

KEMAMPUAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL BIDAN DALAM MENDUKUNG TUGAS OBSTETRI DI RUMAH SAKIT SINAR KASIH TORAJA TAHUN 2026

Yanti Sanda Tulak, S.ST., M.Kes

Sardillah, S.ST., M.Keb

AKADEMI KESEHATAN SINAR KASIH TORAJA

tyantisanda@gmail.com, sardillahbasri21293@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tergolong tinggi. Salah satu faktor pelayanan yang krusial adalah efektivitas Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) oleh bidan selama pelayanan antenatal dan obstetri.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kemampuan komunikasi interpersonal bidan terhadap klien atau pasien dalam mendukung tugas obstetri di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja.

Metode: Jenis penelitian ini diawali dengan survei awal kuantitatif yang dilanjutkan dengan pendekatan kualitatif menggunakan desain fenomenologi. Informan penelitian terdiri dari 9 orang bidan dan 6 orang pasien (ibu hamil/melahirkan) yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan tinjauan pustaka, lalu dianalisis menggunakan Content Analysis (reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan).

Hasil: Kemampuan komunikasi interpersonal bidan secara umum telah berjalan efektif, yang ditandai dengan meningkatnya pengetahuan pasien serta perubahan sikap ke arah positif. Hal ini dipengaruhi oleh penerapan unsur keterbukaan (sapaan ramah, pertanyaan terbuka, berbagi pengalaman), empati (kontak verbal menenangkan dan sentuhan kulit), dukungan (perhatian penuh dan nasihat verbal), serta perasaan positif (keyakinan profesional bidan). Namun, hambatan seperti rendahnya pendidikan pasien, pemahaman yang keliru, sifat defensif, keterbatasan waktu, serta kondisi fisiologis pasien inpartu masih ditemukan. Faktor pendukung utama meliputi penguasaan bahasa daerah, bantuan keluarga, serta latar belakang pelatihan komunikasi/pendidikan bidan.

Kesimpulan: Komunikasi interpersonal bidan di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja berjalan cukup efektif dalam mendukung tugas obstetri, namun diperlukan pengoptimalan berupa penggunaan media poster yang lebih menarik dan media elektronik bergerak untuk mengatasi berbagai hambatan komunikasi yang ada.

Kata kunci: Komunikasi Interpersonal, Bidan, Tugas Obstetri

ABSTRACT

Background: The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) remain significantly high. One crucial service factor is the effectiveness of Information, Education, and Communication (IEC) delivered by midwives during antenatal and obstetric care.

Objective: This study aims to analyze the interpersonal communication skills of midwives with clients or patients in supporting obstetric duties at Sinar Kasih Toraja Hospital.

Method: This research initiated with a quantitative preliminary survey followed by a qualitative approach using a phenomenological design. The research informants consisted of 9 midwives and 6 patients (pregnant/parturient women) selected through purposive sampling. Data were collected via observation, in-depth interviews, and literature review, then analyzed using Content Analysis (data reduction, data display, and conclusion drawing).

Results: In general, the interpersonal communication skills of midwives have been running effectively, marked by an increase in patients' knowledge and a positive shift in attitude. This is influenced by the implementation of openness (warm greetings, open-ended questions, shared experiences), empathy (soothing verbal contact and skin touch), support (attentiveness and verbal advice), and positive feelings (midwives' professional confidence). However, barriers such as low patient education, misconceptions, defensive nature, limited communication time, and the physiological condition of patients inpartu were still identified. Main supporting factors included mastery of regional languages, family assistance, and the midwives' communication training/educational background.

Conclusion: Interpersonal communication between midwives at Sinar Kasih Toraja Hospital is quite effective in supporting obstetric tasks. but, optimization is needed in the form of using more attractive poster media and mobile electronic media to overcome various existing communication barriers.

Keywords: *Interpersonal communication, midwife, obstetric duties*

*Correspondent Author : Yanti Sanda Tulak

Email : tyantisanda@gmail.com

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan menurun dari sekitar 400 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 307 per 100.000 pada tahun 2004. Namun angka ini masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan negara maju yang sudah dibawah 10, dan di beberapa Negara ASEAN yang sudah di bawah 50. Hal itu juga masih jauh dibawah target pencapaian Millenium Development Goal's (MDG's), yakni AKI harus maksimal 124 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 mendatang. Kematian ibu diikuti oleh tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 46 per 1000. Selanjutnya, untuk mencapai target angka kematian balita 30 per 1000 pada tahun 2016 diperlukan rata-rata penurunan 3% per tahun (Saifuddin, 2023 dan Utomo, 2023).

