



# KEBUTUHAN DASAR MANUSIA (KDM)

Ririn Indriani, S.ST.,M.Tr.Keb  
Eny Sendra, S.Kep.Ns.,M.Kes  
Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat  
Erna Rahma Yani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An  
Mika Mediawati, S.ST.,M.Keb  
Koekoeh Hardjito.,S.Kep.,Ns.,M.Kes



## **KEBUTUHAN DASAR MANUSIA (KDM)**

Kebutuhan dasar pada manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam menjaga keseimbangan baik secara fisiologis maupun psikologis. Hal ini tentunya, bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Abraham Maslow mengemukakan Teori Hierarki Kebutuhan yang menyatakan bahwa manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan harga diri, serta kebutuhan diri.

Buku Kebutuhan Dasar Manusia ini terdiri 14 bab, yaitu :

- Bab 1: Praktikum pencegahan infeksi dalam praktik kebidanan
- Bab 2: Praktikum fungsi berbagai alat instrumen kebidanan
- Bab 3: Praktikum asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan, berduka dan menjelang ajal / kematian
- Bab 4: Pemanfaatan teknologi dalam praktek kebidanan
- Bab 5: Praktikum pemeriksaan fisik pada klien bayi, balita dan dewasa
- Bab 6: Praktikum pemenuhan kebutuhan dasar manusia personal hygiene
- Bab 7: Praktikum pemenuhan kebutuhan psikososial, istirahat dan tidur
- Bab 8: Praktikum pemenuhan kebutuhan nutrisi
- Bab 9: Praktikum pemenuhan kebutuhan eliminasi pasien dan melakukan pemasangan kateter
- Bab 10: Praktikum pemenuhan kebutuhan oksigen pasien
- Bab 11: Praktikum pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
- Bab 12: Praktikum penjahitan dan pengangkatan luka serta perawatan luka dalam praktik kebidanan
- Bab 13: Persiapan pemeriksaan diagnostik dan pengambilan spesimen
- Bab 14: Praktikum pemberian obat dalam praktik kebidanan (enteral dan parenteral)

# **KEBUTUHAN DASAR MANUSIA (KDM)**

**Ririn Indriani, S.ST.,M.Tr.Keb**

**Eny Sendra, S.Kep.Ns.,M.Kes**

**Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat**

**Erna Rahma Yani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An**

**Mika Mediawati, S.ST.,M.Keb**

**Koekoeh Hardjito, S.Kep.,Ns.,M.Kes**



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

## KEBUTUHAN DASAR MANUSIA (KDM)

**Penulis** : Ririn Indriani, S.ST.,M.Tr.Keb  
Eny Sendra, S.Kep.Ns.,M.Kes  
Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat  
Erna Rahma Yani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An  
Mika Mediawati, S.ST.,M.Keb  
Koekoeh Hardjito.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

**Desain Sampul** : Eri Setiawan

**Tata Letak** : Siwi Rimayani Oktora

**ISBN** : 978-623-5382-22-7

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, APRIL 2022**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

**Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh  
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,  
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman  
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB 1 PRAKTIKUM PENCEGAHAN INFEKSI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN .....	1
Pendahuluan.....	1
A. Definisi Prinsip Pencegahan Infeksi .....	1
B. Pengolahan Sampah (Limbah Infeksius).....	9
Ringkasan.....	10
Tes.....	10
Kunci Jawaban Tes .....	11
BAB 2 PRAKTIKUM FUNGSI BERBAGAI ALAT INSTRUMEN KEBIDANAN.....	23
Pendahuluan.....	23
A. Definisi.....	23
B. Daftar Instrument Beserta Fungsinya.....	24
Ringkasan.....	40
Tes.....	40
Kunci Jawaban Tes .....	40
BAB 3 PRAKTIKUM ASUHAN PADA KLIEN YANG MENGHADAPI KEHILANGAN, BERDUKA DAN MENJELANG AJAL / KEMATIAN .....	41
Pendahuluan.....	41
A. Definisi.....	41
B. Tahapan Proses Kehilangan .....	43
C. Berduka .....	44
Ringkasan.....	48
Tes 1 .....	48
Kunci Jawaban Tes 1 .....	49
D. Pemulasaran Jenazah Covid 19 .....	49
Ringkasan.....	51
Tes 2.....	52
Kunci Jawaban Tes 2 .....	53

<b>BAB 4 PRAKTIKUM PEMANFA'ATAN TEKNOLOGI DALAM</b>	
<b>PRAKTEK KEBIDANAN</b> .....	60
Pendahuluan .....	60
A. Definisi .....	60
B. Jenis Teknologi Tepat Guna (TTG).....	61
Ringkasan .....	70
Tes .....	70
Kunci Jawaban Tes.....	71
<b>BAB 5 PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK PADA KLIEN</b>	
<b>BAYI, BALITA DAN DEWASA</b> .....	72
Pendahuluan .....	72
A. Definisi .....	72
B. Persiapan.....	74
C. Pemeriksaan Tekanan Darah .....	74
D. Pemeriksaan Nadi .....	75
E. Pemeriksaan Suhu Tubuh .....	76
F. Pemeriksaan RR (Respiratory Rate) .....	79
G. Prosedur Pemeriksaan Fisik.....	79
H. Pengukuran Tanda Vital .....	80
I. Pemeriksaan Kulit dan Kuku.....	80
J. Pemeriksaan kepala, wajah, mata, telinga, hidung, mulut dan leher .....	82
K. Evaluasi.....	95
L. Dokumentasi .....	96
Ringkasan .....	96
Tes .....	96
Kunci Jawaban Tes.....	97
<b>BAB 6 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR</b>	
<b>MANUSIA PERSONAL HYGIENE</b> .....	120
Pendahuluan .....	120
Ringkasan .....	128
Tes .....	128
Kunci Jawaban Tes.....	129
<b>BAB 7 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN</b>	
<b>PSIKOSOSIAL, ISTIRAHAT DAN TIDUR</b> .....	140
Pendahuluan .....	140

