

**GAMBARAN KONSUMSI KOPI PADA
REMAJA DI SMAN 11 GARUT**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut**

RISAL MUKTI RIMBAWAN

NIM: KHGC22042



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SKRIPSI**

JUDUL : GAMBARAN KONSUMSI KOPI PADA REMAJA DI
SMAN 11 GARUT
NAMA : RISAL MUKTI RIMBAWAN
NIM : KHGC22042

Menyatakan bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan perbaikan seminar
sidang skripsi.

Garut, Agustus 2026

Mengetahui,

Penelaah I

(Andri Nugraha, M.Kep)

Penelaah II

(Eti Suliyawati, S.Kep., M.Si)

Pembimbing Utama

(Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping

(Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

Ka. Prodi S1 Keperawatan

(Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN KONSUMSI KOPI PADA REMAJA DI SMAN 11 GARUT

Disusun Oleh:

RISAL MUKTI RIMBAWAN
KHGC22042

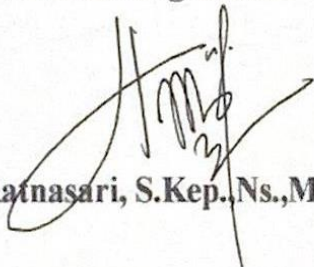
SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kebidanan
Institut Kesehatan Karsa Husada

Garut, Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama


(Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping

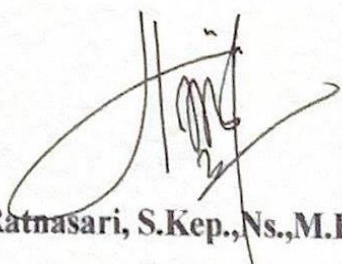

(Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ns.,M.H.Kes)

Tugas akhir ini telah diterima dan disahkan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

**Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Dan Kebidanan**


(Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

**Mengetahui,
Ka. Prodi S1 Keperawatan**


(Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep., baik dari Institusi Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Institut Karsa Husada Garut.

Garut, 23 Juni 2026

Yang membuat pernyataan,

Risal Mukti Rimbawan
NIM. KHGC22042

ABSTRAK

GAMBARAN KONSUMSI KOPI PADA REMAJA DI SMAN 11 GARUT

Risal Mukti Rimbawan

Program Studi S1 Keperawatan

Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Konsumsi kopi di kalangan remaja terus meningkat seiring perubahan gaya hidup dan kebiasaan sosial, terutama kopi susu yang ditambahkan gula dan krimer. Hal ini dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan gagal ginjal kronik. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pola konsumsi kopi pada remaja di SMAN 11 Garut. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 101 siswa dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (52,5%) dan berasal dari kelas 12 (64,5%). Frekuensi konsumsi kopi tertinggi berada pada kategori jarang (53,5%), diikuti sedang (33,7%), dan sering (12,9%). Jenis kopi yang paling disukai adalah kopi susu (64,4%). Secara keseluruhan, konsumsi kopi di SMAN 11 Garut masih didominasi oleh tingkat rendah hingga sedang. Meskipun demikian, kelompok dengan konsumsi sering tetap perlu mendapat perhatian karena berisiko terhadap kesehatan. Remaja disarankan untuk mengurangi konsumsi kopi susu dan beralih ke kopi hitam tanpa tambahan gula. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk mengkaji hubungan antara konsumsi kopi dengan kadar gula darah, tekanan darah, atau kualitas tidur pada remaja.

Kata kunci: *Frekuensi, jenis kopi, konsumsi kopi, penyakit tidak menular, remaja.*

ABSTRACT

Overview of Coffee Consumption Among Adolescents at SMAN 11 Garut

Risal Mukti Rimbawan

Bachelor of Nursing Study Program

Karsa Husada Garut Health Institute

Coffee consumption among adolescents continues to rise along with changes in lifestyle and social habits, especially regarding the consumption of coffee with milk, sugar, and creamer. This trend may increase the risk of non-communicable diseases, such as type 2 diabetes mellitus, hypertension, and chronic kidney failure. This study aimed to describe coffee consumption patterns among adolescents at SMAN 11 Garut. A quantitative descriptive design with a cross-sectional approach was employed. A total of 101 students were selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate analysis. The results showed that the majority of respondents were female (52.5%) and were in the 12th grade (64.5%). The highest frequency of coffee consumption fell into the "rare" category (53.5%), followed by "moderate" (33.7%) and "frequent" (12.9%). The most preferred type of coffee was coffee with milk (64.4%). Overall, coffee consumption at SMAN 11 Garut remained predominantly at low to moderate levels. However, the group with frequent consumption deserves attention due to potential health risks. Adolescents are advised to reduce their consumption of coffee with milk and switch to black coffee without added sugar. Future researchers are also encouraged to examine the relationship between coffee consumption and blood sugar levels, blood pressure, or sleep quality among adolescents.

Keywords: *Adolescents, coffee consumption, frequency, non-communicable diseases, type of coffee.*

KATA PENGANTAR

Bismilahirrahmanirrahim.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja Di SMAN 11 Garut”.

Skripsi ini disusun untuk diajukan dalam Seminar Usulan Penelitian yang akan digunakan dalam penyusunan Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penulisan skripsi ini seringkali penulis temui berbagai hambatan dan tantangan, tetapi berkat bimbingan, pertolongan, nasehat serta saran dari semua pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. DR.H. Hadiat, M.A, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. DR. Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.
3. Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (FIKK).
4. Devi Ratnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Institut Karsa Husada Garut. Sekaligus selaku dosen pembimbing

5. Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ns.,M.H.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
6. Seluruh dosen pengajar yang telah banyak memberikan bimbingan keilmuan dan nasihat yang berharga selama menjalani perkuliahan. Semoga segala ilmu dan amal baik Bapak dan Ibu, mendapatkan balasan yang tak terhingga dari Allah SWT.
7. Kepada Almarhumah Ibunda tercinta, ibu Rieska Aryanti seseorang yang biasa saya sebut ibu. Kepergianmu membuatku mengerti bahwa rindu yang paling menyakitkan adalah merindukan seseorang yang telah tiada, ragamu memang sudah tiada dan tidak saya jangkau tapi namamu akan tetap menjadi motivasi terkuat sampai detik ini. Terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan, semoga Ibu melihat jagoan kecil ibu dari tempat terbaik disisinya. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai bakti dan cinta kasih kepada ibu. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan kasih sayang-nya kepada Ibu.
8. Kepada kedua orang tua tercinta, ayah dan ibu yang tiada hentinya melangitkan do'a baiknya serta memberikan dukungan kepada anak laki-lakinya dalam memperjuangkan masa depannya. Terima kasih sudah selalu berusaha bekerja keras untuk memberikan yang terbaik untuk anaknya. Terima kasih atas semua kasih sayang, nasehat, do'a, pengorbanan, kesabaran, dan ketulusan tiada henti yang menjadi sumber motivasi dan semangat kepada penulis.

9. Kepada kakang, teteh, dan dede tercinta. Terima kasih atas do'a dan dukungan kalian yang begitu luar biasa, karena motivasi kalian saya lebih semangat dalam menyelesaikan perkuliahan ini.
10. Kepada rekan-rekan seperjuangan yang telah membantu dan memberikan semangat serta selalu memberikan saran yang bermanfaat bagi penulis.
11. Kepada teman-teman rasa saudara tidak sedarah yang ada di grup OBON yaitu, Rafi, Rifaldy, Nazmi, Iden, Mutia, Arini, Dimas, Arya, Nita, Deri, Zulfan, Qinthara, Fariqh, terima kasih sudah menjadi teman yang tidak bisa dianggap sebagai teman biasa
12. Kepada semua pihak yang tidak tertulis terima kasih atas jasa yang telah diberikan semoga Allah meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat ganda.
13. Sebagai penutup, untuk laki-laki hebat saya sendiri Risal Mukti Rimbawan. Terima kasih sudah mau berdamai dengan rasa lelah, bangkit dari kegelapan, dan tetap berani menjalani rintangan yang semesta hadirkan. Berbahagialah selalu dengan dirimu sendiri, jangan sia-siakan usaha dan do'a-do'a yang selalu kamu langitkan. Allah SWT sudah merencanakan dan memberikan porsi terbaik untuk perjalanan hidupmu, *I am proud of you.*

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan proposal penelitian ini sangat penulis harapkan. Semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Garut, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN.....	8
2.1 Kajian Pustaka	8
2.2 Kerangka Pemikiran	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Subjek Penelitian	31
3.3 Definisi Operasional	32
3.4 Populasi dan Sampel	32
3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian.....	34
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	37
3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian.....	38
3.8 Langkah-Langkah Penelitian.....	40

3.9 Tempat dan Waktu Penelitian	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Penelitian	42
4.2 Hasil Penelitian	42
4.3 Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kopi.....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kopi.....	38

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	24
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	
Lampiran 2 Persetujuan Informan	
Lampiran 3 Formulir Usulan Topik Penelitian.....	
Lampiran 4 Surat Izin Studi Pendahuluan.....	
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	
Lampiran 6 Kuesioner.....	
Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian	
Lampiran 8 Surat Layak Etik	
Lampiran 9 Hasil SPSS.....	
Lampiran 10 Dokumentasi.....	
Lampiran 11 Lembar Bimbingan	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah fase transisi dari kehidupan anak menuju dewasa yang mencakup seluruh proses perkembangan sebagai persiapan memasuki dunia dewasa. Perubahan dalam fase ini meliputi aspek fisik, mental, dan sosial. Masa remaja merupakan salah satu tahap penting dalam perkembangan manusia karena menjadi periode transformasi dari masa anak-anak menuju kehidupan remaja. Threesje Tolukun (2020).

Pada masa remaja, individu akan mengalami berbagai perubahan. Perubahan ini terjadi baik pada remaja laki-laki maupun perempuan. Tahap perkembangan pada masa remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap awal, tengah, dan akhir. Masing-masing tahap mempengaruhi psikologis remaja tersendiri yang penting untuk dipahami sebagai panduan dalam perubahan pertumbuhan dan perubahan psikologis anak remaja. Memasuki fase remaja saat berusia 10-18 tahun, seseorang mengalami pertumbuhan yang sangat signifikan. Pertumbuhan ini meliputi peningkatan tinggi badan dan berat badan, perkembangan organ reproduksi, hingga organ seksual. Perubahan fisik dan psikologis yang cepat pada masa remaja menjadi faktor penyebab atau faktor resiko utama yang mengakibatkan remaja mudah mengalami perasaan cemas. Adlina, (2024).

Kopi kini bukan sekadar minuman, melainkan bagian dari gaya hidup modern yang mencerminkan identitas dan hubungan sosial. Dulu identik

dengan kedai sederhana, kopi kini bertransformasi dengan desain menarik dan latte art, didorong generasi muda serta media sosial.

Meski kerap dianggap simbol status dan harganya mahal, esensi kopi tetap pada kebersamaan dan percakapan hangat. Kedai kopi menjadi ruang lahirnya ide dan kolaborasi. Jika dijalani dengan makna, tren ini bisa menjadi budaya kreatif dan produktif. Pada akhirnya, setiap cangkir kopi menyimpan cerita tentang harapan, diskusi, dan perjalanan hidup. (Buleleng, 2026).

