

# MASALAH-MASALAH KEMAHASISWAAN

(Suatu Catatan Kecil Dari Sudut Pandangan Kesehatan)

O l e h

dr. Arnin Arief, HPh

MILIK UPT PERPUSTAKAAN  
IKIP PADANG

Disampaikan pada Penataran Penasehat Akademik

Angkatan VI IKIP Padang

Tanggal 6 dan 7 Agustus 1990

MILIK PERPUSTAKAAN IKIP PADANG	
DITERIMA TGL :	23 DEC 1990
SUMBER / HARGA :	K /
KOLEKSI :	KI
NO. INVENTARIS :	1781 / K / 196 - 2 (2)
KLASIFIKASI :	370.01 ARI me

## **MASALAH-MASALAH KEMAHASISWAAN :**

### **Suatu Catatan Kecil dari Sudut Pandangan Kesehatan**

Oleh:

Armin Arief

Unit Kesehatan Kampus IKIP Padang

#### **Pendahuluan**

01. Judul di atas diminta oleh Panitia Penataran Penasehat Akademik IKIP Padang Angkatan VI 6 dan 7 Agustus 1990 dalam rangka sajian untuk meningkatkan wawasan, kemampuan dan ketarampilan penasehat akademis (PA) dalam mengemban tugas-tugasnya sebagai PA. Tentu saja yang dimaksud dalam hal ini adalah masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan yang juga menjadi bagian dari tugas yang sedang kami geluti di Unit Kesehatan Kampus IKIP-Padang. Pada judul di atas kami imbui dengan kata-katan "suatu catatan kecil", sebab kami belum dan tidak berani

---

Disampaikan pada penataran Penasehat Akadremik IKIP Angkatan VI, tanggal 6 dan 7 Agustus 1990

MAHASISWA DAN KARYA KEMAHASISWAAN  
untuk menggeneralisir persoalan-persoalan kesehatan  
mahasiswa, karena yang kami temui barulah berupa  
kasus pada sejumlah mahasiswa IKIP Padang. Akan  
tetapi petuah mengatakan 'pengalaman' itu adalah guru  
yang baik, maka dari itu kami ingin 'berbagi'  
pengalaman dengan peserta penataran, yang mudah-  
mudahan ada manfaatnya bagi kita masing-masing.  
Adapun yang melatarbelakangi judul ini, tentu tidak  
terlepas dari banyaknya persoalan yang saling berkait  
yang dapat mempengaruhi kehidupan kemahasiswaan yang  
pada akhirnya akan bermuara dalam penentuan  
keberhasilan studi mahasiswa tersebut.

02. Tampaknya telah dicapai kesepakatan tentang perlunya  
penasehat akademik (PA) yang berperan dalam  
memberikan bimbingan akademis kepada mahasiswa-  
mahasiswa asuhannya selama mahasiswa tersebut  
mengikuti program pendidikan di IKIP Padang. Ini  
jelas tertuang dalam Buku Pedoman IKIP Padang;  
misalnya buku pedoman 1987/1988 halaman 8. Ketentuan  
itu menyatakan, bahwa bimbingan akademik bertujuan  
untuk membantu mahasiswa mencapai prestasi belajar  
yang optimal. Bantuan diberikan kepada mahasiswa  
melalui konsultasi antara lain menetapkan rencana  
program studi mahasiswa sampai akhir program,  
menentukan beban studi, memilih mata kuliah setiap  
semester, serta memecahkan masalah pribadi dan

akademik. Barangkali pada masalah pribadi inilah mungkin terkait lebih banyak persoalan kesehatan itu.

