



Hubungan Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Cairan dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura

Belinda Phelia¹, Ery Hermawati², Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia,

²Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia,

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Asupan cairan yang tidak mencukupi berkaitan dengan peningkatan emosi negatif seseorang, sedangkan peningkatan kecemasan memiliki prevalensi tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran, dan ini dapat memengaruhi performa akademik mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dengan tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019. **Metode:** Desain penelitian analitik *cross-sectional* dengan jumlah subjek penelitian 78 orang yang direkrut dengan teknik *total sampling*. Kuesioner penelitian ini adalah BEVQ-15 hasil terjemahan dan modifikasi penulis serta Zung's SAS bahasa Indonesia, dengan validitas dan reliabilitas keduanya telah teruji. Analisis hubungan antar 2 variabel dengan uji Spearman *rank-order correlation coefficient* (non-parametrik). **Hasil:** Sebagian besar (74,4%) mahasiswa yang diteliti memiliki tingkat pemenuhan kebutuhan cairan yang tidak mencukupi, rata-rata mahasiswa memenuhi 87,3% kebutuhan cairan harian mereka. Sementara itu, kecemasan mahasiswa ditemukan ada pada tingkat ringan (88,5%) dan sedang (11,5%). Uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019 memiliki nilai signifikansi sebesar 0,580 ($p > 0,05$). **Simpulan:** Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019.

Kata Kunci: Cairan, hidrasi, kebutuhan cairan harian, kecemasan.

ABSTRACT

Introduction: Insufficient fluid intake is associated with an increase in one's negative emotions, whereas prevalence of increased anxiety is high among medical students, and could affect their academic performance. This study aims to determine the correlation between the level of daily fluid requirement fulfillment and anxiety level of medical students in Tanjungpura University class 2019. **Methods:** A cross-sectional analytical research design with research subjects of 78 people recruited via total sampling method. The questionnaires used in this research are the BEVQ-15, translated and modified by the authors and the Indonesian Zung's SAS, both with established validity and reliability. Analysis of the relationship between the 2 variables used the Spearman rank-order correlation coefficient test (non-parametric). **Results:** Most students (74.4%) had insufficient fluid intake levels; while the average student met 87.3% of their daily fluid requirements. Meanwhile, students' anxiety level was found to be at a mild (88.5%) and moderate (11.5%) level. The Spearman correlation test showed that the correlation between the level of daily fluid requirement fulfillment and anxiety level of medical students in Tanjungpura University class 2019 had a significance value of 0.580 ($p > 0.05$). **Conclusion:** No significant correlation between the level of daily fluid requirement fulfillment and anxiety level of medical students in Tanjungpura University class 2019. **Belinda Phelia, Ery Hermawati, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono. The Correlation between Daily Fluid Requirement Fulfillment and Anxiety Level of Medical Students in Tanjungpura University.**

Keywords: Fluids, hydration, daily fluid requirements, anxiety.

<https://doi.org/10.55175/cdk.v53i08.1990>



Cermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Alamat Korespondensi belindaphelia@gmail.com



PENDAHULUAN

Air menyusun 55%–60% total massa tubuh manusia dewasa (terhitung tanpa lemak) atau setara dengan dua pertiga dari berat badan manusia normal pada umumnya.¹ Air (H_2O) menjadi kebutuhan fundamental bagi kehidupan manusia, merupakan bagian dari homeostasis tubuh, dapat diperoleh dari berbagai jenis minuman dan makanan. Konsumsi cairan tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga psikologis.^{2–4} Asupan cairan yang tidak mencukupi, seperti dalam kasus dehidrasi, telah ditemukan berkaitan dengan peningkatan emosi negatif seseorang.^{3,4}

Salah satu bentuk emosi negatif adalah kecemasan.⁵ Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lebih tinggi pada mereka yang kurang mengonsumsi air.⁴ Hal ini diperkuat oleh studi lain yang menunjukkan bahwa mengonsumsi air 90 menit pertama selama hipohidrasi ringan (kehilangan massa tubuh < 1%) menghasilkan tingkat kecemasan yang lebih rendah, yaitu B (*baseline*) = -7,28 (95% CI).⁶

Tingkat kecemasan menjadi variabel yang diteliti karena cenderung memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan depresi ataupun stres di kalangan mahasiswa, termasuk mahasiswa kedokteran.^{7–10} Penelitian terhadap mahasiswa kedokteran di Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) subjek mengalami kecemasan, lebih tinggi dibandingkan stres (41,3%) dan depresi (26,5%) pada populasi yang sama.⁷

Mahasiswa kedokteran dipilih sebagai subjek penelitian karena beberapa hal. Suatu meta-analisis menunjukkan bahwa angka prevalensi global tingkat kecemasan pada mahasiswa kedokteran adalah 33,8% (prevalensi tertinggi pada mahasiswa Timur Tengah dan Asia), lebih tinggi dari populasi masyarakat umum.¹¹ Mahasiswa kedokteran juga memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan mahasiswa non-kedokteran.¹² Hal ini menimbulkan permasalahan sebagaimana kesehatan mental mahasiswa yang buruk akan berdampak negatif pada performa akademik mereka.^{13,14} Terlebih lagi, morbiditas kecemasan pada populasi mahasiswa kedokteran *undergraduate* ditemukan

lebih tinggi pada semester 5.¹⁰ Mahasiswa kedokteran semester 5 dipilih sebagai subjek penelitian karena mereka telah diberi pemahaman mengenai kesehatan mental dalam modul Saraf dan Jiwa.

