yaitu berupa meningkatnya kesiagaan sehingga bisa mempengaruhi durasi tidur sehingga mengakibatkan kualitas tidur yang buruk. Namun, berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, didapatkan kualitas tidur yang buruk dengan nilai rata – rata komponen yang paling tinggi ialah durasi tidur. Hal ini menunjukkan bahwa rata – rata durasi tidur ialah kurang dari cukup. Penyebab utama dari kurangnya durasi tidur pada para sopir bus di Terminal Arjosari Malang ialah dikarenakan durasi jam kerja dari 05.00 pagi sampai 21.00 malam. Lama durasi kerja yaitu sekitar 16 jam, tersisa 8 jam untuk istirahat, hal ini belum dipengaruhi oleh kegiatan yang harus mereka lakukan di luar jam kerja, yang bisa mengurangi durasi tidur mereka

Peneliti menyadari bahwa dalam persiapan dan pelaksanaan penelitian ini masih banyak dijumpai kekurangan. Dalam penelitian ini, banyak faktor perancu yang tidak bisa disingkirkan, yaitu mengenai kebiasaan konsumsi stimulan lain (konsumsi teh, jamu dan minuman berenergi), lingkungan tidur yang buruk : (lingkungan ramai, kotor, panas, dingin, nyamuk), mengalami masalah psikososial (masalah hubungan keluarga, hubungan dengan teman, lingkungan, dan finansial), jumlah sample yang digunakan ialah menggunakan sample minimal dari rumus slovin, apabila jumlah sampelnya lebih dari jumlah sample yang didapatkan dari rumus slovin, kemungkinan terdapat perubahan hasil pada penghitungan statistik.

Kelemahan yang selanjutnya ialah mengenai komponen kualitas tidur secara subyektif yang terdapat pada kuisioner PSQI, kebanyakan dari responden menilai bahwa kualitas tidur mereka bagus, dikarenakan mereka memang sudah terbiasa dengan pola tidur yang demikian. Kualitas tidur subyektif pada kuisioner ini menjadi perancu yang cukup besar dikarenakan kebiasaan dari masing – masing individu berbeda. Apabila dibandingkan antara kualitas tidur subyektif dengan keenam komponen yang lainnya, terdapat ketidaksesuaian pada beberapa komponen. Rata – rata dari komponen kualitas tidur subyektif ialah 1,06. Rata-rata para sopir bus menilai dirinya memiliki kualitas tidur cukup baik namun hal ini tidak sesuai dengan nilai rata - rata durasi tidur mereka yang menyatakan bahwa mereka tidur kurang dari cukup. Hal ini juga tidak sesuai dengan komponen gangguan tidur, mereka mengatakan bahwa mereka memiliki kualitas tidur yang cukup bagus akan tetapi mereka masih sering terbangun di tengah – tengah tidur mereka. Begitu juga dengan komponen gangguan aktivitas, dikarenakan mereka masih sering merasakan kantuk saat melakukan aktivitas mereka. Namun ketiga komponen yang tersisa (efisiensi, latensi , dan penggunaan obat tidur) sesuai dengan kualitas tidur subyektif mereka.

Kuisioner PSQI merupakan kuisioner yang sering digunakan dengan validitas dan reliabilitas yang baik. Pertanyaan untuk masing – masing komponen ialah pertanyaan yang dapat dimengerti oleh responden, akan tetapi untuk sistem penilaian pada kuisioner ini tidak bisa diterapkan pada tiap individual, dikarenakan terdapatnya perbedaan kebiasaan tidur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- 1 Tidak terdapat hubungan antara konsumsi kopi bersama rokok dan kualitas tidur pada sopir Bus di Terminal Arjosari Malang
- 2 Jumlah sopir bus yang mengkonsumsi kopi bersama rokok ialah 49 orang (60,49 %)
- 3 Sopir bus di terminal Arjosari Malang, memiliki kualitas tidur baik berjumlah 16 orang (19,8 %)

dan yang memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 65 orang (80,2 %)

- 4 Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur para sopir bus yang mengkonsumsi kopi bersama rokok dan yang tidak mengkonsumsi kopi bersama rokok

Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1 Bagi akademis

Perlu diadakan penelitian lagi dikarenakan banyak perancu dalam penelitian ini , serta perlu diadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada sopir bus.

2 Bagi klinis

Hasil penelitian ini dapat menjadi saran kepada dokter dan petugas kesehatan bahwa perlu diadakannya penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat, para sopir bus khususnya, bahwa kebiasaan konsumsi kopi bersama rokok berpengaruh terhadap kesehatan tubuh meskipun efeknya tidak berlangsung dalam waktu dekat.

3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam pembatasan jam kerja pada sopir bus atau perlu diadakannya penyuluhan mengenai pola hidup yang sehat

4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada masyarakat, bahwa kebiasaan mengkonsumsi kopi dan rokok akan berpengaruh terhadap kesehatan tubuh meskipun efeknya tidak berlangsung dalam waktu dekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Daswin N, Nelly E, 2013, *Pengaruh Kafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, E – Jurnal FK USU vol 1.
- Dugas, Sylvestre, O’Loughlin et al, 2016, *Nicotine Dependences and Sleep Quality in Young Adults*, 2
- Musbyarini, Faisal A & Cesilia, 2010, *Gaya Hidup dan Status Kesehatan Sopir Bus Sumber Alam di*

- Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah, Jurnal Gizi dan Pangan*, 5 , pp.6-14.
- Liu J, I – Hue L, Chieh ,et al, 2011, *Cigarette smoking might impair memory and sleep quality*, *Journal of the Formosan medical association*, pp.287 - 290
- Musbyarini, Faisal A & Cesilia, 2010, *Gaya Hidup dan Status Kesehatan Sopir Bus Sumber Alam di Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah*, *Jurnal Gizi dan Pangan*, 5 , pp.6-14.
- NF Watson, MS Badr, G Belenky at al , 2015, *Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the Recommended Amount of Sleep Research Society on the Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult : Methodology and Discussion*, *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11, pp.931-952.
- Siswanto , Romy L, Kevin C, 2014, *Perancangan Alat Deteksi Kantuk dan Analisis Tingkat Kantuk Pengemudi Bus Malam X*, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, pp.39-42
- Watson, Alison M, Mark et al, 2016, *Caffeine Consumption and Sleep Quality in Australian Adults*, *Nutrients*, 8, pp.1-10.