



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

FAKULTAS: 1. ILMU KESEHATAN; 2. ILMU PENDIDIKAN; 3. SAINS DAN TEKNOLOGI; 4. HUKUM

Alamat: Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang Kampar-Riau Telp.(0762) 21677, 085265387767, 085278005611 Fax.(0762) 21677

Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail:info@universitaspahlawan.ac.id

KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
NOMOR : 21 /KPTS/UPTT/KP/II/ 2021

TENTANG

**PENUNJUKAN/ PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GENAP PRODI S1
KEPERAWATAN, S1 GIZI, S1 KESEHATAN MASYARAKAT, PRODI D IV KEBIDANAN,
D III KEPERAWATAN DAN D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AKADEMIK 2020/ 2021**

REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran proses pembelajaran semester genap Program Studi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, D IV Kebidanan, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2020/ 2021;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Mengingat : 1. Undang-undang No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-undang No 28 Tahun 2004 tentang Yayasan;
2. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
4. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah No.4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 139 Tahun 2014 tentang Pedoman Statuta dan Organisasi Perguruan Tinggi.
7. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No.97/KPT/II/2017 tanggal 20 Januari 2017 tentang Izin Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
8. Akte Notaris H. M Dahad Umar, SH No. 26 tanggal 15 November 2007 Jo No. 29 tanggal 22 Februari 2008;
9. Keputusan YPTT Riau No. 01/KPTS/YPTT/2007 tentang Peraturan Tata Tertib Ketenagakerjaan (Pekerja, Karyawan, Dosen) di lingkungan Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
Pertama : Menunjuk/mengangkat Dosen Mengajar Semester Genap Prodi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, D IV Kebidanan, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2020/2021 sebagaimana tersebut dalam lampiran 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 Keputusan ini;
- Kedua : Nama-nama sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini, dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan dan bertanggung jawab kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkan Surat Keputusan ini akan dibebankan kepada kas Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Keempat : Keputusan ini berlaku untuk semester genap Tahun Akademik 2020/2021, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, akan diadakan perbaikan dan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bangkinang
Pada Tanggal : 05 Februari 2021

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Rektor

UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
Prof. Dr. Amir Luthfi

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai
2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Bendahara Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

LAMPIRAN KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN**NOMOR : 21/KPTS/UPTT/KP/II/2021****TANGGAL : 05 FEBRUARI 2021**

**PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

SEMESTER II

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Gz.104	Fisiologi	3	2	0	-	-	dr. Emdas Yahya, M.KM	dr. Emdas Yahya, M.KM (2T)
				1				Eka Roshifita Rizqi,S.Gz,MPH (1P)
Gz.301	Dasar Ilmu Gizi	3	2	1	-	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si (2T)
Gz.212	Pengantar Psikologi	2	2	-	-	-	Langen Nidhana Meisyalla, S.Psi, M.Kes	Langen Nidhana Meisyalla, S.Psi, M.Kes
Gz.214	Pengantar Sosiologi	2	2	-	-	-	Nopri Yanto, M.Si	Nopri Yanto, M.Si
Gz.211	Pengantar Komunikasi	3	2	1	-	-	Nopri Yanto, M.Si	Nopri Yanto, M.Si
Gz.116	B.Ingggris Profesi	2	2				Widawati,SP,MHSc,MSSc	Widawati,SP,MHSc,MSSc
Gz.114	Bioetika	2	2	-	-	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si (1 T)
								Any Tri Hendarini,SP,M.Si (1 T)
ML001	Kewirausahaan	2	2	-	-	-	Rinda Fithriyana,SE,M.Ak	Rinda Fithriyana,SE,M.Ak
Jumlah Kredit Semester		19	16	3				

SEMESTER IV

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Gz.310	Gizi Olahraga	2	2	-	-	-	Besti Verawati,S.Gz,M.Si	Besti Verawati,S.Gz,M.Si
Gz.313	Analisis Zat Gizi Pangan	3	2	1	-	-	Widawati,SP,MHSc,MSSc	Widawati,SP,MHSc,MSSc
Gz.105	Patofisiologi Penyakit Menular	2	2	-	-	-	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH
								dr. Emdas Yahya, M.KM (1T)
Gz.307	Dietetika Penyakit Infeksi dan Defisiensi	3	2	1	-	-	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH
Gz.317	Teknologi Pangan	2	2	-	-	-	Widawati,SP,MHSc,MSSc	Widawati,SP,MHSc,MSSc
Gz.309	Penilaian Konsumsi Pangan	3	2	1	-	-	Besti Verawati,S.Gz,M.Si	Besti Verawati,S.Gz,M.Si
Gz.303	Metabolisme Energi dan Gizi Makro	2	2	-	-	-	Widawati,SP,MHSc,MSSc	Widawati,SP,MHSc,MSSc
Gz.205	Dasar-dasar Epidemiologi	2	2	-	-	-	Any Tri Hendarini,SP,M.Si	Any Tri Hendarini,SP,M.Si
Giz.506	Pengembangan Media Komunikasi	3	2	1	-	-	Nopri Yanto, M.Si	Nopri Yanto, M.Si
Jumlah Kredit Semester		22	18	4	-	-		