Gaya hidup ini mencerminkan perilaku eksploratif remaja dalam mencoba pengalaman baru. Perilaku tersebut masih wajar selama tidak mengganggu keseimbangan dengan kegiatan akademis. Masa remaja dikenal dengan kenakalan dan pencarian identitas. Di era informasi dan hiburan yang melimpah, remaja dituntut memiliki penyaringan yang baik terhadap pengaruh luar. Fase ini menjadi waktu yang penting dalam pembentukan citra diri dan sangat rentan terhadap nilai-nilai baru. Interaksi dengan teman sebaya merupakan kebutuhan utama remaja. Oleh karena itu, restoran dan kafe menjadi tempat favorit untuk bersosialisasi. Di Jakarta, menikmati kopi di mal dan perkantoran telah menjadi gaya hidup. Kedai seperti Starbucks, Coffee Club, Java Bay, dan Segafredo Espresso selalu ramai pengunjung. Satu cangkir kopi di sana dihargai sekitar Rp25.000, empat hingga lima kali lebih mahal daripada kopi di pinggir jalan. Seperti yang diungkapkan Anthony Cotton, GM PT Sari Coffee Indonesia, “Di sini, para tamu bisa bersantai di sofa sambil menikmati musik jazz atau salsa, ditemani kopi spesialis kami.” (Rafsanjani, 2024)

Kafein merupakan salah satu stimulan yang paling dikenal di dunia. Dibandingkan dengan zat adiktif lain seperti tembakau, alkohol, atau obat terlarang, kafein lebih diterima oleh berbagai kalangan. Selain kopi, kafein juga ditemukan dalam teh, minuman energi, soda, serta beberapa jenis sereal dan snack bar.

Sekitar sembilan dari sepuluh orang di dunia mengonsumsi kafein. Di Amerika Serikat, 83 persen remaja mengonsumsinya setiap hari, meskipun data serupa di Indonesia belum tersedia. Namun, maraknya kedai kopi dan minuman kemasan di minimarket menunjukkan tren peningkatan konsumsi kafein di Indonesia. Remaja sering mengonsumsi kafein untuk menjaga fokus dan semangat saat belajar, berkumpul, atau begadang. Kafein meningkatkan kewaspadaan dan konsentrasi dengan menghambat adenosin, zat yang memicu kantuk.

Meskipun banyak penelitian menyebutkan manfaat kafein, profesor Eunice Yuen dari Sekolah Kedokteran Yale dalam artikelnya di *Psychology Today* (11/6/2024) mengingatkan bahwa konsumsi berlebihan dapat berisiko bagi kesehatan. Banyak remaja dan dewasa muda tidak menyadari batas aman konsumsi kafein. (Wahyudi, 2024).

Menurut artikel *Indonesian Healthcare Corporation (2025)*, pengaruh kopi terhadap kadar gula darah tidaklah sederhana. Di satu sisi, kopi hitam tanpa tambahan kaya akan antioksidan dan asam klorogenat yang dapat meningkatkan sensitivitas insulin serta menurunkan risiko diabetes tipe 2 dalam jangka panjang. Namun, di sisi lain, kafein dapat menyebabkan

resistensi insulin sementara, sehingga sel tubuh menjadi kurang peka terhadap insulin dan berpotensi meningkatkan kadar gula darah.

Kompleksitas ini semakin terlihat pada kebiasaan minum kopi di Indonesia. Ancaman utama bukan berasal dari kopi itu sendiri, melainkan dari tambahan seperti gula, krimer manis, dan sirup. Bahan-bahan ini menyumbang kalori kosong, lemak jenuh, dan gula tambahan yang menjadi pemicu utama kenaikan berat badan serta resistensi insulin.

Menurut artikel (Halodoc, 2026), hubungan antara kopi dan asam lambung melibatkan berbagai faktor, terutama kandungan kafein yang merangsang produksi asam lambung. Selain kafein, senyawa lain dalam kopi juga dapat menyebabkan iritasi lambung. Dampak ini lebih terasa pada orang dengan riwayat gangguan lambung atau sistem pencernaan yang sensitif. Memahami pengaruh kopi terhadap tubuh menjadi langkah awal untuk menentukan apakah minuman ini aman dikonsumsi.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Baiq Nita Ardila, Yolly Dahlia, Hilda Santosa, 2023) dengan judul HUBUNGAN KONSUMSI KOPI DENGAN KELUHAN GASTRITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR ANGKATAN 2019 DAN 2022. Dari hasil analisis univariat jenis kelamin dengan responden sebanyak 190 didapatkan hasil tertinggi pada kategori perempuan sebanyak 112 orang (58,9 %) dan terendah pada kategori laki-laki sebanyak 78 orang (41,1 %). Dari hasil analisis univariat usia dengan responden sebanyak 190 didapatkan hasil tertinggi pada kategori umur 21-23 tahun sebanyak

106 orang (55,6%) dan terendah pada kategori usia 18-20 tahun sebanyak 84 orang (44,2 %). Dari hasil analisis univariat konsumsi kopi dengan responden sebanyak 190 orang didapatkan hasil tertinggi pada kategori tinggi sebanyak 87 orang (45,8 %), terendah pada kategori rendah sebanyak 27 orang (14,2 %). Sedangkan pada kategori sedang sebanyak 76 orang (40,0 %). Dari hasil analisis univariat keluhan gastritis dengan responden sebanyak 190 didapatkan hasil tertinggi pada kategori ada keluhan sebanyak 111 orang (58,4 %) dan terendah pada kategori tidak ada keluhan sebanyak 79 orang (41,6 %).

Dari hasil studi pendahuluan, diketahui bahwa 12 dari 15 responden mempunyai kebiasaan minum kopi. Sementara itu, 13 dari 15 responden mengakui bahwa mereka sering mengonsumsi kopi dengan frekuensi 2 sampai 3 kali dalam seminggu.

Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja SMAN 11 Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian tersebut, peneliti merumuskan permasalahan penelitian ini, yaitu apakah ada “Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja Di SMAN 11 Garut”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran konsumsi kopi pada remaja SMA.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah: sebagai berikut,

- 1) Mengetahui gambaran konsumsi pada remaja SMA.
- 2) Mengetahui frekuensi konsumsi kopi pada remaja SMA.
- 3) Mengetahui jenis kopi yang di konsumsi pada remaja SMA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data, informasi, dan referensi tambahan mengenai gambaran konsumsi kopi pada remaja, khususnya dalam perspektif kesehatan masyarakat dan perilaku hidup. Selain itu, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan komunitas, serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran konsumsi kopi pada remaja.

1.4.2 Manfaat Bagi Remaja SMA

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada remaja mengenai kebiasaan konsumsi kopi mereka sehari-hari, meliputi frekuensi, jumlah, waktu, dan jenis kopi yang dipilih. Dengan pemahaman tersebut, remaja diharapkan lebih sadar akan kebiasaan

mereka dan mampu mengambil keputusan yang lebih bijak dalam mengatur konsumsi kopi agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melaksanakan studi kuantitatif deskriptif, terutama yang berkaitan dengan pola konsumsi kopi di kalangan remaja. Selain itu, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal atau sumber rujukan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengeksplorasi topik serupa, seperti Gambaran konsumsi kopi, Gambaran konsumsi minuman manis, atau keterkaitan dengan penyakit diabetes melitus tipe II dan gastritis pada remaja.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Remaja

2.1.1.1 Definisi Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO, n.d.), masa remaja merupakan tahap kehidupan yang terletak di antara kanak-kanak dan dewasa, yang meliputi usia 10 hingga 19 tahun. Ini adalah periode perkembangan individu yang istimewa dan modern krusial untuk membangun fondasi kesehatan yang optimal. Adapun menurut (Kemenkes, n.d.), remaja adalah kelompok usia antara 10 hingga mencapai 18 tahun,

Istilah "remaja" berasal dari bahasa Latin *adolescere*, yang berarti tumbuh atau berkembang menuju kedewasaan. Kini, makna remaja tidak hanya terbatas pada usia, tetapi juga mencakup perkembangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Remaja dapat dipahami sebagai masa transisi psikologis ketika seseorang mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Pada fase ini, remaja tidak hanya dianggap sederajat dengan orang dewasa, tetapi juga diharapkan mampu memecahkan masalah secara mandiri. Helimaliah, Putri Maharani Parham, (2024).

2.1.1.2 Ciri-Ciri dan Karakteristik Remaja

Menurut artikel gramedia (Rahma, 2021), ciri-ciri dan karakteristik remaja seebagai berikut :

1. Masa Remaja sebagai Periode yang Penting

Saat memasuki masa remaja, individu mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Pertumbuhan ini juga mendorong perkembangan mental serta pembentukan sikap, minat, dan cita-cita baru.

2. Masa Remaja sebagai Masa Peralihan

Remaja berada dalam masa peralihan, yaitu saat mereka bukan lagi anak-anak, tetapi juga belum dewasa. Proses perubahan ini sering menimbulkan kebingungan dan rasa tidak yakin dalam diri mereka.

3. Masa Remaja sebagai Masa Perubahan

Perubahan fisik pada remaja berlangsung seiring dengan perubahan sikap dan perilaku. Tiga perubahan utama yang terjadi adalah: (1) emosi yang meledak-ledak akibat perubahan fisik dan psikologis, (2) perubahan tubuh, peran, dan minat karena pengaruh lingkungan sosial, serta (3) perubahan nilai-nilai yang mengikuti minat dan perilaku baru remaja.

4. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Setiap fase perkembangan memiliki tantangannya masing-masing. Namun, remaja sering mengalami kesulitan dalam menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang lain. Akibatnya, solusi yang mereka temukan sering kali tidak sesuai dengan harapan atau rencana yang telah mereka buat.

5. Masa Remaja sebagai Usia Mencari Identitas

Remaja mulai mengeksplorasi jati diri, yang biasanya disertai dengan rasa cemas dan ketidakpuasan. Proses ini dilakukan dengan cara membaca, menonton, bergabung dalam komunitas, atau berdiskusi.

6. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan

Ketakutan

Remaja sering dianggap sebagai kelompok yang tidak dapat diandalkan dan cenderung menimbulkan masalah. Akibatnya, orang tua merasa khawatir saat mengawasi mereka dan kurang menunjukkan empati terhadap perilaku remaja yang dianggap menyimpang.

7. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistis

Remaja sering merasa kecewa ketika harapan mereka tidak tercapai. Mereka biasanya bersikap optimis dan

menilai diri sendiri serta orang lain berdasarkan harapan, bukan berdasarkan kenyataan yang ada.

8. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Menjelang masa dewasa, remaja sering merasa gelisah karena ingin dianggap sudah dewasa. Mereka juga berusaha menghilangkan pandangan lama dan membentuk citra diri yang lebih matang.

2.1.1.3 Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja menurut. Atiqah et al., (2024).

1. Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Masa remaja dimulai pada rentang usia 10 hingga 13 tahun dan ditandai dengan pertumbuhan yang cepat serta awal pubertas. Pada masa ini, terjadi perubahan fisik pada kedua jenis kelamin, seperti pertumbuhan payudara, pembesaran testis, dan pertumbuhan rambut tubuh. Ketertarikan terhadap hal-hal seksual juga mulai muncul. Umumnya, perempuan mengalami perkembangan fisik lebih cepat dibandingkan laki-laki.

Pada tahap ini, remaja mulai mengalami perkembangan kognitif dan cenderung bersikap egosentris. Mereka merasa selalu diperhatikan oleh teman-teman sebaya, sehingga sangat peduli pada pendapat orang lain dan berusaha memenuhi harapan yang ada. Di sisi lain, mereka juga mulai

menginginkan privasi dan kebebasan, bahkan terkadang menjauh dari orang tua jika merasa terlalu ditekan.

2. Remaja Madya (*Middle Adolescent*)

Pada usia 14 hingga 16 tahun (masa remaja pertengahan), anak perempuan mengalami perubahan fisik seperti pembesaran pinggul, pinggang, dan bokong, serta kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan siklus menstruasi yang teratur. Sementara itu, anak laki-laki mengalami pertumbuhan tinggi dan berat badan, munculnya jerawat, perkembangan massa otot, pelebaran bahu dan dada, perubahan suara menjadi lebih berat, pembesaran organ reproduksi, serta pertumbuhan kumis dan jambang.