Meski telah terdapat berbagai bukti internasional mengenai efek yang timbul dari pemenuhan kebutuhan cairan, penelitian mengenai hubungan pemenuhan kebutuhan cairan terhadap kesehatan mental di Indonesia masih sangat terbatas. Jika dibandingkan dengan studi sejenis di lingkup nasional ataupun internasional, studi ini memiliki keunikan tersendiri, salah satunya dengan dilakukannya evaluasi menggunakan Beverage Intake Questionnaire-15 (BEVQ-15) hasil translasi yang telah dimodifikasi dengan menginkorporasikan jenis minuman/bahan makanan yang mungkin dijumpai oleh masyarakat lokal Indonesia, menjadikan studi ini sebagai studi *cross-sectional* pertama di Indonesia yang mengaplikasikan hal ini. Studi ini dilakukan dengan tujuan untuk menyelidiki hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan pada mahasiswa kedokteran, dalam hal ini pada mahasiswa Program Studi (Prodi) Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019.

METODE

Desain penelitian adalah analitik observasional (non-eksperimental) berupa studi *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data primer dilakukan di akhir perkuliahan semester 5, yaitu pada tanggal 18 Desember 2021. Perekrutan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*, sehingga sampel penelitian berjumlah 94 orang, yang merupakan jumlah seluruh mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019. Namun, 16 subjek dieksklusikan berdasarkan kriteria eksklusi penulis (**Lampiran 1**) di antaranya mahasiswa yang mengidap penyakit tertentu dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan ($n = 1$), perokok aktif ($n = 2$), adalah/ pernah menjadi orang dalam pemantauan (ODP) atau pasien dalam pengawasan (PDP) yang sedang menjalani isolasi mandiri atau berada dalam masa pengobatan COVID-19 dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan ($n = 4$), menghadapi kematian anggota keluarga

ataupun kerabat dekat yang menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan ($n = 4$), memiliki satu atau lebih anggota keluarga utama yang mengalami sakit keras hingga/dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan ($n = 1$), mengalami situasi konflik mayor dalam keluarga yang menyebabkan ketidaknyamanan psikologis ($n = 1$), mengalami kecelakaan dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan ($n = 2$), serta sebelumnya telah pernah didiagnosis menderita gangguan psikologis terkait kecemasan ataupun stres oleh dokter ($n = 1$). Setelah dieksklusi, subjek penelitian ini berjumlah 78 orang. Ini tetap memenuhi jumlah sampel minimal yang dibutuhkan agar *margin of error* setidaknya hanya sebesar 5%, yang diketahui dengan kalkulasi menggunakan rumus Slovin.

Penelitian ini menggunakan kuesioner Zung's SAS bahasa Indonesia serta Beverage Intake Questionnaire-15 (BEVQ-15) hasil translasi dan modifikasi penulis (**Lampiran 2 dan 3**). Keduanya diuji validitas dan reliabilitasnya oleh penulis dengan metode uji Pearson *product moment* dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel pada signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan data yang dikumpulkan dari mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2020. Kedua kuesioner ini valid (r hitung > r tabel) dan reliabel (α > r tabel). Kuesioner Zung's SAS bahasa Indonesia memiliki Cronbach's Alpha yang lebih dari 0,5 (Cronbach's Alpha = 0,912) (**Lampiran 4**), begitu pula BEVQ-15 hasil translasi dan modifikasi penulis, dengan Cronbach's Alpha yang lebih dari 0,5 untuk "Berapa Kali" (0,580) dan "Berapa Banyak" (0,712), (**Lampiran 5**). Cronbach's Alpha senilai 0,580 pada item "Berapa Kali" dinilai masih dapat diterima, sebagaimana tingkat reliabilitas yang dibutuhkan sangat bergantung pada tujuan penelitian. Untuk penelitian awal yang bertujuan mengembangkan atau menguji coba instrumen, ambang batas yang lebih rendah (0,50–0,60) masih dapat ditoleransi.^{15,16}

Tingkat pemenuhan kebutuhan cairan diketahui dari kuesioner BEVQ-15 tersebut yang telah penulis terjemahkan dan modifikasi berdasarkan jenis cairan yang lazim dikonsumsi di Indonesia. Data kuesioner



tersebut digunakan untuk menghitung total jumlah cairan yang telah dikonsumsi oleh mahasiswa selama sebulan terakhir, kemudian ditentukan rata-rata konsumsi cairannya per hari, yang selanjutnya dibandingkan dengan kebutuhan cairan harian mahasiswa tersebut berdasarkan berat badan (mencukupi atau tidak mencukupi). Sebagai patokan, kebutuhan cairan individu dewasa muda (16–30 tahun) adalah 35–40 mL/kg/hari.¹⁷ Tingkat kecemasan diketahui melalui interpretasi kuesioner Zung's SAS. Variabel yang dianalisis yaitu tingkat pemenuhan kebutuhan cairan mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019 sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan sebagai variabel terikat.

Selanjutnya, dilakukan analisis data secara

univariat dan statistik inferensial (analisis bivariat) terhadap dua variabel yang diteliti. Analisis hubungan antara 2 variabel (ordinal) dilakukan dengan aplikasi IBM® SPSS® Statistics v.25.0, yaitu dengan uji Spearman *rank-order correlation coefficient* (non-parametrik), karena distribusi data yang tidak normal. Penelitian ini telah memperoleh *informed consent* dari seluruh subjek penelitian yang terlibat serta telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura melalui Surat Keterangan Lolos Kaji Etik No: 6186 /UN22.9/PG/2021.