A. Kebutuhan psikososial .....	141
B. Teori Psikososial .....	142
C. Istirahat.....	145
D. Fisiologi Tidur.....	146
E. Tahapan Tidur .....	147
F. Faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur .....	148
G. Gangguan tidur yang umum terjadi.....	150
Ringkasan.....	152
Tes.....	152
Kunci Jawaban Tes .....	154
<b>BAB 8 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI..</b>	<b>159</b>
Pendahuluan.....	159
A. Kegiatan 1 : Membantu klien makan sendiri.....	160
Ringkasan.....	161
Tes 1 .....	161
B. Membantu klien yang tidak mampu makan sendiri (menyuap).....	162
Ringkasan.....	163
Tes 2.....	163
Kunci Jawaban Tes 2 .....	164
C. Memberikan makan lewat selang sonde (nasogastrik).....	164
Ringkasan.....	166
Tes 3.....	166
Kunci Jawaban Tes 3 .....	167
<b>BAB 9 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN ELIMINASI     PASIEN DAN MELAKUKAN PEMASANGAN     KATETER.....</b>	<b>172</b>
Pendahuluan.....	172
A. Masalah eliminasi urine .....	173
Ringkasan.....	179
Tes.....	179
Kunci Jawaban Tes .....	181
<b>BAB 10 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN     OKSIGEN PASIEN.....</b>	<b>188</b>

Pendahuluan .....	188
A. Kegiatan 1 : latihan nafas dalam.....	189
Ringkasan .....	191
Tes 1.....	191
Kunci Jawaban Tes 1.....	192
B. Kegiatan 2 : latihan batuk efektif .....	192
Ringkasan .....	195
Tes 2.....	195
Kunci Jawaban Tes 2.....	196
C. Kegiatan 3 : fisioterapi Dada.....	196
Ringkasan .....	200
Tes 3.....	201
Kunci Jawaban Tes 3.....	202
D. Kegiatan 4 : pemberian oksigen.....	202
Ringkasan .....	206
Tes 4.....	206
Kunci Jawaban Tes 4.....	207
<b>BAB 11 PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN</b>	
<b>CAIRAN DAN ELEKTROLIT.....</b>	<b>210</b>
Pendahuluan .....	210
A. Kegiatan 1 : menghitung balance cairan .....	211
Ringkasan .....	212
Tes 1.....	212
Kunci Jawaban Tes 1.....	213
B. Kegiatan 2 : memasang infus .....	213
Ringkasan .....	216
Tes 2.....	217
Kunci Jawaban Tes 2.....	218
C. Kegiatan 3 : mengganti cairan infus .....	218
Ringkasan .....	219
Tes 3.....	219
Kunci Jawaban Tes 3.....	220
D. Kegiatan 4 : mengganti selang infus.....	220
Ringkasan .....	222
Tes 4.....	222
Kunci Jawaban Tes 4.....	223



E. Kegiatan 5 : melepas infus .....	223
Ringkasan.....	224
Tes 5.....	224
Kunci Jawaban Tes 5 .....	225
<b>BAB 12 PRAKTIKUM PENJAHITAN DAN PENGANGKATAN</b>	
<b>LUKA SERTA PERAWATAN LUKA DALAM</b>	
<b>PRAKTIK KEBIDANAN .....</b>	<b>229</b>
Pendahuluan.....	229
A. Kegiatan 1 : pengkajian integritas kulit .....	230
Ringkasan.....	232
Tes 1 .....	232
Kunci Jawaban Tes 1 .....	233
B. Kegiatan 2 : Tindakan Pencegahan Kerusakan Kulit	
(Skin Breakdown Prevention).....	234
Ringkasan.....	235
Tes 2.....	236
Kunci Jawaban Tes 2 .....	236
C. Kegiatan 3 : tindakan merawat luka/ mengganti balutan	
luka .....	237
Ringkasan.....	241
Tes 3 .....	241
Kunci Jawaban Tes 3 .....	242
D. Kegiatan 4 : tindakan irigasi luka.....	242
Ringkasan.....	245
Tes 4.....	245
Kunci Jawaban Tes 4 .....	246
E. Kegiatan 5 : Tindakan Mengangkat Jahitan Luka..	247
Ringkasan.....	249
Tes 5.....	249
Kunci Jawaban Tes 5 .....	250
<b>BAB 13 PERSIAPAN PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK DAN</b>	
<b>PENGAMBILAN SPESIMEN .....</b>	<b>254</b>
Pendahuluan.....	254
Ringkasan.....	258
Tes.....	259
Kunci Jawaban Tes .....	259

BAB 14 PRAKTIKUM PEMBERIAN OBAT DALAM PRAKTIK KEBIDANAN (ENTERAL DAN PARENTERAL) .....	260
Pendahuluan .....	260
A. Tujuan Pemberian Obat.....	260
B. Mekanisme Kerja Obat .....	260
C. Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Kerja dan Reaksi Obat.....	261
Ringkasan .....	274
Tes 2.....	275
Kunci Jawaban Tes 2.....	277
Ringkasan .....	287
Tes 3.....	288
Kunci Jawaban Tes 3.....	289
DAFTAR PUSTAKA .....	301
TENTANG PENULIS.....	303

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan buku ini dengan judul “Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)”. Kami menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Kebutuhan dasar pada manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam menjaga keseimbangan baik secara fisiologis maupun psikologis.