Di Sulawesi Selatan jumlah kematian neonatal untuk usia < 1 minggu sebanyak 278 dan usia 1 minggu - 1 bulan sebanyak 84. Kematian tersebut antara

lain disebabkan oleh KN sebanyak 4 orang, BBLR sebanyak 170, Asfiksia sebanyak 119, dan lain-lain sebanyak 98. Jumlah kematian ibu total pada tahun 2015 yaitu sebanyak 133 dengan sebab kematian yaitu 71 orang pendarahan, 4 orang infeksi, 34 orang orang Eklampsi, dan lain-lain sebanyak 24. Faktor utama penyebab kematian ibu dan bayi antara lain yaitu faktor sistem pelayanan. Dari analisis pelayanan kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan terlihat angka cakupan yang masih belum tercapai antara lain, yaitu K1 dan K4 masing-masing sekitar 93% dan 75% serta Fe1 dan Fe3 masing-masing 73% dan 52% (Mappatoba, 2021).

Resiko kematian ibu akibat kehamilan, persalinan atau masa nifas serta bayi dapat dikurangi bila ada upaya persiapan persalinan dan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Perawatan antenatal yang teratur dapat menurunkan secara mendasar mortalitas dan morbiditas ibu dan anak.

Tujuan pelayanan antenatal itu sendiri adalah menjamin ibu dan bayinya dalam keadaan sehat selama kehamilan, persalinan dan nifas. Namun tujuan ini sering dilupakan. Pertemuan pada pelayanan antenatal belum dimanfaatkan untuk komunikasi dengan ibu, pasangan dan keluarganya. Hal tersebut bagai sebuah mutiara yang hilang dalam pelayanan antenatal yang berkualitas. Padahal salah satu elemen esensial *Antenatal Care* adalah Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) bagi ibu, pasangan dan keluarganya. Termasuk pemeliharaan kesehatan pada saat kehamilan dan masa nifas (Mappatoba, 2021).

Hal tersebut telah digambarkan sebelumnya oleh Besral dalam penelitian yang dilakukan pada tahun 2005. Dalam kesimpulannya terlihat adanya peranan yang jelas dari pemeriksaan antenatal dan konseling pada ibu hamil terhadap pertolongan persalinan. Walaupun demikian, peningkatan angka persalinan oleh tenaga kesehatan tidak cukup hanya dengan pemeriksaan antenatal saja, tetapi harus diikuti dengan konseling berupa nasihat tentang kehamilan, persalinan serta anjuran yang tegas kepada ibu hamil agar nantinya melahirkan ke tenaga kesehatan.

Komunikasi dalam profesi kebidanan merupakan faktor pendukung pelayanan kebidanan profesional yang dilaksanakan oleh bidan, dalam mengekspresikan peran dan fungsinya. Salah satu kompetensi bidan yang harus dimiliki adalah kemampuan berkomunikasi dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Kemampuan berkomunikasi yang efektif sangat membantu dalam upaya pencegahan masalah pasien, mempermudah pemberian bantuan kepada pasien, baik pelayanan medik maupun pelayanan psikologi.

Faktor terpenting yang melandasi perilaku komunikasi antar bidan dengan pasien adalah adanya saling pengertian, interpedensi, dan saling terbuka. Hubungan tersebut digambarkan sebagai sistem hubungan kerja sama dan saling berperan serta diantara mereka sehingga terjadi kesepakatan, yakni seorang pasien harus menyetujui penanganan dari seorang bidan dan bidan tersebut dimaksudkan untuk menyembuhkan pasien atau memperbesar kemungkinan dapat mengurus dirinya sendiri. Suatu kondisi yang sangat menyenangkan jika bidan menunjukkan komunikasi yang baik pada saat memeriksa pasiennya.

Perilaku, komunikasi yang bersahabat menyebabkan pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang ditujukan oleh bidan tersebut.