HASIL

Responden penelitian berjumlah 78 orang, sebagian besar adalah perempuan, yaitu 44 orang (56,4%), dan sebagian besar (71,8%)

berusia 20 tahun (**Tabel 1**).

Sebagian besar responden berdomisili di Kota Pontianak (62,8%), kebanyakan tinggal bersama orang tua mereka. Secara keseluruhan, responden penelitian ini juga sebagian besar tinggal bersama orang tua mereka (59%) (**Tabel 2**). Sebagian besar (74,4%) responden memiliki tingkat pemenuhan kebutuhan cairan yang tidak mencukupi dalam sebulan terakhir. Kebutuhan cairan harian responden berkisar dari 1,40 L hingga 4,20 L, dengan rata-rata 2,13 L. Namun, mereka rata-rata hanya mengonsumsi sebanyak 1,77 L cairan per hari, 87,3% dari angka kebutuhan cairan mereka.

Responden perempuan lebih memenuhi kebutuhan cairan harian mereka daripada responden laki-laki; hampir seluruh responden laki-laki (91,2%) memiliki tingkat pemenuhan kebutuhan cairan yang tidak mencukupi (**Tabel 3**).

Sebagian besar (88,5%) responden memiliki tingkat kecemasan ringan, sisanya (11,5%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dalam penelitian ini. Skor responden bervariasi, dengan skor terendah, yaitu 20, dan yang tertinggi adalah 54, dengan

Tabel 1. Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia.

Karakteristik Subjek	Jumlah		Total	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Perempuan	44	56,4	78	100
Laki-laki	34	43,6		
Usia (Tahun)				
19	10	12,8	78	100
20	56	71,8		
21	12	15,4		

Tabel 2. Deskripsi responden berdasarkan wilayah domisili.

		Situasi (n)			Total	
		Tinggal Sendiri	Tinggal Bersama Orang Tua	Tinggal Bersama Sanak Saudara/Teman	Jumlah (n)	%
Wilayah Domisili	Di luar Kalimantan Barat	0	3	0	3	3,8
	Mempawah	0	3	0	3	3,8
	Kota Pontianak	13	24	12	49	62,8
	Bengkayang	0	2	0	2	2,6
	Kota Singkawang	0	1	1	2	2,6
	Sanggau	1	2	0	3	3,8
	Ketapang	0	2	0	2	2,6
	Sintang	0	4	0	4	5,1
	Sambas	0	2	1	3	3,8
	Kubu Raya	1	2	2	5	6,4
	Kapuas Hulu	1	1	0	2	2,6
	Jumlah (n)	16	46	16	78	100
Total	%	20,5	59	20,5	100	



Tabel 3. Tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan jenis kelamin responden.

Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Cairan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan			
	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%
Tidak cukup	31	91,2	27	61,4	58	74,4
Cukup	3	8,8	17	38,6	20	25,6
Total	34	100	44	100	78	100

Tabel 4. Tingkat kecemasan dan jenis kelamin responden.

Tingkat Kecemasan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan			
	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%
Kecemasan ringan	31	91,2	38	86,4	69	88,5
Kecemasan sedang	3	8,8	6	13,6	9	11,5
Kecemasan berat	0	0	0	0	0	0
Total	34	100	44	100	78	100

Tabel 5. Tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan.

Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Cairan	Tingkat Kecemasan						Total	
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%
Tidak mencukupi	52	75,4	6	66,7	0	0	58	74,4
Mencukupi	17	24,6	3	33,3	0	0	20	25,6
Total	69	100	9	100	0	0	78	100

Tabel 6. Hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan.

Korelasi (Spearman)	Jumlah (n)	r	p
	78	-0,064	0,580
Keterangan	-	Tidak ada korelasi	Tidak signifikan

rata-rata skor 32,67. Responden perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi ketimbang responden laki-laki. Persentase kecemasan sedang pada kelompok laki-laki (8,8%) lebih rendah daripada persentase kelompok perempuan (13,6%) (**Tabel 4**). Di antara responden dengan tingkat kecemasan sedang, 2/3-nya (66,7%) tidak mencukupi kebutuhan cairan mereka (**Tabel 5**).

Analisis korelasi antar dua variabel dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM®

SPSS® Statistics v.25.0 dengan metode uji Spearman *rank-order correlation coefficient* yang bersifat non parametrik karena distribusi data tidak normal, hasilnya nilai signifikansi sebesar 0,580 ($p > 0,05$) (**Tabel 6**). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian

besar (74,4%) responden belum memenuhi kebutuhan cairan harian mereka. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa meskipun masyarakat umum telah mengetahui dampak positif pemenuhan kebutuhan cairan terhadap kesehatan, pemenuhan cairan harian mereka masih ditemukan tidak mencukupi jumlah yang direkomendasikan.^{18,19} Salah satu alasannya adalah lamanya kesibukan/pekerjaan, ini juga yang mungkin memengaruhi mahasiswa dalam memenuhi kebutuhan cairan harian mereka.^{19,20} Hal ini perlu mendapat perhatian, karena kurangnya asupan cairan dapat menimbulkan dehidrasi, yang tidak hanya berkaitan dengan tingkat kecemasan seseorang, tetapi juga berdampak pada fungsi fisiologis dan neurologis tubuh lainnya. Dehidrasi umumnya ditandai dengan bibir kering, rasa haus, lidah kering, kulit kering, dan penurunan buang air kecil.²¹ Dehidrasi dapat berakibat pada penurunan fungsi kognitif dan meningkatkan risiko depresi dan kecemasan.^{3,4}