Pada masa remaja pertengahan, mereka mulai tertarik pada hubungan romantis dan mulai mengenali identitas seksualnya. Namun, mereka dapat mengalami tekanan jika tidak mendapat dukungan dari lingkungan sekitar. Remaja pada tahap ini cenderung bertindak berdasarkan perasaan, misalnya lebih memilih bersenang-senang daripada belajar. Mereka juga lebih sering menghabiskan waktu bersama teman sebaya, tetapi emosi yang tidak stabil sering kali memicu konflik dengan teman maupun orang tua.

3. Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Remaja akhir (usia 17–21 tahun) telah mencapai perkembangan fisik yang optimal dan pola pikir yang lebih matang. Mereka mulai lebih fokus dalam mengejar tujuan hidup serta mampu mengambil keputusan berdasarkan rencana dan harapan. Pada tahap ini, remaja sangat mengutamakan pendidikan, cita-cita, serta menjaga hubungan sosial dan keluarga. Mereka juga lebih selektif dalam berbagi cerita, hanya kepada orang yang dipercaya, seperti ibu atau saudara.

2.1.1.4 Perubahan Fisik Remaja

Setelah memahami tahapan perubahan fisik pada remaja, pembahasan selanjutnya difokuskan pada pengelompokan perubahan tersebut. Salah satu aspek terpenting adalah perkembangan organ reproduksi, yang dikenal sebagai ciri-ciri seks primer, menurut Jurnal Masyarakat Madani Indonesia, (2022).

1. Ciri-Ciri Seks Primer

Pada remaja perempuan, organ reproduksi seperti rahim, vagina, dan ovarium mengalami perkembangan yang cepat. Ovarium berfungsi memproduksi sel telur serta hormon yang mendukung kehamilan, siklus menstruasi, dan pembentukan ciri-ciri seks sekunder. Menstruasi pertama (*menarche*) mulai

terjadi, tetapi siklusnya masih belum teratur dan ovulasi belum stabil selama 6 hingga 12 bulan pertama. Keluhan yang sering muncul antara lain sakit kepala, nyeri punggung, kram, kelelahan, mudah marah, dan perubahan suasana hati.

Pada remaja laki-laki, perkembangan seksual ditandai dengan pembesaran testis dan penis, serta dimulainya proses pembentukan sperma (spermatogenesis). Tanda pertama dari kematangan reproduksi adalah ejakulasi pertama, yang umumnya terjadi saat tidur dalam bentuk mimpi basah. Atiqah et al., (2024).

2. Ciri-Ciri Seks Sekunder

Perkembangan ciri kelamin sekunder menyebabkan perubahan fisik yang membedakan laki-laki dan perempuan, serta meningkatkan ketertarikan terhadap lawan jenis dan gairah seksual.

Pada remaja perempuan, perubahan ini ditandai dengan pinggul yang melebar dan membulat, pembesaran payudara dengan puting yang menonjol, serta pertumbuhan rambut di area kemaluan, ketiak, lengan, dan kaki. Kulit menjadi lebih kasar dan tebal dengan pori-pori yang lebih besar, suara menjadi lebih halus, dan produksi keringat meningkat, yang pada sebagian remaja dapat memicu munculnya jerawat.

Pada remaja laki-laki, ciri kelamin sekunder meliputi bahu yang lebih lebar, dada yang lebih bidang, jakun yang menonjol, suara yang lebih berat dan dalam, serta pertumbuhan rambut di area kemaluan, ketiak, wajah, dan dada. Massa otot juga bertambah sehingga tubuh terlihat lebih berisi dan kuat. Kulit menjadi lebih kasar dengan pori-pori yang besar, dan jerawat sering muncul akibat meningkatnya aktivitas kelenjar sebacea. Semua perubahan ini menunjukkan proses pematangan seksual sekunder yang terjadi selama masa pubertas. Atiqah et al., (2024).

2.1.1.5 Perubahan Sosial pada Remaja

Perubahan sosial pada masa remaja ditandai dengan semakin berkembangnya pola interaksi dengan lingkungan sosial, khususnya teman sebaya, menurut Journal Of Social Science Research, (2024).

1. Teman Dekat

Remaja mulai menjalin pertemanan yang erat dengan orang-orang yang mereka percayai. Hubungan ini ditandai dengan komunikasi yang jujur, saling berbagi cerita, serta dukungan emosional satu sama lain.

2. Kelompok Kecil

Remaja mulai membentuk kelompok kecil (3–6 orang) berdasarkan minat atau kedekatan emosional,

yang berfungsi untuk bersosialisasi dan memperkuat jati diri.

3. Kelompok Besar

Kelompok besar terdiri dari banyak remaja dengan ikatan emosional yang longgar, biasanya berdasarkan reputasi, status, atau kesamaan aktivitas di sekolah atau masyarakat.

4. Kelompok yang Terorganisasi

Kelompok formal seperti organisasi sekolah atau komunitas membantu remaja belajar kerja sama, tanggung jawab, dan keterampilan sosial dalam suasana terstruktur.

5. Kelompok Geng

Geng adalah kelompok teman sebaya yang eksklusif dan tertutup. Meskipun dapat memberikan dukungan sosial, geng juga berisiko menimbulkan perilaku menyimpang jika tidak diawasi.

2.1.2 Kafein

Kafein adalah zat yang banyak dikonsumsi masyarakat melalui kopi, teh, atau minuman energi. Sebelum membahas lebih mendalam, perlu dirumuskan terlebih dahulu definisi dan karakteristik dasar

kafein menurut para ahli. Justin Evans; John R. Richards; Amanda S. Battisti., (2024)

2.1.2.1 Definisi Kafein

Kafein adalah senyawa alkaloid dari golongan metilxantin yang secara alami terdapat pada biji kopi (*Coffea sp.*), daun teh (*Camellia sinensis*), dan biji kakao (*Theobroma cacao*). Zat ini termasuk salah satu substansi psikoaktif yang paling banyak dikonsumsi di dunia karena efeknya yang merangsang sistem saraf pusat.

Secara fisiologis, kafein bertindak sebagai stimulan yang meningkatkan kewaspadaan dan mengurangi rasa kantuk dengan cara menghambat kerja adenosin, yaitu zat yang memicu rasa lelah. Akibatnya, aktivitas saraf meningkat sehingga individu menjadi lebih waspada, fokus, dan kemampuan kognitifnya meningkat.

Konsumsi kafein dalam jumlah yang tepat juga dapat menambah energi dan mengurangi kelelahan, sehingga sering digunakan untuk meningkatkan performa mental dan fisik dalam jangka pendek. Namun, efek ini sangat bergantung pada dosis, frekuensi konsumsi, dan sensitivitas tubuh seseorang terhadap kafein.

2.1.2.2 Mekanisme Kerja Kafein

Kafein bekerja dengan cara mengikat dan menghambat reseptor adenosin (tipe A1 dan A2A) di otak. Adenosin adalah zat yang mengatur siklus tidur-bangun dan menimbulkan rasa kantuk serta menurunkan aktivitas saraf. Dalam kondisi normal, meningkatnya kadar adenosin menyebabkan aktivitas saraf menurun, sehingga tubuh terasa lelah dan mengantuk.

Ketika kafein masuk ke dalam tubuh, ia bertindak sebagai penghambat adenosin dengan menempati reseptornya, sehingga adenosin tidak bisa bekerja dengan baik. Akibatnya, sistem saraf pusat menjadi lebih aktif, membuat individu lebih waspada, fokus, dan tidak mudah mengantuk.

Selain itu, kafein juga memicu pelepasan dopamin dan norepinefrin. Dopamin berperan dalam motivasi dan suasana hati, sementara norepinefrin meningkatkan perhatian dan kewaspadaan. Kombinasi ini membuat individu tidak hanya lebih waspada, tetapi juga meningkatkan suasana hati, motivasi, dan kemampuan konsentrasi untuk sementara waktu

Ketika kafein masuk ke dalam tubuh, zat ini akan bertindak sebagai antagonis adenosin dengan menempati

reseptor tersebut sehingga adenosin tidak dapat bekerja secara optimal. Akibat terhambatnya aktivitas adenosin, terjadi peningkatan aktivitas sistem saraf pusat yang menyebabkan individu berada dalam kondisi lebih terjaga (*alert state*) . Justin Evans; John R. Richards; Amanda S. Battisti., (2024).

2.1.2.3 Efek Kafein terhadap Sistem Saraf Pusat

Kafein adalah zat stimulan yang meningkatkan aktivitas neuron di otak dengan cara menghambat reseptor adenosin. Akibatnya, rasa kantuk berkurang dan kewaspadaan meningkat.

Selain itu, kafein juga memengaruhi neurotransmiter lain, seperti dopamin (mengatur suasana hati dan motivasi), glutamat (meningkatkan aktivitas kognitif), serta GABA (menstabilkan aktivitas saraf). Interaksi ini membuat kafein tidak hanya meningkatkan kewaspadaan, tetapi juga memengaruhi emosi, motivasi, serta fungsi kognitif seperti perhatian dan proses berpikir. Saudi Pharm J., (2020).

2.1.2.4 Efek Kafein Pada Tubuh

1. Fisiologis

Secara fisiologis, kafein memengaruhi berbagai sistem tubuh, terutama sistem kardiovaskular dan metabolisme. Konsumsi kafein dapat meningkatkan denyut jantung dan

tekanan darah karena merangsang sistem saraf simpatik. Kafein juga mempercepat metabolisme tubuh, sehingga energi yang digunakan menjadi lebih tinggi. Selain itu, kafein bersifat diuretik ringan (meningkatkan produksi urine) serta merangsang aktivitas pernapasan dan sirkulasi darah. Justin Evans; John R. Richards; Amanda S. Battisti., (2024).

2. Psikologis

Dari aspek psikologis, kafein dapat meningkatkan kewaspadaan, energi, dan konsentrasi dalam jangka waktu tertentu, sehingga sering digunakan untuk aktivitas yang membutuhkan fokus tinggi. Namun, konsumsi berlebihan dapat menimbulkan efek samping seperti kecemasan, gelisah, iritabilitas, dan gangguan tidur. Besarnya efek ini sangat bergantung pada dosis, toleransi individu, dan waktu konsumsi kafein. Hachenberger et al., (2025)

2.1.2.5 Jenis-jenis Kafein

1. Kafein alami (*Natural caffeine*)

Kafein alami berasal dari tumbuhan seperti kopi, teh, dan kakao, tanpa proses kimia buatan. Meskipun diperoleh secara alami, kafein ini memiliki struktur kimia yang sama dengan kafein sintetis, sehingga efeknya tidak jauh berbeda.

2. Kafein sintetis (*Synthetic caffeine*)

Kafein sintetis diproduksi di laboratorium untuk suplemen, obat, dan minuman energi. Struktur kimianya sama dengan kafein alami, sehingga efeknya serupa. Perbedaannya hanya pada proses pembuatan dan kemurniannya.

3. Kafein anhidrat (*Caffeine anhydrous*)

Kafein anhidrat adalah kafein bubuk tanpa air dengan konsentrasi tinggi. Lebih murni dan cepat diserap tubuh, sehingga efek stimulasinya terasa lebih cepat. Biasa digunakan dalam suplemen dan obat-obatan.

4. Kafein sitrat (*Caffeine citrate*)

Kafein sitrat adalah kafein yang dicampur asam sitrat agar mudah larut dan diserap. Biasa digunakan untuk terapi medis, seperti gangguan napas pada bayi prematur, dengan dosis yang telah disesuaikan secara klinis.

