

**LAPORAN PENELITIAN
SKIM RISET TERAPAN/DASAR**



SUB TEMA PENELITIAN : KETAHANAN PANGAN, OBAT DAN KESEHATAN

SUB TOPIK PENELITIAN : KESEHATAN "WORK FROM HOME"

JUDUL PENELITIAN :

**EVALUASI MODEL PEMBELAJARAN BY ON LINE "WORK FROM HOME " UNTUK
KESEHATAN MAHASISWA SELAMA WABAH COVID -19
DI KOTA PADANG**

TIM PENGUSUL :

Dra. Sri Siswati, Apt, SH, M.Kes (Ketua) NIDN : 0005036413

dr. Adila Kasni Astiena, MARS (Anggota) NIDN : 0030057602

Yolanda Safitri, SKM (Anggota)

Aulia Rizki Giovani (Mahasiswa) BP : 1611212049

Tri Mutmainah Kasih (Mahasiswa) BP : 1611211020

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Evaluasi Model Pembelajaran *By On Line "Work From Home"* Untuk Kesehatan dan Keselamatan Mahasiswa Selama Wabah Covid -19 Di Kota Padang

1. Ketua Penelitian

- a. Nama : Dra. Sri Siswati, Apt, SH, M.Kes
- b. NIDN : 0005036413
- c. Jabatan/Golongan : Pembina Tk.1/IVb
- d. Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
- e. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas
- f. Bidang Keahlian : Administrasi Kebijakan Kesehatan
- g. Alamat Rumah : Jalan Semarang A/25
- h. Telp/email : 081363358366/srisiswati@yahoo.co.id

2. Anggota Tim

- a. Anggota 1 : dr.Adila Kasni Astiena, MARS (003005)
 - b. Anggota 2 : Aulia Rizki Giovani (1611212049)
 - c. Anggota 3 : Tri Mutmainah Kasih (1611211020)
3. Jangka Waktu Pelaksanaan : 7 Bulan
4. Biaya Total : 27.500.000

Padang, 22 Oktober 2020

Menyetujui Dekan FKM Unand



Defri Man Djaeni, SKM, MKM, Ph.D
NIP.198608032005011004

Ketua Peneliti

Dra. Sri Siswati, Apt, SH, M.Kes
NIP.196403081992032011

DAFTAR ISI

Contents

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
I.IDENTITAS	vi
II.RINGKASAN	1
III.LATAR BELAKANG	2
IV.TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Kebijakan Belajar di Rumah Bagi Perguruan Tinggi.....	3
B. Jenis Pembelajaran Daring	4
C. Kelebihan dan Kekurangan Belajar Online	5
D. Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19	6
E. Defenisi Kesehatan Mental.....	7
F. Indikator Kesehatan Mental	7
G. Dukungan Kesehatan Fisik dan Psikososial	8
H. Cara Mengatasi Kecemasan Selama Covid-19.....	9
I. Kerangka Konsep.....	9
V.METODE PENELITIAN	10
1. Jenis Penelitian.....	10
2. Defenisi Operasional.....	10
3. Teknik Pengumpulan Data.....	11
VI. HASIL	12
VII.PEMBAHASAN	21
VIII.KESIMPULAN DAN SARAN	30
XI. JADWAL	30

XII. DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi Operasional.....	10
Tabel 2 Jenis Kelamin.....	12
Tabel 3 Usia	12
Tabel 4 Perguruan Tinggi.....	13
Tabel 5. Semester	13
Tabel 6. Sudah Menerapkan Belajar Daring	14
Tabel 7. Kebiasaan Belajar Daring	14
Tabel 8. Keefektifan Belajar Daring	14
Tabel 9. Jenis Belajar	14
Tabel 10 Media yang digunakan	15
Tabel 11. Pemakaian Media	15
Tabel 12. Materi Belajar	15
Tabel 13. Keaktifan selama belajar daring.....	15
Tabel 14. Proporsi Tugas	16
Tabel 15. Mendukung Tujuan Belajar.....	16
Tabel 16. Jadwal Perkuliahan Sesuai	16
Tabel 17. Kepuasan Materi Belajar.....	17
Tabel 18. Kendala belajar Daring	17
Tabel 19. Kemudahan dari Dosen	17
Tabel 20. Kebutuhan Anggaran	17
Tabel 21. Cara Mengatasi Kendala	18
Tabel 22. Persepsi Mahasiswa Tentang Pandemi	18
Tabel 23. Kekhawatiran Mahasiswa	18
Tabel 24. Keinginan Untuk Pulang	19
Tabel 25. Persiapan Obat di Rumah.....	19
Tabel 26. Kecukupan Tidur.....	19
Tabel 27. Frekuensi Cuci Tangan	19
Tabel 28. Membawa Handsanitizer.....	20
Tabel 29. Menerapkan Social Distancing	20
Tabel 30. Lama di Depan Layar.....	20
Tabel 31. Mengalami Sakit Kepala.....	21
Tabel 32. Kondisi Badan.....	21
Tabel 33. Kecukupan Makan	21

I. IDENTITAS

1. Judul Penelitian : Evaluasi Model Pembelajaran By On Line "Work From Home " Kesehatan Mahasiswa Selama Wabah Covid -19 Di Kota Padang

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Fak/PPs	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Dra. Sri Siswati, Apt, SH, M.Kes	Ketua	Administrasi Kebijakan Kesehatan	Kesehatan Masyarakat	5 jam/minggu
2	dr.Adila Kasni Astiena, MARS	Anggota 1	Administrasi Kebijakan Kesehatan	Kesehatan Masyarakat	3 jam/minggu
3	Aulia Rizki Giovani	Mahasiswa 1	Administrasi Kebijakan Kesehatan	Kesehatan Masyarakat	3 jam/minggu
4	Tri Mutmainah Kasih	Mahasiswa 2	Administrasi Kebijakan Kesehatan	Kesehatan Masyarakat	3 jam/minggu

3. Objek Penelitian (jenis objek/material yang akan diteliti dan tema/topik penelitian):
Mahasiswa yang proses pembelajarannya di rumah (*Work from Home*)

4. Masa Pelaksanaan:

Mulai : bulan: April . tahun: 2020

Berakhir : bulan: Oktober tahun: 2020

5. Usulan Biaya ke Universitas Andalas: **Rp 27.500.000**

6. Lokasi Penelitian (Padang dan sekitarnya)

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya

Mahasiswa sebagai subjek penelitian dari perguruan tinggi

8. Produk temuan yang ditargetkan

Evaluasi efektifitas pelaksanaan daring, kondisi mahasiswa pada saat pelaksanaann, perbaikan ke depan untuk pembelajaran work from home.

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu
Dapat mengetahui bagaimana kondisi yang terjadi akibat dari pembelajaran daring dan dampaknya pada kesehatan mahasiswa selama wabah Covid-19
10. Kontribusi pada pencapaian RIP dan *roadmap* sub tema penelitian Unand.
Peningkatan penelitian SDM PT pada kondisi bencana, kebijakan yang bisa dipertimbangkan.
11. Kontribusi pada pencapaian RIP diharapkan dapat berjalan sesuai dengan RIP yang telah ditetapkan. InsyaAllah
12. Jurnal ilmiah atau proseding seminar yang menjadi sasaran Jurnal Pendidikan Atau Jurnal Non Pendidikan (bisa keduanya)
13. Rencana luaran *draft* HKI, *draft* buku, prototipe, rekayasa sosial atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaian. **Target yang diharapkan adalah :**
 - a. Publikasi ilmiah nasional atau internasional topik kesehatan mahasiswa dengan pembelajaran *by on line* ke jurnal ilmiah atau proseding ilmiah
 - b. Model Pembelajaran pada saat bencana yang diharapkan
 - c. Mengikuti Simposium dalam atau luar Provinsi

II. RINGKASAN

Pada awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu Corona jenis baru (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Asal virus ini bermula dari Wuhan, Tiongkok ditemukan pada akhir Desember 2019. Sampai saat ini sudah terdapat 213 negara yang terkena virus ini. Di Sumatera Barat terdapat pada keadaan tanggal 28 April 2020, terjadi lonjakan kasus yang cukup signifikan. Data Sumatera Barat bergerak cepat dengan 144 kasus positif, sembuh 24 orang dan meninggal 14 orang. Sangat memprihatinkan, angka kasus kematian lebih tinggi dari Nasional dengan 11,6 % dan nasional hanya 8,4 %. Di Kota Padang sendiri positif 96 orang, sembuh 15 orang dan meninggal 11 orang. Dari data dapat disimpulkan bahwa dari hari ke hari kasus terus mengalami peningkatan.

Penelitian dilatarbelakangi karena banyaknya mahasiswa yang mengeluhkan pembelajaran daring yang belum optimal sehingga berpengaruh pada banyak aspek salah satunya kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa saja pendapat dan keadaan mahasiswa selama belajar daring. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian tidak diketahui dan sampel penelitian menggunakan rumus Lemeshow dengan jumlah sampel 96. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Google Form* dan dilaksanakan dari Mei-Desember 2020. Data dianalisis menggunakan SPSS.

Kata Kunci: Evaluasi, Belajar Online, Kesehatan, Kota Padang

III. LATAR BELAKANG

Pada awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu Corona jenis baru (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Asal virus ini bermula dari Wuhan, Tiongkok ditemukan pada akhir Desember 2019⁽¹⁾. Sampai saat ini sudah terdapat 213 negara yang terkena virus ini. Di Sumatera Barat terdapat pada keadaan tanggal 28 April 2020, terjadi lonjakan kasus yang cukup signifikan. Data Sumatera Barat bergerak cepat dengan 144 kasus positif, sembuh 24 orang dan meninggal 14 orang⁽²⁾. Sangat memprihatinkan, angka kasus kematian lebih tinggi dari Nasional dengan 11,6 % dan nasional hanya 8,4 %. Di Kota Padang sendiri positif 96 orang, sembuh 15 orang dan meninggal 11 orang. Dari data dapat disimpulkan bahwa dari hari ke hari kasus terus mengalami peningkatan.⁽³⁾

Terkait belajar dari rumah Mendikbud menekankan bahwa pembelajaran dalam jaringan dilaksanakan untuk memberikan pengalaman belajar yang bermakna tanpa membebani. Untuk perguruan tinggi sendiri banyak sekali *platform* belajar daring yang bisa diakses seperti Google Classroom, Zoom, dan lain-lain. Platform ini dapat digunakan untuk pelaksanaan ujian, seminar proposal dan skripsi hingga perkuliahan. Pemakaian aplikasi tentu saja baru dapat diakses menggunakan jaringan internet serta HP, Tablet dan Laptop/Komputer yang mumpuni sehingga pembelajaran dapat terlaksana dengan baik.