03. Apa yang dimaksud dengan permasalahan atau problematika kemahasiswaan itu, barangkali perlu juga kejelasannya. Umumnya permasalahan dianggap sebagai keadaan yang masih menunjukkan adanya gap antara das Sein dan dan Sollen antara performance dan expectation, antara capaian dan harapan. Kalaulah benar demikian, maka untuk memperbincangkan permasalahan orang harus sudah tahu apa yang menjadi das Sollen, expectation, atau tujuan, sehingga keadaan yang dicapai dapat dinilai cukup tidaknya, sepadan tidaknya. Terlepas dari das Sein yang tidak banyak kami ketahui pada diri mahasiswa kita yang banyak ini, barangkali hanya beberapa aspek saja dari das Sollen yang dapat kami kemukakan dalam diskusi penataran kita ini. Kami berasumsi bahwa jika kita membicarakan permasalahan kemahasiswaan dari sudut pandangan kesehatan, kita akan membicarakan kehidupan kampus pada umumnya dengan menggunakan kacamata konsep kesehatan.

04. Maksud dan tujuan penulisan makalah ini adalah untuk menjelaskan secara garis besar faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pribadi atau masyarakat yang kelak dapat menjadi masalah bagi mahasiswa dalam penentuan keberhasilan studinya baik secara

langsung maupun tidak langsung. Untuk tujuan tersebut, organisasi makalah ini disusun sebagai berikut. Bagian berikut ini akan menaparkan konsep dasar tentang kesehatan dengan mahasiswa sebagai subjeknya. Kebutuhan umum insani dan kebutuhan pangan yang diperlukan individu. Faktor-faktor yang menentukan kesehatan. Pola penyakit mahasiswa. Akhirnya makalah ini ditutup dengan bagian ringkasan.

Konsep Dasar Tentang Kesehatan dengan Mahasiswa  
Sebagai Subjek

05. Pembicaraan mengenai kesehatan mahasiswa tidaklah dapat dilepaskan dari pengertian ketetapan tentang kesehatan itu sendiri, dan mahasiswa sebagai subjeknya. Seperti dapat dilihat dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) yang merupakan pola umum pembangunan nasional, pembangunan yang sedang kita lakukan pada hakekatnya ialah pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Yang dikejar bukanlah kemajuan lahiriah atau kepuasan batiniah semata, tetapi adalah keselarasan dan keseimbangan antara keduanya dan merata bagi seluruh masyarakat. Jelaslah bahwa pembangunan manusia seutuhnya haruslah mendapat tempat yang penting dalam pembangunan nusa dan bangsa. Pembangunan itu adalah misi perjuangan dan sebagai pengisi dari kemerdekaan. Mahasiswa adalah

bagian dari masyarakat, yang kelak akan menentukan masa depan bangsa dan negara.

06. Tentang perjuangan, sampai kini masih tetap berlanjut; akan tetapi saat ini perjuangan itu mempunyai dimensi yang berbeda dengan dulu. Musuh rakyat saat ini bukan penjajah kolonial lagi. Musuh kita adalah mereka yang selalu hadir di tengah kita, di tengah rakyat, selalu ada, begitu dekat terasa. Musuh kita bisu, tidak berkata-kata, mencengkeram berjuta-juta rakyat Indonesia termasuk juga para mahasiswa. Musuh kita ada di Jawa, di Sumatera, ada di mana-mana di bumi Indonesia, di desa, di kota, bahkan di kampus kita. Musuh itu begitu intim hadir di mana-mana, diantara 173 juta rakyat Indonesia. Mereka adalah kemiskinan, kebodohan dan ketidaksehatan (penyakit). Itulah musuh rakyat Indonesia, musuh mahasiswa, musuh yang sungguh dapat menimbulkan gejolak sosial di negara kita tercinta ini. Sebenarnya, kalau mau mendiskusikan inilah trilogi pembangunan yang sesungguhnya.....

07. Tentang pengertian kesehatan, di dalam mukaddimah anggaran dasar Organisasi Dunia (WHO) yang juga menjadi dasar Undang-Undang no. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan mengatakan antara lain bahwa kesehatan meliputi kesehatan badan, kesehatan rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan bebas

dari penyakit, cacat, dan kelemahan. 'Health is a State of complete physical, mental and social well being, and not merely the absence of disease or infirmity'.