SEMESTER VI

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Giz.601	Metode Penelitian Gizi	3	2	1	-	-	Besti Verawati,S.Gz,M.Si	Besti Verawati,S.Gz,M.Si (1T, 1P)
								Prof. Siti Madanijah, MS (1 sks)
Giz.602	Menajemen Program Gizi	2	2	-	-	-	Dedy Rochyani, M.Kes	Dedy Rochyani, M.Kes
Giz.603	Konsultasi Gizi	3	2	1	-	-	Besti Verawati,S.Gz,M.Si	Prof. Hardinsyah,MS (1T)
								Besti Verawati,S.Gz,M.Si (1T, 1 P)
Giz.604	Ekonomi Pangan dan Gizi	2	2	-	-	-	Fakhri Rabialdy B.HCM, M.HRM	Fakhri Rabialdy B.HCM, M.HRM (1 T)
								Efti Novita Sari, MM (1 T)
Giz.605	Gizi Ibu Hamil dan Menyusui	2	2	-	-	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si
Giz.606	Etika Profesi Gizi	2	2	-	-	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si
Giz.607	Motivasi Usaha Gizi	2	2	-	-	-	Rizqon Jamil Farhas, SE.,M.Si	Rizqon Jamil Farhas, SE.,M.Si
Giz.609	Perkembangan Gizi Terkini	2	2	-	-	-	Any Tri Hendarini,SP,M.Si	Any Tri Hendarini,SP,M.Si
Giz.610	Evaluasi Nilai Gizi	2	2	-	-	-	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH	Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH
Giz.607	Perencanaan Pangan dan Gizi	2	2	-	-	-	Dedy Rochyani, M.Kes	Dedy Rochyani, M.Kes
Giz.611	Perilaku Konsumen	2	2	-	-	-	Fakhri Rabialdy B.HCM, M.HRM	Fakhri Rabialdy B.HCM, M.HRM
Jumlah Kredit Semester		24	22	2	-	-		

SEMESTER VIII

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Gz. 445	SKRIPSI	6	-	-	6	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si (1 T) Besti Verawati,S.Gz,M.Si (1 T) Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH (1 T) Widawati,SP,MHSc,MSSc (1 T) Any Tri Hendarini,SP,M.Si (1 T) Yusnira, M.Si (1 T)
Jumlah Kredit Semester		6	-	-	4	-		

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU

REKTOR,



Prof. Dr. Amir Luthfi

LAMPIRAN KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN**NOMOR : 21/KPTS/UPTT/KP/II/2021****TANGGAL : 05 FEBRUARI 2021**

**PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI S1 GIZI KONVERSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Semester 1

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
GZ101	Biologi	3	2	1	-	-	dr. Emdas Yahya, M.KM	dr. Emdas Yahya, M.KM
GZ114	Bioetika	2	2	-	-	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si (1 sks)
								Any Tri Hendarini,SP,M.Si (1 sks)
GZ201	Matematika	2	2	-	-	-	Nopri Yanto, M.Si	Nopri Yanto, M.Si
GZ207	Analisa Data Pangan dan Gizi	3	2	1	-	-	Besti Verawati, S.Gz, M.Si	Besti Verawati, S.Gz, M.Si (1 T)
								Any Tri Hendarini,SP,M.Si (1T, 1P)
GZ215	Pendidikan Gizi	3	2	1	-	-	Nur Afrinis,M.Si	Nur Afrinis,M.Si (1 T)
								Widawati,SP,MHSc,MSSc (1 T, 1P)
GZ303	Metabolisme Energi dan Gizi Makro	2	2	-			Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH	Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH
GZ310	Gizi Olahraga	2	2	-	-	-	Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH	Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH
GZ319	Percobaan Makanan	2	2	-	-	-	Besti Verawati, S.Gz, M.Si	Besti Verawati, S.Gz, M.Si (1 T)
								Widawati,SP,MHSc,MSSc (1 T)
GZ609	Perkembangan Gizi Terkini	2	2	-	-	-	Any Tri Hendarini,SP,M.Si	Any Tri Hendarini,SP,M.Si
ML003	Kewirausahaan Pangan dan Gizi	2	2	-			Rizqon Jamil Farhas, SE.,M.Si	Rizqon Jamil Farhas, SE.,M.Si
Jumlah Kredit Semester		23	20	3	-	-		

SEMESTER III

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Gz. 445	SKRIPSI	6	-	-	6	-	Nur Afrinis, M.Si	Nur Afrinis, M.Si (1 T) Besti Verawati,S.Gz,M.Si (1 T) Eka R.Rizki, S.Gz, M.PH (1 T) Widawati,SP,MHSc,MSSc (1 T) Any Tri Hendarini,SP,M.Si (1 T) Yusnira, M.Si (1 T)
Jumlah Kredit Semester		6	-	-	4	-		