Pada kenyataannya tidak semua Mahasiswa dapat mengakses pembelajaran daring secara lancar dikarenakan beberapa masalah seperti sinyal yang kurang bagus karena tinggal di pegunungan, kurangnya biaya untuk pembelian paket internet, serta tidak adanya alat yang mendukung seperti HP atau Laptop, tugas yang terlalu banyak, kesehatan mata dan kelelahan, kecemasan dan lain sebagainya. Selama pembelajaran daring tidak hanya fasilitas yang dikeluhkan tetapi juga bagaimana kesehatan mahasiswa dalam situasi Pandemi ini. Survey kepada beberapa mahasiswa didapatkan bahwa ada yang mengaku tugas banyak dari dosen dan ada beberapa mahasiswa yang mengaku lelah karena setiap hari menatap layar lebih dari 4 jam dan ada mahasiswa yang merasa cemas dan tertekan hingga tidak bisa tidur dan berpengaruh kepada kesehatan fisik maupun mental. Untuk itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti bagaimana Evaluasi Model *Pembelajaran By On Line "Work From Home "* Kesehatan Mahasiswa Selama Wabah Covid - 19 Di Kota Padang.

IV. TINJAUAN PUSTAKA

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui^(5,15,16).

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus⁽⁵⁾. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar Negara. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19.

A. Kebijakan Belajar di Rumah Bagi Perguruan Tinggi

Menteri pendidikan dan kebudayaan telah mengeluarkan Surat Edaran tentang Pelaksanaan Pendidikan Dalam Masa Darurat Coronavirus Disease (Covid-19).

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) mengapresiasi peran Perguruan Tinggi yang telah bersama-sama membantu Pemerintah dan masyarakat untuk melakukan pembelajaran dari rumah, bekerja dari rumah, serta melakukan pembatasan sosial untuk memutus mata rantai penyebaran Coronavirus Disease (Covid-19). Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) mengimbau agar perguruan tinggi dengan otonomi yang dimilikinya dapat memberikan fleksibilitas dalam pelaksanaan pembelajaran jarak jauh di masa darurat Covid-19.

Dirjen Dikti mengimbau agar Perguruan Tinggi dapat memudahkan atau tidak mempersulit pembelajaran selama darurat Covid-19. Untuk karya tulis akhir tidak harus berupa pengumpulan data primer di lapangan atau laboratorium. Metode dan waktunya bisa beragam dan fleksibel sesuai bimbingan dari dosen pembimbing. Kemendikbud meminta agar Perguruan Tinggi dapat melakukan upaya kreatif dalam rangka membantu meringankan beban mahasiswa dalam keterbatasan ekonomi. "Misalnya subsidi pulsa, logistik, mobilisasi alumni menolong adik-adiknya, atau gotong royong dimana yang mampu menolong yang tidak mampu. Dengan demikian ciri khas masyarakat Indonesia, yakni semangat gotong-royong justru semakin kuat saat menghadapi pandemi ini.

B. Jenis Pembelajaran Daring

Seiring dengan berkembangnya teknologi di segala bidang membuat segala hal menjadi lebih mudah, begitu juga pada bidang pendidikan. Salah satu kemudahan yang bisa dirasakan saat Pandemi Covid-19 bagi Mahasiswa adalah dapat belajar melalui aplikasi pembelajaran daring. Sangat banyak aplikasi yang dapat digunakan dan tinggal memilih yang paling mudah digunakan

Mengenal E-Learning

Merupakan aplikasi teknologi informasi dalam pembelajaran yang merupakan teknologi komputer. Penggunaan e-learning merupakan cara yang efektif dalam pendidikan karena sudah berbasis online. E-learning dapat melalui video, TV satelit dan lain sebagainya. Berikut beberapa aplikasi yang dapat digunakan untuk pembelajaran daring⁽⁶⁾ :

a. Google Classroom

Merupakan bagian dari G Suite for Education yang memungkinkan kegiatan

belajar mengajar menjadi lebih produktif dan bermakna dengan menyederhanakan tugas, meningkatkan kolaborasi dan membina komunikasi. Pengajar dapat membuat kelas, memberikan tugas, mengirim masukan dan melihat semuanya di satu tempat dan dapat menghemat waktu dan kertas. Sekolah atau lembaga nonprofit mendapatkan Google Classroom sebagai layanan G Suite for Education dan G Suite for Nonprofits secara gratis selain itu, setiap orang yang memiliki akun Google pribadi dapat menggunakan Classroom secara gratis⁽⁷⁾.

b. Zoom

Merupakan sebuah layanan *video conference* berbasis cloud computing. Aplikasi yang memungkinkan dapat bertemu dengan orang lain secara virtual baik melalui panggilan video, suara atau keduanya. Semua percakapan zoom bisa direkam untuk nanti dapat dilihat kembali. Sejak merebaknya Covid-19 pengguna Zoom mengalami kenaikan⁽⁸⁾.

c. Microsoft 365

Microsoft menyediakan layanan Office 365 yang dapat digunakan oleh guru dan siswa secara gratis dan bukan versi percobaan. Office 365 dapat diakses dan diperbarui secara realtime termasuk Word, Excel, PowerPoint, OneNote, dan Microsoft Teams, serta fitur ruang kelas lainnya. Guru dan siswa hanya perlu menyiapkan alamat email dengan domain sekolah⁽⁹⁾.

Selain beberapa aplikasi yang telah dijelaskan di atas masih banyak aplikasi lain yang dapat digunakan dalam pembelajaran daring. Selain memudahkan juga dapat menghemat waktu.

C. Kelebihan dan Kekurangan Belajar Online

1. Kelebihan

Dari sudut mahasiswa :

Memungkinkan berkembangnya fleksibilitas belajar yang tinggi. Mahasiswa dapat mengakses bahan pembelajaran setiap saat dan berulang-ulang. Dapat berkomunikasi dengan dosen setiap saat sehingga dapat menguasai materi⁽¹¹⁾.

Dari sudut dosen :

1. Lebih mudah melakukan pemutakhiran bahan-bahan belajar sesuai dengan perkembangan keilmuan yang terjadi.
2. Mengembangkan diri atau melakukan penelitian untuk meningkatkan wawasan karena waktu luang lebih banyak.
3. Mengontrol kegiatan belajar mahasiswa.
4. Mengecek/memantau apakah mahasiswa telah mengerjakan tugas setelah mempelajari materi.

2. Kelemahan

Menurut Haryono (2003) ada beberapa kelemahan antara lain :

- a. Penggunaan internet memerlukan infrastruktur yang memadai
- b. Penggunaan internet mahal
- c. Kadang terhambat sinyal dan jaringan
- d. Kurangnya interaksi langsung
- e. Tidak semua daerah tersedia fasilitas internet yang memadai

D. Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19

1. Defenisi Kesehatan

Menurut WHO sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/cacat. Sedangkan menurut UU 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

2. Indikator Sehat

HL. Blum, dikutip Notoadmodjo (2012) dalam konsepnya menjelaskan bahwa terdapat empat factor utama yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau suatu komunitas masyarakat. Beberapa faktor ini meliputi genetik dari keluarga, lingkungan sekitar seperti sosial masyarakat, ekonomi yang berkembang, politik dan budaya setempat, perilaku termasuk gaya hidup individu, dan fasilitas pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitas). Status kesehatan akan tercapai bila keempat faktor tersebut berada dalam kondisi yang optimal. Sedangkan, determinan yang

paling besar mempengaruhi tinggi rendahnya status kesehatan adalah faktor lingkungan dan perilaku. Oleh karenanya, perlu diupayakan lingkungan yang sehat dan perilaku hidup sehat. HL. Blum juga menyebutkan 12 indikator yang berhubungan dengan status atau derajat kesehatan yaitu (1) lamanya usia harapan untuk hidup masyarakat.(2) keadaan sakit atau cacat secara anatomis dan fisiologis. (3) keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan fisik, sosial dan juga kejiwaan pada dirinya. (4) ketidakmampuan seseorang untuk bersosialisasi dan melakukan pekerjaan dikarenakan sakit. (5) kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi menjaga dirinya agar selalu dalam keadaan sehat. (6) perilaku individu secara langsung berkaitan dengan masalah kesehatan. (7) perilaku masyarakat terhadap lingkungan, dan ekosistem. (8) perilaku individu atau masyarakat terhadap sesamanya, keluarga dan komunitasnya. (9) kualitas komunikasi antar anggota masyarakat. (10) daya tahan individu atau masyarakat terhadap penyakit. (11) kepuasan masyarakat terhadap lingkungan sosialnya yang terdiri dari rumah, pekerjaan, sekolah, rekreasi, transportasi dan lain-lain. (12) kepuasan individu atau masyarakat terhadap seluruh aspek kehidupan dirinya sendiri.⁽¹¹⁾

E. Defenisi Kesehatan Mental

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

F. Indikator Kesehatan Mental

Menurut Bastaman (1995), kesehatan mental seseorang dapat dilihat dari tiga orientasi, yaitu⁽¹²⁾:

- a. Orientasi Klasik.** Seseorang dianggap sehat bila ia tak mempunyai keluhan tertentu, seperti: ketegangan, rasa lelah, cemas, yang semuanya menimbulkan perasaan sakit atau rasa tak sehat serta mengganggu efisiensi kegiatan sehari-hari.
- b. Orientasi penyesuaian diri.** Seseorang dianggap sehat secara psikologis bila ia mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan orang-orang lain serta lingkungan sekitarnya.

- c. **Orientasi pengembangan potensi.** Seseorang dianggap mencapai taraf kesehatan mental, bila ia mendapat kesempatan untuk mengembangkan potensinya menuju kedewasaan sehingga ia bisa dihargai oleh orang lain dan dirinya sendiri.