08. Dalam dunia pendidikan, sebagai objek atau sasaran didik adalah mahasiswa atau siswa yang pada dasarnya adalah orang atau manusia. Manusia yang dididik itu mempunyai raga dan jiwa. Bukanlah orang atau manusia kalau tidak mempunyai raga, ataupun bukanlah orang kalau tidak mempunyai jiwa. Dan ini mungkin dinamai mayat. Jadi yang bernama orang atau manusia itu adalah terdiri dari dua yang menjadi satu, monodualis atau dua sebenarnya satu, dwi-tunggal. Orang dengan lingkungan atau masyarakatnya tidak mungkin dipisah. Orang sebagai makhluk sosial adalah juga mono-dualis, dwi-tunggal. Dari sudut hakekat manusia, dengan keyakinan (agama) yang kita anut; manusia bukanlah muncul begitu saja. Manusia atau orang diciptakan oleh Tuhan bersama dengan makhluk lainnya. Dengan demikian manusia terdiri dari banyak faset. Manusia mempunyai jiwa, raga, sebagai individu, sebagai anggota masyarakat dan mempunyai faham atau keyakinan tentang Tuhan.

09. Manusia atau orang berbeda dengan hewan karena manusia berbudaya. Berbudaya mempunyai makna bahwa manusia mempunyai rasa, karsa dan cipta. Dengan rasa

memungkinkan manusia menerima rangsangan dari dunia luar (maupun dari dalam tubuhnya) melalui alat inderanya. Karsa suatu reaksi antara akal manusia dengan rangsangan yang diterimanya, hingga manusia menjadi berfikir. Hasil buah fikiran manusia membuat cipta. Kebudayaan adalah ciptaan manusia. Manusia adalah makhluk berbudaya. Kondisi dan keberadaan manusia ditentukan pula oleh budaya lingkungan tempat hidupnya.

10. Dari semua di atas jelaslah kesehatan yang diharapkan itu adalah seperti yang dituangkan dalam GBHN. Sehat sebagai anggota individu, sehat sebagai anggota masyarakat, sehat raganya, sehat jiwa dan rasa Ketuhanannya (mental spiritual). Jadi sehat itu dalam arti luas menganut asas keseimbangan antara kepentingan material dan spiritual, antara kepentingan jiwa dan raga, antara kepentingan individu dan masyarakat memenuhi raset kehidupan manusia itu.

Kebutuhan Umum Insani dan Kebutuhan Pangen yang Diperlukan Individu

11. Untuk kelangsungan dan keberhasilan tugas PA, perlu dipahami kebutuhan insani, kebutuhan manusia umumnya, atau kebutuhan mahasiswa khususnya. Dalam psikologi dikenal suatu premis bahwa setiap perilaku manusia



dikendalikan oleh dorongan dalam diri manusia itu. Dorongan ini (disebut motif Teori yang mencoba menerangkan isi dan proses kerja motif itu disebut teori motivasi. Banyak teori yang dikemukakan oleh para ahli. Teori klasik yang banyak dirujuk para ahli adalah buah pikiran Abraham H. Maslow, publikasi 1943. Dorongan manusia untuk berperilaku adalah tuntutan kebutuhannya. Kebutuhan itu bermacam-macam dan tersusun merupakan suatu jenjang yaitu jenjang Maslow (Maslow's need hierarchy).

12. Jenjang dasar atau pertama dari kebutuhan itu adalah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan itu berupa rasa lapar, haus, kantuk, kebutuhan seks dan sejenisnya. Jenjang kedua; berisi kebutuhan-kebutuhan keamanan, baik keamanan fisiologis maupun keamanan jiwa. Misalnya kebutuhan terjaminnya seorang untuk tidak kelaparan, tidak kehausan, terjaminnya tempat tinggalnya, dapat selalu terpuaskan rangsangan seksnya, bebas dari ancaman orang lain dan sebagainya. Jenjang ketiga; memuat kebutuhan-kebutuhan untuk disenangi oleh orang lain, diakrabi, tidak dikucilkan, merasa diikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan orang lain. Jenjang keempat; berisi kebutuhan untuk memelihara dan menaikkan harga diri. Harga diri dapat dipelihara atau dinaikkan melalui perolehan wewenang (kekuasaan), prestasi ataupun kedudukan (status). Jenjang kelima; adalah jenjang

puncak; berisi kebutuhan-kebutuhan dalam rangka aktualisasi diri atau menyumbangkan diri dan kemampuannya demi kesejahteraan dunia dan umat manusia.