Buku Kebutuhan Dasar Manusia ini terdiri 14 bab, yaitu :

- Bab 1 : Praktikum pencegahan infeksi dalam praktik kebidanan
- Bab 2 : Praktikum fungsi berbagai alat instrumen kebidanan
- Bab 3 : Praktikum asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan, berduka dan menjelang ajal / kematian
- Bab 4 : Pemanfa’atan teknologi dalam praktek kebidanan
- Bab 5 : Praktikum pemeriksaan fisik pada klien bayi, balita dan dewasa
- Bab 6 : Praktikum pemenuhan kebutuhan dasar manusia personal hygiene
- Bab 7 : Praktikum pemenuhan kebutuhan psikososial, istirahat dan tidur
- Bab 8 : Praktikum pemenuhan kebutuhan nutrisi
- Bab 9 : Praktikum pemenuhan kebutuhan eliminasi pasien dan melakukan pemasangan kateter
- Bab 10 : Praktikum pemenuhan kebutuhan oksigen pasien
- Bab 11 : Praktikum pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
- Bab 12 : Praktikum penjahitan dan pengangkatan luka serta perawatan luka dalam praktik kebidanan
- Bab 13 : Persiapan pemeriksaan diagnostik dan pengambilan spesimen
- Bab 14 : Praktikum pemberian obat dalam praktik kebidanan (enteral dan parenteral)

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Termometer.....	25
Gambar 2.2 Stetoskop .....	25
Gambar 2.3 Tensi meter.....	25
Gambar 2.4 Funendoscope.....	25
Gambar 2.5 Doppler.....	26
Gambar 2.6 USG (Ultra Sonografi) .....	26
Gambar 2.7 NST (Non stress tes) .....	26
Gambar 2.8 Bengkok/Nier bekken.....	26
Gambar 2.9 Gunting Diseksi (disecting scisore).....	27
Gambar 2.10 Gunting benang / verban .....	27
Gambar 2.11 Gunting episiotomy.....	27
Gambar 2.12 Gunting tali pusat.....	28
Gambar 2.13 Klem arteri pean .....	28
Gambar 2.14 Klem kocher .....	28
Gambar 2.15 Klem Allis.....	28
Gambar 2.16 Klem Babcock.....	29
Gambar 2.17 Klem U.....	29
Gambar 2.18 Suction pump.....	29
Gambar 2.19 Umbilical cord.....	29
Gambar 2.20 Catgut plain.....	30
Gambar 2.21 Chromic / vicril .....	30
Gambar 2.22 Side silk/ prolen .....	30
Gambar 2.23 Baby scale .....	30
Gambar 2.24 Timbangan orang dewasa.....	31
Gambar 2.25 HB Sahli (Haemometer) .....	31
Gambar 2.26 Pinset anatomi.....	31
Gambar 2.27 Pinset sirurgi .....	31
Gambar 2.28 Pinset Splinter .....	32
Gambar 2.29 Jarum heacting.....	32
Gambar 2.30 Setengah Kocher .....	32
Gambar 2.31 Tong spatel.....	32
Gambar 2.32 Nald vooder/Needle Holder/Nald Heacting .....	33
Gambar 2.33 Sonde uterus .....	33
Gambar 2.34 Korentang.....	33
Gambar 2.35 Spekulum cocor bebek .....	34

Gambar 2.36 Pispot.....	34
Gambar 2.37 Infusion set .....	34
Gambar 2.38 Jarum disposable.....	34
Gambar 2.39 Troli .....	35
Gambar 2.40 Waskom .....	35
Gambar 2.41 Vial .....	35
Gambar 2.42 Kom tutup.....	35
Gambar 2.43 Tromol kasa dan kom kasa .....	36
Gambar 2.44 Bak instrument .....	36
Gambar 2.45 Kom sputum.....	36
Gambar 2.46 Tenakulum.....	36
Gambar 2.47 Abocath.....	37
Gambar 2.48 CPAP (Continous positive airway pressure).....	37
Gambar 2.49 Kanula nasal / kateter nasal .....	37
Gambar 2.50 Standar infus.....	38
Gambar 2.51 Tabung oksigen.....	38
Gambar 2.52 Selang NGT.....	38
Gambar 2.53 Resusitator bayi.....	39
Gambar 2.54 Breast Pump .....	39
Gambar 2.55 Syringe pump .....	39
Gambar 2.56 Laminaria.....	39
Gambar 4.1 Foto terapi.....	69
Gambar 4.2 Inkubator standar .....	69
Gambar 4.3 Inkubator biasa.....	70
Gambar 6.1 memandikan klien di tempat tidur .....	126
Gambar 6.2 Vulva hygiene .....	127
Gambar 8.1 Memberi makan lewat selang nasogastric .....	166
Gambar 9.1 Macam-macam jenis kateter.....	177
Gambar 9.2 Posisi pemasangan kateter .....	177
Gambar 9.3 Cara membuka labia agar tampak meatus uretra.....	178
Gambar 9.4 Mengisi balon pada kateter indweling .....	178
Gambar 9.5 Urobag Kateter .....	178
Gambar 10.1 Pernapasan dalam.....	190
Gambar 10.2 Pursed lips .....	190
Gambar 10.3 Letakkan tangan klien dibawah diafragma.....	194