Kenyataan yang terjadi tidak semua tenaga kesehatannya khususnya bidan mengerahkan jalinan komunikasi yang baik terhadap Salah satu penyebab keadaan tersebut adalah rendahnya kualitas keterampilan tenaga kesehatan, khususnya bidan dalam berkomunikasi dan memberikan konseling kepada klien. Kalangi dalam Thaha (2006), mengemukakan alasan dasar mengapa pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat masih rendah karena berkenaan dengan persepsi dan kepercayaan terhadap penyakit. Faktor penghambatnya adalah (1) masalah pemahaman, sikap positif, penerimaan dan adopsi masyarakat terhadap sistem medis barat yang disampaikan melalui teknologi pelayanan kesehatan primer tidak terjadi dalam waktu singkat seperti yang diharapkan. (2) teknik komunikasi yang dipergunakan oleh penyampai (*provide?*) belum berwawasan budaya masyarakat sasaran sehingga tidak jarang inovasi ditolak oleh masyarakat atau menimbulkan konflik kepercayaan.

Salah satu efek dari komunikasi kesehatan masyarakat adalah tumbuhnya motivasi masyarakat untuk mengadopsi kebiasaan atau perilaku baru yang mulanya percaya pada cara-cara tradisonal dan bersikap *fatalistis* terhadap masalah kesehatan yang dihadapi. Dengan tumbuhnya motivasi di kalangan masyarakat diharapkan upaya penggerak masyarakat menjadi lebih dinamis untuk memperoleh kesempatan dan peluang dalam upaya baik pencegahan maupun promosi.

Sedikit banyak kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya dapat dikurangi, yaitu dengan komunikasi yang baik antara penyelenggara layanan kesehatan dengan pasien. Komunikasi yang ikhlas, tulus dan penuh perhatian merupakan metode yang sangat efektif untuk mewujudkan suasana yang saling mempercayai, saling menghargai, dan saling menghormati, suasana yang kondusif untuk memodifikasi atau mengubah harapan pasien yang telah lama terbentuk. Suasana yang demikian akan mendorong pasien untuk menerima tingkat mutu layanan kesehatan yang diselenggarakan dengan penuh pengertian sehingga kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan (Pohan, 2022).

Dari penjelasan-penjelasan di atas maka dapat dilihat betapa pentingnya peran komunikasi dalam aktifitas pelayanan kesehatan, dimana dibutuhkan kemampuan komunikasi yang maksimal untuk memuaskan pasien. Dengan adanya keterbukaan komunikasi antar bidan dengan pasiennya yang sebagian besar adalah ibu hamil dan melahirkan, maka akan memperlancar kondisi ibu tersebut selama kehamilan sampai proses persalinan. Bidan sebagai konselor menggunakan komunikasi yang mendalam yang dikenal dengan kegiatan konseling.

Konseling kebidanan adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menuntut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara bidan dengan pasien untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa

pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan, maupun perubahan tingkah laku atau sikap.

Proses konseling menggambarkan adanya kerja sama antara bidan dengan pasien dalam mencari tahu tentang masalah yang dihadapi pasien. Proses ini memerlukan keterbukaan dan *self disclosure* (penyikapan diri) dari pasien kepada bidan agar mencapai jalan keluar masalah pasien.

Menurut Budytna (2021), *self disclosure* secara relatif merupakan bentuk komunikasi yang tidak terlalu sering tetapi diakui sebagai hal yang penting dalam berbagai konteks. Banyak penulis telah mengidentifikasi bahwa kesediaan dan kemampuan individu untuk melakukan *self disclosure* adalah faktor penentu bagi kesehatan dan kepuasan pribadi, keberhasilan dalam usaha meyakinkan orang lain untuk mengerti dirinya sendiri dan wujud dari adanya kemampuan untuk bekerja sama dengan pihak lain.

Namun dalam konteks ini perlu dipertanyakan apakah seorang bidan atau pelayan kesehatan yang berinteraksi bisa menjalin kerjasama, keterbukaan dan saling berperan serta dalam upaya menciptakan pola perilaku yang baik dan bersahabat dengan pasiennya. Antara keduanya harus terjalin hubungan yang saling menguntungkan. Akan tetapi, bila seorang bidan hanya sekedar memeriksa pasien tanpa melakukan komunikasi secara mendalam, maka akan sulit baginya untuk mengenal masalah sebenarnya yang dialami klien sehingga bisa terjadi kekeliruan dalam pemberian pelayanan. Begitu juga bagi klien atau pasien akan sulit baginya untuk mengenal masalah, merumuskan alternatif serta mencari memecahkan masalah secara mandiri seperti yang diharapkan.