5. Kafein dalam minuman (*coffee, tea, energy drinks*)

Kafein terdapat dalam kopi, teh, soda, dan minuman energi, serta bercampur dengan gula atau zat tambahan lainnya. Meskipun tetap bersifat stimulan, efeknya pada tubuh bisa berbeda tergantung komposisi

minuman dan kondisi individu. Justin Evans; John R. Richards; Amanda S. Battisti., (2024).

2.1.2.6 Kategori Frekuensi Konsumsi Kopi

Widodo & Lontoh, (2023), Jumlah cangkir kopi yang dikonsumsi dalam seminggu dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu kategori "Jarang/ Tidak Pernah" untuk konsumsi 0 – 2 cangkir per minggu, kategori "Sedang" untuk konsumsi 3–6 cangkir per minggu, dan kategori "Sering" untuk konsumsi 7 cangkir atau lebih per minggu.

2.1.2.7 Dampak Kafein Pada Remaja

Pada masa remaja, konsumsi kafein yang berlebihan, terutama dalam bentuk kopi susu dengan tambahan gula, krimer, dan sirup, dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan gagal ginjal kronik Andri, (2025). Asupan gula berlebih dapat menyebabkan resistensi insulin yang memicu diabetes, sementara kandungan kalori dan lemak dalam kopi susu berkontribusi terhadap obesitas sebagai faktor risiko utama penyakit tersebut. Selain itu, kafein merangsang sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi yang

tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah ginjal dan berujung pada gagal ginjal kronik. Dalam konteks keperawatan komunitas, perawat berperan penting dalam memberikan edukasi kesehatan kepada remaja tentang bahaya konsumsi gula dan kafein berlebih, serta mendorong pola konsumsi minuman yang lebih sehat, seperti kopi hitam tanpa gula, sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular sejak dini Try Sepriani et al., (2025).

2.1.2.8 Definisi Jenis Kopi

1. Americano

Americano adalah kopi dari espresso dan air panas, dengan rasa lebih jernih dibanding kopi hitam biasa. Perbedaan utamanya terletak pada penggunaan espresso sebagai dasar. Rasa yang stabil membuatnya menjadi menu andalan di hampir semua kedai kopi modern.

Americano lebih ringan dan tidak sepahit espresso karena tambahan air panas, sehingga cocok untuk pemula. Cita rasanya sangat dipengaruhi oleh jenis biji kopi: biji berkarakter buah/asam menghasilkan rasa segar dan ringan, sedangkan biji dengan profil cokelat/kacang memberikan rasa kuat dan hangat.

Americano double shot menggunakan dua shot espresso, menghasilkan rasa lebih tajam, kadar kafein

lebih tinggi, dan aroma lebih kuat dibandingkan americano standar. Keseimbangan rasa tetap terjaga berkat campuran air panas. Minuman ini cocok untuk profesional sibuk atau pecinta kopi hitam pekat.

Americano triple shot terdiri dari tiga dosis espresso dalam satu gelas, menghasilkan rasa yang sangat pekat dengan kadar kafein jauh lebih tinggi daripada americano standar. Minuman ini tidak cocok bagi yang sensitif terhadap kafein, tetapi sangat digemari oleh pecinta kopi berpengalaman karena cita rasanya yang kuat dan penuh nuansa, meskipun telah dicampur air panas.

Americano memiliki sejumlah manfaat jika dikonsumsi dalam porsi yang tepat. Karena tidak mengandung gula atau susu secara otomatis, minuman ini termasuk rendah kalori, sehingga baik bagi mereka yang menjaga berat badan atau menjalani diet sehat. Kandungan kafein dalam americano dapat meningkatkan fokus, perhatian, dan kewaspadaan. Selain itu, kopi juga kaya akan antioksidan yang berfungsi melindungi sel-sel tubuh dari kerusakan (Ardilles, 2026)

2. Espresso

Espresso adalah kopi yang dibuat dengan tekanan air panas pada bubuk kopi halus yang dipadatkan. Prosesnya cepat, menghasilkan cairan kental dengan rasa unik tergantung jenis bijinya (arabika, robusta, atau campuran). Meski sering terasa pahit bagi pemula, espresso sebenarnya memiliki profil rasa yang kaya.

Awal mula penemuan kopi espresso dimulai pada tahun 1901, ketika mesin pembuat kopi pertama yang beroperasi dengan tekanan uap diluncurkan. Luigi Bezzera, sebagai pelopor mesin espresso, menemukan metode yang lebih efisien untuk menyajikan kopi dengan memanfaatkan tekanan uap air. Proses pembuatan kopi yang cepat ini kemudian dikenal dengan nama *express*. Kebiasaan mengonsumsi kopi pada masa itu turut mempercepat popularitas espresso, terutama di kalangan pekerja pabrik di Italia yang menginginkan asupan kafein secara cepat sebelum kembali bekerja. Mereka pergi ke kedai kopi, memesan minuman sambil berdiri di depan bar tanpa duduk di meja, dan dalam hitungan detik, espresso sudah tersedia. Peminum pun memegang cangkir espresso dengan jari, karena ukuran

cangkir tersebut kecil dan dirancang untuk sekali teguk (Aizeindra, 2023).

3. Kopi Susu

Kopi susu adalah minuman yang terbuat dari kopi yang dicampur dengan susu, sehingga menghasilkan rasa yang lebih halus dan creamy dibandingkan kopi hitam biasa. Di Indonesia, penyajiannya secara tradisional menggunakan kopi tubruk yang diseduh bersama susu kental manis atau susu UHT. Minuman ini sangat digemari karena rasanya yang tidak terlalu pahit, sehingga cocok bagi mereka yang ingin menikmati kopi tanpa dominasi rasa pahit yang kuat. Di Indonesia, es kopi susu dengan gula aren yang manis dan creamy menjadi salah satu pilihan paling populer di berbagai kafe.

Jumlah kalori dalam kopi susu sangat bergantung pada bahan yang digunakan. Satu cangkir dengan susu UHT dan sedikit gula mengandung sekitar 100–150 kalori. Namun, jika ditambah gula dalam jumlah banyak atau menggunakan susu *full cream*, jumlah kalori dapat meningkat secara drastis. Sebagai alternatif yang lebih sehat, gunakan susu rendah lemak atau susu nabati, serta kurangi takaran gula (Pippo Ardilles, 2026).

4. Kopi Instan

Kopi instan, yang juga dikenal sebagai kopi cepat saji, kopi bubuk, atau kopi dadak, adalah minuman yang berasal dari biji kopi yang telah diseduh. Umumnya, kopi instan diproduksi untuk kepentingan komersial melalui metode pengeringan beku atau pengeringan semprot, kemudian dapat dihidrasi kembali. Selain itu, terdapat pula kopi instan dalam bentuk cair dengan konsentrasi tinggi. Contoh merek populer kopi instan antara lain Nescafé, Goodday, dan ABC (Wikipedia, 2026).

Kandungan larut dan mudah menguap dari biji kopi diambil, lalu airnya dikeluarkan, sehingga yang tersisa adalah bubuk kopi instan yang pekat. Pada dasarnya, kopi ini telah kehilangan kadar airnya demi kenyamanan cukup tambahkan air dan nikmati. Anda mungkin juga mengenal istilah kopi instan sebagai kopi larut atau kopi bubuk, manfaat kopi instan terletak pada kecepatan penyajiannya karena mudah larut dalam air panas, bobot dan ukurannya yang lebih kecil saat pengiriman dibandingkan biji kopi, serta daya simpannya yang lebih lama (Wikipedia, 2026).

5. Perbedaan Espresso dan Americano

Espresso menggunakan proporsi kopi dan air yang kecil tetapi kuat, biasanya sekitar 1:2 (misalnya, 18 gram kopi menghasilkan 36 gram minuman). Sementara itu, americano menambahkan air setelah proses ekstraksi espresso selesai, tanpa mengubah proporsi aslinya, hanya sekadar mengencerkannya.

Espresso menawarkan pengalaman rasa yang kompleks dan kaya. Dengan metode penyeduhan cepat menggunakan tekanan tinggi, berbagai komponen rasa dapat terekstrak dalam waktu singkat. Anda akan merasakan kepahitan yang bersih, keasaman yang khas, kekentalan yang pekat, serta aftertaste yang menarik—seperti menikmati konsentrasi kopi yang sangat kuat.

Sementara itu, Americano, meskipun berasal dari espresso, memberikan sensasi yang jauh lebih ringan. Penambahan air panas mengurangi intensitas rasa dan konsentrasi kafein dalam setiap tegukan. Meski demikian, esensi dasar kopi tetap terasa, tetapi dengan sentuhan yang lebih lembut dan mudah diterima. Americano menjadi pilihan ideal bagi mereka yang ingin menikmati kopi hitam dalam waktu lebih lama tanpa terasa terlalu berat.

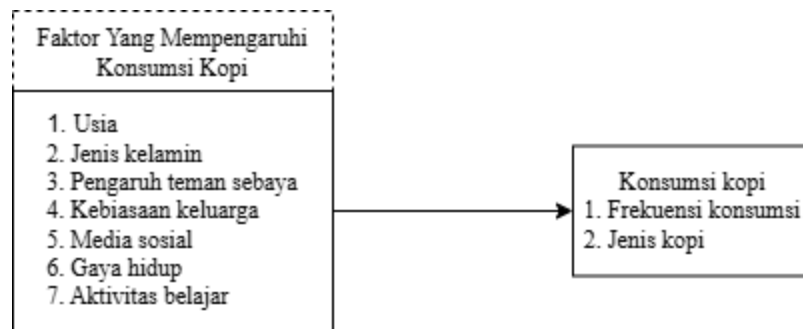
Meskipun rasa espresso lebih kuat, bukan berarti jumlah kafeinnya lebih banyak secara keseluruhan. Satu *shot* espresso mengandung sekitar 60–80 mg kafein, sedangkan satu cangkir americano dengan dua *shot* dapat mengandung 120–160 mg kafein. Oleh karena itu, total kafein dalam americano mungkin lebih tinggi, tergantung pada jumlah *shot* yang digunakan. Akan tetapi, karena espresso dikonsumsi dalam porsi kecil, efeknya terasa lebih cepat dan lebih kuat (Mustika Treisna Yuliandri, 2025).

2.2 Kerangka Pemikiran

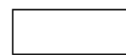
Kerangka berfikir merupakan model konseptual mengenai bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini didasarkan pada fenomena bahwa remaja mengalami banyak perubahan, sementara konsumsi kopi di kalangan mereka meningkat. Kopi mengandung kafein yang merangsang sistem saraf dengan menghambat adenosin, sehingga membuat lebih waspada dan mengurangi ngantuk.

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran
Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja
Di SMAN 11 Garut



Keterangan:



: Yang Diteliti



: Yang Tidak Diteliti



: Berpengaruh

Sumber: Modifikasi dari (Handayani, 2024).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian digunakan sebagai prosedur atau pedoman yang digunakan dalam panduan untuk membangun strategi yang menghasilkan suatu metode penelitian. Pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran konsumsi kopi pada remaja di SMAN 11 Garut dan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif menggunakan angka, mulai dari proses pengumpulan data, analisis data dan penampilan data (Hardani *et al.*, 2020).