Gambar 10.4 Tekan dengan bantal selama batuk sambil merasakan gerakan diafragma dengan nyaman .....	194
Gambar 10.5 Variasi berbagai posisi postural drainage .....	199
Gambar 10.6 perkusi / clapping .....	200
Gambar 10.7 Kanul dan Kateter O <sup>2</sup> .....	205
Gambar 10.8 Masker O <sub>2</sub> sederhana .....	205
Gambar 10.9 Masker O <sub>2</sub> reservoir .....	205
Gambar 10.10 Masker O <sup>2</sup> venturi .....	205
Gambar 10.11 Tabung venturi .....	205
Gambar 11.1 Menusukkan abbocath .....	216
Gambar 11.2 Terpasang infus .....	216
Gambar 11.3 Selang infus .....	216
Gambar 11.4 Mengganti selang infus, jarum masih terpasang ....	222
Gambar 14.1 Pemberian obat melalui oral baik tablet/syrup .....	262
Gambar 14.2 Pemberian obat melalui mulut (bawah lidah/ sub lingual) .....	263
Gambar 14. 3 Obat oles losion dan krim .....	263
Gambar 14.4 Obat diberikan melalui mata berupa tetes/salep ...	267
Gambar 14.5 Pemberian inhaler .....	271
Gambar 14.6 Obat diberikan dengan cara tetes .....	272
Gambar 14.7 Obat supositoria vagina .....	273
Gambar 14.8 Obat supositoria rektal .....	274
Gambar 14.9 Cara mematahkan ampul dan memindahkan ke dalam spuit .....	281
Gambar 14.10 Mengambil obat dari vial .....	281
Gambar 14.11 Injeksi IC terdapat gelembung .....	282
Gambar 14.12 Lokasi injeksi subcutan .....	284
Gambar 14.13 Lokasi injeksi pada tangan .....	287



**KEBUTUHAN DASAR MANUSIA  
(KDM)**





# BAB

# 1

## PRAKTIKUM PENCEGAHAN INFEKSI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Ririn Indriani

### Pendahuluan

Asepsis atau teknik aseptik adalah istilah umum yang biasa digunakan dalam pelayanan kesehatan. Istilah ini dipakai untuk menggambarkan semua usaha yang dilakukan dalam mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh dan berpotensi untuk menimbulkan infeksi. Teknik aseptik membuat prosedur lebih aman bagi ibu, bayi baru lahir dan penolong persalinan dengan cara menurunkan jumlah atau menghilangkan seluruh (eradikasi) mikroorganisme pada kulit, jaringan dan instrumen/peralatan sampai pada tingkat yang aman.

#### A. Definisi Prinsip Pencegahan Infeksi

Suatu usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko penularan infeksi mikro organisme dari lingkungan klien dan tenaga kesehatan (Nakes).

##### 1. Pemrosesan alat

Definisi pemrosesan alat

Pemrosesan alat adalah salah satu cara untuk menghilangkan sebagian besar mikroorganisme berbahaya penyebab penyakit dari peralatan kesehatan yang sudah terpakai. Pemrosesan alat juga dikatakan suatu tindakan yang dilakukan untuk membunuh kuman pada alat-alat medis. Pemrosesan alat dilakukan dengan menggunakan bahan

# BAB 2

## FUNGSI BERBAGAI ALAT INSTRUMEN KEBIDANAN

Eny Sendra

### Pendahuluan

Kebidanan merupakan satu cabang ilmu kesehatan yang secara khusus berhubungan dengan kelahiran. Bahkan lebih dari itu, merujuk pada devinisi kebidanan tidak hanya berurusan dengan kelahiran saja melainkan mulai dari persiapan kehamilan, masa subur, perawatan pada saat kehamilan, kelahiran dan pasca kelahiran serta juga perawatan dan pemantauan perkembangan bayi dan balita. Bekal seorang bidan sebelum melakukan praktek pada sebuah layanan rumah bersalin adalah mengetahui nama-nama alat kebidanan beserta fungsinya. Dalam hal ini terdapat beberapa macam alat kebidanan dan alat-alat yang biasa digunakan dalam kebidanan beserta fungsinya.

#### A. Definisi

Instrumen kebidanan merupakan semua alat/instrumen yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Ada beberapa alat yang biasa digunakan selama persalinan yaitu :

##### 1. Peralatan dasar

Setiap bidan harus membawa beberapa peralatan dasar untuk kelahiran. Ini adalah item medis umum yang meliputi handscoon steril, pelumas larut dalam air, gunting tali pusat,

# BAB 3

## PRAKTIKUM ASUHAN PADA KLIEN YANG MENGHADAPI KEHILANGAN, BERDUKA DAN MENJELANG AJAL / KEMATIAN

Lumastari Ajeng Wijayanti

### Pendahuluan

Dalam bab 3 ini, anda mempelajari tentang kegiatan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan, berduka dan menjelang ajal / kematian. Agar anda dapat memahami buku ini dengan mudah, buku ini dibagi menjadi dua (2) kegiatan yaitu:

1. Kegiatan 1:

Membahas tentang asuhan klien yang menghadapi kehilangan, berduka dan menjelang ajal / kematian, yang meliputi : definisi, tujuan dan langkah-langkah.

2. Kegiatan 2:

Membahas tentang perawatan jenazah, meliputi : definisi, tujuan dan langkah-langkah. Anda dinyatakan berhasil apabila memperoleh nilai  $\geq 75$  % dapat menyelesaikan tugas yang diberikan.