G. Dukungan Kesehatan Fisik dan Psikososial

Kesehatan fisik sangat dibutuhkan dalam menghadapi wabah bencana. Untuk memeliharanya ada Standart Operasional Prosedur seperti cuci tangan dengan sabun, menggunakan sanitiser, memakai masker, di rumah saja dalam kegiatan sehari-hari. Definisi Global: Istilah besar 'dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) digunakan dalam Panduan *Inter Agency Standing Committee (IASC)* untuk DKJPS dalam Situasi Kedaruratan, yang berarti 'dukungan jenis apa pun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah atau menangani kondisi kesehatan jiwa. Sistem kemanusiaan global menggunakan istilah DKJPS untuk menjadi istilah payung berbagai pihak yang menanggapi terhadap kedaruratan seperti wabah COVID-19, termasuk yang bekerja dengan pendekatan biologis dan pendekatan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas

Informasi yang beredar mengenai Covid-19 bisa saja mempengaruhi kesehatan baik fisik maupun mental. Dalam wabah wajar jika seseorang merasa khawatir dan tertekan. Respon umum yang terdampak baik secara langsung atau tidak antara lain :

1. Takut jatuh sakit
2. Tidak mau datang ke fasilitas karena takut tertular saat dirawat
3. Takut kehilangan mata pencaharian, tidak dapat bekerja selama isolasi dan dikeluarkan dari pekerjaan. Untuk mahasiswa takut tidak lulus ujian
4. Takut diasingkan masyarakat/rasisme
5. Merasa tidak berdaya untuk melindungi orang-orang terkasih dan takut kehilangan orang terkasih.
6. Takut terpisah dengan orang terkasih karena karantina
7. Merasa tidak berdaya, bosan, kesepian dan deperesi

Kedaruratan memang selalu membuat tertekan, tetapi faktor penyebab tekanan khusus wabah COVID-19 dapat mempengaruhi masyarakat, seperti: Risiko terinfeksi dan menginfeksi orang lain, terutama jika cara penularan COVID-19 belum 100%

diketahui y Gejala umum seperti masalah kesehatan lain (mis., demam) bisa disalahartikan sebagai COVID-19 dan menyebabkan rasa takut terinfeksi, Pengasuh dapat makin khawatir akan anak-anaknya yang mereka tinggal di rumah sendiri (karena sekolah tutup) tanpa asuhan dan dukungan yang tepat, Risiko penurunan kesehatan fisik dan jiwa pada kelompok- kelompok yang rentan.⁽¹³⁾

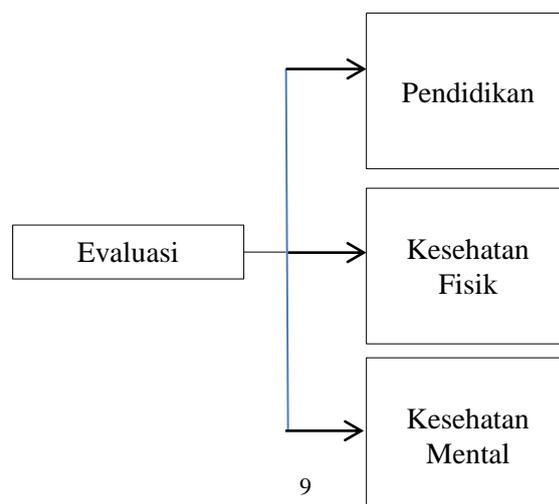
H. Cara Mengatasi Kecemasan Selama Covid-19

Langkah penting lain untuk menekan stres, bingung, serta takut menghadapi Covid-19 adalah dengan memfilter bacaan maupun tontonan. Kumpulkan informasi yang akurat supaya dapat membantu dalam mengambil tindakan pencegahan melalui sumber kredibel dan terpercaya seperti WHO, *Center for Disease Control* (CDC), dan Kementerian Kesehatan RI.

Yang terjadi saat ini adalah banyak informasi berlebihan sehingga menyulitkan identifikasi solusi atau yang disebut infodemik. Hal ini menyebabkan kepanikan masyarakat karena informasi yang simpang siur. Oleh sebab itu, pilih sumber bacaan yang berkualitas dari WHO, CDC, Kemenkes. Upaya lain yang bisa dilakukan adalah dengan mengelola kecemasan individu dan keluarga dengan membatasi paparan informasi yang membuat semakin merasa tertekan ataupun cemas. Dalam mengelola stres dan kecemasan saat pandemi berlangsung dapat dilakukan dengan menggunakan cara-cara mengelola stres yang pernah dilakukan sebelumnya.

Selain itu, langkah lain yang dapat ditempuh adalah mempertahankan gaya hidup sehat. Hal itu bisa dilakukan dengan makan makanan bergizi dan seimbang, istirahat cukup, aktivitas fisik serta olahraga.

I. Kerangka Konsep



V. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei s/d Desember 2020 di Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang mengikuti *work from home*: secara *by online* dengan berbagai aplikasi tetapi jumlah populasi pasti tidak diketahui. Untuk sampel diambil secara random dengan menggunakan rumus Lemeshow dengan populasi tidak diketahui sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04 \text{ dibulatkan menjadi } 96$$

Keterangan :

P = Proporsi 0.5

d = Tingkat presisi yang sebesar 10% = 0,1

Z = Ttingkat kepercayaan yang sebesar 95 % = 1,96

n = Jumlah sampel

Kriteria sampel adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
 - a. Mahasiswa PTN atau swasta di Kota Padang S1,S2 maupun S3
 - b. Bersedia menjadi responden
 - c. Sedang dalam proses pembelajaran daring
2. Kriteria Eksklusi:
 - a. Bukan sampel pada studi pendahuluan.

2. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur
Pendidikan	Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.	Kuesioner	Nominal
Kesehatan Fisik	Mengacu pada aspek jasmani. Ini mengacu pada definisi kesehatan yang lebih tradisional seperti tidak adanya penyakit dan cedera.	Kuesioner	Nominal
Kesehatan Mental	Kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan,serta berperan serta di komunitasnya	Kuesioner	Nominal

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang pengumpulan datanya langsung dilakukan oleh peneliti terhadap unit penelitian. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti terkait dengan pertanyaan-pertanyaan yang dicantumkan dalam kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak langsung memberi informasi kepada peneliti. Data tersebut didapatkan melalui telaah dokumen, mengumpulkan informasi dari laporan, dokumen-dokumen, jurnal, seminar dan data-data yang berkaitan dengan peneliti.terkait masalah covid 19.

c. Analisa Data

Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis univariat menggunakan SPSS yaitu dilakukan untuk mengetahui gambaran model pembelajaran dan kesehatan mahasiswa tertentu. Untuk beberapa masalah yang menonjol.

VI. HASIL

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Padang adalah ibukota provinsi Sumatera Barat yang terletak di pantai barat pulau Sumatera dan berada antara 0044' dan 01008' Lintang Selatan serta 100005' dan 100034' Bujur Timur yang berbatasan dengan Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Solok, Kabupaten Pesisir Selatan dan Samudera Indonesia. Menurut PP No.17 Tahun 1980 luas wilayah Kota Padang adalah 694,93 km² atau setara dengan 1,65 persen dari luas Provinsi Sumatera Barati, yang terdiri dari 11 Kecamatan dan memiliki 104 kelurahan dengan kecamatan terluas adalah Koto Tangah yang mencapai 232,25 km²

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh informasi mengenai karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur, berkuliah di perguruan tinggi negeri atau swasta dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 2 Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	9	9.4
Perempuan	87	90.6
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan 90.6% dan Laki-Laki 9.4%.

Tabel 3 Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
15-20 tahun	67	69.8

20-30 tahun	28	29.2
>30 tahun	1	1.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 15-20 tahun (69.8%), berusia 20-30 tahun (29.2%) dan lebih dari 30 tahun (1%).

Tabel 4 Perguruan Tinggi

Perguruan Tinggi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PTN	96	100.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa semua responden berasal dari perguruan tinggi negeri (100%).

Tabel 5. Semester

Semester	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2	64	66.7
3	1	1.0
4	2	2.1
6	28	29.2
8	1	1.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapat diketahui bahwa sebgaaian besar responden sedang menjalani semester 2 (66.7%), semester 3 (1%), semester 4 (2.1%), semester 6 (29.2%) dan semester 8 (1%).

C. Informasi Mengenai Situasi Belajar Daring

Merupakan pembelajaran yang dilakukan dengan sistem jarak jauh dan bisa dilakukan dimanapun dengan kelengkapan fasilitas pendukung seperti aplikasi dan jaringan.

Tabel 6. Sudah Menerapkan Belajar Daring

Penerapan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	96	100
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa semua responden, perguruan tinggi tempat responden berkualiah sudah menerapkan belajar daring.

Tabel 7. Kebiasaan Belajar Daring

Kebiasaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terbiasa	70	72.9
Belum Terbiasa	26	27.1
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sudah terbiasa untuk penerapan belajar daring (72.9%) dan belum terbiasa (27.1%).

Tabel 8. Keefektifan Belajar Daring

Keefektifan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Efektif	1	1.0
Efektif	25	26.0
Kurang Efektif	65	67.7
Tidak Efektif	5	5.2
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab bahwa belajar daring kurang efektif (67.7%), efektif (26%), tidak efektif (5%) dan sangat efektif (1%).

Tabel 9. Jenis Belajar

Jenis Belajar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Blanded Learning	69	71.9
Video Conference	6	6.1
Medsos	11	11.5
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden

meggunakan Blanded Learning (71.9%), Media Sosial (11.5%) dan Video Conference (6.1%).

Tabel 10 Media yang digunakan

Media yang digunakan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
E-Learning	53	55.2
Edmodo	6	6.2
Google Classroom	20	20.8
Zoom	13	13.5
Lainnya	4	4.2
Total	96	100.0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa media yang paling sering digunakan untuk belajar daring adalah E-Learning (55.2%), Google Classroom (20.8%), Zoom (13.5%), Edmodo (6.2%) dan lainnya (4.2%)

Tabel 11. Pemakaian Media

Pemakaian Media	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bergantian	80	83.3
Satu Media	16	16.7
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa pemakaian media dalam belajar daring dilakukan secara bergantian (83.3%) dan hanya satu media (16.7%).

Tabel 12. Materi Belajar

Materi Belajar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bahan Ajar	27	28.1
PPT	60	62.5
Lainnya	9	8.4
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa materi belajar yang paling banyak digunakan adalah PPT (62.5%), bahan ajar (28.1%), RPS (8.3%) dan lainnya (1%).

Tabel 13. Keaktifan selama belajar daring

Keaktifan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lebih aktif	14	14.6
Sama	22	22.9
Kurang Aktif	60	62.5
Total	96	100.0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab belajar daring kurang aktif dibanding belajar tatap muka (62.5%), sama (22.9%) dan lebih aktif (14.6%).

Tabel 14. Proporsi Tugas

Proporsi Tugas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	20	20.8
Banyak	39	40.6
Banyak Sekali	37	38.6
Total	96	100.0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa proporsi tugas yang diberikan dosen kepada mahasiswa banyak (40.6%), banyak sekali (38.6%) dan cukup (20.8%).

Tabel 15. Mendukung Tujuan Belajar

Mendukung Tujuan Belajar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Mendukung	29	30.2
Mendukung	67	69.8
Total	96	100.0

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pembelajaran daring mendukung tujuan belajar mahasiswa (69.8%) dan mahasiswa yang menjawab tidak mendukung pembelajaran (30.2%).

Tabel 16. Jadwal Perkuliahan Sesuai

Jadwal Perkuliahan Sesuai	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	86	89.6
Tidak	10	10.4
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa jadwal perkuliahan selama belajar

daring sama atau sesuai sebagian besar responden menjawab Ya (89.6%) dan Tidak (10.4%).

Tabel 17. Kepuasan Materi Belajar

Kepuasan materi belajar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	37	38.5
Tidak	59	61.5
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak merasa puas dalam mendapatkan materi pembelajaran (59%) dan puas (38.5%)

Tabel 18. Kendala belajar Daring

Kendala	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tugas Banyak	64	66.7
Boros Kuota	28	29.2
Sinyal	4	4.1
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa kendala yang dialami mahasiswa adalah tugas banyak (66.7%), pengumpulan tugas (29.2%) dan dosen tidak memahami kendala (4.1%).