3.2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah entitas yang diambil sebagai sampel dalam studi. Menurut (Sugiyono, 2021), subjek penelitian dapat berupa individu, tempat, atau benda yang menjadi fokus penelitian. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah siswa SMAN 11 Garut yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu siswa aktif, berusia 15–18 tahun, mengonsumsi kopi, dan bersedia menjadi responden.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja SMAN 11 Garut.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Konsumsi Kopi	Kebiasaan siswa SMAN 11 dalam mengonsumsi minuman kopi dalam kurun waktu 1 minggu terakhir meliputi, frekuensi dan jumlah konsumsi.	Kuesioner kebiasaan konsumsi kopi yang disusun peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.	Responden mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang frekuensi konsumsi kopi	Skor total dikategorikan menjadi: - Jarang/ Tidak pernah (0 – 400ml/minggu) - Sedang (600 – 1.200ml/minggu) - Sering (> 1.400ml/minggu) (Widodo & Lontoh, 2023)	Ordinal
Konsumsi Kopi	Kebiasaan siswa SMAN 11 dalam mengonsumsi minuman kopi (americano, kopi susu, kopi sachet) dalam kurun waktu 1 minggu terakhir, meliputi jenis konsumsi kopi.	Kuesioner kebiasaan konsumsi kopi yang disusun peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.	Responden mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan tentang jenis konsumsi kopi	Skor total dikategorikan menjadi: - Americano - Espresso - Kopi susu - Kopi instan	Ordinal

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1.1. Populasi

Populasi menurut (Sugiyono, 2021), populasi merupakan wilayah yang terdiri dari: objek/subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan

kemudian diambil kesimpulannya. Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah siswa yang mengkonsumsi kopi di SMAN 11 Garut sebanyak 106 siswa.

3.4.2.1 Sampel

Sampel merupakan perwakilan dari total populasi yang akan diteliti. Selain itu, Total sampling juga merupakan teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2021).

Menurut Sugiyono (2021), Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

Oleh karena itu, metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Metode total sampling adalah metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh siswa yang mengkonsumsi kopi di SMAN 11 Garut sebanyak 106 siswa.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

3.5.1.1. Sumber Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui data primer dan data sekunder, sebagai berikut:

1. Data Primer

Data Primer Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a. Kuesioner Konsumsi Kopi

Yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka, berisi pertanyaan tentang frekuensi konsumsi kopi dalam seminggu, jumlah gelas per hari, serta waktu konsumsi (pagi, siang, atau malam).

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jumlah populasi siswa SMAN 11 Garut. Data sekunder digunakan untuk melengkapi karakteristik responden dalam penelitian.

3. Orientasi Data

Seluruh informasi mengenai karakteristik responden (seperti usia, seberapa sering mengonsumsi kopi) dalam penelitian ini

didapatkan langsung melalui identitas diri dan pengakuan responden pada lembar kuesioner yang disediakan peneliti, sehingga integritas dan aktualitas data tetap terjaga sesuai dengan kondisi riil responden saat penelitian berlangsung.

Dengan demikian, peneliti bertindak sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data, di mana seluruh analisis statistik dalam penelitian ini didasarkan murni pada data primer yang dikumpulkan langsung di lapangan.

3.5.1.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner konsumsi kopi yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka, yang digunakan untuk mengukur seberapa sering mengonsumsi kopi.

3.5.1.3. Langkah – Langkah Penelitian

a. Tahap Persiapan

- 1) Penyusunan skripsi gambaran konsumsi kopi pada remaja di SMAN 11 Garut.
- 2) Pengurusan surat izin penelitian dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, BANGKESBANGPOL, dan Kantor Cabang Dinas Pendidikan Wilayah XI.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian kepada pihak sekolah SMAN 11 Garut.

- 4) Melakukan koordinasi dengan kepala sekolah, guru, dan staf sekolah pada saat melakukan penelitian di SMAN 11 Garut.
- 5) Menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner:
 - a. Kuesioner konsumsi kopi untuk mengukur seberapa sering mengonsumsi kopi.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan:

- 1) Mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu siswa aktif, berusia 15–18 tahun, mengonsumsi kopi, dan bersedia menjadi responden.
- 2) Pendekatan kepada calon responden untuk menjelaskan:
 - a) Tujuan penelitian.
 - b) Manfaat penelitian.
 - c) Prosedur pengisian kuesioner.
 - d) Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya.
 - e) Meminta persetujuan responden melalui penandatanganan informed consent.
 - f) Menjamin kerahasiaan dan anonimitas data responden.

c. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah berikut:

- 1) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.
- 2) Responden mengisi kuesioner secara mandiri sesuai kondisi yang dialami.
- 3) Jika responden mengalami kesulitan, peneliti membantu dengan cara membacakan pertanyaan tanpa memengaruhi jawaban.
- 4) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi.

Setelah seluruh data terkumpul dan dinyatakan lengkap, data kemudian dianalisis untuk mengetahui Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja SMAN 11 Garut.

3.6. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian

Uji validitas merupakan suatu pengujian yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu instrumen penelitian mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang akurat dan sesuai dengan kondisi sebenarnya (Sugiyono, 2021). Sedangkan uji reliabilitas merupakan pengujian yang digunakan untuk mengetahui konsistensi suatu instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Instrumen dikatakan reliabel apabila memberikan hasil yang konsisten apabila digunakan berulang kali pada kondisi yang sama (Sugiyono, 2021).

Pada penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan secara langsung oleh peneliti karena instrumen yang digunakan merupakan kuesioner untuk mengetahui gambaran, frekuensi, dan jenis kopi.

3.7. Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian

Analisis data merupakan proses pengolahan data yang telah dikumpulkan untuk menjawab tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

3.7.1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian, baik variabel independent maupun variabel dependent. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi data dari setiap variabel yang diteliti Sugiyono, (2021). Pada peneliti ini, analisis univariat digunakan untuk:

- 1) Menggambarkan karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, dan kelas.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi konsumsi kopi berdasarkan skor kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.

Data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase (%). Rumus persentase yang digunakan dalam analisis univariat adalah sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase (%)

f = Frekuensi (jumlah responden pada kategori tertentu)

N = jumlah seluruh responden

3.7.1.2. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses lanjutan setelah data dikumpulkan dari responden, yang bertujuan untuk mempersiapkan data agar dapat dianalisis secara sistematis dan akurat. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut (Sugiyono, 2021).

6 *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden. Pada tahap ini, peneliti mengecek apakah terdapat data yang tidak lengkap atau tidak sesuai.

7 *Coding*

Coding Coding merupakan proses pemberian kode atau simbol tertentu pada data yang telah dikumpulkan untuk memudahkan proses pengolahan data. Setiap jawaban responden akan diberi kode numerik sesuai dengan kategori yang telah ditentukan.

8 *Entry Data*

Entry Data Coding merupakan proses pemberian kode atau simbol tertentu pada data yang telah dikumpulkan untuk memudahkan proses pengolahan data. Setiap jawaban responden akan diberi kode numerik sesuai dengan kategori yang telah ditentukan.

9 *Cleaning*

Cleaning adalah proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan tidak terjadi kesalahan dalam penginputan data, seperti data ganda, kesalahan kode, atau data yang tidak logis.

3.8. Langkah-Langkah Penelitian

1. Peneliti membagikan kuisisioner penelitian kepada responden yang memenuhi kriteria data yang dibutuhkan dalam penelitian .
2. Sebelum pengisian kuisisioner dilakukan, peneliti memberikan informasi terlebih dahulu mengenai tujuan prosedur peneliti yang akan dilakukan kepada responden.
3. Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan yang tersedia dalam kuisisioner gambaran konsumsi kopi.
4. Setelah responden selesai pengisian, kuisisioner gambaran konsumsi kopi dikumpulkan serta diperiksa kelengkapannya oleh peneliti.
5. Selanjutnya dilakukan langkah pengolahan dan analisis data dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS 26.

6. Setelah didapatkan hasil dan pembahasan data penelitian, maka dilakukan laporan penyusunan penelitian.

3.9. Tempat dan Waktu Penelitian

3.9.1.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 11 Garut yang berada di wilayah Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat.

3.9.1.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan, terhitung sejak bulan Juli hingga Agustus 2026.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut tahun ajaran 2025-2026 dilakukan terhadap 101 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada 15 Juli – 23 Juli 2026 dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut tahun ajaran 2025-2026. Penyajian data penelitian ini meliputi distribusi, jenis kelamin, kelas, frekuensi konsumsi kopi dan jenis kopi.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian dalam distribusi frekuensi dalam presentasi variabel. Variabel karakteristik pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, kelas, frekuensi konsumsi kopi dan jenis kopi. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin dan Kelas Pada Siswa SMAN 11 Garut.

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	51	48,1
Perempuan	55	51,9
Total	106	100%
Kelas		
Kelas 11	38	35,8
Kelas 12	68	64,2
Total	106	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 sebagian besar responden (51,9%) berjenis kelamin perempuan dan sebagian kecil responden (48,1%) berjenis kelamin laki-laki. Dan Sebagian besar responden (64,2%) berupa siswa kelas 12 dan sebagian kecil responden (35,8%) berupa siswa kelas 11.

4.2.2 Analisis Univariat

4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Konsumsi Kopi

Tabel 4.3

Distribusi Berdasarkan Frekuensi Kopi Pada Siswa SMAN 11 Garut.

Minum Kopi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jarang	54	50,9
Sedang	39	36,8
Sering	13	12,3
Total	106	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 sebagian responden (50,9%) jarang mengkonsumsi kopi, sebagian kecil responden (36,8%) sedang mengkonsumsi kopi, dan sebagian kecil lagi responden (12,3%) sering mengkonsumsi kopi.

4.2.2.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kopi

Tabel 4.4

Distribusi Berdasarkan Jenis Kopi Pada Siswa SMAN 11 Garut.

Jenis Kopi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
KopiAmericano	21	19,8
KopiEspresso	5	4,7
KopiSusu	74	69,8
KopiInstan	6	5,7
Total	106	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 sebagian besar responden (69,8%) mengkonsumsi kopi susu, sebagian kecil responden (19,8%) mengkonsumsi kopi americano, sebagian kecil lagi responden (5,7%) mengkonsumsi kopi instan dan sebagian kecil lagi responden (4,7%) mengkonsumsi kopi espresso.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, gambaran konsumsi kopi pada remaja di SMAN 11 Garut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Penelitian ini melibatkan 106 responden dengan frekuensi jenis kelamin hampir seimbang, yaitu 55 responden perempuan dan 51 responden laki-laki.

Kebanyakan responden dari kelas 12 yaitu 68 responden di bandingkan kelas 11 yaitu 38 responden . Hal ini menunjukkan bahwa siswa kelas 12 cenderung lebih banyak mengonsumsi kopi di bandingkan dengan kelas 11.

Konsumsi kopi umum di kalangan dewasa muda (usia 17 hingga 23 tahun) di Aceh, Indonesia, dengan prevalensi pria lebih tinggi daripada wanita. Peminum kopi memiliki berat badan dan indeks massa tubuh (BMI) yang lebih rendah daripada bukan peminum kopi, meskipun perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Sebagian besar peminum kopi telah mengonsumsinya selama 1 hingga 5 tahun, satu cangkir setiap hari di pagi hari, dan kopi Arabika lebih populer daripada Robusta. Namun, hasil penelitian di SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa perempuan justru memiliki proporsi yang lebih tinggi. Perbedaan ini mungkin dipengaruhi oleh faktor budaya, aksesibilitas kedai kopi yang semakin ramah bagi perempuan, serta perbedaan karakteristik sampel dan lokasi penelitian Yusni Yusni, Hanifah Yusuf, (2025).