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU

REKTOR,



Prof. Dr. Amir Luthfi



Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

Program Studi S1 Gizi

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Nomor Dokumen:	Revisi: 0.0	Halaman: 05
----------------	----------------	----------------

Mata Kuliah: Patofisiologi Penyakit Menular	Kode MK:	Rumpun MK: Keilmuan dan Keterampilan	Bobot: 2 sks	Semester: IV	Tgl. Penyusunan: 04 Januari 2020
Otorisasi	Dosen Pengembang RPS		Ka PRODI		
Unit Penjaminan Mutu	Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH		Nur Afrinis,M.Si		
Capaian Pembelajaran	CP-MK				
		1. Mahasiswa mampu menganalisis mekanisme terjadinya suatu penyakit yang meliputi pengertian, klasifikasi, etiologi, gambaran klinis dan laboratorium, proses terjadinya penyakit, kaitannya dengan perubahan metabolisme zat gizi.			
Deskripsi Singkat MK	Mata kuliah ini menjelaskan tentang mekanisme terjadinya suatu penyakit yang meliputi pengertian, klasifikasi, etiologi, gambaran klinis dan laboratorium, proses terjadinya penyakit, kaitannya dengan perubahan metabolisme zat gizi.				
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	1. Pendahuluan 2. Influenza 3. Covid-19 4. Diare 5. Tuberkulosis (TBC) 6. Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria 7. Penyakit Cacingan 8. UTS 9. Penyakit Kulit 10. Difteri 11. Demam Tifoid				

	12. Hepatitis 13. Cacar air 14. Campak 15. HIV/AIDS 16. UAS	
Pustaka	Utama:	
	1. Soedarto. 2009. Penyakit Menular di Indonesia. Jakarta: Sagung Seto.	
	Pendukung:	
	1. Ilustrasi dari youtube 2. Artikel penelitian terkait.	
Media Pembelajaran	Perangkat Lunak	Perangkat Keras:
	Google classroom, Google meet	LCD & Projector
Team Teaching	Eka Roshifita Rizqi, S.Gz, MPH	
MK Prasyarat	-	

Minggu Ke-	Sub-CP-MK (sbg kemampuan akhir yg diharapkan)	BAHAN KAJIAN (Materi Ajar)	METODA PEMBELAJARAN [Estimasi Waktu]	PENGALAMAN BELAJAR [Estimasi Waktu]	KRITERIA PENILAIAN	INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Memahami tujuan pembelajaran patofisiologi penyakit menular	Pendahuluan - Pengertian - Tujuan dan manfaat - Ruang lingkup	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50")]	Tugas-1: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tujuan pembelajaran patofisiologi penyakit menular	5%
2	Memahami tentang patofisiologi penyakit influenza	Influenza - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50")]	Tugas-2: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan kesesuaian	Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi penyakit influenza	5%

Minggu Ke-	Sub-CP-MK (sbg kemampuan akhir yg diharapkan)	BAHAN KAJIAN (Materi Ajar)	METODA PEMBELAJARAN [Estimasi Waktu]	PENGALAMAN BELAJAR [Estimasi Waktu]	KRITERIA PENILAIAN	INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)
3	Memahami tentang patofisiologi covid-19	Covid-19 - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50'')]	Tugas-3: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan kesesuaian	Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi covid-19	5%
4	Memahami tentang patofisiologi diare	Diare - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50'')]	Tugas-4: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi diare	5%
5	Memahami tentang patofisiologi tuberkulosis	Tuberkulosis (TBC) - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media: kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50'')]	Tugas-5: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi tuberkulosis	5%
6	Memahami tentang patofisiologi demam berdarah dengue dan malaria	Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Malaria - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web. [TM: 1×(2×50'')]	Tugas-6: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi demam berdarah dengue dan malaria	5%
7	Memahami tentang patofisiologi penyakit cacingan	Penyakit Cacingan Penyebaran penyakit	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi	Tugas-7: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan penguasaan	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit	10%

Minggu Ke-	Sub-CP-MK (sbg kemampuan akhir yg diharapkan)	BAHAN KAJIAN (Materi Ajar)	METODA PEMBELAJARAN [Estimasi Waktu]	PENGALAMAN BELAJAR [Estimasi Waktu]	KRITERIA PENILAIAN	INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)
		- Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50")]	(1+1)×(2×60")]		cacingan	
8	UJIAN TENGAH SEMESTER (UTS)						
9	Memahami tentang patofisiologi penyakit kulit	Penyakit Kulit - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50")]	Tugas-9: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit kulit	
10	Memahami tentang patofisiologi difteri	Difteri - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50")]	Tugas-10: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi difteri	
11	Memahami tentang patofisiologi demam tifoid	Demam Tifoid - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50")]	Tugas-11: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi demam tifoid	
12	Memahami tentang patofisiologi hepatitis	Hepatitis - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas,	Tugas-13: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60")]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit hepatitis	