Jika hal tersebut terjadi maka mutu pelayanan bidan terhadap klien sangatlah rendah dan dapat mengakibatkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya Kesehatan Ibu dan Anak yang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh bagi status kesehatan masyarakat. Hal ini juga menandakan bahwa masih kurangnya penerimaan informasi oleh masyarakat sebagai bagian dari tugas-tugas bidan sebagai komunikator dalam kegiatan obstetri.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia terus dilakukan. Seperti halnya visi yang ditetapkan oleh Di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja yaitu menjadi Rumah Sakit Pilihan yang bertumbuh dan melayani dengan kasih. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang holistic , unggul, efisien, efektif, dan aman yang berwawasan lingkungan merupakan salah satu misi sebagai usaha untuk mencapainya. Tercakup di dalamnya mengenai kemampuan dan keahlian berkomunikasi petugas kesehatan khususnya bidan.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan fenomenologi yang bermaksud untuk memperoleh informasi yang luas dan mendalam mengenai pengalaman komunikasi profesi bidan termasuk interaksinya dengan pasien di lapangan.

Waktu dan Lokasi: Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja pada Bulan Januari sampai dengan Bulan Februari Tahun 2026.

Informan: Sampel ditentukan secara sengaja (purposive sampling) berdasarkan hasil survei kuantitatif awal. Diperoleh informan sebanyak 9 orang bidan (dengan kriteria bervariasi pada masa tugas, tingkat pendidikan, dan riwayat pelatihan) serta 6 orang pasien (ibu hamil/melahirkan).

Teknik Pengumpulan Data: Data dikumpulkan melalui metode:

1. Observasi langsung menggunakan daftar pengamatan terstruktur.
2. Wawancara Mendalam (In-depth Interview) yang direkam dan dicatat.
3. Tinjauan Pustaka dari dokumen kelembagaan, laporan ilmiah, dan literatur yang relevan

Analisis Data: Analisis data menggunakan Content Analysis melalui tiga alur dinamis, yaitu reduksi data (pemilihan dan penyederhanaan data kasar), penyajian data (dalam bentuk teks naratif), dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Keabsahan Data: Menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode untuk membandingkan serta memverifikasi data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pustaka terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Informan

Bentuk komunikasi utama yang diterapkan di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja adalah komunikasi interpersonal tatap muka langsung (face-to-face). Melalui hasil wawancara mendalam dan observasi, evaluasi kemampuan komunikasi interpersonal bidan dikaji melalui lima unsur efektivitas dasar:

- a. Keterbukaan (Openness): Bidan secara umum telah menerapkan prosedur pelayanan prima berbasis motto "10 S" (Senyum, Salam, Sapa, Sentuh, Sopan, Santun, Santai, Sayang Ibu, Sahabat Bidan, Sesama Perempuan). Bidan terbuka dalam memberikan informasi klinis dan edukasi (seperti ASI Eksklusif, nutrisi, dan tanda melahirkan), serta bersedia membagikan pengalaman pribadi demi memotivasi pasien.
- b. Empati (Empathy): Sikap empati ditunjukkan bidan dengan memahami keterbatasan ekonomi pasien, memberikan kelonggaran administrasi, memberikan pinjaman perlengkapan darurat, serta memberikan perhatian lebih khusus pada pasien difabel (bisu/cacat fisik) dan pasien inpartu yang menahan nyeri. Dukungan (Supportiveness):
- c. Dukungan psikologis diberikan melalui komunikasi verbal motivatif ("ayo ibu, semangat!"), kontak mata yang menyimak, serta pelibatan aktif pihak keluarga dalam mendampingi pasien yang memiliki kesadaran kesehatan rendah.