Tabel 19. Kemudahan dari Dosen

Kemudahan Dosen	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	73	76.0
Tidak	23	24.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa mahasiswa mendapatkan kemudahan dari dosen (76%), dan ada yang tidak mendapatkan kemudahan (24%).

Tabel 20. Kebutuhan Anggaran

Butuh Anggaran	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Butuh untuk Internet	96	100.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa mahasiswa sangat membutuhkan anggaran tambahan untuk belajar daring untuk kuota internet. Semua responden menjawab

butuh (100%).

Tabel 21. Cara Mengatasi Kendala

Cara Mengatasi Kendala	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dibantu Teman	34	35.4
Dibantu Keluarga	25	26.00
Lainnya	37	38.6
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa responden dalam mengatasi kendala dibantu teman (35.4%), dibantu keluarga (26%), dan lainnya (38.6%).

D. Informasi Mengenai Keadaan Kesehatan Mahasiswa

Tabel 22. Persepsi Mahasiswa Tentang Pandemi

Persepsi tentang pandemi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Biasa saja	7	7.3
Terbebani	19	19.8
Cemas dan Khawatir	70	72.9
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa persepsi mahasiswa tentang pandemi cemas dan khawatir (72.9%), Terbebani (19.8%) dan biasa saja (7.3%).

Tabel 23. Kekhawatiran Mahasiswa

Kekhawatiran	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	95	99.0
Tidak	1	1.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kekhawatiran (99%) dan tidak khawatir (1%).

Tabel 24.Keinginan Untuk Pulang

Keinginan Pulang	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	12	12.5
Tidak	5	5.2
Sudah di rumah	79	82.3
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden sebagian besar responden sudah berada di rumah (82.3%), ingin pulang (12.5%) dan tidak ingin pulang (5.2%).

Tabel 25.Persiapan Obat di Rumah

Persiapan Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	63	65.6
Tidak	33	34.4
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mahasiswa menyiapkan obat di rumah (65.5%) dan tidak ada persiapan obat (34.4%).

Tabel 26.Kecukupan Tidur

Kecukupan Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	36	37.5
Tidak Cukup	60	62.5
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa kecukupan tidur mahasiswa yang tidak cukup tidur (62.5%) dan cukup tidur (37.5%).

Tabel 27.Frekuensi Cuci Tangan

Frekuensi cuci tangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-4 kali	36	37.5
Lebih 4 kali	60	62.5
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa frekuensi cuci tangan responden selamapandemi lebih dari 4 kali (62.5%) dan 1-4 kali (37.5%).

Tabel 28.Membawa Handsanitizer

Membawa Handsanitizer	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	75	78.1
Tidak	21	21.9
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa responden membawa handsanitizer jika keluar rumah (78.1%) dan tidak membawa handsanitizer (21.9%).

Tabel 29.Menerapkan Social Distancing

Menerapkan <i>Social Distancing</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	94	97.9
Tidak	2	2.1
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa responden sudah menerapkan *social distancing* (97.9%) dan tidak menerapkan (2.1%).

Tabel 30.Lama di Depan Layar

Lama di depan layar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2-4 jam	2	2.1
>4 jam	94	97.9
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden selama belajar daring lebih dari 4 jam berada di depan layar (97.9%) dan 2-4 jam (2.1%).

Tabel 31. Mengalami Sakit Kepala

Mengalami sakit kepala	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	40	41.7
Tidak	56	58.3
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami sakit kepala (41.7%) dan yang tidak mengalami sakit kepala (58.3%).

Tabel 32. Kondisi Badan

Kondisi Badan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sehat	87	90.7
Kurang sehat	6	6.2
ODP	2	2.1
Lainnya	1	1.0
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil bahwa kondisi badan responden sehat (90.7%), kurang sehat (6.2%), Orang Dalam Pemantauan (2.1%) dan lainnya (1%).

Tabel 33. Kecukupan Makan

Kecukupan Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	94	97.9
Tidak	2	2.1
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab ya (97.9%) dan yang tidak (2.1%).

VII. PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden dalam penelitian ini berjumlah 96 orang, jumlah responden laki-laki 9 orang dan jumlah responden perempuan 87 orang. Responden menurut usia, responden yang berusia 15-20 tahun ada 67 orang, berusia 20-30 tahun 28 orang dan lebih dari 30 tahun 1 orang. Semua

responden berasal dari perguruan tinggi negeri.

B. Informasi Mengenai Situasi Belajar Daring

Penerapan Belajar Daring

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa semua responden sudah menerapkan belajar daring selama pandemi Covid-19 ini. Hal ini dikarenakan aktivitas yang melibatkan keramaian dan berkumpulnya orang-orang mulai dibatasi seperti bekerja, bersekolah, beribadah dan lain sebagainya. Nadiem Anwar Makarim dalam hal ini Menteri Pendidikan dan Kebudayaan mengeluarkan surat Edaran Nomor 3 Tahun 2020 pada Satuan Pendidikan dan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pelaksanaan Pendidikan dalam Masa Darurat *Coronavirus Disease (COVID-19)* dan kegiatan belajar dilakukan secara daring (*online*) dalam rangka pencegahan penyebaran virus Covid-19.

Keefektifan Belajar Daring

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa belajar daring kurang efektif (67.7%). Hal ini dapat terjadi karena tidak ada interaksi langsung antara mahasiswa dan dosen dan antara mahasiswa dan mahasiswa. Mahasiswa kebanyakan hanya menerima materi tanpa penjelasan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aji, 2020) bahwa proses pembelajaran di sekolah merupakan alat kebijakan publik terbaik sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan skill. Selain itu siswa menganggap bahwa sekolah adalah kegiatan yang menyenangkan dan dapat berinteraksi satu sama lain. Sekolah/Kampus adalah media interaksi, tetapi sekarang berhenti tiba-tiba dan banyak sekali dampaknya. Hal serupa didukung oleh (Lavy, 2015) yang merumuskan dampak pada pembelajaran karena perbedaan waktu pengajaran di seluruh negara di dunia. Ia menstimulasikan bahwa total jam mengajar mingguan dalam matematika, bahasa dan sains adalah 55% lebih tinggi di Denmark daripada di Austria. Perbedaan ini penting sebab perbedaan signifikan dalam hasil skor test sekitar 6% dari standar deviasi seperti disebutkan di atas. Sehingga jelas berapa pun deviasi yang diterima oleh pelajar Indonesia karena kehilangan waktu belajar di sekolah jelas berakhir pada kerugian siswa akan tergerusnya pengetahuan mereka. Pada kenyataannya perkuliahan daring sering di identikan dengan banyaknya tugas yang diberikan pada mahasiswa sehingga mengakibatkan proses perkuliahan

yang kurang efektif.

Tetapi responden yang menjawab efektif (26%) juga tidak bisa disalahkan karena memang belajar daring lah satu-satunya solusi yang bisa di implementasikan saat pandemi Covid-19 ini. Pembelajaran daring efektif dari segi mahasiswa tidak terkendala waktu dan tempat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiyono, 2020) ditemukan bahwa pemahaman perkuliahan daring pada saat pandemi Covid-19 terlihat bahwa mahasiswa yang kurang paham terhadap materi sangat besar yaitu 75,81%, untuk mahasiswa yang paham terhadap materi sejumlah 15,59%, dan mahasiswa yang tidak paham terhadap materi sejumlah 8,60%. Dengan hasil tersebut, dapat kita simpulkan bahwa proses perkuliahan daring selama wabah Covid-19 kurang efektif karena pemahaman mahasiswa yang masih kurang. Untuk itu, perlu sebuah aturan yang disusun lembaga dalam hal peningkatan kualitas pembelajaran daring dari Dosen yang diharapkan mampu memberikan pemahaman mahasiswa terhadap materi yang lebih optimal.

Jenis Belajar

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menggunakan jenis pembelajaran *Blanded Learning* (71.9%). *Blanded Learning* merupakan jenis pembelajaran yang menggunakan lebih dari satu metode belajar bisa menggunakan *video conference* dan media sosial disaat bersamaan atau menggunakan jenis pembelajaran lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vicky dan Putri (Wicaksono & Rachmadyanti, 2016) Penyelenggaran google classroom atau zoom tanpa menyampingkan pembelajaran konvensional yang dilakukan. Hal ini merupakan kelebihan *blended learning*, dimana menggabungkan dua metode pembelajaran konvensional dan daring untuk membuat siswa merasa nyaman dan aktif dalam mengonstruksi pengetahuannya⁰.

Media yang Digunakan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa media yang paling sering digunakan mahasiswa adalah E-learning (55.2%), Google Clasroom (20.8%), Zoom (13%), Edmodo (6.2%) dan lainnya (4%). Saat belajar daring media di atas sangat sering digunakan karena memang mudah diakses dan digunakan baik oleh dosen dan mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyono bahwa banyak sekali aplikasi yang bisa dogunakan untuk

belajar daring pada mahasiswa menggunakan beberapa aplikasi pembelajaran secara umum, seperti whatsapp grup, telegram grup, google classroom, dan aplikasi lain (google meet, zoom, schoology, youtube streaming). Pada kondisi ini terlihat bahwa 94.62% mahasiswa lebih memilih belajar dengan sistem perkuliahan daring menggunakan aplikasi whatsapp grup, sedangkan urutan ke 2 yang dipilih mahasiswa dalam perkuliahan daring adalah telegram grup yaitu sejumlah 3,23% selanjutnya untuk urutan ketiga adalah aplikasi google classroom sejumlah 1,61% dan di ikuti aplikasi lainnya 0,54%.

Materi Pembelajaran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menerima jenis pembelajaran menggunakan Powerpoint (62.5%), Bahan Ajar (28.1%) dan Lainnya (8.4%). Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran daring dan pembelajaran tatap muka masih sama dalam hal pemberian materi. Disarankan perlu adanya pembelajaran yang kreatif agar mahasiswa tidak bosan hanya menerima materi saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Atsani, 2020 yang mengatakan bahwa media salah satu penunjang dalam proses pembelajaran. Berhasil dan tidaknya proses pembelajaran sangat ditentukan oleh media yang digunakan. Media adalah segala sesuatu dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat siswa sedemikian rupa sehingga terjadi proses belajar.