13. Mahasiswa-mahasiswa pada dasarnya adalah kumpulan dari individu-individu. Dengan memahami konsep dalam psikologi, sebagai disiplin yang menyoroti mahasiswa sebagai individu (terutama), maka kita akan dapat juga memahami pula hakekat individu-individu dalam masyarakatnya yang kita hadapi. Kita sebagai pendidik, sebagai pembimbing dan sebagai pengarah dalam belajar mengajar mahasiswa perlu juga memahami penjenjangan kebutuhan dari Maslow. Perubahan perilaku seseorang tentu tergantung pada jenjang keberapa kebutuhan-kebutuhannya telah terpenuhi. Orang berada pada atau sudah memikirkan kebutuhan jenjang ketiga tentu tidak akan efektif bila kita merangsang perubahan perilaku menggunakan kebutuhan-kebutuhan jenjang kedua, tentu tidak juga efektif untuk merangsangnya dengan kebutuhan jenjang ketiga atau keempat.

14. Kebutuhan akan pangan yang memadai merupakan syarat utama dalam mencapai prestasi pada proses belajar mengajar. Tubuh kita bagaikan sebuah mobil, memerlukan tiga bahan penting yaitu : bensin, suku cadang (spare-parts), dan pelumas (olie).

Bensin harus tersedia cukup, tidak boleh kurang dan tidak boleh berlebih. Tanpa bensin mobil tidak akan bekerja. Kelebihan bensin justru mesin akan bekerja kurang baik; misalnya terjadi kebanjiran, mesin menjadi mapet, mogok dan mati. Tanpa suku cadang, betapapun baiknya mobil akan cepat rusak. Suku cadang harus tersedia secara tetap dan berkualitas baik. Pelumas walaupun dibutuhkan relatif sedikit, tapi menentukan; kekurangan pelumas mesin akan cepat rusak.

15. Tubuh kita memerlukan 'bensin campuran', yang terdiri dari karbohidrat (KH) dan lemak. Bensin harus tersedia kontinu dan dalam jumlah cukup. Proporsi campuran antara KH dan lemak harus tepat, agar 'campuran' ini dapat dibakar dengan baik di dalam mesin tubuh kita, dan akan menghasilkan enersi yang sempurna. Enersi diperlukan untuk menggerakkan tubuh. Apabila bensin yang masuk ke dalam mesin terlalu banyak, apalagi bahan campuran tidak benar, maka 'mesin' tubuh akan cepat rusak, dan karenanya jumlah serta proporsi KH dan lemak harus tepat.

16. Suku cadang adalah protein. Harus tersedia terus untuk mengganti jaringan-jaringan tubuh yang usang atau aus. Bila sepatu dipakai lama, sol atau telapak sepatu akan menjadi tipis. Telapak kaki meskipun bertahun-tahun dipakai berjalan, berlari dan

sebagainya, tidak akan aus, karena ada penggantian jaringan-jaringan tubuh yang rusak atau aus, diganti dengan jaringan baru, dibuat dari bahan protein. Protein sangat penting sekali, terutama dalam masa pertumbuhan. Protein yang cukup sesuai dengan kebutuhan tersedia dalam makanan sehari-hari, akan menjamin pertumbuhan badan sempurna. Protein juga tidak baik bila melebihi kebutuhan tubuh. Kelebihan protein juga akan dioksidasi dan dijadikan enersi. Oksidasi protein sering menimbulkan zat-zat sisa, terutama bila badan dalam keadaan tidak 'fit'. Zat-zat sisa pembakaran tertimbun sebagai racun di dalam jaringan. Untuk itu tugas hati dan ginjal semakin berat untuk mengeluarkan sisa-sisa kotoran. Ibarat pembakaran pada mesin mobil yang tidak sempurna, sisa-sisa pembakaran menyebabkan mesin menjadi kotor, busi basah, knalpot mapet, dan mobil jalannya akan tersendat-sendat.