- d. Perasaan Positif (Positiveness): Bidan dengan latar pendidikan tinggi cenderung sangat yakin terhadap keberhasilan edukasinya karena melihat indikator klinis pasien yang membaik (seperti kenaikan BB bayi yang teratur). Di sisi lain, pasien menunjukkan rasa percaya yang tinggi pada instruksi bidan dibanding saran mistis orang tua zaman dahulu.
- e. Kesetaraan (Equality): Secara umum unsur kesetaraan masih minim karena bidan cenderung memosisikan diri lebih tinggi sebagai tenaga profesional (pemberi bantuan) sedangkan pasien sebagai pihak yang membutuhkan pelayanan. Namun, keakraban setara yang natural muncul apabila pasien merupakan tetangga atau kerabat dekat bidan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jalannya Komunikasi

1. Faktor Penghambat:
 - a. Tingkat pendidikan dan pengetahuan pasien yang rendah sehingga informasi harus diulang-ulang.
 - b. Kendala bahasa (pasien hanya paham bahasa Toraja sedangkan bidan tidak lancar).
 - c. Rasa canggung, malu (sex shyness), dan sikap defensif dari pasien.
 - d. Beban volume kerja (pasien terlalu banyak) yang membatasi waktu konseling.
 - e. Kondisi fisiologis kala dua/inpartu yang membuat pasien fokus pada rasa sakit sehingga abai pada arahan bidan.
2. Faktor Pendukung:
 - a. Kemampuan bilingual sebagian bidan yang menguasai bahasa lokal.
 - b. Adanya bantuan keluarga pasien atau rekan sejawat bidan sebagai penerjemah.
 - c. Adanya bekal keilmuan bidan yang pernah mengikuti pelatihan Excellent Health Services (EHS) atau berprofesi sampingan sebagai dosen komunikasi kebidanan.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan di lapangan, jalinan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara bidan dan pasien di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja bersifat terapeutik yang bertujuan membantu pasien mengurangi beban pikiran dan mengambil keputusan klinik yang tepat. Penerapan komunikasi tatap muka ini dinilai sangat efektif karena stimulus pesan dapat langsung direspon dan diklarifikasi saat itu juga.

Eksistensi pedoman operasional berbasis motto "10 S" memberikan dampak besar dalam perluasan area keterbukaan komunikasi. Penyampaian edukasi kesehatan penting, seperti program ASI Eksklusif hingga 6 bulan, terbukti tersampaikan secara terstruktur, meskipun terdapat resistensi kecil dari beberapa pasien yang memiliki kepribadian tertutup atau pemalu pada

kehamilan pertama mereka. Hal ini diatasi bidan melalui stimulasi pertanyaan terbuka secara perlahan.

Pada aspek empati, bidan senior memperlihatkan kepekaan sosial yang matang dengan merangkul pasien layaknya anak atau keluarga sendiri. Sentuhan fisik (skin touch) yang lembut menjadi instrumen non-verbal yang sangat fungsional dalam menenangkan pasien obstetri. Pengharapan mutu pelayanan kesehatan yang prima terbukti tidak terlepas dari jalinan empati ini. Sementara pada aspek dukungan, bidan bertindak sebagai fasilitator yang mengonversikan kecemasan pasien menjadi energi positif melalui asupan nasehat rohani dan motivasi fisik.

Namun, catatan kritis ditemukan pada aspek kesetaraan. Dominasi status profesionalisme bidan masih menciptakan jarak psikologis (gap) dengan pasien awam. Kendati demikian, bidan tetap menjaga netralitas penuh dengan tidak membedakan kualitas pelayanan klinis baik kepada pasien jaminan sosial (JPS) maupun pasien reguler/VIP.

Adapun hambatan sosiolinguistik (perbedaan bahasa) dan hambatan internal (kondisi inpartu) merupakan realitas lapangan yang dinamis. Upaya pemecahan melalui keterlibatan keluarga (supporting system) serta penguasaan kompetensi komunikasi terapeutik pasca-pelatihan terbukti mampu mereduksi kegagalan komunikasi, sehingga bidan tetap dapat melakukan pemantauan kondisi klinis pasien secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kemampuan komunikasi interpersonal bidan di Rumah Sakit Sinar Kasih Toraja secara umum telah berjalan efektif dalam menyokong kelancaran tugas obstetri. Hal ini didukung oleh penerapan unsur keterbukaan lewat program "10 S", rasa empati yang tinggi, pemberian motivasi psikologis, serta tingginya rasa percaya pasien terhadap bidan.
2. Proses komunikasi interpersonal masih kerap menemui hambatan yang bersumber dari rendahnya tingkat pendidikan pasien, kendala penguasaan bahasa daerah, keterbatasan waktu akibat overload pasien, serta hambatan fisiologis pasien yang berada dalam kondisi kesakitan (inpartu).