#### A. Definisi

Kehilangan adalah suatu keadaan individu yang berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada, kemudian menjadi tidak ada, baik terjadi sebagian atau keseluruhan (Lambert, 2015). Kehilangan merupakan pengalaman yang pernah dialami oleh setiap individu dalam rentang kehidupannya. Duka cita adalah suatu proses yang ditandai dengan beberapa tahapan atau bagian dari aktivitas untuk mencapai beberapa tujuan, yaitu :

# BAB 4

## PRAKTIKUM PEMANFA'ATAN TEKNOLOGI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Lumastari Ajeng Wijayanti

### Pendahuluan

Banyaknya teknologi yang berkembang akan lebih baik, sehingga dapat menunjang pelayanan kesehatan bagi masyarakat. teknologi dalam bidang kesehatan ini juga tersebar di berbagai penjuru negara. Perkembangan teknologi ini dapat meningkatkan status pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian masih banyak desa-desa terutama desa terpencil yang jauh dari perilaku hidup sehat. Sementara itu, kesehatan merupakan salah satu variabel pengukuran dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dan mayoritas masyarakat Indonesia tinggal di pedesaan sehingga menjadi hal yang wajar apabila IPM Indonesia masih bernilai rendah. Adanya teknologi diharapkan dapat menjembatani masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan hidup sehat. Maka, perlu melihat kondisi penerapan teknologi tepat guna (TTG), khususnya bidang kesehatan yang berkembang di masyarakat dan melihat sejauh mana teknologi tersebut berhasil mewujudkan kondisi masyarakat yang sehat.

#### A. Definisi

Teknologi berasal dari bahasa Yunani dari kata "*Techno*" yang berarti seni, keterampilan, cara, sarana. Dan "*Logo*" yang berarti kata, ucapan atau ekspresi. Dengan begitu teknologi diartikan sebagai kata atau wacana tentang cara atas hal-hal yang hendak diperoleh. Definisi lain dari teknologi adalah ilmu terapan yang mengimplementasikan pengetahuan berdasar

# BAB 5

## PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK PADA KLIEN BAYI, BALITA DAN DEWASA

Erna Rahma Yani

### Pendahuluan

Seorang bidan yang memberikan asuhan kepada klien, harus melakukan dan menginterpretasikan berbagai prosedur pengkajian. Data yang dikumpulkan selama pengkajian digunakan sebagai dasar untuk membuat rencana dan diberikan intervensi sesuai dengan masalah dan kebutuhan klien saat ini. Dalam menelaah hasil pemeriksaan klien, bidan melakukan wawancara dan pemeriksaan fisik untuk melengkapi data yang dikumpulkan. Setelah pengkajian awal bidan memilih komponen pemeriksaan yang sesuai dengan tingkat permasalahan yang dialami klien. Dalam memberikan asuhan kebidanan dimulai dari pengkajian sampai dengan langkah evaluasi yang penerapannya harus dilaksanakan secara berurutan seperti : pengkajian, diagnosa, rencana/ intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### A. Definisi

Pemeriksaan fisik merupakan peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki pada setiap system tubuh yang memberikan informasi objektif tentang klien dan memungkinkan bidan untuk membuat penilaian klinis. Keakuratan pemeriksaan fisik mempengaruhi asuhan kebidanan yang diterima klien (Potter dan Perry, 2015)

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh klien secara keseluruhan /sebagian yang dianggap perlu, sehingga diperoleh data yang sistematis dan komprehensif, untuk memastikan/membuktikan hasil anamnesa, menentukan

# BAB 6

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA PERSONAL HYGIENE

Ririn Indriani

### Pendahuluan

Selamat berjumpa para mahasiswa Kebidanan, Semoga sehat, selalu dalam lindungan Allah SWT, selalu semangat dengan motivasi belajar yang tinggi. Higiene dalam bahasa Yunani artinya sehat. Higiene perseorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang mencapai kesejahteraan fisik dan psikis. Pada umumnya klien mampu melakukan kebutuhan higiene pada dirinya dan bayinya, namun Bidan selalu membantu memenuhi kebutuhan personal higiene ibu dan bayinya. Selain dapat menjelaskan Prinsip –prinsip kebutuhan higiene pada ibu dan bayi juga mampu melakukannya. Untuk itu diperlukan pengalaman belajar praktikum agar memperoleh pengalaman belajar dalam mencapai kompetensi melakukan pemenuhan kebutuhan higiene pada ibu dan bayi. Pengalaman belajar dimulai mahasiswa melakukan praktikum di laboratorium, selanjutnya melakukan di tatanan nyata wahana praktik klinik di Rumah sakit, Puskesmas, dan di Praktik Mandiri Bidan (PMB). Rambut yang sehat tidak mudah rontok dan patah, tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe maupun berketu. Tujuan perawatan rambut dan kulit kepala bagi klien sebagai berikut :

- (1) Memenuhi pola kebersihan diri
- (2) Klien memiliki rambut dan kulit kepala yang bersih dan sehat
- (3) Klien merasa nyaman dan meningkatkan harga diri
- (4) Klien dapat mandiri dalam kebersihan diri sendiri
- (5) Klien berpartisipasi dalam praktik perawatan rambut

# BAB

# 7

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL, ISTIRAHAT DAN TIDUR

Erna Rahma Yani

### Pendahuluan

Ada tiga konsep kebutuhan dasar yang berikut ini, yaitu kebutuhan psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologik maupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik. Masalah kejiwaan dan kemasyarakatan yang mempunyai pengaruh timbal balik, sebagai akibat terjadinya perubahan sosial dan atau gejala sosial dalam masyarakat yang dapat menimbulkan gangguan jiwa (Kemenkes, 2021).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Dengan istirahat dan tidur yang cukup, tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Istirahat dan tidur sendiri memiliki makna yang berbeda pada setiap individu. Secara umum, istirahat berarti suatu keadaan tenang, rileks, santai, tanpa tekanan emosional, dan bebas dari perasaan gelisah. Setiap orang membutuhkan istirahat dan tidur agar dapat mempertahankan status kesehatan pada tingkat yang optimal. Selain itu proses tidur dapat memperbaiki berbagai sel dalam tubuh.