Minggu Ke-	Sub-CP-MK (sbg kemampuan akhir yg diharapkan)	BAHAN KAJIAN (Materi Ajar)	METODA PEMBELAJARAN [Estimasi Waktu]	PENGALAMAN BELAJAR [Estimasi Waktu]	KRITERIA PENILAIAN	INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)
		- Pengobatan - Pencegahan	komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50'')]				
13	Memahami tentang patofisiologi penyakit cacar air	Cacar Air - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50'')]	Tugas-13: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit cacar air	
14	Memahami tentang patofisiologi penyakit campak	Campak - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. Metode <i>contextual instruction</i> dan diskusi 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50'')]	Tugas-14: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit campak	
15	Memahami tentang patofisiologi penyakit HIV/AIDS	HIV/AIDS - Penyebaran penyakit - Gejala klinis - Diagnosis - Pengobatan - Pencegahan	1. <i>Small group discussion</i> 2. Media : kelas, komputer, LCD, whiteboard, web [TM:1×(2×50'')]	Tugas-15: Studi pustaka [BT+BM: (1+1)×(2×60'')]	Ketepatan dan pemahaman	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang patofisiologi penyakit HIV/AIDS	
16	UJIAN AKHIR SEMESTER (UAS)						

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI GIZI

BATAS MATERI KULIAH

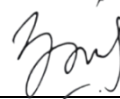
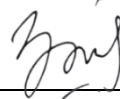
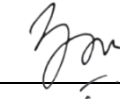
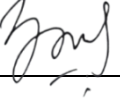
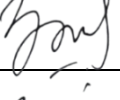
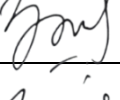
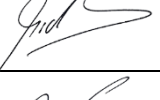
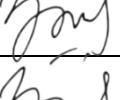
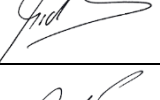
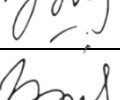
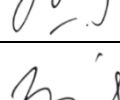
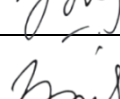
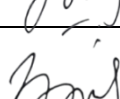
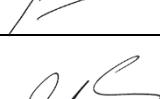
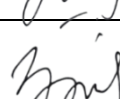
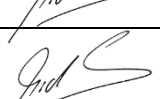
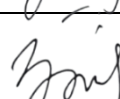
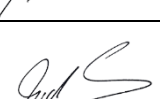
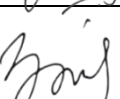
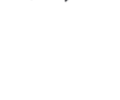
Mata Kuliah : PATOFISIOLOGI PENYAKIT MENULAR

Semester / SKS : 4 / 2

Kelas/Tahun Akd: A / 2020/2021 Genap

Dosen Pengampu : EKA ROSHIFITA RIZQI, MPH

Dosen Pengajar : EKA ROSHIFITA RIZQI, MPH

NO	HARI/TGL	MATERI	PARAF DOSEN	P. KETUA KELAS
1	Kamis, 18-02-2021	Pendahuluan		
2	Kamis, 18-02-2021	Influenza		
3	Kamis, 25-02-2021	Covid-19		
4	Kamis, 04-03-2021	Diare		
5	Kamis, 18-03-2021	Tuberkulosis		
6	Kamis, 25-03-2021	Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria		
7	Kamis, 01-04-2021	Penyakit Cacingan		
8	Kamis, 08-04-2021	Ujian tengah semester		
9	Kamis, 08-04-2021	Penyakit Kulit		
10	Kamis, 15-04-2021	Difteri		
11	Kamis, 22-04-2021	Demam Tifoid		
12	Kamis, 29-04-2021	Hepatitis		
13	Kamis, 06-05-2021	Cacar air		
14	Kamis, 06-05-2021	Campak		
15	Kamis, 20-05-2021	HIV/AIDS		
16	Sabtu, 19-06-2021	Ujian akhir semester		

DAFTAR HADIR KULIAH

Dosen Pengampu : EKA ROSHIFITA RIZQI, MPH

Dosen Pengajar : EKA ROSHIFITA RIZQI, MPH

Kelas / Tahun Akd: A / 2020/2021 Genap

[illegible]

[illegible]

PARAF DOSEN																	
TANGGAL PERTEMUAN	18/02/21	18/02/21	25/02/21	04/03/21	18/03/21	25/03/21	25/03/21	01/04/21	08/04/21	15/04/21	22/04/21	29/04/21	06/05/21	20/05/21	27/05/21	19/06/21	
JUMLAH MAHASISWA YANG HADIR HARI INI	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,



NUR AFRINIS, S.Si, M.Si

Bangkinang, _____
Dosen Pengajar,



Eka Roshifita Rizqi, MPH

CATATAN :
* Jumlah tatap muka / pertemuan mahasiswa tidak boleh kurang dari 80%
* Absen harus di tandangangi tidak boleh di cheklist
* Pakain untuk mahasiswa : tidak boleh memakai sandal, kaos oblong, sandal, anting, kalung, gelang
* Pakaian untuk mahasiswi : Tidak boleh memakai sandal, kaos ketat dan baju transparan

DIARRHEA (DIARE)

- Merupakan keadaan terjadinya peningkatan dari volume, kepadatan dan frekuensi dari keadaan buang air besar dibanding pola kebiasaan yang dipunyai oleh setiap individu.
- Kebiasaan setiap individu sangat bervariasi, sangat tergantung dari umur, keadaan sosial, dan kultural.
- Pada masyarakat urban, frekuensi BAB bervariasi dari 2-3 kali / hari sampai 2-3 kali/ minggu.
- Penyakit dapat didiagnosa dari terdapatnya peningkatan frek. BAB atau volume, perubahan keajegan, mengandung darah, mukus dan pus, atau terdapatnya material lemak di faeses.