Persentase tingkat pemenuhan kebutuhan cairan harian yang tidak mencukupi ditemukan lebih banyak pada kelompok laki-laki (91,2%) dibandingkan kelompok perempuan (61,4). Hal ini sesuai dengan penelitian Ferreira Pêgo, et al., yang menemukan bahwa perempuan lebih dari dua kali lebih mungkin memenuhi kebutuhan cairan hariannya dibandingkan laki-laki dan laki-laki lebih berisiko tidak memenuhi kebutuhan cairan hariannya.¹⁹ Selain itu, penelitian Zhang, et al., menyimpulkan bahwa perempuan memiliki pola asupan cairan yang lebih baik daripada laki-laki.²² Hal ini dapat berkaitan dengan hasil penelitian Rehman, et al., yang menunjukkan bahwa prevalensi perilaku dan kesadaran hidup sehat di kalangan mahasiswa perempuan secara umum lebih tinggi dibandingkan mahasiswa laki-laki.²¹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (88,5%) responden memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat. Hal ini diperkirakan dipengaruhi salah satunya oleh kriteria eksklusi penelitian ini (**Lampiran 1**) yang mengeksklusikan pula subjek yang mengalami kejadian hidup yang berpotensi memengaruhi kondisi psikologis mereka terutama dalam meningkatkan



kecemasan (contohnya mereka yang memiliki orang tua dengan kondisi kesehatan yang buruk).²³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase kecemasan sedang di kelompok laki-laki (8,8%) lebih rendah daripada persentase di kelompok perempuan (13,6%). Meski penelitian ini tidak melibatkan analisis korelasi antara kecemasan dan jenis kelamin, tampak bahwa subjek yang memiliki tingkat kecemasan sedang mayoritas adalah perempuan. Fenomena yang sama ditemukan pula dalam penelitian Iqbal, *et al.*, terhadap mahasiswa kedokteran, di mana distribusi kecemasan sedang, berat, hingga sangat berat pada kelompok perempuan ditunjukkan melebihi distribusi yang ada pada kelompok laki-laki.¹⁰

Pada penelitian ini, tingkat pemenuhan kebutuhan cairan tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan; hasil tersebut tampaknya bertentangan dengan sejumlah penelitian yang telah menunjukkan bahwa asupan cairan dapat memengaruhi kecemasan seseorang.^{4,6} Meskipun hal ini juga dapat diduga terjadi akibat sebagian besar responden di penelitian ini memiliki tingkat kecemasan yang ringan. Hal yang perlu diperhatikan lebih lanjut adalah mengapa responden yang tidak memenuhi kebutuhan cairan hariannya di penelitian ini tetap memiliki tingkat kecemasan ringan. Beberapa hal dapat mendasari fenomena ini. Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh situasi perkuliahan yang bersifat kompetitif, terutama jika mahasiswa tengah mempersiapkan diri untuk ujian.⁹ Namun, pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan setelah ujian akhir modul, yaitu pada akhir semester 5, sehingga situasi ini tampaknya kurang menginduksi kecemasan para responden. Selain itu, setiap responden memiliki teman, baik di dalam maupun di luar kampus, yang dapat memengaruhi jenis dan frekuensi interaksi rekreatif responden, di mana mahasiswa dengan teman yang suportif, mahasiswa dengan teman baik di universitas, dan mahasiswa yang terlibat aktif di masyarakat terbukti memiliki risiko kecemasan yang lebih rendah.^{23,24}

Tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh faktor keluarga. Sebagaimana penelitian ini mengeksklusi mahasiswa yang memiliki anggota keluarga atau kerabat dekat yang

sedang dalam keadaan sakit keras, ataupun mereka yang mengalami kematian anggota keluarga maupun kerabat dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan, maka hal ini berarti para responden di dalam penelitian ini bebas dari paparan sejumlah faktor risiko yang berpotensi meningkatkan kecemasan mereka. Keterkaitan kecemasan dengan kondisi kesehatan keluarga ini didukung oleh penelitian Jin, *et al.*, yang mengemukakan bahwa status kesehatan ibu yang buruk menjadi suatu faktor risiko kecemasan.²³

Faktor geografis tempat tinggal juga dapat memengaruhi tingkat kecemasan. Sebagian besar (62,8%) responden penelitian ini tinggal di Kota Pontianak, dan kebanyakan (59%) tinggal bersama orang tua mereka. Mohamad, *et al.*, mengemukakan, bahwa tingkat kecemasan lebih rendah ditemukan dalam kelompok yang tinggal di area perkotaan (urban) ketimbang di daerah (rural).²⁵ Penelitian Nurunnabi, *et al.*, terhadap mahasiswa di China menemukan bahwa mereka yang tinggal di apartemen sewaan (kos) lebih rentan terhadap tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tinggal di rumah, menunjukkan bahwa mahasiswa secara psikologis mungkin merasa lebih tidak nyaman jika tidak tinggal bersama keluarga mereka.²⁶