Pemenuhan istirahat dan tidur sangat diperlukan terutama bagi orang yang sedang sakit agar lebih cepat memperbaiki kerusakan pada sel. Apabila kebutuhan istirahat dan tidur cukup, maka jumlah energi yang diharapkan untuk memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari terpenuhi. Selain itu orang yang mengalami kelelahan juga

# BAB 8

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI

Mika Mediawati

### Pendahuluan

Pemahaman anda terhadap tindakan klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi ini secara umum dapat diketahui bagaimana nanti anda dapat mendemonstrasikan setiap tindakan pada probandus maupun manikin di laboratorium KDM.

Setelah mempelajari materi ini, anda diharapkan mampu mendemonstrasikan tindakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi :

1. Mendemonstrasikan tindakan membantu klien makan sendiri.
2. Mendemonstrasikan tindakan membantu klien yang tidak mampu makan sendiri (menyuap).
3. Mendemonstrasikan tindakan memberi makan lewat selang sonde (nasogastrik).

Agar anda dapat memahami, maka buku ini dibagi menjadi tiga (3) Kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan 1 :  
Membahas tentang tindakan membantu klien makan sendiri, yang meliputi definisi, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
2. Kegiatan 2 :  
Membahas tentang tindakan membantu klien yang tidak mampu makan sendiri (menyuap), yang meliputi definisi, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
3. Kegiatan 3 :  
Membahas tentang tindakan memberi makan lewat selang sonde (nasogastrik), yang meliputi definisi, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.



# BAB 9

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN ELIMINASI PASIEN DAN MELAKUKAN PEMASANGAN KATETER

Mika Mediawati

### Pendahuluan

Eliminasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang esensial dan berperan penting untuk kelangsungan hidup manusia. Eliminasi dibutuhkan untuk mempertahankan dalam keseimbangan fisiologis melalui pembuangan sisa-sisa metabolisme. Sisa metabolisme berupa eliminasi urine dari saluran perkemihan berupa urine disebut eliminasi urine / buang air kecil (BAK), hal ini bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan.

Eliminasi merupakan aktivitas pokok yang harus dilakukan setiap manusia dan harus terpenuhi penuh, bila tidak terpenuhi akan menjadi berbagai macam gangguan yang berdampak pada pada gangguan sistem pencernaan dan sistem perkemihan Bab ini terutama ditujukan untuk pendidikan jarak jauh pendidikan tinggi kesehatan perawat. Topik ini merupakan tuntunan dan landasan bagi peserta didik berfungsi sebagai pengantar untuk dapat mencapai kompetensi pada mata ajar Kebutuhan Dasar Manusia. Dengan harapan peserta didik sebagai perawat harus mampu memberikan tindakan untuk mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urine. Pembelajaran pada bab 9 ini membahas tentang kebutuhan eliminasi urine terlebih dahulu, dan anda akan mempelajari tentang konsep dasar eliminasi urine dan pemenuhan kebutuhan urine. Bab ini dikemas dalam dua kegiatan belajar yang bersifat *hard skill*, tetapi juga *soft skill*.

# BAB 10

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGEN

Koekoeh Hardjito

### Pendahuluan

Setelah mempelajari buku ini, anda diharapkan mampu mendemonstrasikan tindakan untuk pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen :

1. Mendemonstrasikan tindakan latihan napas dalam.
2. Mendemonstrasikan tindakan latihan batuk efektif.
3. Mendemonstrasikan tindakan fisioterapi dada.
4. Mendemonstrasikan pemberian oksigen

Pemahaman anda terhadap modul praktikum tindakan pemenuhan kebutuhan oksigen ini secara umum dapat diketahui bagaimana nanti anda dapat mendemonstrasikan setiap tindakan pada probandus maupun manikin di laboratorium KDK.

Agar anda dapat memahami modul praktikum ini dengan mudah, maka modul praktikum ini dibagi menjadi empat (4) kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan 1 :  
Membahas tentang latihan napas dalam, meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
2. Kegiatan 2 :  
Membahas tentang latihan batuk efektif, meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
3. Kegiatan 3 :  
Membahas tentang fisioterapi dada, meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah

# BAB

# 11

## PRAKTIKUM PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT

Koekoeh Hardjito

### Pendahuluan

Dengan tindakan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit secara benar maka risiko maupun dampak akibat kekurangan atau ketidak akuratan pemenuhan kebutuhan tersebut dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat. Setelah mempelajari modul 11 ini, anda diharapkan mampu mendemonstrasikan memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit :

1. Mendemonstrasikan tindakan menghitung balance cairan.
2. Mendemonstrasikan tindakan memasang infus.
3. Mendemonstrasikan tindakan mengganti botol/cairan infus.
4. Mendemonstrasikan tindakan mengganti selang infus.
5. Mendemonstrasikan tindakan melepas infus

Agar dapat memahami modul praktikum ini dengan mudah, maka modul praktikum ini dibagi menjadi lima (5) kegiatan yaitu :

1. Kegiatan 1 :  
Membahas tentang tindakan menghitung balance cairan, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
2. Kegiatan 2 :  
Membahas tentang tindakan memasang infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
3. Kegiatan 3 :  
Membahas tentang tindakan mengganti botol infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.

# BAB 12

## PRAKTIKUM PENJAHITAN DAN PENGANGKATAN LUKA SERTA PERAWATAN LUKA DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Mika Mediawati

### Pendahuluan

Setelah mempelajari modul 12 ini, anda diharapkan mampu melakukan tindakan :

1. Mendemonstrasikan penjahitan luka.
2. Mendemonstrasikan pencegahan kerusakan kulit (skin breakdown prevention).
3. Mendemonstrasikan merawat luka/ mengganti balutan luka.
4. Mendemonstrasikan tindakan irigasi luka.
5. Mendemonstrasikan teknik mengangkat jahitan (hecting up).