Definisi

Penyakit diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya disertai dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja dari penderita yang bersangkutan (Depkes RI, 2002).

Pengertian diare secara operasional adalah buang air besar lembek/ cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya lebih 3 kali sehari) dan berlangsung kurang dari 14 hari (Depkes RI, 2002).

Jenis penyakit diare sebenarnya terbagi **atas diare akut dan kronis**.

Diare akut biasanya berlangsung selama beberapa hari dan biasanya disebabkan oleh infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus atau parasit.

Diare kronis berlangsung lebih lama daripada diare akut, umumnya lebih dari empat minggu. diare kronis dapat mengindikasikan adanya gangguan yang serius, seperti kolitis ulserativa atau penyakit crohn, atau sindrom iritasi usus besar

Etiologi Diare

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan, yaitu :

1) Infeksi

- a) Bakteri (*shigella, salmonelia, e. coli dan golongan vibrio*)
- b) Virus (*rotavirus, norwalk+norwalk like agent dan adenovirus*)
- c) Parasit (*cacing perut, ascaris, trichuris, bacilus cereus*)

2) Malabsorpsi

3) Alergi

4) Keracunan

- a) Keracunan bahan kimia
- b) Keracunan oleh racun yang dikandung dan diproduksi (jasad renik, algae, ikan, buah-buahan, dan sayur-sayuran)

5) Imunisasi Defisiensi

6) Sebab-sebab lain

(Depkes RI, 2002).

Pathophysiology

- Pada orang dewasa sehat berat faeces bervariasi antara 100-300 gm/ hari, tergantung dari diet yang masuk (yang tidak tercerna) khususnya karbohidrat
- Diare sebaiknya dikategorikan berdasarkan kenaikan berat faeces yang menyebabkan perubahan
- Patofisiologis
 1. *Osmotic diarrhea*
 2. *Secretory diarrhea*
 3. *Malabsorption*
 4. *Exudative diarrhea*
 5. *Altered intestinal transit*

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare adalah:

a) Gangguan osmotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik meningkat, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare.

b) Gangguan sekresi

Akibat rangsangan tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya diare timbul karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

c) Gangguan motilitas usus

Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan, sehingga timbul diare. Sebaliknya jika peristaltik menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan yang selanjutnya akan menimbulkan diare

Patogenesis diare akut

yaitu masuknya jasad renik yang masih hidup ke dalam usus halus setelah melewati rintangan asam lambung. Jasad renik itu berkembang biak di dalam usus halus. Kemudian jasad renik mengeluarkan toksin. Akibat toksin tersebut terjadi hipersekresi yang selanjutnya akan menimbulkan diare

Patogenesis diare kronik

lebih kompleks dan faktor-faktor yang menimbulkannya ialah infeksi bakteri, parasit, malabsorpsi, malnutrisi dan lain-lain.

Sebagai akibat diare akut maupun kronis akan terjadi kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan asam basa (asidosis metabolik, hipokalemi, dan sebagainya), gangguan gizi akibat kelaparan (masukan makanan kurang, pengeluaran bertambah), hipoglikemia, gangguan sirkulasi darah.

Konsekuensi (akibat) diare

- Hilangnya cairan elektrolit (sodium, potasium, magnesium, anion organik, chlorid)
- Hilangnya cairan dapat menyebabkan keadaan dehidrasi dan vascular colaps
- Colaps lebih cepat terjadi pada penderita yang masih sangat muda, tua, atau yang mengalami diare hebat
- Dapat terjadi metabolik asidosis, ok hilangnya bikarbonat
- Hipokalemi dapat terjadi pada diare kronik yang hebat
- Dapat terjadi kejang akibat diare yang berkepanjangan

Diagnosis

- Keadaan klinik sebagian besar tergantung dari penyebab, lama, kehebatan, serta keadaan kesehatan secara umum dari individu tersebut
- Perjalanan penyakit diperhatikan dari riwayat penyakit, yaitu waktu, tempat, durasi dan kehebatan penyakit, hubungannya dengan kesakitan perut, vomiting, terdapatnya darah pada faeces, frekuensi dan waktu BAB, terdapatnya lemak dan bau pada faeces, hubungannya dengan nafsu makan, perubahan berat badan, serta terjadinya kejang pada rectum
- Pemeriksaan faeces secara makroskopis maupun mikroskopis
- Keadaan fluiditas, volume, terdapatnya darah, pus, mukus perlu dilihat.