Selain berbagai hal tersebut, tingkat kecemasan memang pada kenyataannya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang cukup banyak dan luas, sehingga terdapat sejumlah hal, yang meski secara teoritis ditemukan berkaitan dengan tingkat kecemasan seseorang, masih menjadi keterbatasan pengontrolan di dalam penelitian ini. Beberapa hal tersebut adalah faktor makanan dan gizi,^{27,28} strategi koping dan *emotional intelligence* (EI) yang dimiliki responden,²⁹ status responden sebagai anak tunggal, kebiasaan tidur yang baik, sarapan yang teratur, dan temperamen responden.²³

Hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan yang tidak signifikan di dalam penelitian ini sesuai dengan temuan Haghighatdoost, *et al.*, yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi air yang rendah dan tingkat kecemasan. Studi *cross-*

sectional tersebut juga menunjukkan bahwa tingkat konsumsi air memiliki keterkaitan yang lebih erat dan signifikan terhadap depresi dibandingkan tingkat kecemasan. Namun, penelitian ini tidak menganalisis pengaruh depresi terhadap kecemasan.³⁰

Hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan yang ditemukan tidak signifikan di penelitian ini juga perlu ditinjau lebih lanjut di penelitian masa mendatang, sebagaimana penelitian ini hanya mengategorikan tingkat pemenuhan kebutuhan cairan responden menjadi 'mencukupi' atau 'tidak mencukupi' berdasarkan perbandingan jumlah cairan yang mereka konsumsi per harinya terhadap kebutuhan cairan harian mereka berdasarkan berat badan. Faktanya, meskipun mayoritas responden di dalam penelitian ini termasuk dalam kelompok 'tidak mencukupi', yaitu konsumsi cairan harian tidak tepat menyentuh angka kebutuhan minimal 35 mL/kg/hari, rata-rata responden telah mengonsumsi cairan setara dengan 87,3% dari angka kebutuhan minimal tersebut.

Hal selanjutnya yang perlu ditinjau adalah hubungan kedua variabel yang berlawanan arah, sebagaimana nilai koefisien korelasi Spearman bernilai negatif. Hal ini sesuai dengan temuan sejumlah penelitian; suatu uji acak terkendali oleh Young, *et al.*, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ditemukan lebih tinggi pada mereka yang asupan cairannya dibatasi (kehilangan 0,55% dan 0,59% massa tubuh).³¹ Studi *cross-sectional* oleh Carretero-Krug, *et al.*, juga menunjukkan bahwa mereka yang tidak memenuhi kriteria hidrasi (warna urin menunjukkan tidak cukupnya hidrasi, keseimbangan air < 0 mL, dan total asupan cairan/berat < 35 mL/kg) memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi.³² Suatu tinjauan naratif oleh Liska, *et al.*, menunjukkan berbagai penelitian yang mendukung temuan bahwa konsumsi cairan dapat menurunkan tingkat kecemasan.³³

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan untuk dievaluasi di penelitian lebih lanjut. Penelitian dengan desain studi *cross-sectional*, dengan kemungkinan kesalahan ingatan (*recall*) saat mengisi kuesioner. Selain itu, aktivitas rekreatif ataupun relaksasi



subjek penelitian tidak dikontrol di dalam penelitian ini, sedangkan aktivitas tersebut dapat memengaruhi tingkat kecemasan,³⁴ begitu pula dengan faktor makanan dan gizi,^{27,28} serta kebiasaan tidur para subjek.²³ Hal ini dikarenakan pengontrolan tersebut akan membutuhkan pengawasan para subjek secara ketat dalam suatu fasilitas terisolasi, di mana ini akan menimbulkan permasalahan etik bagi penulis jika diterapkan. Selain itu, penelitian ini juga belum meninjau pengaruh persentase tingkat pemenuhan kebutuhan cairan subjek terhadap tingkat kecemasan.

SIMPULAN

Sebagian besar (74,4%) mahasiswa Prodi

Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019 belum memenuhi kebutuhan cairan harian mereka, dan sebagian besar dari kelompok ini berjenis kelamin laki-laki. Tidak terdapat mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019 yang memiliki tingkat kecemasan berat. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pemenuhan kebutuhan cairan dan tingkat kecemasan pada mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019. Meskipun temuan di dalam penelitian ini belum dapat memberikan gambaran pentingnya pemenuhan kebutuhan cairan dalam memengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran,