Keaktifan Selama Belajar Daring

erdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab belajar daring membuat mahasiswa kurang aktif (62.5%), sama aktifnya dengan belajar tatap muka (22.9%) dan lebih aktif (14.6%). Mahasiswa kurang aktif terjadi karena interaksi yang terjadi hanya satu arah dari dosen dan hanya memberikan materi dan tugas. Tetapi sebenarnya belajar daring sangat bisa mengasah keaktifan seperti yang dijelaskan oleh Zhafira, dkk (2020) Model pembelajaran daring menjadikan mahasiswa lebih aktif dan mencari tahu mengenai banyak hal, salah satu contohnya ialah dari penggunaan aplikasi ini. Dengan adanya kegiatan pembelajaran daring, mahasiswa belajar menggunakan suatu media pembelajaran baru, aktif berlatih, dan mengkonstruksi lingkungan pembelajarannya.

Proporsi Tugas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa mahasiswa mengeluhkan tugas yang banyak (40.8%), banyak sekali (38.6%) dan cukup (20.8%). Mahasiswa mengeluhkan hal ini karena semua mata kuliah ada tugas yang harus diselesaikan dan kadang deadline tugas terlalu mepet.

Mendukung Tujuan Belajar

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab pembelajaran daring pada saat pandemic sudah mendukung (69%) tujuan belajar. seperti yang kita tahu bahwa belajar daring merupakan alternative solusi yang bisa dilakukan saat pandemi ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang *et al.*, 2004 dalam Handarini 2020, menunjukkan bahwa penggunaan internet dan teknologi multimedia mampu merombak cara penyampaian pengetahuan dan dapat menjadi alternatif pembelajaran yang dilaksanakan dalam kelas. Pelaksanaan pembelajaran daring membutuhkan adanya fasilitas sebagai penunjang, yaitu seperti *smartphone*, laptop, ataupun tablet yang dapat digunakan untuk mengakses informasi dimanapun dan kapanpun (Gikas & Grant, 2013). Di Indonesia sendiri, ada beberapa aplikasi yang disediakan pemerintah sebagai penunjang kegiatan belajar di rumah. Selain itu seorang pendidik dapat melakukan tatap muka bersama peserta didiknya melalui aplikasi yang dapat diakses dengan jaringan internet. Tetapi meskipun begitu masih ada responden yang menjawab tidak mendukung tujuan belajar (30.2%). Namun beberapa kendala yang ada dalam pembelajaran daring membuat para peserta didik kurang berminat terhadap pembelajaran daring tersebut.

Kendala Belajar Daring

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa kendala yang dialami sebgai besar responden adalah tugas yang banyak (66.7%), lalu boros paket internet (29.2%) dan sinyal (4.1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handarini, 2020) pembelajaran daring juga memiliki tantangan tersendiri. Salah satunya adalah ketersediaan jaringan internet. Beberapa mengaku kesulitan untuk mengikuti pembelajaran *online* karena tidak semua wilayah mendapatkan jaringan internet dengan akses lancar.

Hal tersebut membuat mereka kesulitan ketika akan mengumpulkan tugas. Selain tantangan mengenai layanan internet, tantangan lainnya adalah kendala biaya. Untuk mengikuti pembelajaran *online*, para siswa harus mengeluarkan biaya lebih untuk membeli kuota internet. Apalagi ketika pembelajaran dilakukan melalui *video conference* akan menghabiskan kuota internet sangat banyak. Berdasarkan informasi dari Din (dalam CNNIndonesia, 2020) yang dipublikasikan pada tanggal 25 Mei 2020 menyebutkan bahwa konsumsi data untuk *video conference* menggunakan aplikasi *zoom* dengan kualitas video 720P selama satu jam menghabiskan data sebesar 540 MB. Untuk mengatasi kendala tersebut dosen masih memberikan kemudahan dan responden dibantu oleh keluarga maupun teman jika memang tidak bisa diatasi sendiri.

C. Informasi Mengenai Keadaan Kesehatan Mahasiswa dan Penerapan Protokol Kesehatan

Persepsi Mahasiswa Tentang Pandemi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa mahasiswa merasakan cemas dan khawatir (72,9%), terbebani (19.8%) dan biasa saja (7.3%). Dalam hal ini sangat wajar jika mahasiswa merasakan hal ini karena ada beberapa yang belum pulang ke rumah dan masih di kos. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah dkk, 2020) gagapnya para pendidik, bingungnya orangtua yang mendampingi anak-anaknya belajar di rumah, dan mahasiswa yang kebingungan menghadapi metode pembelajaran daring disertai dengan tumpukan tugas menyebabkan semakin meluas terjadinya kecemasan terlebih lagi dimasa pandemi Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh livana PH dkk (2020) menunjukkan bahwa Tugas pembelajaran merupakan faktor utama penyebab stres mahasiswa selama pandemi Covid-19. Ansietas dapat berupa perasaan khawatir, perasaan tidak enak, tidak pasti atau merasa sangat takut sebagai akibat dari suatu ancaman atau perasaan yang mengancam dimana sumber nyata dari kecemasan tersebut tidak diketahui dengan pasti (Nasir, Abdul., Abdul Muhith, 2011).

Keinginan Untuk Pulang

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sudah berada di rumah (82.3%) sebelum situasi Covid-19

semakin menyebar. Sedangkan yang berkeinginan untuk pulang sebesar (12.5%) dikarenakan mereka berasal dari daerah yang sudah zona merah sehingga tidak memungkinkan untuk pulang dan ada (5.2%) yang tidak berkeinginan pulang.

Persiapan Obat di Rumah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab ada persediaan obat di rumah (65.6%) dan tidak ada persiapan obat di rumah (34.4%). Persiapan obat di rumah sangat dibutuhkan selama Covid-19 ini dikarenakan untuk penyakit yang bisa diatasi tanpa pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan lebih baik karena mengurangi mobilisasi dan keramaian sehingga penularan Covid-19 tidak menjadi luas. Obat-obatan yang perlu sekali disiapkan di rumah selama Pandemi ini yaitu Paracetamol, Antihistamin, Dekongestan, Obat Flu dan Obat pencernaan. Selain itu menurut dr.Ina Rosalina bagian Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada menjelaskan bahwa “pemanfaatan obat tradisional di era pandemi Covid-19 sangat bermanfaat sebagai pencegahan yaitu untuk meningkatkan daya tahan tubuh, atau sebagai pelengkap (komplemen) obat konvensional yang diberikan pada pasien Covid-19 sehingga daya tahan tubuh seseorang menjadi semakin bagus”, jelas dr. Ina Rosalina. Pemanfaatan obat tradisional ini juga dapat sebagai imunomodulator (tanaman obat yang mengandung zat aktif seperti jahe merah, temulawak, kunyit, meniran, empon-empon), mengurangi gejala Covid-19 (batuk pilek memakai rimpang kencur, sakit kepala memakai bawang putih, sulit tidur memakai biji pala, dan mual muntah memakai jahe), mengatasi faktor komorbid Covid-19 (tekanan darah tinggi memakai seledri juga bawang putih, diabetes memakai daun salam juga sambiloto, obesitas memakai daun jati belanda juga daun ceremai).

Kecukupan Tidur

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab tidak cukup tidur (62.5%) dan cukup tidur (37.5%). Tidak cukupnya tidur yang dialami mahasiswa karena banyaknya deadline tugas sehingga mahasiswa bergadang untuk mengerjakannya dan perubahan jam tidur karena adanya sosial jetlag selama Covid-19 ini. Hal ini sejalan dengan hasil survei Biology Centre for Chronobiology, Psychiatric Hospital of the University of Basel yang melakukan survey pada 435 orang responden yang mengungkapkan rata-rata responden tidur 15 menit lebih lama di malam hari selama pandemi dan

terjadi penurunan pada kualitas tidur disarankan ada perbaikan pola tidur pada mahasiswa selama pandemi Perbaikan pola tidur pada mahasiswa selama pandemi Covid-19 ini memiliki dampak kesehatan yang baik. Alasannya, kurang tidur dan jadwal tidur yang tak teratur dapat memicu beragam masalah kesehatan seperti kenaikan berat badan, diabetes, depresi hingga gangguan kecemasan.

Kecukupan Makanan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengaku sudah cukup (97.9%) dalam hal makanan selama pandemi ini. Menurut UNICEF, ketika sekolah ditutup, edukasi tetap harus diberikan kepada guru, orang tua dan anak-anak tentang pentingnya pangan yang aman dan sehat, kebersihan, dan aktivitas fisik untuk anak usia sekolah. pasokan pangan saat ini terganggu karena pembatasan sosial. Mengonsumsi makanan yang seimbang, beragam, bergizi, termasuk biji-bijian, kacang-kacangan, buah-buahan, sayuran, dan sumber pangan hewani merupakan salah satu cara penting untuk meningkatkan kesehatan, gizi, dan menjaga sistem kekebalan tubuh. Untuk mencapai hal ini, sistem pangan memerlukan dukungan dan rantai pasokan harus terus memasok pangan yang cukup, meminimalkan pemborosan makanan dan memastikan semua orang, terutama kelompok yang rentan, dapat mengakses makanan yang cukup dari sisi jumlah dan kualitas, serta aman dan terjangkau. Penting juga untuk menyampaikan pesan yang jelas tentang pentingnya mengonsumsi makanan sehat dan perlunya membatasi makanan yang berkontribusi terhadap kelebihan berat badan dan obesitas serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular, masalah gigi, dan kesehatan jangka panjang yang buruk.

Lama di Depan Layar

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa responden yang berada di depan layar selama lebih dari 4 jam (97.9%) dan yang 2-4 jam (2.1%). Terlalu lama di depan layar komputer atau handphone dapat menyebabkan kepala pusing, mata lelah dan ketidaknyaman pada kondisi tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri dan Mulyono, 2018) Salah satu faktor yang menentukan kenyamanan bekerja menggunakan komputer terutama saat memandang objek dalam jangka waktu yang cukup adalah jarak mata

dengan layar monitor komputer. Menurut Occupational Safety and Health Association (OSHA) (1997) jarak antara mata dengan layar monitor komputer yang baik yaitu 18–24 inch atau 46–61 cm, sedangkan jarak ideal yaitu 20 inch atau sekitar 50,80 cm. Hasil analisis hubungan antara pencahayaan dengan keluhan kelelahan mata yang dirasakan menunjukkan bahwa karyawan dengan pencahayaan yang baik sebesar 80,8% mengalami kelelahan mata. Sebesar 80,4% karyawan dengan pencahayaan yang buruk mengalami kelelahan mata.

Mengalami Sakit Kepala

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menjawab tidak mengalami sakit kepala (58.3%) saat penelitian ini dilakuka. Meskipun demikian, responden yang menjawab mengalami sakit kepala tidak jauh berbeda yaitu (41.7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri dan Mulyono,2018) Penyebab keluhan kelelahan mata saat penggunaan komputer lainnya yaitu jarak mata saat penggunaan komputer dengan layar monitor terlalu dekat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh lembaga survey *American Optometric Association* (AOA) pada tahun 2004 diketahui bahwa tidak jarang pekerja kantor mengeluhkan kelelahan mata karena terlalu lama di depan komputer dan radiasi gelombang elektromagnetik yang dihasilkan oleh layar monitor. Selain masalah gangguan visual yang muncul akibat dari penggunaan komputer yang terlalu lama, pengguna komputer juga akan merasakan gangguan sakit kepala, sakit leher dan sakit bahu.