- Biasanya apabila yang terkena adalah bagian atas tractus digestivus , faeces bersifat voluminous, cair
- Pada penyakit di kolon, dapat mengandung darah, pus, mukus dan terdapat rasa tidak enak/sakit pada abdomen
- Apabila penyakit pada mukosa rectum, diare lebih frekuensi, jumlah faeces sedikit, rasa sakit pada daerah rectum
- pH dari faeces mengalami penurunan yang biasanya $> 6,0$ akibat fermentasi bakteri
- Dapat terjadi vaskular kolaps, dehidrasi, berkurangnya kadar elektrolit, serta anemia
- Dapat dilakukan pemeriksaan abdomen dan proktoskopi

Terapi

- Oleh karena diare merupakan hanya merupakan simptom, maka penyebab penyakit yang melatar belakangi harus diobati apabila mungkin
- Pengobatan simptomatis juga diperlukan

GASTRO ENTERITIS (infective dan toxic)

Merupakan sindroma klinis yang manifestasinya sebagai akibat simptom traktus digestivus bagian atas (anokreksia, nausea, vomiting), terjadinya diare dengan berbagai tingkatan keparahan, serta terdapatnya rasa tidak enak pada perut (abdominal)

Hilangnya cairan elektrolit dan cairan dari tubuh dapat terjadi ringan sampai berat tergantung dari (umur)

Etiology

- Gastro enteritis (GE) merupakan istilah generik, sering masih merupakan sesuatu yang nonspesifik, tidak pasti, tidak diketahui penyebabnya, (etiologinya)
- Penyakit² yang sudah diketahui disebabkan oleh karena bakteri, virus, parasit atau toksik dapat didiagnosa sbg GE
- Biasanya apabila penyebab pasti dari bakteri/virus dll sudah diketahui, disebut sebagai hal- hal yang spesifik tersebut misalnya, bacterial disentri sebagai cholera, salmonellosis, shigelosis dsb.

Pathophysiology

1. Bacterial diarrhea due to exotoxin (vibrio cholerae)
2. Bacterial diarrhea due to mucosal invasion or ulceration (shigella, salmonella, E. Coli)
3. Incompletely catagories gastroenteritis syndromes (intestinal flu)
4. Non bacterial food poisonings (plants, seafood)
5. Miscellaneous causes (following investigation with milk, lactosa intolerance)

Epidemiologi Diare

Menurut Depkes RI (2002), epidemiologi penyakit diare adalah sebagai berikut :

1) **Penyebaran kuman yang menyebabkan diare**

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui *fecal/oral* antara lain melalui makanan/ minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan resiko terjadinya diare. Perilaku tersebut antara lain :

- a) Tidak memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan. Pada bayi yang tidak diberi ASI resiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberi ASI penuh dan kemungkinan menderita dehidrasi berat juga lebih besar.
- b) Menggunakan botol susu, penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susah dibersihkan.
- c) Menyimpan makanan masak pada suhu kamar. Bila makanan disimpan beberapa jam pada suhu kamar, makanan akan tercemar dan kuman akan berkembang biak.

- d) Menggunakan air minum yang tercemar. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan dirumah. Pencemaran dirumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.
- e) Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak.
- f) Tidak membuang tinja (termasuk tinja bayi) dengan benar. Sering beranggapan bahwa tinja bayi tidaklah berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Sementara itu tinja binatang dapat menyebabkan infeksi pada manusia.

2) Faktor Penjamu yang Meningkatkan Kerentanan terhadap Diare

Beberapa faktor pada penjamu dapat meningkatkan insiden, beberapa penyakit dan lamanya diare. Faktor-faktor terse

- a) Tidak memberikan ASI sampai 2 tahun. ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi kita terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti
- b) Kurang gizi. Beratnya penyakit, lama dan resiko kematian karena diare meningkat pada anak-anak yang menderita gangguan gizi, terutama pada penderita
- c) Campak. Diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat badan pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam 4 minggu terakhir. Hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh pada penderita.

d) *Imunodefisiensi/ imunosupresi*. Keadaan ini mungkin hanya berlangsung sementara, misalnya sesudah infeksi virus (seperti campak) atau mungkin yang berlangsung lama seperti pada penderita AIDS (*Automune Deficiency Syndrome*). Pada anak imunosupresi berat, diare dapat terjadi karena kuman yang tidak patogen d

e) Secara proporsional, diare lebih banyak terjadi pada golongan Balita (55 %).