Berdasarkan data hasil penelitian Zhukruf, (2025), mayoritas responden adalah perempuan sebanyak (51,2%) dengan rentang usia 19–20 tahun. Pekerjaan yang paling dominan adalah mahasiswa, dengan persentase (63,4%) dari total responden. Data ini menunjukkan Zhukruf, (2025), lebih populer di kalangan generasi muda, terutama mahasiswa. Popularitas ini dapat dipahami karena kafe menyediakan suasana yang santai dan nyaman untuk berbagai aktivitas. Mahasiswa dapat memanfaatkan tempat ini untuk kegiatan akademis, seperti belajar dan mengerjakan tugas, sekaligus untuk aktivitas sosial, seperti berkumpul dan bersosialisasi dengan teman-teman.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan di SMAN 11 Garut, Hasil penelitian di SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan sebagian berasal dari kelas 12. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zhukruf, (2025), yang juga didominasi oleh perempuan (51,2%) dan berusia 19–20 tahun dengan profesi mahasiswa (63,4%). Kedua penelitian ini mengindikasikan bahwa remaja dan dewasa muda, khususnya perempuan serta kelompok dengan aktivitas akademik tinggi (siswa kelas 12 atau mahasiswa), merupakan kelompok yang paling aktif dalam mengonsumsi kopi. Dominasi perempuan dalam kedua penelitian menunjukkan bahwa tren konsumsi kopi tidak lagi didominasi oleh laki-laki, seperti yang terjadi pada penelitian-penelitian sebelumnya di Aceh yang justru menemukan prevalensi lebih tinggi pada laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan budaya dan gaya hidup, di mana kedai kopi kini menjadi ruang sosial yang lebih inklusif dan menarik bagi perempuan, baik untuk keperluan akademik maupun rekreasi. Selain itu, hasil penelitian Zhukruf, (2025), maupun penelitian yang dilakukan di SMAN 11 Garut, kelompok dengan aktivitas akademik tinggi mahasiswa dan siswa kelas 12 menjadi pengunjung atau konsumen terbanyak. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi kopi sering dikaitkan dengan kebutuhan untuk menjaga konsentrasi dan stamina saat belajar atau menyelesaikan tugas, serta sebagai sarana bersosialisasi dengan teman sebaya. Dengan demikian, preferensi terhadap kopi di kalangan pelajar dan mahasiswa tidak hanya didorong oleh faktor rasa, tetapi juga oleh kebutuhan fungsional dan sosial Zhukruf, (2025).

Sementara berdasarkan frekuensi konsumsi kopi sebagian responden termasuk dalam kategori jarang mengonsumsi kopi sebanyak 54 responden, untuk kategori sedang sebanyak 39 responden dan untuk kategori sering sebanyak 13 responden. Hal ini menunjukkan bahwa siswa di SMAN 11 Garut hampir Sebagian jarang mengonsumsi kopi (0 – 2 kali per minggu).

Hasil penelitian di SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori jarang mengonsumsi kopi 54 responden, diikuti kategori sedang 39 responden dan sering 13 responden. Pola ini berbeda dengan hasil penelitian Herliana & Murtando, (2025), di mana sebagian besar remaja berada dalam kategori moderat (55,7%) dengan konsumsi 1–3 cangkir per hari (200–600 ml).

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden dan konteks penelitian. Penelitian Herliana & Murtando, (2025), dilakukan di kedai kopi yang memang menjadi tempat berkumpulnya para penggemar kopi, sehingga respondennya cenderung memiliki frekuensi konsumsi lebih tinggi. Sementara itu, penelitian di SMAN 11 Garut melibatkan siswa di lingkungan sekolah, yang mayoritas masih dalam tahap awal mengenal kopi dan belum menjadikannya sebagai kebiasaan harian. Meskipun demikian, terdapat kesamaan dalam alasan konsumsi kopi. Pada penelitian Herliana & Murtando, (2025), remaja minum kopi untuk menghindari kantuk, menemani saat mengerjakan tugas, bersenang-senang, atau berkumpul dengan teman. Hal ini sejalan dengan temuan di SMAN 11 Garut, di mana siswa kelas 12 yang menghadapi tuntutan akademik lebih tinggi menunjukkan kecenderungan lebih

besar untuk mengonsumsi kopi. Dengan demikian, kopi berfungsi sebagai pendukung aktivitas akademik dan sosial bagi remaja di kedua lokasi penelitian.

Penelitian Herliana & Murtando, (2025), pada 142 mahasiswa menemukan bahwa 52,8% tidak rutin mengonsumsi kafein dan 23,2% termasuk mengonsumsi rutin. Temuan ini mendukung hasil penelitian di SMAN 11 Garut, di mana sebagian besar responden masih berada pada kategori konsumsi rendah hingga sedang. Hal ini menunjukkan bahwa remaja dan mahasiswa pada umumnya belum sepenuhnya menjadikan kopi sebagai kebutuhan harian, tetapi konsumsinya cukup signifikan untuk menjadi perhatian, terutama pada kelompok dengan frekuensi tinggi.

Secara keseluruhan, baik di SMAN 11 Garut, maupun penelitian Herliana & Murtando, (2025), terlihat bahwa konsumsi kopi di kalangan remaja dan dewasa muda didorong oleh kebutuhan fungsional (menghilangkan kantuk dan menemani belajar) serta kebutuhan sosial (berkumpul dengan teman). Meskipun tingkat konsumsinya bervariasi, tren peningkatan konsumsi kopi di kalangan remaja perlu diwaspadai karena dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental jika tidak dikelola dengan bijak UTARI, (2020).

Berdasarkan frekuensi jenis kopi sebagian responden lebih menyukai kopi susu yaitu sebanyak 74 responden, lalu untuk kopi americano sebanyak 21 responden, untuk kopi instan sebanyak 6 responden dan untuk kopi espresso sebanyak 5 responden. Hal ini menunjukkan bahwa siswa SMAN 11 Garut lebih dominan menyukai kopi susu dibandingkan dengan americano, kopi instan, dan espresso.

Hasil penelitian di SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa jenis kopi yang paling banyak dikonsumsi adalah kopi susu 74 responden, diikuti oleh americano 21 responden, kopi instan 6 responden, dan espresso 5 responden. Pola ini berbeda dengan temuan pada pengunjung kedai kopi di kalangan mahasiswa, di mana cappuccino dari Kopi Tuku dan Starbucks Iced Caramel menjadi pilihan utama. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan akses dan preferensi rasa. Siswa SMAN 11 Garut lebih memilih kopi susu karena rasa yang lebih manis dan tidak terlalu pahit, yang sesuai dengan selera remaja dan tren kedai kopi kekinian. Sementara itu, mahasiswa di perkotaan mungkin memiliki akses yang lebih luas ke berbagai merek kedai kopi dan cenderung memilih variasi rasa yang lebih beragam. Meskipun demikian, terdapat kesamaan dalam hal preferensi terhadap kopi dengan tambahan susu atau pemanis. Penelitian pada mahasiswa menunjukkan bahwa Starbucks Iced Caramel menjadi pilihan utama dalam konsumsi mingguan (41,2%), yang juga merupakan jenis kopi dengan rasa manis. Hal ini sejalan dengan temuan di SMAN 11 Garut bahwa remaja lebih menyukai kopi yang tidak terlalu pahit dan cenderung memilih kopi susu. Selain itu, variasi frekuensi konsumsi harian, mingguan, dan bulanan pada penelitian mahasiswa menunjukkan adanya pola konsumsi yang berbeda-beda. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ada preferensi terhadap jenis kopi tertentu, frekuensi konsumsi sangat dipengaruhi oleh faktor kebiasaan, ketersediaan, dan kebutuhan individu. Di SMAN 11 Garut, frekuensi konsumsi yang paling dominan adalah jarang (53,5%), yang menunjukkan bahwa kopi belum menjadi kebutuhan harian bagi sebagian besar remaja.

Secara keseluruhan, baik di SMAN 11 Garut maupun pada penelitian pengunjung kedai kopi, terlihat bahwa kopi dengan tambahan susu atau pemanis lebih diminati oleh remaja dan dewasa muda. Hal ini menunjukkan bahwa preferensi rasa manis dan tren gaya hidup memainkan peran penting dalam pola konsumsi kopi di kalangan generasi muda Kasyani, (2024).

Penelitian di SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa kopi susu merupakan jenis kopi yang paling banyak dipilih oleh remaja, yaitu sebanyak (64,4%). Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja lebih menyukai kopi dengan rasa manis dan tidak terlalu pahit. Dari sudut pandang ilmu keperawatan, kecenderungan ini perlu mendapat perhatian serius karena bahan tambahan dalam kopi susu seperti gula, krimer, dan sirup dapat menjadi faktor risiko berbagai penyakit tidak menular.

Tingginya konsumsi kopi susu menunjukkan bahwa asupan gula tambahan juga berada pada level yang tinggi. Remaja yang sering mengonsumsi kopi susu dengan pemanis berisiko lebih besar terkena diabetes melitus tipe 2. Hal ini disebabkan oleh asupan gula yang berlebihan, yang dapat memicu terjadinya resistensi insulin, yaitu kondisi ketika sel-sel tubuh tidak lagi merespons insulin secara efektif sehingga kadar gula darah meningkat. Seperti yang telah dijelaskan pada Bab II, konsumsi gula berlebih merupakan salah satu faktor utama penyebab resistensi insulin Andri, (2025).

Selain itu, kandungan kalori dan lemak dalam kopi susu, terutama dari susu dan krimer, jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan kenaikan berat badan. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi (tekanan darah

tinggi). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah ginjal, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal kronik. Dengan demikian, kebiasaan mengonsumsi kopi yang tinggi gula dan lemak dapat menjadi pemicu masalah kesehatan jangka panjang pada ginjal Try Sepriani et al., (2025).

Dalam konteks keperawatan komunitas, temuan ini memberikan informasi penting bagi perawat untuk melaksanakan edukasi kesehatan dan upaya pencegahan. Perawat di puskesmas atau sekolah dapat menyusun program penyuluhan tentang bahaya konsumsi gula berlebihan, termasuk dari kopi susu, serta membimbing remaja untuk memilih alternatif yang lebih sehat, seperti kopi hitam tanpa gula atau mengurangi frekuensi konsumsi kopi susu. Dengan demikian, perawat berperan penting dalam mencegah peningkatan kasus diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan gagal ginjal pada kelompok usia produktif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Konsumsi Kopi pada Remaja di SMAN 11 Garut yang telah dilaksanakan terhadap 106 responden pada tanggal 15–23 Juli 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran konsumsi kopi pada remaja SMAN 11 Garut menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori jarang mengonsumsi kopi.
2. Frekuensi konsumsi kopi pada remaja SMAN 11 Garut sebagian besar berada pada kategori jarang, yaitu 0–2 cangkir per minggu..
3. Jenis kopi yang paling banyak dikonsumsi oleh remaja SMAN 11 Garut adalah kopi susu. Hal ini menunjukkan bahwa remaja SMAN 11 Garut lebih menyukai rasa manis dan tidak terlalu pahit.

5.1 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi pengembangan ilmu keperawatan komunitas, terutama dalam mengkaji pola konsumsi kopi remaja. Temuan ini juga dapat digunakan sebagai dasar penelitian lanjutan, misalnya tentang hubungan konsumsi kopi dengan risiko diabetes,

hipertensi, atau gastritis, serta sebagai bahan ajar keperawatan komunitas dan promosi kesehatan.