Mengikuti Protokol Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar sudah melakukan protokol kesehatan diantaranya mencuci tangan pakai sabun lebih dari 4 kali (62.5%) dan 1-4 kali (37.5%) ini adalah hal yang sangat baik dan penting tidak hanya pada masa Pandemi saja kebiasaan cuci tangan pakai sabun ini diterapkan. Memakai masker dan menerapkan *social distancing* sudah diterapkan oleh responden (97.9%) dengan menerapkan *social distancing* kita dapat mengurangi interaksi dan percikan jika orang lain bersin atau batuk. Jika diperlukan bawalah handsanitizer jika tempat yang akan kita kunjungi tidak menyediakan tempat cuci tangan atau dapat digunakan setelah memegang uang dan benda lain. Hal ini

sudah dilakukan oleh responden (78.1%). Menurut protokol kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia, ada beberapa hal yang dapat dilakukan agar terhindar dari Covid-19 diantaranya Memakai masker sangat penting sebagai upaya mencegah terjadinya penularan COVID-19, terutama ketika berada di kerumunan atau berdekatan seperti di pasar, stasiun, transportasi umum (misalnya bus) dan tempat-tempat umum lainnya. Masker dapat menghalau percikan air liur yang keluar saat berbicara, menghela napas, ataupun batuk dan bersin sehingga dapat mengurangi penyebaran virus tersebut. Upaya-upaya untuk mencegah penularan COVID-19 adalah dengan menerapkan perilaku sehat, yaitu Selalu Memakai Masker, Mencuci Tangan Pakai Sabun dan Menjaga Jarak.

VIII. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa belajar daring merupakan alternatif solusi yang tepat saat situasi pandemi Covid-19 ini. Mahasiswa melakukan belajar daring dari aplikasi seperti whatsapp, zoom, google classroom, dan lain sebagainya untuk berinteraksi dengan dosen maupun teman. Materi yang diberikan dosen berupa Power Point dan Bahan Ajar, mahasiswa dibagi per kelompok untuk presentasi dan kelompok lain menanggapi. dalam belajar daring ini mahasiswa mengeluhkan banyak tugas dari dosen sehingga tugas menumpuk. Tetapi belajar daring sudah cukup efektif dan ada beberapa kendala seperti sinyal jelek ataupun boros kuota internet. Situasi kesehatan mahasiswa selama Pandemi ini ada yang mengalami sakit kepala, kelelahan mata akibat menatap layar terlalu lama, kecemasan dan khawatir sebagainya. Hal tersebut sangat wajar terjadi, tetapi hal ini dapat diatasi oleh mahasiswa dengan persediaan obat di rumah serta menerapkan protocol kesehatan yang telah dianjurkan.

Saran untuk penelitian berikutnya akan dievaluasi bagaimana belajar daring setelah pandemi sudah berakhir dan bagaimana seharusnya pembelajaran yang menyenangkan walaupun di rumah sehingga tidak monoton.

XI. JADWAL

No.	Kegiatan	Bulan									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	Persiapan										
2	Pengumpulan dan Penyusunan Data										
3	Survei										
4	<i>Code, Cleaning, Data Entri data</i>										
5	Analisis data										
6	Persiapan draf manuskrip										
7	Seminar/konferensi hasil penelitian										
8	Persiapan pelaporan hasil penelitian dan Publikasi										

XII. DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliana. Corona Cirus Diseases (Covid-19) Sebuah Tinjauan Literatur. Wellness and Healthy Magazine Vol.2 No.1 Februari 2020, p 187-192.
2. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Indonesi, <https://covid19.go.id>
3. https://dinkes.padang.go.id/situasi-terkini-perkembangan-kasus_coronavirus-disease-covid-19-di-kota-padang_28-april-2020-update-pukul-1000-wib
4. Surat Edaran Kemendikbud Mengenai Pembelajaran secara Daring dan Bekerja di Rumah untuk Mencegah Penyebaran Covid-19
5. <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2020/03/se-mendikbud-pembelajaran-secara-daring-dan-bekerja-dari-rumah-untuk-mencegah-penyebaran-covid19>.
6. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
7. Nur Hadi Waryanto. On-Line Learning Sebagai Salah Satu Inovasi Pembelajaran.. Jurnal Pendidikan Vol.2 No.1 Desember 2006. 10-23
8. Mengenal Google Classroom_
https://edu.google.com/intl/id/products/classroom/?modal_active=none
9. <https://idcloudhost.com/mengenal-aplikasi-zoom-cara-install-dan-fitur-fitur-zoom-meeting-lengkap/>
10. <https://edukasi.kompas.com/read/2020/03/22/123204571/12-aplikasi-pembelajaran-daring-kerjasama-kemdikbud-gratis?page=al>
11. Haryono, Anung dan Abubakar Alatas. Virtual Learning/Virtual Classroom Sebagai Model Pendidikan Jarak Jauh : Konsep dan Penerapannya. Jurnal Teknologi Pendidikan. No.13. Jakarta : Pusat Teknologi Komunikasi Pendidikan . 2003
12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Bastaman. (1995). Integrasi Psikologi dengan Islam Menuju Psikologi Islami. Yogyakarta : Pustaka
14. https://www.who.int/docs/defaultsource/searo/indonesia/covid19/catatan-tentang-aspek-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-wabah-covid-19-feb-2020-indonesian.pdf?sfvrsn=ebae5645_2
15. Chih Cheng Lai, etc all. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS=CoV-2) and Corona Virus Disese-2019 (COVID-19) : The Epidemic and Challenges

16. Adityo Susilo, dkk. Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia Vol.7 No.1 Maret 2020 Hal. 45-67
17. Aji, Rizqon Halal. 2020. Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia : Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran. Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i Vol.7 No.5(2020)
18. Lavy, V(2015). Do Differences in Schools, Instruction Time Explain International Achievement Gaps? Evidence from Developed and Developing Countries. Economics Journal 125.
19. Widiyono, Aan. 2020. Efektivitas Perkuliahan Daring (*Online*) pada Mahasiswa PGSD di Saat Pandemi Covid-19. Jurnal Pendidikan, Vol.8, No., Tahun 2020. ISSN : 2337-7607.
20. Zhafira, dkk. 2020. Persepsi Mahasiswa Terhadap Perkuliahan Daring Sebagai Sarana Pembelajaran Selama Masa Karantina Covid-19. Jurnal Bisnis dan Kajian Strategi Manajemen Vol.4 No.1, 2020. ISSN :2614-2147.
21. Handarini. 2020. Pembelajaran Daring Sebagai Upaya Study From Home (SFH) Selama Pandemi Covid-19. Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP). Vol.8 Nomor 3, 2020
22. Halupa.2020. Risk : The Impact of Online Learning and Technology on Student Physical, Mental, Emotional and Social Health. Still Health Science University, USA.
23. Hasanah,dkk. 2020.Gambaran Psikologis Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Jiwa. Vol.8 Nomor.3 Agustus 2020 Hal 299-306. ISSN : 2338-2090
24. Blume, etc.al. 2020. Effects of The Covid-19 Lockdown On Human Sleep and Rest-Activity Rhythms. Current Biology Magazine Center for Immunology and Inflammatory Diseases, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA
25. Putri dan Mulyono, Hubungan Jarak Monitor, Durasi Penggunaan Komputer, Tampilan Layar Monitor dan Pencahayaan dengan Keluhan Kelelahan Mata. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health Vol.7 No.1 2018.
26. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). www.kemkes.go.id

LAMPIRAN

Curriculum Vitae

IDENTITAS DIRI

Nama : Dra. Sri Siswati, Apt. SH. M. Kes
Nomor Sertifikat Pendidik :
NIP/NIDN : 196403081992032011/1005036401
Tempat & Tanggal Lahir : Bukittinggi, 8 Maret 1964
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Golongan/Pangkat : Pembina TK I/ IV b
Jabatan Akademik : Lektor
Perguruan Tinggi : Universitas Andalas
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jurusan/Bagian : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Bidang Ilmu : Etika dan Hukum Kesehatan dan lain-lain
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan N0 94
Telp/Faks : (0751) 38613
Alamat Rumah : Jl. Semarang A25 Astratex Ulak Karang Padang
Telp/Faks : (0751) 7053173
HP : 081363358366
Alamat Email : srisiswati@yahoo.co.id



RIWAYAT PENDIDIKAN

**P
ELATIH
AN
PROFES
IONAL**

Tahun Lulus	Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
1989	Sarjana Hukum	Universitas Padjajaran Bandung	Perdata
1990	Sarjana Farmasi	Institut Teknologi Bandung	Farmasi
1991	Apoteker	Institut Teknologi Bandung	Farmasi
2001	Magister Kesehatan Masyarakat	Universitas Indonesia	Adimistrasi Kesehatan
2018	Mahasiswa S3 Program Studi Pasca Sarjana PTK UNP Padang -sekarang	UNP Padang	Pendidikan Teknologi Kejuruan

Tahun	Jenis Pelatihan(Dalam/ Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
1995	Pengelolaan Obat	Depkes	70 jam
1996	Diklat ADUM	LAN/Depkes	2 bulan
1997	Pelatihan dan Pendidikan Perancang Peraturan Perundang-Undangan, Advokasi dan Dokumentasi Hukum.	Depkes Jakarta	70 jam
1997	Penataran Jurnalistik AMPI Sumatera Jawa	DPD TK I AMPI Sumatera Barat	40 jam
1998	Pelatihan Master of Ceremony	TVRI Jakarta	40 jam
1999	Pelatihan dan Pendidikan Manajemen Kesehatan	Pusdiklat Depkes Jakarta	70 jam
1999	Pelatihan dan Pendidikan Advokasi /Pengacara Hukum.	Kantor Pengacara R.Sianturi Jakarta	120 jam
2000	Pelatihan Teknik Pengembangan Hukum Kesehatan	Depkes Jakarta	40 jam
2001	Pelatihan <i>Legal Drafting</i>	Pemda Sumbar	32 jam
2001	Pelatihan Teknik Pengembangan Hukum Bidang Kesehatan	Depkes Jakarta	32 jam

2002	Diklat PIM III	Pemda Sumbar	2 bulan
2002	Diklat "Services Excellence"	LAN Jakarta	60 jam
2003	Pemulihan Perekonomian Indonesia	Unand Padang	16 jam
2003	Pelatihan Peningkatan Keterampilan Medicolegal di Rumah Sakit	Ditjen Yanmedik Jakarta	60 jam
2004	Pelatihan dan Pendidikan dokter Keluarga	Dinas Kesehatan Sumbar	40 jam
2004	Pelatihan dan Pendidikan Kerja Sama Daerah	Pemda Sumbar	32 jam
2004	Pelatihan dan Pendidikan Hubungan Luar Negeri	Badan Diklat Pemda Sumbar	60 jam
2004	<i>Short Course Health Planning and Management in New</i>	TTT dan Auckland University di New	45 jam