3) Faktor Lingkungan dan Perilaku

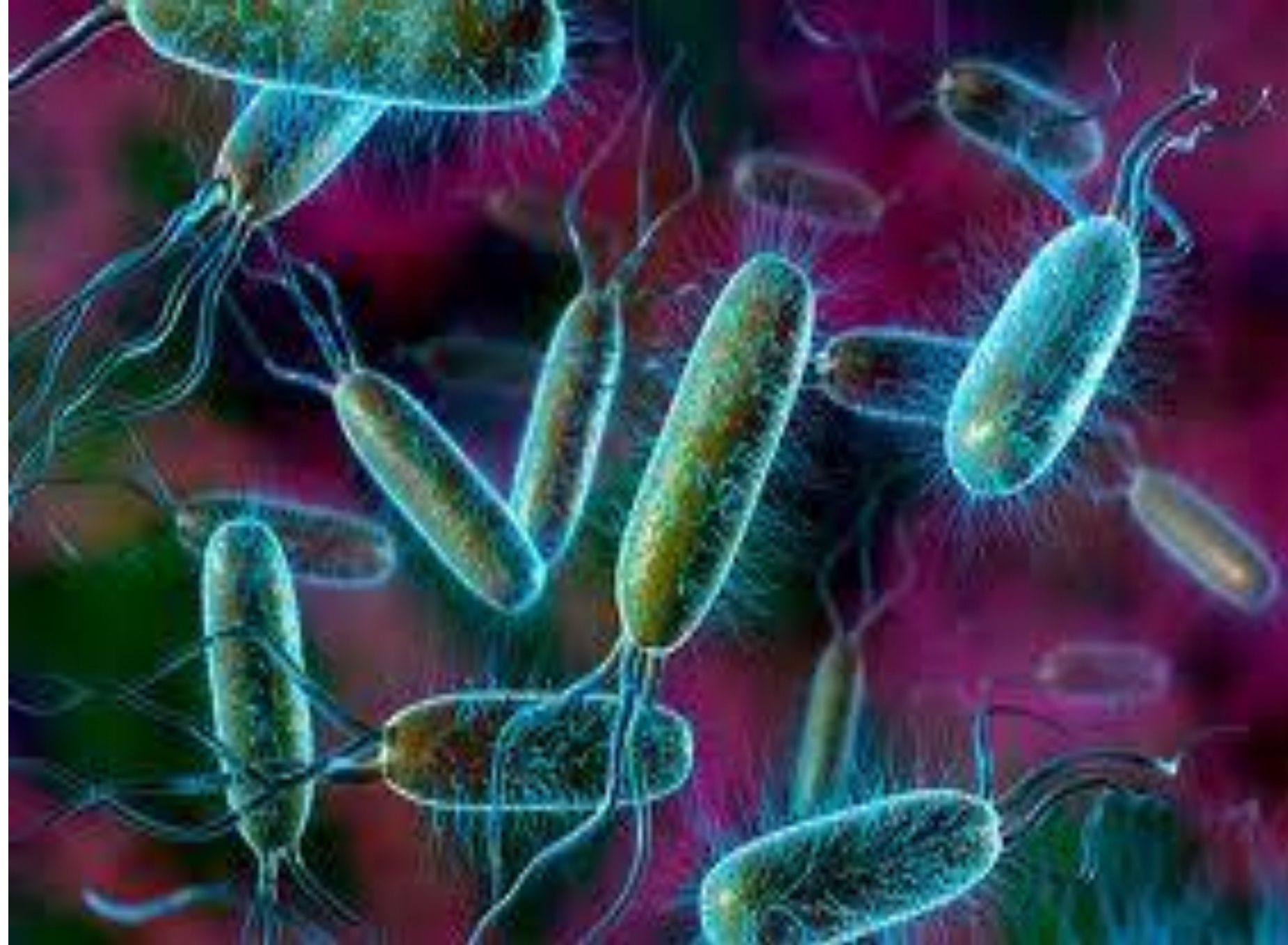
Penyakit diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berkumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, yaitu melalui makanan dan minuman maka menimbulkan diare.

Tanda dan Gejala Diare

Menurut Depkes RI (2003), tanda dan gejala diare adalah :

- 1) Pada anak yang mengalami diare tanpa dehidrasi tanda-tandanya adalah : berak cair 1 – 2 kali sehari, muntah tidak ada, haus tidak ada, masih mau makan dan bermain.
- 2) Pada anak yang mengalami diare dengan dehidrasi ringan/ sedang tanda-tandanya adalah : berak cair 4 – 9 kali sehari, kadang muntah 1 – 2 kali sehari, kadang panas, haus, tidak mau makan, dan badan lemas.
- 3) Pada anak yang mengalami diare dengan dehidrasi berat tanda-tandanya adalah : berak cair terus-menerus, haus sekali, mata cekung, bibir kering dan bau, tangan dan kaki dingin, sangat lemah, tidak mau makan, tidak mau bermain, tidak kencing 6 jam atau lebih, kadang-kadang kejang dan panas tinggi.









Cara mencegah penyakit diare

berikut adalah cara mencegah diare.

-

cuci tangan anda sesering mungkin untuk mencegah penyebaran virus diare. untuk memastikan anda atau anak anda mencuci tangan anda secara menyeluruh, selalu:

- cuci tangan anda setelah menyiapkan makanan, memegang daging mentah, dari toilet, mengganti popok, bersin, batuk dan membuang ingus. memakai sabun setidaknya selama 20 detik. setelah meletakkan sabun di tangan anda, gosok tangan.