Agar anda dapat memahami modul praktikum ini dengan mudah, maka modul praktikum ini dibagi menjadi lima (5) kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan 1 :  
Membahas tentang tindakan penjahita luka, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
2. Kegiatan 2 :  
Membahas tentang tindakan pencegahan kerusakan kulit (skin breakdown prevention), meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
3. Kegiatan 3 :  
Membahas tentang tindakan keperawatan merawat luka/ mengganti balutan luka, meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.

# BAB

# 13

## PERSIAPAN PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK DAN PENGAMBILAN SPESIMEN

Eny Sendra

### Pendahuluan

Pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk menunjang diagnosa kebidanan yang akan ditegakkan. Ketepatan diagnose akan mempengaruhi ketepatan tindakan yang diberikan. Spesimen pemeriksaan diambil sebelum pemberian therapy obat-obatan, bila terlanjur mengkonsumsi antibiotik sebaiknya setelah 24 jam pemberian antibiotik. Prinsip pengambilan sampel harus representatif, mewakili proses pemeriksaan yang berkaitan dengan infeksi mikroorganismen penyebab penyakit, tanpa memandang asal/ jenis spesimen. Hal ini penting untuk mencegah pencemaran, sampel spesimen segera dikirimkan ke laboratorium mikrobiologi untuk diproses lebih lanjut. Kesalahan dalam pemilihan spesimen dalam pengambilan dan pengiriman dapat memberikan hasil yang tidak sesuai, dan mengacaukan pengobatan klien.

#### 1. Tata Cara Pengambilan dan Pengelolaan Spesimen

Persiapan untuk pemeriksaan laboratorium merupakan bagian dari rangkaian, pemeriksaan untuk mengetahui penyebab penyakit, menilai perkembangan penyakit setelah diberikan pengobatan atau meyakinkan kebenaran penyebab penyakit yang diduga berdasarkan gejala klinisnya yang khas (gejala pathognomonik). Untuk mengetahui penyebab atau perkembangan penyakit infeksi, diusahakan isolasi dan identifikasi mikroorganismen dari spesimen (sampel) yang diambil.

# BAB

# 14

## PRAKTIKUM PEMBERIAN OBAT DALAM PRAKTIK KEBIDANAN (ENTERAL DAN PARENTERAL)

Eny Sendra

### Pendahuluan

Pemberian obat harus sesuai dosis, cara dan indikasi yang benar agar memberikan efek pengobatan, untuk itu diperlukan pengertian tentang prinsip-prinsip pemberian obat. Obat adalah suatu bahan yang digunakan untuk menentukan diagnose, Pengobatan, penyembuhan, perbaikan kondisi, pengurangan rasa sakit dan pencegahan terhadap suatu penyakit kepada manusia maupun hewan. Tetapi bila kurang tepat dalam pemberian dapat menimbulkan alergi dan shock bahkan sampai mengakibatkan kematian. Oleh sebab itu Bidan harus mengerti prinsip-prinsip pemberian obat dalam praktik kebidanan (enteral dan parenteral)

#### A. Tujuan Pemberian Obat

1. Membantu mengurangi rasa sakit
2. Membantu menegakkan diagnose
3. Mencegah dan mengobati penyakit
4. Memberikan ketenangan dan rasa puas pada klien

#### B. Mekanisme Kerja Obat

Obat yang masuk ke dalam tubuh mengalami 4 proses yaitu:

1. Absorpsi yaitu proses obat memasuki sirkulasi cairan obat
2. Distribusi yaitu proses obat diangkut ke area dimana obat diharapkan bereaksi

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eni Ratna dan Tri Sunarsih, (2019), *KDPK Kebidanan Teori dan Aplikasi*, Jogjakarta: Nuha Medika.
- Aziz Alimul H.2019:|pengantar kebutuhan dasar manusia buku 2. |Jakarta:Salemba Medika.
- Centers for Disease Control (CDC).1988. Update: Universal Precautions for prevention of transmission of HIV,HBV,and other bloodborne pathogens in health setting. MMWR:37(24):377
- Ethel, Sloane, 2014 *Anatomi dan Fisiologi*.Jakarta:EGC
- Ithaprastika.2015,Konsepkehilangan:  
<http://ithaprastikamyblog.blogspot.co.id/2015/03/konsep-kehilangan-berduka-dan-kematian.html>
- Jevan, Philip, Beverley Ewens dan Jagtar Singh Pooni.2017.Pemantauan Klien Kritis Edisi II.Jakarta : Erlangga
- Kepmenkes HK.01.07-Menkes-4834-2021.pdf
- Kozier, Barbara. 2012. Buku ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik/ penulis Volume II. Jakarta : EGC.
- Kusmiyati, Yuni, (2007), *Konsep Dasar Praktik Klinik Kebidanan*.Jogjakarta: Fitramaya
- Lorraine M.Wilson. Patofisiologi gangguan asam basa dr.Jan Tambayong. Patofisiologi untuk keperawatan Elizabeth J. Corwin Buku saku Patofisiologi
- McDonald LL.2002. Linen services, in APIC Teks of Invection Of Control And Epidemiology,chapter 75.APIC: Washington,DC