	<i>Zealand</i>	Zealand	
2004	Seminar Pelayanan Penunjang dan Aspek Hukum Pelayanan Medik	RS. M.DJamil dan Askes	8 jam
2004	Pelatihan Dasar Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan	Apikes Dharma Lambaou	8 Jam
2005	Global 6 th Conference Health Promotion in Bangkok (Konferensi Promkes Global VI)	WHO Bangkok Thailand	32 jam
2005	Pelatihan Pendidikan Trias Manajement JPKM	Depkes	32 jam
2005	Pelatihan Pendidikan Unit Cost	Dinas Kesehatan Sumbar	16 jam
2006	Pelatihan Pengadaan Barang dan Jasa	Bappenas	40 jam
2006	Training ESQ	Graha 165	70 jam

2006	Panel Diskusi Pertanggungjawaban Pembelajaran Keuangan Negara	Bakin New	8 jam
2006	Peningkatan Mutu Diklat Kesehatan Sumatera Barat	Dinas Kesehatan Sumbar	16 jam
2006	Pelatihan Pengelolaan Keuangan Daerah	Pemda Provinsi Sumbar	16 jam
2007	Pelatihan Manajemen RS	Jogyakarta	24 jam
2007	Pelatihan Pendidikan Pengadaan Barang dan Jasa	Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional	32 jam
2007	Pelatihan dan Pendidikan Hukum Kedokteran Angkatan ke IV	FH. Universitas Indonesia	60 jam
2008	Bimtek Penyusunan Dokumen Renstra Bisnis Badan Layanan	Solo	40 jam

	Umum Daerah Untuk RS		
2008	Pelatihan Pendidikan Pengelolaan Jamkesmas	Medan	32 jam
2010	Pelatihan dan Pendidikan Penanganan Kasus Hukum	Persi dan Biro Hukum Kepmenkes RI	40 jam
2010	Pendidikan dan Pengelolaan Keuangan Daerah	Pemda Sumbar	32 jam
2010	Pelatihan Penyusunan Sistem Remunerasi Daerah	Arsada Nasional	32 jam
2010	Pelatihan Khusus Profesi Advokat	Profesi Advokat Indonesia (PERADI) kerjasama dengan Universitas Bung Hatta	50 jam
2011	Pelatihan dan Pendidikan Pengadaan Barang dan Jasa	LKPP dan Badan Diklat Sumatera Barat	32 jam
2012	Diklat Aplid Approach (AA)	Pascasarjana UNP Padang	160 jam
2012	Pelatihan Pendidikan Leadership	Arsada Quantum Manajemen	12 jam
2012	Pelatihan Remunerasi II	Arsada Quantum Manajemn	8 jam

2012	Pelatihan sebagai Auditor Internal Sertifikasi ISO 9001:2008	TUV Rienland Germani melalui UNP Padang	24 jam
2013	Pelatihan Akreditasi Rumah Sakit JCI versi Tahun 2012	Arsada Medan	16 jam

PENGALAMAN MENGAJAR

Mata Kuliah	Program Pendidikan	Institusi/Jurusan/Program Studi	Sem/Tahun Akademik
Etika dan Hukum	Diploma III kebidanan	Poltekes Padang (Dosen	1997-2004 (Sm
Kesehatan		Luar Biasa)	Ganjil dan Genap)
Etika dan Hukum Kesehatan	Sarjana (S1) IKM	PSIKM FDOK Universitas Andalas Padang (Dosen Luar Biasa)	2001-2014 (Sm Ganjil dan Genap)
Hukum dan Perundang-Undangan Kesehatan	Diploma III Kebidanan	Fakultas IKM Universitas Baiturrahmah Padang (Dosen Luar Biasa)	2001-2004 (Sm Ganjil dan Genap)
Manajemen dan Organisasi Kesehatan	Sarjana (S1) IKM	PSIKM FDOK Universitas Andalas Padang (Dosen Luar Biasa)	2001-2008 (Sm Ganjil dan Genap)
Pengorganisasian Kesehatan Masyarakat	Sarjana (S1) IKM	PSIKM Universitas Andalas Padang (Dosen Luar Biasa)	2001-2014 (Sm Ganjil dan Genap)
Etika dan Hukum Kesehatan	Diploma III Rekam Medik	APIKES Darma Lambau Padang	2002-2009 (Sm Ganjil)
Etika dan Hukum Kesehatan	Diploma III Kebidanan	Akbid Alifah Padang	2002-2009 (Sm Genap)
Etika dan Hukum Kesehatan	Diploma III Kebidanan	Mercubakti Jaya Padang	2002-2009 (Sm Genap)
Etika dan Hukum Kesehatan	Diploma III Kebidanan	Akbid Indonesia Padang	2009-2011 (Sm Ganjil)

Etika dan Hukum Kesehatan	Program S1 Kebidanan dan IKM	STIKES Lenggogeni Padang	2011-2013
Hukum Kesehatan	Program Studi S-2 Kebidanan	Pascasarjana FDOK Unand	2013- sekarang
Hukum Kesehatan	Program Studi S1 Farmasi	Fakultas Kefarmasian Unand Padang	2012-2014
Perundang-undangan Kesehatan	Program Studi S2 Farmasi	Pasca Sarjana Kefarmasian Unand Padang.	2012-2014
Media Promosi Kesehatan	Prodi S-2 Kesehatan	Pascasarjana STIKES	2015-sekarang
	Masyarakat	Fordecock Bukittinggi	
Etikolegal dalam Praktek Kebidanan	Prodi S-1	STIKES Dharma Lambau Padang	2016-sekarang
Administrasi Kebijakan Kesehatan	Program S-1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang
Perencanaan dan Pengawasan Kesehatan	Program S1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang
Manajemen Rumah Sakit	Program S1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang
Pengorganisasian dan Pemberdayaan Masyarakat	Program S1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang
Farmakologi	Program S1 Gizi	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang
Pembiayaan dan Penganggaran Kesehatan	Program S1	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand (dosen tetap)	2015-sekarang

--	--	--	--

PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/Anggota	Sumber Dana
2008	Kepuasan Pelanggan Pasien Rawat Inap IRNA B RSJ Prof. HB. Saanin Padang	Ketua	APBD Sumbar
2013	Riset Kesehatan Jiwa Provinsi Sumatera Barat	Pembantu Peneliti	APBD Sumbar
2015	Evaluasi Pelaksanaan JKN di Kota Padang Tahun 2014	Peneliti Utama	APBN FKM Unand Padang
2015	Evaluasi Penerimaan Sarjana FKM sebagai PNS di Instansi Pemerintah	Peneliti Utama	Dana Pribadi
2016	Kesiapan RS. Achmad Mochtar Bukittinggi dalam mencapai Pelayanan Prima dan Inovasi Pelayanan Tahun 2016	Peneliti Utama	DIPA FKM Unand
2017	Identifikasi Boraks pada Pedagang Bakso di Kota Padang Tahun 2017	Peneliti Utama	DIPA FKM Unand
2018	Pengaruh Penjelasan Hak dan Kewajiban kepada Pasien Poli Bedah RS.Dr. M. Jamil Padang	Anggota Peneliti	DIPA FKM Unand

2018	Analisis Kepuasan Masyarakat di Poli Bedah RS. Prof. Dr. M Jamil Padang	Peneliti Utama	DIPA FKM Unand
2018	Analisis Pembiayaan Kesehatan Bersumber APBD di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar	Anggota Peneliti	DIPA FKM
2019	Analisis Pelaksanaan Standart Pelayanan Apoteker di klinik Kota Padang Tahun 2019	Peneliti Utama	DIPA FKM Unand
2019	Implementasi Kebijakan Integrasi Jamkes Sumbar Sakato melalui BPJS Kesehatan menuju UHC	Anggota Peneliti	DIPA FKM Unand

KARYA ILMIAH

A. BUKU/ BAB BUKU

Tahun	Judul	Penerbit /Jurnal
2012	Hukum Kesehatan	Sukabina Press ISBN: 978-602-8124-67-6
2013	Etika dan Hukum Kesehatan dalam perspektif Undang-undang Kesehatan	PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta. ISBN 978-979-769-6085
2013	Etika Profesi Tenaga Kesehatan	Universitas Adalas Padang

B. JURNAL

2010	Analisa Penggunaan Antibiotika yang Tidak Rasional pada Balita Penderita Bukan Penumonia di Kota Padang	Dimuat dalam Jurnal Saintek (Jurnal Ilmiah Ilmu Pengetahuan dan Teknologi) Lembaga Penelitian Universitas Negeri Padang (jurnal Terakreditasi)
2013	Masalah Pendelegasian Wewenang Tindakan Kedokteran kepada Perawat dan Bidan	Congres Internasional Hukum Kesehatan di Bali
2018	Pengaruh Penjelasan Hak dan Kewajiban kepada Pasien Poli Bedah RS. Dr. M. Jamil Padang	Seminastika Pontianak Tahun 2018
2018	Pelaksanaan Standart Pelayanan Apoteker di klinik Kota Padang Tahun 2019	Seminastika Pontianak Tahun 2018
2019	Peningkatan Soft Skill dalam Kurikulum Sarjana Kesehatan Masyarakat	Jurnal Pendidikan dan Edukasi UNJ PGRI Potianak
2019	<i>Implentation challenges of sexual violence prevention on children in Payakumbuh City</i>	Proceding IEASEA 2018 Malaysian Journal of Public Q4 ISSN No. 1675-0306 e-ISSN No: 2590-3829

MAKALAH ATAU POSTER

Tahun	Judul	Penyelenggara
	Standar Pelayanan Apoteker di Apotik Swasta di Kota Padang berbasis web	IAKMI dan Puslitbangkes Kepmenkes Jakarta

SEMINAR/SYMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Peranan
April 15th 2012	International Seminar on Vocational and Technical Education: "Developing on Vocational and Technical Education in Indonesia and Malaysia"	Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang	Speaker
1 Feb 2006	Potret Pemberantasan Korupsi dan Perspektif Penerapan Hukum pada Pelaksanaan Proyek Pemerintah	Bakin News Padang	Peserta
15 Jun 2006	Sosialisasi Program Askeskin 2005/2006 di Sumatera Barat	Lembaga Swadaya Masyarakat Independen Sosial Interes (LSM-MISI) kerja sama Dinkes Sumbar dan PT Askes	Peserta
9 Jun 2001	Peran, Peluang dan Tantangan Profesi Farmasi di Era Otonomi Daerah	Badan Pimpinan Daerah Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia	Peserta
11 Des 2004	Seminar Pelayanan Penunjang dan Aspek Hukum Pelayanan Medik	Jaminan Kesehatan Nasional di Padang dan PT Askes Padang	Peserta
18-20 Agus 2004	Temu Ilmiah Nasional Public Health in The New Mellimenium	Fakultas Kesehatan Masyarakat UI Jakarta	Peserta
24 Agus 2006	Workshop Sistem Pengelolaan Keuangan Daerah di Lingkungan Pemda Sumatera Barat	Pemda Sumatera Barat	Peserta
2011	Seminar RUU Praktek Kefarmasian Indonesia	Fakultas Kefarmasian Unand Padang	Peserta
2013	Pelaksanaan Praktek Kefarmasian	Fakultas Kefarmasian Unand Padang	Peserta