- gunakan pembersih tangan jika mencuci tidak memungkinkan. gunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol. pastikan untuk benar-benar menutupi bagian depan dan punggung kedua tangan. gunakan produk yang mengandung setidaknya 60 persen alkohol.

mencegah diare dari makanan yang terkontaminasi. untuk mencegah diare yang disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi:

1).sajikan segera makanan atau dinginkan di kulkas setelah dimasak atau dipanaskan. jika makanan pada suhu ruangan dapat mendorong pertumbuhan bakteri.

2).cuci beberapa kali selama mempersiapkan makanan.



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

NILAI MAHASISWA

JURUSAN : GIZI

NAMA : EKA ROSHIFITA RIZQI, S.Gz, M.P.H

NIP : 1004059101

TAHUN AJARAN : 2020/2021 Genap

MATA KULIAH : PATOFISIOLOGI PENYAKIT MENULAR

KELAS : A

NO	NIM	NAMA	Nilai Tugas Mandiri	Nilai Tugas Terstruktur	Nilai UTS	Nilai UAS	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	1913211001	AMIRAH AZZAHRA	0	0	0	0	97	A
2	1913211002	BELLA KLARAS ENJELIKA	0	0	0	0	64	C+
3	1913211003	CITRA ASRINA DEWI	0	0	0	0	92	A
4	1913211004	DEA HARVIANA	0	0	0	0	85	A
5	1913211006	DESLI YULIA FITRI	0	0	0	0	92	A
6	1913211007	DESSY FITRIANI	0	0	0	0	97	A
7	1913211008	EGA INDRIANI	0	0	0	0	92	A
8	1913211009	FAMELA OCTARINA	0	0	0	0	97	A
9	1913211010	FANY INDRIANI	0	0	0	0	73	B
10	1913211011	IFRA HAYANA	0	0	0	0	97	A
11	1913211012	IRA PURNAMA SARI	0	0	0	0	97	A
12	1913211013	ISNA SAIDANA ULLYA MARDOTILLA	0	0	0	0	92	A
13	1913211014	JULIYUSMAN	0	0	0	0	86	A
14	1913211015	ADILLA RIDWAN	0	0	0	0	92	A
15	1913211016	JUWITA PUTRI	0	0	0	0	92	A
16	1913211017	LUSI RAHMAWATI	0	0	0	0	78	B+
17	1913211018	MARDIAH SATIRA	0	0	0	0	91	A
18	1913211019	MELA LESTARI	0	0	0	0	72	B
19	1913211020	MUHAMMAD WAHYUDI	0	0	0	0	72	B
20	1913211021	MUZAKKI AR RIDHO	0	0	0	0	78	B+
21	1913211022	PRIYA ROZIQL	0	0	0	0	78	B+
22	1913211023	PUTRI ATANIA SALSABILA	0	0	0	0	60	C+
23	1913211024	R. ALIMATUL MUSTHOFIA	0	0	0	0	73	B
24	1913211025	RANI ROSMIADI	0	0	0	0	92	A
25	1913211026	RIZAL ISLAMI MUAS	0	0	0	0	79	B+
26	1913211028	ANNISA RAHMA AMINI	0	0	0	0	94	A
27	1913211029	SILVIA SAFITRI	0	0	0	0	32	E
28	1913211030	TRI HASANAH	0	0	0	0	65	B-
29	1913211031	UCI ANGGRAINI	0	0	0	0	94	A
30	1913211032	WIDYA AFISKA	0	0	0	0	76	B+
31	1913211033	WINDI	0	0	0	0	78	B+
32	1913211035	APRINALDI	0	0	0	0	55	C
33	1913211038	FITHRI DESRIANI	0	0	0	0	78	B+
34	1913211041	INTAN DEWI LESTARI	0	0	0	0	84	A-
35	1913211043	MEGA SELPIA	0	0	0	0	55	C
36	1913211044	MEIFA ESTER GLORI SINAGA	0	0	0	0	78	B+
37	1913211045	MELYRAHAYU	0	0	0	0	78	B+
38	1913211046	MUHAMMAD FIKRI	0	0	0	0	72	B
39	1913211047	MUHAMMAD RANGGA KHAIRUL ASWA	0	0	0	0	78	B+
40	1913211048	NURULIA RAMADHANI	0	0	0	0	72	B
41	1913211049	PEBRI NOVIKA YANI	0	0	0	0	78	B+
42	1913211052	ROMLAH	0	0	0	0	78	B+
43	1913211053	ROSSI MARDIYAH	0	0	0	0	78	B+
44	1913211055	SALEHA	0	0	0	0	65	B-
45	1913211058	SITI AISYAH	0	0	0	0	78	B+
46	1913211059	SYARIFAH AINI	0	0	0	0	91	A
47	1913211061	ZARA PUTRI AGITA	0	0	0	0	59	C
48	1913211062	PUTRI RAHMA DANI	0	0	0	0	78	B+

PEKANBARU, 26 Juni 2021

EKA ROSHIFITA RIZQI, S.Gz, M.P.H

NIP. 1004059101