penelitian ini menemukan bahwa rata-rata mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2019 sebenarnya mengonsumsi cairan setara 87,3% dari kebutuhan minimal yang diharapkan (35 mL/kg/hari). Ini memunculkan ide studi lanjutan di masa mendatang untuk memperhitungkan dan menganalisis persentase pemenuhan angka kebutuhan cairan harian masing-masing subjek, dibandingkan menggunakan pembagian status pemenuhan kebutuhan cairan menjadi 'mencukupi' atau 'tidak mencukupi'. Studi lanjutan dalam hal ini juga sebaiknya mempertimbangkan penggunaan desain studi *cohort*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tortora GJ, Derrickson BH. Principles of anatomy and physiology. 15th ed. Hoboken: Wiley; 2017.p.1248.
2. Stookey JJD. Negative, null and beneficial effects of drinking water on energy intake, energy expenditure, fat oxidation and weight change in randomized trials: a qualitative review. *Nutrients* 2016;8(1):19. <https://doi.org/10.3390/nu8010019>.
3. Edmonds CJ, Crosbie L, Fatima F, Hussain M, Jacob N, Gardner M. Dose-response effects of water supplementation on cognitive performance and mood in children and adults. *Appetite*. 2017;108:464–70. doi:10.1016/j.appet.2016.11.011.
4. Pross N, Demazieres A, Girard N, Barnouin R, Metzger D, Klein A, et al. Effects of changes in water intake on mood of high and low drinkers. *PLoS One*. 2014;9(4):e94754. doi:10.1371/journal.pone.0094754.
5. Rowe AD, Fitness J. Understanding the role of negative emotions in adult learning and achievement: a social functional perspective. *Behav Sci(Basel)*. 2018;8(2):27. doi: 10.3390/bs8020027.
6. Benton D, Jenkins KT, Watkins HT, Young HA. Minor degree of hypohydration adversely influences cognition: a mediator analysis. *Am J Clin Nutr*. 2016;104(3):603–12. doi: 10.3945/ajcn.116.132605.
7. Nurrezki S, Irawan R. Hubungan stres, cemas, dan depresi dengan kejadian migrain pada mahasiswa kedokteran di Jakarta. *Damianus J Med*. 2020;19(1):1–7. <https://doi.org/10.25170/djm.v19i1.1200>.
8. Astutik E, Sebayang SK, Puspikawati S, Tama TD, Dewi DMSK. Depression, anxiety, and stress among students in newly established remote university campus in Indonesia. *Malaysian J Med Heal Sci*. 2020;16(1):270–7.
9. Shrivastava A, Rajan D. Assessment of depression, anxiety and stress among students preparing for various competitive exams. *Int J Health Sci*. 2019;6(1):50–72. doi: 10.13140/RG.2.2.10711.42406.
10. Iqbal S, Gupta S, Venkatarao E. Stress, anxiety and depression among medical undergraduate students and their socio-demographic correlates. *Indian J Med Res*. 2015;141(3):354–7. doi: 10.4103/0971-5916.156571.
11. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15):2735. doi: 10.3390/ijerph16152735.
12. Moreira de Sousa J, Moreira CA, Telles-Correia D. Anxiety, depression and academic performance: a study amongst Portuguese medical students versus non-medical students. *Acta Med Port*. 2018;31(9):454–62. <https://doi.org/10.20344/amp.9996>.
13. Awadalla S, Davies EB, Glazebrook C. A longitudinal cohort study to explore the relationship between depression, anxiety and academic performance among Emirati university students. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):448. doi:10.1186/s12888-020-02854-z.
14. Gliner JA, Morgan GA, Leech NL. Research methods in applied settings: An integrated approach to design and analysis. 3rd ed. New York: Routledge; 2017.
15. Kent RA. Analysing quantitative data: variable-based and case-based approaches to non-experimental datasets. London, United Kingdom: Sage Publications Limited; 2021.



16. Nelms M, Sucher KP. Nutrition therapy and pathophysiology. 3rd ed. Boston, MA: Cengage Learning; 2016.
17. Oria M, Harrison M, Stallings VA, editors. Dietary reference intakes for water, potassium, sodium, chloride, and sulfate. Washington (DC): National Academies Press; 2005. <https://doi.org/10.17226/10925>.
18. Ferreira-Pego C, Guelinckx I, Moreno LA, Kavouras SA, Gandy J, Martinez H, et al. Total fluid intake and its determinants: cross-sectional surveys among adults in 13 countries worldwide. *Eur J Nutr*. 2015;54 Suppl 2(Suppl 2):35–43. doi:10.1007/s00394-015-0943-9.
19. Guelinckx I, Ferreira-Pego C, Moreno LA, Kavouras SA, Gandy J, Martinez H, et al. Intake of water and different beverages in adults across 13 countries. *Eur J Nutr*. 2015;54 Suppl 2(Suppl 2):45–55. doi:10.1007/s00394-015-0952-8.
20. Rehman R, Zafar A, Mohib A, Baig M. A gender-based comparison in health behaviors and state of happiness among university students. *Cureus*. 2018;10(3):e2342. doi: 10.7759/cureus.2342.
21. Zhang J, Zhang N, Liu S, Du S, He H, Ma G. The comparison of water intake patterns and hydration biomarkers among young adults with different hydration statuses in Hebei, China. *Nutr Metab (Lond)*. 2021;18(1):2. doi: 10.1186/s12986-020-00531-2.
22. Jin Y, He L, Kang Y, Chen Y, Lu W, Ren X, et al. Prevalence and risk factors of anxiety status among students aged 13–26 years. *Int J Clin Exp Med*. 2014;7(11):4420–6. PMID: 25550963.
23. Goodwin RD, Weinberger AH, Kim JH, Wu M, Galea S. Trends in anxiety among adults in the United States, 2008–2018: rapid increases among young adults. *J Psychiatr Res*. 2020;130:441–6. doi:10.1016/j.jpsychires.2020.08.014.
24. Mohamad NE, Sidik SM, Akhtari-Zavare M, Gani NA. The prevalence risk of anxiety and its associated factors among university students in Malaysia: a national cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2021;21(1):438. doi: 10.1186/s12889-021-10440-5.
25. Nurunnabi M, Hossain SFAH, Chinna K, Sundarasan S, Khoshaim HB, Kamaludin K, et al. Coping strategies of students for anxiety during the COVID-19 pandemic in China: a cross-sectional study. *F1000Research*. 2020;9:1115. doi: 10.12688/f1000research.25557.1.
26. Aucoin M, LaChance L, Naidoo U, Remy D, Shekdar T, Sayar N, et al. Diet and anxiety: a scoping review. *Nutrients*. 2021;13(12):4418. doi: 10.3390/nu13124418.
27. Kose J, Cheung A, Fezeu LK, Peneau S, Debras C, Touvier M, et al. A comparison of sugar intake between individuals with high and low trait anxiety: result from the NutriNet-Santé study. *Nutrients*. 2021;13(5):1526. doi: 10.3390/nu13051526.
28. Morales-Rodríguez FM, Perez-Marmol JM. The role of anxiety, coping strategies, and emotional intelligence on general perceived self-efficacy in university students. *Front Psychol*. 2019;10:1689. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01689.
29. Haghighatdoost F, Feizi A, Esmailzadeh A, Rashidi-Pourfard N, Keshteli AH, Roohafza H, et al. Drinking plain water is associated with decreased risk of depression and anxiety in adults: results from a large cross-sectional study. *World J Psychiatry*. 2018;8(3):88–96. doi: 10.5498/wjp.v8.i3.88.
30. Young HA, Cousins A, Johnston S, Fletcher JM, Benton D. Autonomic adaptations mediate the effect of hydration on brain functioning and mood: evidence from two randomized controlled trials. *Sci Rep*. 2019;9(1):16412. doi:10.1038/s41598-019-52775-5.
31. Carretero-Krug A, Ubeda N, Velasco C, Medina-Font J, Laguna TT, Varela-Moreiras G, et al. Hydration status, body composition, and anxiety status in aeronautical military personnel from Spain: a cross-sectional study. *Mil Med Res*. 2021;8(1):35. doi: 10.1186/s40779-021-00327-2.
32. Liska D, Mah E, Brisbois T, Barrios PL, Baker LB, Spriet LL. Narrative review of hydration and selected health outcomes in the general population. *Nutrients* 2019;11(1):70. doi: 10.3390/nu11010070.
33. Cheong Q, Kazanjian A, Puyat JH. Easing anxiety symptoms through leisure activities during social isolation: findings from nationally representative samples. *PLoS One*. 2024;19(6):e0303585. doi: 10.1371/journal.pone.0303585.
34. Setyowati A, Chung M, Yusuf Ah. Development of self-report assessment tool for anxiety among adolescents: Indonesian version of the Zung self-rating anxiety scale. *J Public Health Afr*. 2019;10(s1):1172. doi: 10.4081/jphia.2019.1172.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Kriteria inklusi dan eksklusi subjek penelitian.

Kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan pada subjek dalam penelitian ini, antara lain:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Mahasiswa angkatan 2019 yang masih merupakan mahasiswa preklinik Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura Kota Pontianak pada saat penelitian dilaksanakan;
 - b. Berstatus aktif sebagai mahasiswa Prodi Kedokteran Universitas Tanjungpura Kota Pontianak dan terdaftar dalam modul Saraf dan Jiwa (semester 5);
 - c. Bersedia menjadi responden penelitian;
 - d. Mengisi semua kuesioner yang disajikan.
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Mahasiswa yang mengikuti program diet atau penurunan berat badan yang mengharuskan dilakukannya peningkatan konsumsi cairan harian (minimal selama seminggu) dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - b. Mahasiswa yang mengidap penyakit tertentu dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan, misalnya DBD, diabetes, penyakit ginjal, ataupun penyakit jantung dan pembuluh darah;
 - c. Mahasiswa yang dalam sebulan terakhir hingga sekarang adalah/pernah menjadi ODP atau PDP yang sedang menjalani isolasi mandiri atau berada dalam masa pengobatan COVID-19;
 - d. Mahasiswa yang merupakan perokok aktif;
 - e. Mahasiswa yang mengidap penyakit kronis (seperti kanker, diabetes, dan penyakit jantung) dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - f. Mahasiswa yang melakukan aktivitas fisik berat secara rutin (minimal 4 kali seminggu) dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - g. Mahasiswa yang sebelumnya telah pernah didiagnosis menderita gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), *panic disorder*, *phobia*, mutisme selektif, dan penyakit psikologis lainnya yang termasuk sebagai gangguan kecemasan, seperti yang diklasifikasikan dalam International Classification of Diseases (ICD-10)
 - h. Mahasiswa yang sebelumnya telah pernah didiagnosis menderita gangguan stres (*stress disorder*), baik *acute stress disorder* (ASD) maupun *post-traumatic stress disorder* (PTSD);
 - i. Mahasiswa yang mengalami kecelakaan dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - j. Mahasiswa dengan situasi konflik mayor dalam keluarga yang menyebabkan ketidaknyamanan psikologis, seperti kedua orang tua yang melangsungkan perceraian dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - k. Mahasiswa dengan satu atau lebih anggota keluarga utama yang mengalami sakit keras hingga/dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan;
 - l. Mahasiswa yang menghadapi kematian anggota keluarga maupun kerabat dekat yang kemudian menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dalam sebulan terakhir ketika penelitian dilaksanakan.

Lampiran 2. Zung's self-rating anxiety scale bahasa Indonesia.³²

Berikut terdapat 20 pernyataan. Cermati dan tentukanlah seberapa tepat setiap pernyataan menggambarkan apa yang anda rasakan selama 1 bulan terakhir. Lingkarilah angka yang menjadi nilai bagi pernyataan tersebut.

Keterangan:

- 1 = "Tidak pernah sama sekali";
 2 = "Kadang-kadang saja mengalami demikian";
 3 = "Sering mengalami demikian";
 4 = "Selalu mengalami demikian setiap hari".