- Nurmayanti.Dana.2015.Kebutuhan dasar manusia:  
<http://dananurma.blogspot.co.id/2015/04/tindakan-bed-making.html>
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA), US Departemen of Labor, 1991.Occupational exposure to bloodborne pathogens: Final rule. Fed Regist 56 (235):64004-64182
- Price SA, Wilson L M.2006.Patofisiologi.Edisi VI.Volume I.Jakarta:EGC.
- Potter, Perry.2019:lfundamental keperawatan, Edisi 7 buku.1 Jakarta:Salemba Medika
- PP IBI 2021, *Modul Midwifery Up Date*, Jakarta
- Syaifudin, Drs. 2012. Anatomi fisiologi kurikulum berbasis kompetensi Edisi 4. Jakarta:EGC
- Suseno, Tutu April. 2004. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia: Kehilangan, Kematian dan Berduka dan Proses keperawatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Sepulveda et al, JPSM Nov 2012 <http://ilmu-bidan.net/persiapan-yang-di-lakukan-sebelum-pemeriksaan-nifas.html>
- Hidayat,A. Aziz Alimul,Uliyah Musrifatul.2015.*Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*.Jakarta:Salemba Medika
- Tamsuri, Anas.2009. Seri asuhan keperawatan -klien gangguan keseimbangan cairan dan elektrolitl. Jakarta:EGC
- Uliyah, Musrifatul dan A. Aziz Alimul Hidayat,(2016), *Konsep Dasar Praktik Klinik Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika
- Uliyah, Musrifatul dan A. Azis Alimul Hidayat. 2018. Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.bnd Kej. 2:17; Maz 90:7-11; Rm 5:12; 6:23; 1 Kor 15:21 dan Yak 1:1-5.



## TENTANG PENULIS



**Ririn Indriani, S.ST.,M.Tr.Keb.** Lahir di Tulungagung, 30 Januari 1979. Riwayat pendidikan yang pernah ditempuh yaitu, SPK dan P2B Depkes Blitar (1998), D3 Kebidanan Poltekkes Depkes Surabaya (2004), DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu (2010), S2 Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang (2022).

Riwayat pekerjaan yang pernah dijalani antara lain menjadi Bidan PTT di Kec.Singgahan Tuban (1998-2001), Klinik Afina Cilegon dan Bidan Puskesmas Anyer Serang Banten (2004-2006), Pelaksana KIA Puskesmas Kepala Curup Rejang Lebong Bengkulu (2006-2012), Prodi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu (2012-2015), Prodi Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang (2015-Sekarang)



**Eny Sendra, S.Kep.,Ns.,M.Kes.** Lahir pada tanggal 14 April 1964 di Medan. Menempuh pendidikan di Akademi Perawatan Malang pada tahun 1986, dilanjutkan dengan Program Studi Ilmu Keperawatan FK Unair (2001), Program Profesi Ners Unair (2002), dan Program Magister Kedokteran Keluarga UNS (2013).

Sejak tahun 1991 hingga sekarang menjadi Dosen Poltekkes Kemenkes Malang, sebelumnya menjadi Pelaksana Perawatan RSUD Dr Soetomo (1987-1991).



**Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti., S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat.** Lahir di Nganjuk, tanggal 16 Desember 1961. Lulus S-1 Keperawatan PSIK Unpad pada tahun 1999. Dilanjutkan dengan pendidikan S-2 Keperawatan FIK UI di tahun 2004. Kemudian Spesialis Keperawatan Maternitas FIK UI (2005) dan S-3 Kesmas Unair (2019).

Pekerjaan yang telah dijalani hingga saat ini yaitu, Staf di SPK Gambiran Kediri (1984-1986), Guru SPK Gambiran Kediri (1986-1997), Dosen Akbid Depkes Kediri (1997-2002), dan Dosen Potekkes Kemenkes Malang (2002- sekarang)



**Erna Rahma Yani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An.** Lahir pada tanggal 17 September 1975 di Nganjuk. Menempuh pendidikan Akper Depkes Malang, S1 Keperawatan PSIK UB-Malang, Profesi Ners PSIK UB-Malang, S2 Keperawatan FIK UI-Depok, dan Spesialis Keperawatan Anak FIK UI-Depok Tahun 2001 hingga saat ini menjadi Dosen di Poltekkes Kemenkes Malang, sebelumnya memiliki Riwayat pekerjaan

sebagai Staf Pengajar di SPK Depkes Kediri (1998-1999) dan Staf Dosen di AKBID Depkes Kediri (1999-2001).



**Mika Mediawati, S.ST.,M.Keb.** Lahir di Kediri tanggal 05 Mei 1984. Riwayat Pendidikan yang pernah dijalani antara lain, SMP Negeri 1 Kediri, SMU Negeri 2 Kediri, D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, D4 Bidan Pendidik Universitas Kediri, dan lulusan S-2 di Kebidanan Universitas Brawijaya Malang.

Riwayat pekerjaan berawal di Klinik Sakinah Bandar Lor Kediri (Januari 2007-Februari 2008), kemudian menjadi Pembantu Direktur III Akbid Medika Wiyata Kediri (Februari 2008-Desember 2009), dan menjadi Dosen Kampus 4 Poltekkes Kemenkes Malang (Desember 2009-Sekarang).



**Koekoeh Hardjito, S.Kep.Ns.,M.Kes.**

Lahir tanggal 03 Januari 1970 di Kediri. Pendidikan yang pernah ditempuh yaitu, Akper Depkes Malang, kemudian S-1 Keperawatan PSIK FK UGM. Dilanjutkan dengan mengambil Profesi Ners PSIK FK UGM, dan S-2 Kesmas Unair.

Saat ini mengajar sebagai Dosen Poltekkes Kemenkes Malang sejak tahun 2001. Sebelumnya mengajar di SPK Depkes Kediri (1992-1999) dan Dosen AKBID Depkes Kediri (1999-2001).