17. Tubuh kita untuk menjadi sehat memerlukan vitamin dan mineral. Vitamin pada umumnya merupakan bagian enzim dan hormon. Enzim dan hormon penting dalam pengaturan proses-proses kimia dalam tubuh. Kebutuhan tubuh akan vitamin dan mineral tidaklah sebanyak kebutuhan tubuh akan bensin (KH dan lemak), dan 'Spare parts' (protein). Ibarat mobil perlu oli, maka kebutuhan tubuh akan vitamin dan mineral secukupnya

pula. Tidak boleh terlambat atau kurang dan tidak pula boleh berlebihan.

18. Kebutuhan tubuh akan makanan diukur dengan jumlah enersi yang ada dalam makanan yang kita makan. Eneresi diukur dengan kalori. Kebutuhan tubuh berbeda-beda, tergantung kepada umur, kelamin, dan jenis pekerjaan. Kebutuhan kalori pada anak-anak : bayi membutuhkan kalori 112 per kg berat badan. Anak berumur 1 - 3 tahun = 101, umur 4 - 6 tahun = 91, dan umur 7 - 9 tahun = 78. Remaja pria, umur 13 - 15 tahun = 57, umur 16 - 19 tahun = 49. (sumber FAO/WHO, 1971). Kebutuhan kalori untuk orang dewasa (di atas usia 20 tahun) dinyatakan sebagai berikut. Pria yang bekerja ringan memerlukan 42 kalori per kg berat badan per hari. Bekerja sedang 46 kalori, dan bekerja berat 54 kalori, dan bekerja berat sekali 62 kalori. Bagi wanita bekerja ringan 36 kalori, sedang 40 kalori, berat 47 kalori dan berat sekali 55 kalori per kg berat badan per hari. (sumber FAO/WHO, 1974).

Apabila penentuan kebutuhan kalori sudah tepat, maka kebutuhan zat-zat gizi dihitung berdasarkan persentase proporsi total kalori. Protein proporsinya 13-15 % terhadap total kalori, lemak 15-20 %. Perlu diketahui, bahwa 1 gram protein sama dengan 4 kalori, satu gram lemak 9 kalori, dan satu gram karbohidrat 4 kalori. Dalam kehidupan sehari-hari makanan yang memenuhi syarat-syarat itu dikenal dengan empat

sehat lima sempurna. Ada sumber tenaga, ada lauk pauk, ada sayur-sayuran, ada buah-buahan, dan ditambah dengan segelas susu.

### Faktor-faktor yang Menentukan Sehat

19. Bila dikaji sungguh-sungguh tidak ada kesejahteraan dalam bentuk apapun yang dapat dinikmati tanpa hidup yang sehat. Seseorang baru dapat menikmati benar-benar kesejahteraan bila ia mempunyai kesanggupan untuk menikmatinya adalah kesehatan dirinya sendiri. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan ukuran yang paling menentukan dari dinikmatinya kesejahteraan itu bagi manusia. Batasan sehat telah didefinisikan oleh WHO.
20. Batasan WHO, baru mengemukakan pendapat mengenai keadaan (status) sehat yang dicita-citakan yang seharusnya ada. Bukan mempersoalkan komponen-komponen atau faktor-faktor yang menentukan sehat. Untuk kepentingan praktis batasan sehat perlu ditinjau, berguna bagi suatu tujuan yaitu menanggulangi masalah-masalah kesehatan. Blum mengatakan bahwa kesehatan itu mempunyai beberapa dimensi. Ada empat faktor yang menentukannya yaitu : lingkungan (environment), gaya hidup (life style), sistem penjangaan kesehatan (system of health care) dan biologi manusia (human biology). Kesemuanya ini oleh

Blumm disebut 'Lingkungan bagi kesehatan'. Tiga faktor pertama lebih mungkin dapat dipengaruhi atau diintervensi dengan berbagai cara dan usaha dalam rangka perbaikan dan peningkatan kesehatan. Faktor terakhir sukar diintervensi karena berupa faktor bawaan atau turunan.