2015	Seminar Peranan Public Health	FDOK Unand	Peserta
	dalam era JKN		
2015	Seminar IKM dalam Rangka Lustrum FKM Unand	FKM Unand	Pembicara

KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM

Tahun	Jenis/ Nama Kegiatan	Tempat
2006	Sosialisasi Pengetahuan Kesehatan Jiwa kepada Masyarakat melalui program Kesehatan Jiwa Masyarakat	Favorite TV Padang
2007	Sosialisasi Pengetahuan Kesehatan Jiwa kepada Masyarakat melalui program Kesehatan Jiwa Masyarakat	Classy FM Padang
2010	Sosialisasi Informed Consent Kepada Masyarakat	Padang
2010	Memberikan penyuluhan Kesehatan Jiwa	RT.02.RW.XV Komplek Parupuk Raya, Kelurahan Parupuk Tabing.
2011	Penyuluhan Kesehatan Jiwa Masyarakat	Kabupaten Sijunjung
2012	Penyuluhan Kesehatan Terintegrasi	Kota Padang
2012	Tim Pengaduan Pelayanan Masyarakat	RSJ Prof. H.B. Saanin Padang
2013	Sosialisasi Pengetahuan Kesehatan Jiwa kepada Masyarakat melalui program Kesehatan Jiwa Masyarakat	Sushi FM Padang
2015	Pengabdian masyarakat untuk Remaja dalam Gotong Royong guna Pencegahan DBD	Mesjid Nurul Islam Padang
2016	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dan Pasien	Kelurahan Jati
2017	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dan Pasien	Kelurahan Ulak Karang Selatan Padang
2017	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan dan Pasien di Dinas Kesehatan Kota Padang	Dinas Kesehatan Kota Padang
2018	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan	Kelurahan Surau Gadang

	dan Pasien serta keamanan Obat dan Makanan oleh BBPOM Padang	Jln. Pariaman Nanggalo Padang
2019	Identifikasi faktor Resiko Penyakit Tidak Menular di Gunung Gadang Padang	Gunung Padang Padang

Peran/Jabatan	Institusi	Masa Jabatan
Staf Ditjen POM Pusat	Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Makanan Departemen Kesehatan, Jakarta	01-03-1992 s/d 18-11-1993
Staf Bidang Bimbingan Pengendalian Farmasi Makanan	Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Sumatera Barat	19-11-1993 s/d 18-12-1996
Kasubbag Organisasi, hukum dan humas (Eselon IV a)	Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Sumatera Barat	18-12-1996 s/d 31-08-2001
Kasubbag Organisasi Humas Kasubbag Organisasi dan Humas(Eselon IV a)	Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Propinsi Sumatera Barat	01-09-2001 s/d 29-08-2003
Kasubbag Organisasi, Hukum dan Humas (Eselon IV a)	Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat	30-08-2003-31-03-2004

Kasubdin Promosi Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan (Eselon III a)	Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat	1 April 2004 s/d 16 Juli 2006
Wakil Direktur Umum	Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang	17 Juli 2006 s/d Desember 2014
Dosen Tetap Jabatan Akademik Lektor/IV b	Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand Padang	September 2014 s/d sekarang

PERAN DALAM KEGIATAN KEMAHASISWAAN PENGHARGAAN/PIAGAM

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
1998	Peserta Terbaik Pelatihan MC Bersama Praktisi TVRI	Lembaga Pembinaan Bakat dan Profesi Yayasan Bina Utama
2001	Pegawai Berprestasi III Golongan Kepangkatan III Tingkat Propinsi Sumatera Barat	Gubernur Sumatera Barat
2002	Rangking Pertama Peserta Diklat PIM III Angkatan Pertama Sumatera Barat	Pemda Sumatera Barat

ORGANISASI PROFESI/ILMIAH

Tahun	Jenis>Nama Organisasi	Jabatan/Jenjang Keanggotaan
2007-sekarang	Etichal Clearence Fakultas Kedokteran Unand Padang	Anggota
2000 - sekarang	Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)	Anggota

Padang, 14 Februari 2020

Yang menyatakan dto

Dra. Sri Siswati, Apt. SH. M. Kes
NIP. 196403081992032011

CURICULUM VITAE

(1) Data Pribadi

- a. Nama Lengkap : dr. Adila Kasni Astiena, MARS
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. NIP : 197605302003122001
- d. Disiplin Ilmu : Ekonomi Kesehatan, Kebijakan Kesehatan, Manajemen SDM, Manajemen Puskesmas dan Manajemen Rumah Sakit
- e. Jabatan Pangkat/Golongan : Lektor, Penata /III d
- f. Jabatan : Staf Dosen FKM Unand
- g. Fakultas/Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
- h. Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Padang
- i. Telp/Faks/E-mail : (0751) 38613
- j. Alamat : Jl. Anggur raya 24 Kuranji Padang
- k. Telp/Faks/E-mail : 082174422550/ dr.adilakasni@gmail.com

(2) Riwayat Pendidikan Formal

No	Tahun/Periode	Institusi,Lokasi	Ijazah/Gelar
1.	1983 – 1989	SD 13 Kecamatan Pauh Padang	-
2.	1989 – 1992	MTSN Gunung Pangilun Padang	-
3.	1992 – 1995	SMA 3 Padang	-
4.	1995 – 2002	Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang	Dokter
5.	2006-2009	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok	MARS

(2). Riwayat Pengalaman dan Penelitian Sebelumnya

- 2009 : Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan, Kursus Penegar dan Penambah Ilmu Kedokteran (KPPIK), FK-Universitas Indonesia, Jakarta, 2009
- 2009 : Pembicara Pada Seminar “Penggerakan Masyarakat untuk Ayo Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim pada Wanita Usia Produktif di Kecamatan Beji Depok 2009, Depok, 2009
- 2009 : Pemenang Hibah Universitas Indonesia, “Penggerakan Masyarakat untuk Ayo

Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim pada Wanita Usia Produktif di Kecamatan Beji Depok 2009, Depok, 2009

2010 : Workshop Research Operational TBC, Departemen Kesehatan RI dan Global Fund, Solo, 3-14 Januari, 2010

2010 : Workshop Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Andalas, Padang, 2010

2010 : Workshop Penulisan Proposal Ilmiah, Fakultas Kedokteran UNAND, Padang, 2010

Penelitian dan Publikasi

Pengaruh Kepemimpinan Senior, Tata Kelola dan Tanggung Jawab Sosial Pada Kepala Ruang rawat Inap Rumah sakit karya Bhakti Kota Bogor (Jurnal ilmiah kedokteran andalas, 2010)

Analisis Unit Cost Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan (Jurnal ilmiah kedokteran andalas, 2011)

Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA : prosiding Ilmiah Jurnal Kesmas UNAND, 2012

Penggerakan Masyarakat Untuk Ayo Deteksi Dini kanker Serviks dengan metode IVA di Kecamatan Beji depok, (dibiayai oleh Penelitian Universitas indonesia, Jakarta, 2009)

Penggerakan Masyarakat Untuk Ayo Deteksi Dini kanker Serviks dengan metode IVA di Kecamatan Kuranji kota Padang, 2012 (dibiayai oleh ibW Dikti, 2012)

Determinan kemauan Membayar (*Willingness to Pay*) Premi Jaminan rawat Inap Kelas III Pada Masyarakat Non Subsidi Di Kelurahan sawahan Timur Kota Padang, 2013 (Dosen Muda DIPA FKM 2013)

Kemampuan dan Kemauan Membayar Biaya Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Pada Pedagang Sayur di Kota Padang. (Dosen Muda, DIPA FKM UNAND 2014)

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di RS Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2013, 2014 (Peneliti Anggota, Kerjasama dengan RSAM Bukittinggi tahun 2014 dan 2015)

Perbandingan Kepuasan Pasien dan kepuasan tenaga Kesehatan di beberapa Puskesmas Kota Padang. (Dosen Muda, DIPA FKM UNAND 2015).

Kepuasan Tenaga Kesehatan di Beberapa puskesmas Kota Padang; narasumber oral presentasi (Prosiding seminar Forum Kebijakan Kesehatan Indonesia, FKKI VI, 2015)

Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien Berbasis Metode KEPMENPAN no 25 Tahun 2004, (Penulis Utama, Majalah Kedokteran Andalas, Volume 37 No 3 Tahun 2014).

Tingkat Kepuasan Pasien di RSAM Bukittinggi, Narasumber oral presentasi Seminar Nasional FKM tahun 2015. (Prosiding seminar nasional FKM UNAND, 2015)

The Analysis of Patients' Satisfaction of National Health Insurance in Some Public Health Centres in Padang, Annals of Tropical Medicines and Public Health (ATMPH) Volume 9 Issue 5 Tahun 2016 (Under Preparation for Issue)

Demikianlah Biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Padang, 10 Maret 2020

dr. Adila Kasni Astiena, MARS

NIP.19760530200312001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Alamat : Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Limau Manis, Padang-25613
Telepon : 0751 – 38613 Faksimile : 0751 – 38612
Laman : <http://fkm.unand.ac.id> email : sekretariat@fkm.unand.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor. 356/UN16.12.D/KM/2020

Sehubungan dengan adanya Kegiatan Penelitian Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Tahun 2020, maka Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas menugaskan dosen yang tersebut dibawah ini:

NO.	Nama	NIP/NIDN	Keterangan
1	Dra. Sri Siswati, Apt, SH, M. Kes	196403081992032011	Ketua Tim Peneliti
2	Dr. Adila Kasni Astiena, MARS	197605302003122001	Anggota
3	Yolanda Safitri, SKM	-	Anggota
4	Aulia Rizki Giovani	-	Anggota
5	Tri Mutmainah Kasih	-	Anggota

Untuk melaksanakan Kegiatan Penelitian di Perguruan Tinggi Negeri dan Swasta di Kota Padang dengan judul Penelitian " *Evaluasi Model Pembelajaran By Online " Work From Home " Untuk Kesehatan Mahasiswa Selama Wabah Covid-19 di Kota Padang* ".

Demikian surat tugas ini dikeluarkan untuk dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Padang, 24 Juli 2020



Dekan

Defriwan Djafri, SKM, MKM, PhD

NIP 198008052005011004