No.	Pernyataan	Jawaban			
		1	2	3	4
1.	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya.	1	2	3	4
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.	1	2	3	4
3.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur.	1	2	3	4
4.	Saya mudah marah, tersinggung, atau panik.	1	2	3	4
5.	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi.	1	2	3	4
6.	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar.	1	2	3	4



No.	Pernyataan	Jawaban			
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher, atau nyeri otot.	1	2	3	4
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah.	1	2	3	4
9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang.	1	2	3	4
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat.	1	2	3	4
11.	Saya sering mengalami pusing.	1	2	3	4
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan.	1	2	3	4
13.	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal.	1	2	3	4
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya.	1	2	3	4
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan.	1	2	3	4
16.	Saya sering kencing daripada biasanya.	1	2	3	4
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat.	1	2	3	4
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan.	1	2	3	4
19.	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam.	1	2	3	4
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk.	1	2	3	4

Lampiran 3. BEVQ-15 yang telah diterjemahkan dan dimodifikasi penulis.

Instruksi:

Berdasarkan apa yang terjadi selama sebulan terakhir, harap tunjukkan asupan cairan Anda untuk setiap jenis cairan dengan mencentang salah satu petak pada kolom "berapa kali" dan "berapa banyak per kalinya".

1. Tunjukkan seberapa sering Anda minum cairan berikut, misalnya, jika Anda minum 5 gelas air per minggu, centanglah pada petak "4–6 kali/minggu" dalam kolom "berapa kali".
2. Tunjukkan perkiraan jumlah cairan yang Anda minum setiap kalinya, misalnya, jika Anda minum 1 gelas air setiap kalinya, centanglah pada petak "1 gelas ($\pm$ 237 mL)" dalam kolom "berapa banyak per kalinya".
3. Susu/susu kental manis/krim yang ditambahkan ke dalam teh dan kopi terhitung sebagai kategori teh atau kopi, BUKAN dalam kategori susu; ini termasuk krim non-susu.
4. Cairan yang berasal dari kuah makanan dapat dinyatakan banyaknya dalam satuan sendok makan. Oleh karena itu, Anda perlu mengetahui bahwa: $\frac{3}{4}$ gelas = 12 sendok makan; 1 gelas = 16 sendok makan; $1\frac{1}{2}$ gelas = 24 sendok makan; 2 gelas = 32 sendok makan; dan $2\frac{1}{2}$ gelas = 40 sendok makan.

Jenis Cairan	BERAPA KALI (centang salah satu)							BERAPA BANYAK PER KALINYA (centang salah satu)					
	Tidak pernah atau < 1 kali/minggu (langsung ke jenis cairan berikutnya)	1 kali/minggu	2–3 kali/minggu	4–6 kali/minggu	1 kali/hari	2 kali/hari	$\geq$ 3 kali/hari	< $\frac{3}{4}$ gelas ($\pm$ 178 mL)	1 gelas ($\pm$ 237 mL)	$1\frac{1}{2}$ gelas ($\pm$ 356 mL)	2 gelas ($\pm$ 474 mL)	$2\frac{1}{2}$ gelas ($\pm$ 593 mL)	> $2\frac{1}{2}$ gelas (sebutkan total gelas nya)
Air biasa atau <i>sparkling water</i> yang tidak berpemanis													_____
Jus buah & sayur 100% (termasuk air kelapa)													_____
Minuman berpemanis dalam kemasan atau jus berpemanis (<i>fruit punch, cocktail</i> , jus dalam kemasan)													_____
Susu cair (hewani) semua varian rasa													_____
Susu skim & susu kedelai													_____



Susu kacang-kacangan (almond, cashew) & santan varian apapun													
Minuman bersoda (soft drink)													
Minuman berelektrolit (sports drink) dan minuman energi (contoh: Red Bull)													
Minuman diet (contoh: diet coke)													
Teh atau kopi													
Jamu atau minuman dari ekstrak tumbuhan													
Kuah dari makanan berkuah (contoh: kuah soto, mie, bakso, lontong, gulai, dll.)													
Sup atau kaldu													
Air tajin (contoh: air pada bubur)													
Minuman beralkohol, misalnya anggur (wine), minuman hasil fermentasi, minuman keras, bir, dst.													
Cairan* lain yang tidak termasuk dalam semua kategori sebelumnya (sebutkan):													

*) Sebagai acuan, apapun yang dikonsumsi dengan cara diminum dan berwujud cair pada suhu ruangan akan dianggap sebagai bagian dari asupan cairan.

Lampiran 4. Hasil uji pendahuluan terhadap validitas dan reabilitas Zung's *self-rating anxiety scale* bahasa Indonesia.

Case Processing Summary		
Cases	Jumlah (n)	%
Valid	97	100
Excluded	0	0
Total	97	100

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,912	20

Lampiran 5. Hasil uji pendahuluan terhadap validitas dan reabilitas BEVQ-15 (yang telah diterjemahkan dan dimodifikasi penulis).

1. Validitas dan Reabilitas untuk "Berapa Kali"

Case Processing Summary		
Cases	Jumlah (n)	%
Valid	97	100
Excluded	0	0
Total	97	100



<i>Reliability Statistics</i>	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,580	16

2. Validitas dan Reabilitas untuk "Berapa Banyak"

<i>Case Processing Summary</i>		
Cases	Jumlah (n)	%
Valid	97	100
Excluded	0	0
Total	97	100

<i>Reliability Statistics</i>	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,712	16