21. Konsep di atas masih berorientasi menyetatkan keadaan yang sakit, belum berorientasi untuk meningkatkan keadaan yang sudah baik. Persoalan kesehatan bukan hanya persoalan melulu orang sakit, tetapi juga orang sehat. Memperhatikan juga keadaan yang sudah baik (high level wellness). Perhatian harus pula dipusatkan kepada empat yaitu; kegiatan badaniah (physical activity), berupa olahraga, senam aerobik dan sebagainya. Kedua kesadaran gizi (nutritional awareness) memahami kebutuhan tubuh, menganekaragamkan makanan, tahu makanan sehat dan murah dan lain-lainnya. Ketiga, pengelolaan tekanan (stress management) mampu mencari katup pengaman; dapat menyalurkan emosi, minat, bakat, kegemaran dan sebagainya. Keempat, tanggung jawab mandiri (self responsibility), memahami keberadaannya, tahu tugas kewajibannya, hidup penuh dengan aktivitas serta kaya kreasi, dan lain-lain.

22. Seseorang merasa baik, menampilkan gaya hidup yang dirancangnya sendiri. Ia akan menjadikan dirinya pribadi yang dapat melakukan sesuatu. Menjadikan dirinya pribadi, berarti mempunyai bentukan pikiran, semangat, dan perasaan. Melakukan sesuatu dapat diartikan sebagai kesadaran akan gizinya, kegiatan badaniahnya, pengelolaan tekanan, dan tanggung jawab yang mandiri. Sebagai hasil semuanya itu akan mempunyai gaya hidup dan kesanggupan yang tinggi untuk merasa baik.

#### Pola Umum Penyakit Mahasiswa (diseasi pattern)

23. Suatu studi di Universitas Cornell (USA) pernah diumumkan bahwa 96 % mahasiswanya memerlukan perawatan dokter selama 1 - 8 semester karier akademisnya. Data lain yang cukup menakjubkan adalah golongan pemuda di sana yang menderita bermacam-macam gangguan mental. Sekitar 16 % dari semua penderita baru, dalam rumah sakit jiwa pemerintah adalah penderita yang berumur di antara 16 sd. 29 tahun. Sekitar 50.000 kasus penyakit kelamin yang bersifat infeksius dilaporkan setiap tahunnya dari kelompok umur di bawah 20 tahun (U.S Public Health Service, May 4, 1959).



24. Dari agenda pertemuan Panitia Ahli (Expert Comitte) WHO di Geneva yang berlangsung dari tanggal 27 April sampai 1 Mei 1965, sejumlah alasan telah dikemukakan. Fenomena umum, di negara manapun jua, terutama di negara dunia ketiga sedang terjadi 'L'explosion scolaire' sebagai akibat luapan penduduk yang disertai migrasi ke daerah-daerah yang lebih maju. Terdapat peningkatan proporsi golongan anak yang melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi. Pola penyakit pada kelompok mahasiswa berupa; penyakit saluran pernapasan; kecelakaan terutama dalam berolah raga; penyakit infeksi ringan seperti gastre-enteritis, hepatitis, kulit dan lain-lain; problema kejiwaan (Expert Comitte WHO, 1966).