2. Bagi Sekolah

Konsumsi kopi susu dengan gula dan krimer secara berlebihan dapat membahayakan kesehatan. Remaja disarankan mengurangi frekuensi minum kopi, memilih kopi hitam tanpa gula, dan menghindarinya menjelang tidur. Perbanyak air putih dan terapkan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit tidak menular.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain analitik atau kualitatif, misalnya untuk mengkaji hubungan konsumsi kopi dengan kadar gula darah, tekanan darah, atau kualitas tidur remaja. Penelitian dengan cakupan lebih luas dan sampel lebih besar juga diperlukan agar hasil lebih representatif. Selain itu, eksplorasi faktor sosial, ekonomi, dan psikologis yang mendorong konsumsi kopi pada remaja juga penting dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adlina, a. (2024). Tahapan perkembangan remaja usia 10-18 tahun. Hello sehat.
- Andri. (2025). Krisis Gula Dini: Ancaman Diabetes Tipe 2 Anak Muda. <https://fkm.unair.ac.id/2025/11/13/krisis-gula-dini-ancaman-diabetes-tipe-2-anak-muda/>
- Asia, c. (2025). Dampak kopi pada kesehatan tubuh: manfaat dan risiko yang perlu diketahui. Columbia asia. <https://columbiaasia.co.id/artikel/kesehatan/dampak-kopi-pada-kesehatan/>
- Baiq Nita Ardila, Yolly Dahlia, Hilda Santosa, L. W. R. W. (2023). Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Keluhan Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Angkatan 2019 Dan 2022. Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman, Vol. 05 No(01), 1–8.
- Budianti, d., & brisma, s. (2021). Nusantara hasana journal. Nusantara hasana journal, 1,(7), 132–137.
- Buleleng, P. K. (2026). Tren Kopi Sebagai Gaya Hidup Kekinian: Dari Sekadar Minuman Menjadi Pengalaman Hidup.
- Danish, f. (2025). Study on caffeine consumption and its impact on anxiety levels. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15230092>
- Hachenberger, j., li, y. M., realo, a., & lemola, s. (2025). The association of caffeine consumption with positive affect but not with negative affect changes across the day. Scientific reports, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-14317-0>
- Halodoc. (2026). Kopi Bikin Asam Lambung? Begini Cara Nikmat Minumnya. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/kopi-bikin-asam-lambung-begini-cara-nikmat-minumnya>
- Handayani, F. (2024). Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Kecemasan Pada Mahasiswa Preklinik Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. Cakrawala Promkes. <https://doi.org/10.12928/Promkes.V5i1.6466>
- Hardani, h., juliana sukmana, d., & fardani, r. (2020). Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif. <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- Herliana, S., & Murtando, J. G. (2025). Hubungan Antara Konsumsi Minuman Berkafein Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan. Journal Of Medical Surgical Concerns, 5(2), 52–56. <https://doi.org/10.56922/Msc.V5i2.2135>

- Jennifer m. Meigs, v. R. B. A. R. W. (2022). Methodological review of caffeine assessment strategies with a focus on adolescents. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101587>
- Jurnal masyarakat madani indonesia. (2022). Penyuluhan kesehatan perubahan fisik sekunder masa pubertas dengan konsep diri remaja putri di mtsn 9 jombang. <https://syadani.onlinelibrary.id/>
- Justin evans; john r. Richards; amanda s. Battisti. (2024a). Definisi kafein. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/nbk519490/>
- Justin evans; john r. Richards; amanda s. Battisti. (2024b). Efek fisiologi. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/nbk519490/?utm_source=chatgpt.com
- Justin evans; john r. Richards; amanda s. Battisti. (2024c). Jenis kafein. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/nbk519490/?utm_source=chatgpt.com
- Justin evans; john r. Richards; amanda s. Battisti. (2024d). Mekanisme kerja kafein. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/nbk519490/>
- Kasyani, Ismi N. I. S. M. P. (2024). Journal Of Global Nutrition (Jgn). Journal Of Global Nutrition, 4(1), 314–322. <https://Jurnal.Isagi.Or.Id/Index.Php/Jgn/Article/View/84>
- Kemenkes. (n.d.). Remaja.
- Letelay, k., sina, d. R., & nabuasa, y. Y. (2021). Analisis korelasi terhadap kejadian gastroesophageal reflux disease anxiety (gerd anxiety) dan intermittent fasting menggunakan uji spearman. Prosiding semmau, 217-223. 217–223.
- Nabila, s. F. (2022). Perkembangan remaja. In book chater (number march). Widina media utama.
- Quraniati, n., rachmawati, p. D., kurnia, i. D., kristiawati, krisnana, i., & arief, y. S. (2021). Asuhan keperawatan anak sehat dan penyakit akut. Mitra wacana media, 3(1), 31–39.
- Rafsanjani, A. (2024). Fenomena Kedai Kopi Sebagai Gejala Gaya Hidup Baru Anak Muda. <https://Www.Kompasiana.Com/Adityarafsanjani2045/66791c42ed641563e718c282/Fenomena-Kedai-Kopi-Sebagai-Gejala-Gaya-Hidup-Baru-Anak-Muda>
- Rahma, r. (2021). Penegertian remaja dan ciri-cirinya.
- Skopi Dengan Risiko Hipertensi Pada Remaja Di Sman 14 Pekanbaru. Journal Of Health And Cardiovascular Nursing, 5(2), 115–125. <https://Doi.Org/10.36082/Jhcn.V5i2.2355>

- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D / Sugiyono. <https://Opac.Perpusnas.Go.Id/Detailopac.aspx?Id=1543971>
- Utari, G. A. M. K. A. (2020). Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Teras Temu Kopi Tabanan. https://Repository.Itekes-Bali.Ac.Id/Medias/Journal/2021_Gusti_Ayu_Made_Kartika_Asri_Utari_17c10175-Dikonversi.Pdf
- Wahyudi, M. Z. (2024). Konsumsi Kafein Berlebih Pada Remaja Tingkatkan Risiko Penyakit Fisik Dan Mental. <https://Www.Kompas.Id/Artikel/Konsumsi-Kafein-Berlebih-Pada-Remaja-Tingkatkan-Risiko-Penyakit-Fisik-Dan-Mental>
- Who, world health organization. (n.d.). Kesehatan remaja. World health organization.
- Widodo, V. M., & Lontoh, S. O. (2023). Gambaran Konsumsi Minuman Pada Konsumen Dewasa Muda Di Kedai Kopi Kawasan Jakarta Timur Kafein Dalam Bentuk Minuman Kopi Menjadi Stimulan Yang Paling Banyak Dikonsumsi Di Dunia . Era Globalisasi Serta Yang Aktif Di Kalangan Dewasa Muda . Individu Dituntut. 5(1), 167–171.
- Yusni Yusni, Hanifah Yusuf, C. M. (2025). Pola Konsumsi Kopi Dan Potensi Dampaknya Terhadap Berat Badan Dan Indeks Massa Tubuh Di Kalangan Dewasa Muda. <https://doi.org/>.
- Yusup, f. (2018). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. Tarbiyah : jurnal ilmiah kependidikan, 7(1). <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>
- Zhukruf, M. A. (2025). Gambaran Kebiasaan Konsumsi Minuman Manis Pada Pengunjung Di Kafe Grbk Kota Payakumbuh Tahun 2025. [http://Repositoryperpustakaanpoltekkespadang.Site/Id/Eprint/2483/1/Allh amdullillahaccta Merisazurazhukruf \(Cd Perpus\) 3.Pdf](http://Repositoryperpustakaanpoltekkespadang.Site/Id/Eprint/2483/1/Allh amdullillahaccta Merisazurazhukruf (Cd Perpus) 3.Pdf)

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent***LEMPAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut:

Nama : Risal Mukti Rimbawan

NIM : KHGC22042

Bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut” untuk terlaksananya kegiatan tersebut saya mohon kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi dengan cara menjawab pertanyaan wawancara yang telah saya buat. Jawaban saudara/i akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/I berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya saudara/I menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian permohonan saya, atas perhatian serta kerjasama saudara/I dalam penelitian ini.

Penulis,

Risal Mukti Rimbawan

Lampiran 2 Persetujuan Responden**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Dengan hormat,

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama ;

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi informan pada penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Risal Mukti Rimbawan (KHGC22042), mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut yang berjudul “Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut” Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut, Juni 2026

(.....)

Lampiran 3 Formulir Usulan Topik Penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail: Stikeskarsahusada@yahoo.com

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : PISAL MUETI RIMBAWANI
NIM : KHGC 22092
PROGRAM STUDY : ST. KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK : 2025 / 2026

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Kecemasan
2	Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Konsumsi Kopi Pada Remaja SMA di Kab. Garut
3	Variabel Penelitian	1. Tingkat kecemasan 2. Konsumsi kopi 3.
4	Tempat Penelitian	: SMA di Kab. Garut
5	Metode Penelitian	: kuantitatif

Garut, 19 Januari 2026

Pembimbing Utama



Pembimbing Pendamping


Tanti Suryawanto

Menyetujui,
K. LP4M



Andhika Lungguh P, S.Kom., M.Si

Lampiran 4 Surat Izin Studi Pendahuluan



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0023/IKKHG/UM/II/2026
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Sekolah Menengah Atas
 Kabupaten Garut

Di
 Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin studi pendahuluan dan pengumpulan data di institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Risal Mukti Rimbawan
2. NIM : KHGC22042
3. Topik/Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Konsumsi Kopi Pada Remaja SMA di Kabupaten Garut
4. Data yang dibutuhkan : Data Siswa kelas I2

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 24 Februari 2026

Hormat kami,
Rektor
 Institut Kesehatan Karsa Husada Garut


Dr. Iwan Widiyanti, S.Kep., Ns., M. Kep
 NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0434-Bakesbangpol/II/2026

Garut, 24 Februari 2026

Sifat : -

Lampiran : 1 Lembar

Hal : Studi Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala SMAN 1 Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasisw/i Institut Kesehatan Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Studi Pendahuluan Nomor : **072/0434-Bakesbangpol/II/2026** Tanggal 24 Februari 2026, Atas Nama **RISAL MUKTI RIMBAWAN / KHGC22042** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di SMAN 1 Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/0434-Bakesbangpol/II/2026

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, Nomor 0014/IKKHG/UM/II/2026 Tanggal 24 Februari 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM / NIM/ NIDN : RISAL MUKTI RIMBAWAN/ KHGC22042
2. Alamat : Kp. Cisubang RT/RW 002/011, Ds. Kertamukti, Kec. Cikelet, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : SMAN 1 Garut
5. Tanggal Studi : 24 Februari 2026 s/d 24 Maret 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Studi Pendahuluan : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Konsumsi Kopi pada Remaja SMA di Kabupaten Garut
7. Penanggung Jawab : Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:
 1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
 2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
 3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi No. : 25/B/O/2026
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No.24 Garut – Jawa Barat
 Kampus III : Jl. Proklamasi No. 33 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0621 /KKHG/AK/VII/2026
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ka. Dinas Pendidikan
Kabupaten Garut
 Di
 Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

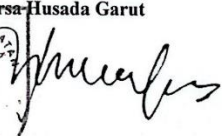
1. Nama Mahasiswa	: Risal Mukti Rimbawan
2. NIM	: KHGC22042
3. Topik/Judul	: Gambaran Kosumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut
4. Data Yang Dibutuhkan	: Siswa Pengosumsi Kopi

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Garut, 6 Juli 2026

Hormat kami,
 Ketua
 STIKes Karsa Husada Garut



Dr. Iwan Wahyudi, S. Kep., Ns., M. Kep
 NIP. 043298.1003.027



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/2043-Bakesbangpol/VII/2026

Garut, 14 Juli 2026

Sifat : -

Lampiran : 1 Lembar

Hal : Penelitian

Kepada Yth,
 Kepala SMAN 11 Garut
 di
 Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Institut Kesehatan Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/2043-Bakesbangpol/VII/2026** Tanggal 14 Juli 2026, Atas Nama **RISAL Mukti Rimbawan / KHGC22042** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di SMAN 11 Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/2043-Bakesbangpol/VII/2026

a. Dasar

- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut, Nomor 0621/IKKHG/AK/VII/2026 Tanggal 06 Juli 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM / NIM/ NIDN : RISAL MUKTI RIMBAWAN/ KHGC22042
2. Alamat : Kp. Cisubang RT/RW 002/011, Ds. Kertamukti, Kec. Cikelet, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : SMAN 11 Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 14 Juli 2026 s/d 28 Agustus 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Gambaran Konsumsi Kopi pada Remaja SMAN 11 Garut
7. Penanggung Jawab : Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Agar senantiasa berkordinasi dengan pemerintah di lingkungan setempat. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:
 1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
 2. Yth. Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
 3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH XI**