DAFTAR PUSTAKA

- Alfonsi, V., Scarpelli, S., D'Atri, A., Stella, G., & De Gennaro, L. (2020). Later school start time: the impact of sleep on academic performance and health in the adolescent population. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2574.
- Asari, M. A., & Muhdiana, D. (2021). *Hubungan mengkonsumsi minuman kopi dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester VI FIK UMJ tahun 2021*.

- Bouزيد, Y., et al. (2025). *Impact of sleep quality on academic achievements of undergraduate medical students: a cross-sectional study from Saudi Arabia*. BMC Medical Education, 25, Article 59.
- Carrier, J., Jerbi, K. & Thölke, P. et al. (2025). “Coffee alters deep sleep by increasing brain criticality during sleep.” Nature Communications Biology.
- Clark, I., & Landolt, H. P. (2023). *Caffeine, sleep, and circadian timing: A comprehensive meta-analysis*. Sleep Medicine Reviews, 67, 101733.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *Laporan Kesehatan Masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar.
- Gardiner et al. (2025). *Dose and timing effects of caffeine on subsequent sleep*. Sleep (Oxford University Press).
- Gardiner, C., Weakley, J., Burke, L. M., et al. (2023). *The effect of caffeine on subsequent sleep: A systematic review and meta-analysis*. Sleep Medicine Reviews, 69, 101764
- Kartika, D. A., Muthmainah, N., Heriyani, F., Asnawati, A., & Nursantari, W. (2024). *Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Pskps Fkik Ulm*. Homeostasis, 7(1), 49-56.
- Khasanah, N. M., Rokhmah, N. A., & Kurniasih, Y. (2024, October). *Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 2, pp. 2283-2288).
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (2020). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Nelson, KL, Davis, JE, & Corbett, CF (2022, Januari). *Kualitas tidur: Analisis konsep evolusi*. Dalam forum keperawatan (Vol. 57, No. 1, hlm. 144-151).
- Putri, D. A., & Andriani, D. (2020). *Konsumsi Kopi pada Mahasiswa dan Dampaknya terhadap Pola Tidur*. Jurnal Psikologi Kesehatan, 8(1), 32–40.
- Savero, N., Ismah, S. S. Q., Tharafa, G. F., Pawestri, R. V., & Herawati, L. (2023). *Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Prevalensi Kurang Tidur pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*. Jurnal Analis, 2(2), 146-153.
- Shao, R., Wang, Y., & Zhang, X. (2023). Sleep quality and mental health among Chinese university students: A moderated mediation model. *BMC Psychiatry*, 23(1),
- Utama, A. P., Sumarwan, U., Suroso, A. I., & Najib, M. (2022). *Model Perilaku Konsumsi Minuman Kopi di Era Kekinian*.
- Weakley, J. et al. (2023). *Adenosine, caffeine and sleep–wake regulation: state of the science and perspectives*. Sleep Medicine Reviews.
- Widhawati, R., Purwanti, H., & Arpiani, S. (2023). Hubungan kebiasaan konsumsi kopi dengan kualitas tidur mahasiswa di Universitas Ichsan Satya Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 6(2), 160-165.

- Wiradisuria, R. K., & Syamsiyah, N. (2025). *Analisis Faktor Internal dan Eksternal Kedai Kopi L'amore Coffee*. *Mimbar Agribisnis: Jurnal Pemikiran Masyarakat Ilmiah Berwawasan Agribisnis*, 11(1), 180-186.
- World Health Organization. (2023). *Sleep Health and Global Burden of Disease*.
- Yasinta, O. P. I., Sulistyani, S., Candrasari, A., & Sintowati, R. (2021, May). *Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kualitas dan Kuantitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 105-111).
- Zhang, Y., Lee, C., & Chan, M. Y. (2024). *Timing of caffeine intake and its impact on sleep: A randomized crossover study*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 20(3), 411–418.