25. Rektor Universitas Indonesia (UI) dalam laporan Dies natalisnya yang ke XXVI, bahwa di Pusat Kesehatan Mahasiswa UI pola penyakit mahasiswa adalah; penyakit saluran pernafasan dan penyakit telinga 28 %; tuberkulosa 5 %; penyakit kulit 2 %; penyakit kejiwaan 5 %; penyakit sistem peredaran darah dan darah tinggi 2,5 %; gangguan pada sistem pencernaan 4,5 %; penyakit pada otot dan alat gerak 2,5 %. Pada tahun 1974, dari 3200 orang mahasiswa yang berkunjung, 240 di antaranya melibatkan kasus psikosomatik (7,5 %).

KI  
378.01  
ARI  
m2

26. Komplikasi data dari laporan Unit Kesehatan kampus IKIP Padang, setiap tahunnya pola penyakit mahasiswa hampir bersamaan dengan apa yang ditemui pada universitas yang disebut di atas. Sebagai ilustrasi pola penyakit mahasiswa tersebut: gangguan kardio vaskuler 28,38 %, infeksi saluran pernafasan 27,78 %, gangguan saluran pencernaan 8,16 %, gangguan gizi anemi 5,22 %, problem kejiwaan 5,14 %, penyakit parasit 4,83 %, infeksi kulit 3,4 % dan kecelakaan 3,39 %.

Ringkasan

27. Kesepakatan telah kita terima bahwa perlu adanya penasehat akademis (PA) yang berperan dalam memberikan bimbingan akademis bagi mahasiswa melalui konsultasi. bantuan yang diberikan termasuk memecahkan masalah pribadi, dan masalah tersebut dapat berujud gangguan kesehatan yang dialaminya. Kita semua memahami di dalam tubuh yang sehatlah terjadinya proses belajar mengajar yang baik. Untuk itu perlu bagi petugas PA memperhatikan kondisi kesehatan mahasiswa yang dibimbingnya.

1781/k/96.m2 (2)

Kenyataan memperlihatkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan itu. Faktor itu meliputi lingkungan, gaya hidup, sistem pemeliharaan kesehatan, dan biologi manusia itu sendiri. Untuk meningkatkan kegiatan badaniah, kesadaran gizi, pengelolaan tekanan, serta mengembangkan tanggung jawab mandiri. Masalah kesehatan mahasiswa tentulah juga tergantung kepada faktor-faktor di atas dan meningkatkan keadaan kesehatan perlulah bimbingan akan usaha-usaha seperti yang telah diuraikan di atas.

Terima kasih.

Kepustakaan

- Armin Arief. 'Pendidikan Kesehatan di Sekolah', Majalah Depertemen Pendidikan dan Kebudayaan, No. 2 November 1976 Th. I, Jakarta: Biro Hukum dan Humas Dept. P dan K.
- Hendrik L. Blumm. Planning for health Development and Application of Social Change Theory, N.Y : Human Science Press (1974)
- Jakub Isman dan Armin Arief. 'Pengadaan dan Pengembangan Ketenagaan Dalam Bidang Kesehatan Sekolah', Makalah pada Lokakarya Pembinaan dan Pengembangan Kesehatan Sekolah di Jakarta 17 sd. 20 Desember 1979.
- Leavell & Clark. Preventive Medicine for the doctor in his Community, N.Y : Mc Graw-Hill Co, Inc (1958)
- IKIP Padang. Buku Pedoman 1987-1988. Padang : Biro Penerbit IKIP (1987)
- Rachman Purwanan. 'Dampak Pembangunan dalam Bidang Kesehatan, Majalah Kesehatan Indonesia, Jakarta : No. 8 (1985)
- Rita Dunn & Kenneth J. Dunn. Administratoris Guide to new Programs Faculty Management and eveluation, N.Y : Parker Pub.Co.Inc (1977)
- Waluyo Soerjodibroto. 'Gizi, Latihan Fisik dan Kesehatan, KORPRI, Jakarta : No. 90 Thn. VIII, April 1984
- WHO. 'University Health Service', WHO Technical Report Series, No. 320 Geneva : 1966

MILIK UPT PUSTAKAAN  
IKIP PADANG