Jln. Ahmad Yani No. 23 Kelurahan Pamunggir, Kecamatan Garut Kota
www.disdik.jabarprov.go.id e-mail : kcdwilayah11@gmail.com
Kab. Garut – 44118

Garut, 15 Juli 2026

Nomor : 2729/TU.01.02 - CDPW.XI
Lampiran : -
Hal : Rekomendasi

Kepada
Yth. Ketua Yayasan Dharma Husada
Insani Institut Kesehatan
Karsa Husada Garut
di
Tempat

Memperhatikan surat Saudara Nomor 0621/KKHG/AK/VII/2026, Tanggal 6 Juni 2026, Perihal Permohonan Izin Penelitian serta surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut, Nomor 072/2043-Bakesbangpol/VII/2026, Tanggal 14 Juli 2026, Perihal Surat Keterangan Penelitian, atas nama :

Nama : Risal Mukti Rimbawan
NIM : KHGC22042
Program Studi : S1- Keperawatan
Topik / Judul : Gambaran Konsumsi Kopi pada Remaja SMAN 11 Garut
Tanggal Penelitian : 14 Juli s.d 28 Agustus 2026
Lokasi / Tempat : SMA Negeri 11 Garut

Sehubungan dengan hal tersebut, kami berikan izin untuk melaksanakan penelitian guna mendapatkan data sebagai bahan penyusunan skripsi, dengan catatan sebagai berikut :

1. Kegiatan tidak mengganggu proses belajar mengajar;
2. Kegiatan disesuaikan dengan program sekolah sehingga perlu berkoordinasi dengan Kepala Sekolah;
3. Menempuh perijinan dan prosedur yang berlaku;
4. Membuat laporan setelah selesai kegiatan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah XI
Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat,



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN
WILAYAH XI

SANTY KURNIA DEWI, S.Pd.,M.Pd
Pembina Tk.1, IV/b

Tembusan :
Yth. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat



C57AF9CBC5

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code atau memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.

Pindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Kuesioner

Kuesioner Gambaran Konsumsi Kopi

1. Berapa kali Anda minum kopi dalam satu minggu?

- ☐ 0 – 2
- ☐ 3 – 6
- ☐ > 7

2. Jenis kopi apa yang biasa Anda minum?

- ☐Americano
- ☐Espresso
- ☐Kopi susu
- ☐Kopi instan

Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian

	PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT DINAS PENDIDIKAN CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH XI SMA NEGERI 11 GARUT JL. SILIWANGI NO. 2, KEL. REGOL, KEC. GARUT KOTA, KAB. GARUT 44114 TELP ☎ (0262) 233681; SUREL smangarut11@gmail.com; LAMAN lamansebelasgarut.sch.id NPSN 20227468											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Nomor : 1063/PK.12.01/SMAN11-CDPW.XI Sifat : Biasa Hal : <i>Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian</i> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Garut, 23 Juli 2026 Kepada Yth. Dekan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut di Tempat </td> </tr> </table>			Nomor : 1063/PK.12.01/SMAN11-CDPW.XI Sifat : Biasa Hal : <i>Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian</i>	Garut, 23 Juli 2026 Kepada Yth. Dekan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut di Tempat								
Nomor : 1063/PK.12.01/SMAN11-CDPW.XI Sifat : Biasa Hal : <i>Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian</i>	Garut, 23 Juli 2026 Kepada Yth. Dekan Fakultas Keperawatan & Kebidanan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut di Tempat											
Yang bertandatangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 11 Garut Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat, dengan ini menerangkan bahwa: <table border="0" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 40%;">Nama</td> <td>: Risal Mukti Rimbawan</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: KHGC22042</td> </tr> <tr> <td>Program Studi/ Jurusan</td> <td>: Keperawatan</td> </tr> <tr> <td>Jenjang</td> <td>: S1</td> </tr> <tr> <td>Universitas</td> <td>: Institut Kesehatan Karsa Husada Garut</td> </tr> </table> Mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di sekolah kami pada tanggal 15 Juli 2026, dengan judul : “GAMBARAN KONSUMSI KOPI PADA REMAJA DI SMAN 11 GARUT” Demikian surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami mengucapkan terimakasih.			Nama	: Risal Mukti Rimbawan	NIM	: KHGC22042	Program Studi/ Jurusan	: Keperawatan	Jenjang	: S1	Universitas	: Institut Kesehatan Karsa Husada Garut
Nama	: Risal Mukti Rimbawan											
NIM	: KHGC22042											
Program Studi/ Jurusan	: Keperawatan											
Jenjang	: S1											
Universitas	: Institut Kesehatan Karsa Husada Garut											
 Kepala SMAN 11 Garut, <i>[Signature]</i> DADANG MULYADI, S.Pd Pembina Utama Muda, IV/c NIP. 197109211996031002												

Lampiran 8 Surat Layak Etik



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:006060/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2026



Peneliti Utama
Principal Investigator

Peneliti Anggota
Member Investigator

Nama Lembaga
Name of The Institution

Judul
Title

: Risal Mukti Rimbawan

: -

: STIKes Karsa Husada Garut

: Gambaran Konsumsi Kopi Pada Remaja di SMAN 11 Garut
Overview of Coffee Consumption Among Adolescents at SMAN 11 Garut

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
23 July 2026 - 23 July 2027

23 July 2026
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka

generated by dgTEPPM 2026-07-23

Resume Penilaian

Dokumen Lengkap



digiTEPP

Lampiran 9 Hasil SPSS

Distribusi Jenis Kelami

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	48	47.5	47.5	47.5
	Perempuan	53	52.5	52.5	100.0
	Total	101	100.0	100.0	

Distribusi Kelas

		Kelas Responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 11	36	35.6	35.6	35.6
	Kelas 12	65	64.4	64.4	100.0
	Total	101	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi minum kopi

		Frekuensi Minum Kopi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	54	53.5	53.5	53.5
	Sedang	34	33.7	33.7	87.1
	Sering	13	12.9	12.9	100.0
	Total	101	100.0	100.0	

Distribusi Jenis Kopi

		Jenis Kopi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KopiAmericano	22	21.8	21.8	21.8
	KopiEspresso	4	4.0	4.0	25.7
	KopiSusu	65	64.4	64.4	90.1
	KopiInstan	10	9.9	9.9	100.0
	Total	101	100.0	100.0	

No Responden	Jenis Kelamin	Kelas	Jenis kopi apa yang biasa Anda minum	Berapa kali Anda minum kopi dalam satu minggu	Kategori
1	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	> 7 kali	sering
2	Laki - laki	Kelas 12	Espresso	0 - 2 kali	jarang
3	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
4	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
5	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
6	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
7	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	> 7 kali	sering
8	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
9	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
10	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
11	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
12	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
13	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
14	Laki - laki	Kelas 12	Americano	3 - 6 kali	sedang
15	Laki - laki	Kelas 11	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang
16	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
17	Laki - laki	Kelas 12	Espresso	3 - 6 kali	sedang
18	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
19	Laki - laki	Kelas 11	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang
20	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	> 7 kali	sering
21	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
22	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
23	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
24	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
25	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
26	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
27	Perempuan	Kelas 11	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang

28	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
29	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
30	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	> 7 kali	sering
31	Laki - laki	Kelas 12	Americano	3 - 6 kali	sedang
32	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
33	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
34	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
35	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
36	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
37	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
38	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
39	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
40	Laki - laki	Kelas 12	Americano	3 - 6 kali	sedang
41	Laki - laki	Kelas 11	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang
42	Laki - laki	Kelas 12	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang
43	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
44	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
45	Perempuan	Kelas 11	Kopi instan	0 - 2 kali	jarang
46	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
47	Perempuan	Kelas 12	Americano	3 - 6 kali	sedang
48	Laki - laki	Kelas 11	Americano	3 - 6 kali	sedang
49	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
50	Laki - laki	Kelas 11	Americano	> 7 kali	sering
51	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
52	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
53	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
54	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
55	Laki - laki	Kelas 12	Espresso	0 - 2 kali	jarang

56	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
57	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
58	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	> 7 kali	sering
59	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
60	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
61	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
62	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
63	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
64	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
65	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
66	Laki - laki	Kelas 12	Americano	0 - 2 kali	jarang
67	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
68	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
69	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
70	Laki - laki	Kelas 12	Americano	3 - 6 kali	sedang
71	Laki - laki	Kelas 12	Americano	0 - 2 kali	jarang
72	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
73	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
74	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
75	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
76	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
77	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
78	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
79	Laki - laki	Kelas 12	Espresso	3 - 6 kali	sedang
80	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
81	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
82	Laki - laki	Kelas 12	Espresso	> 7 kali	sering
83	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang

84	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
85	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
86	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
87	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
88	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
89	Laki - laki	Kelas 12	Americano	> 7 kali	sering
90	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
91	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
92	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
93	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
94	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
95	Perempuan	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
96	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
97	Perempuan	Kelas 11	Americano	0 - 2 kali	jarang
98	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	0 - 2 kali	jarang
99	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
100	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
101	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
102	Laki - laki	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
103	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
104	Laki - laki	Kelas 11	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang
105	Perempuan	Kelas 12	Kopi susu	3 - 6 kali	sedang

Lampiran 10 Dokumentasi



Lampiran 11 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : RISAL MUKTI RIMBAWAN
 NIM : KHGC22042
 Pembimbing : Ibu Devi Ratnasari M.kep
 Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Konsumsi Kopi Pada Remaja SMA di Kabupaten Garut.

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
			BAB I	- Latar belakang harus runtut & terstruktur - Harus terlihat adanya kerak antar paragraf - Lakukan studi pendahuluan	JK.
			BAB I & II	⇒ Perbaiki sesuai arahan	JK.
			BAB I & IV	Perbaiki sesuai arahan	JK.

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
				Aksi ULP	dk
				- Perbaiki studi pendahuluan - Tambah teori kategori - frek. konsumsi kopi - Perbaiki DO - Perbaiki fenomenon	dk
				~ Perbaiki service archan.	dk
				~ Pengambilan data	dk

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
				Perbaiki sesuai arahan	jk.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : RISAL MUKTI RIMBAWAN

NIM : KHGC22042

Pembimbing : Ibu Tanti Suryawantie M.H. Kes

Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Konsumsi Kopi Pada Remaja SMA di Kabupaten Garut.

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1					
2				ACC judul	
3	0 23/ 02		Bab I.	- judul ke - Bhs pendahuluan (+) - Alur penulisan perbaikan	

No	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
4	29/4	26	Bab I II	Subs pengetahuan diperbaiki kerangka konsep diperbaiki	f.
5	29/6	26	Bab II Bab III	kerangka konsep diperbaiki Variabel : diperbaiki Sampel : -"- uji Validitas -"-	f.
6	23/6	26	Bab II III	- ACC ACC Snap/can draft	f.
7	29/6	26		ACC sidang Proposal.	f.

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
8	10/7-26		Bab	Revisi proposal.	f.
9	15/7-26			ACC revisi lanjut penelitian	f.
10	24/7-26		Bab Bab 9 kesimpulan perbaikan Buat Abstrak	IV : Pembahasan (+) kesatuan & keseluruhan. f.	f.
11 12	25/7-26 02/08-26			Bab V, 2 ACC abstrak ACC ACC bidang Simpulan	f. f.