

Buku Ajar

LATIHAN SOAL DAN PEMBAHASAN UJI KOMPETENSI NERS

Edisi Keperawatan Gadar, Manajemen Keperawatan
dan Komunitas Gerontik

Buku ini dapat digunakan untuk mempermudah mahasiswa khususnya calon perawat pada umumnya yang telah menempuh Pendidikan Ners, sehingga dengan adanya buku ini dapat membantu mahasiswa Latihan soal sehingga memiliki persiapan dan dengan banyaknya belajar soal harapan calon perawat Lulus Uji Kompetensi tepat waktu.

 Harfa
Creative

Email: redaksi.harfa@gmail.com
Instagram: @penerbitharfa
Website: harfacreative.com



Nur Yeti Syarifah, S.Kep, M.Med. Ed. dkk.

Buku Ajar untuk dan dan para mahasiswa dan komunitas ners

Editor:

Dr. Atik Badi'ah., S.Kp., SPd. M.Kes

Dr. Catur Budi Susilo., SKp., SPd., M.Kes



Buku Ajar

LATIHAN SOAL DAN PEMBAHASAN UJI KOMPETENSI NERS

Edisi Keperawatan Gadar, Manajemen Keperawatan
dan Komunitas Gerontik



Nur Yeti Syarifah., S.Kep, M.Med. Ed
Patria Asda., S.Kep, Ns., M.PH
Antok Nurwidi Antara., S.Kep, Ns., M.Kep

Editor :

Dr. Atik Badi'ah., S.Kp., SPd. M.Kes
Dr. Catur Budi Susilo., SKp., SPd., M.Kes

Buku Ajar

LATIHAN SOAL DAN PEMBAHASAN UJI KOMPETENSI NERS

Edisi Keperawatan Gadar, Managemen Keperawatan
dan Komunitas Gerontik

Nur Yeti Syarifah., S.Kep, M.Med. Ed
Patria Asda., S.Kep, Ns., M.PH
Antok Nurwidi Antara., S.Kep, Ns., M.Kep



***Buku Ajar Latihan Soal dan Pembahasan
Uji Kompetensi Ners Edisi Keperawatan Gadar,
Managemen Keperawatan dan Komunitas Gerontik***

Penulis : Nur Yeti Syarifah., S.Kep, M.Med. Ed.,
Patria Asda., S.Kep, Ns., M.PH.,
Antok Nurwidi Antara., S.Kep, Ns., M.Kep

Editor : Dr. Atik Badi'ah., S.Kp., SPd. M.Kes.,
Dr. Catur Budi Susilo., SKp., SPd., M.Kes

Layout : Zulfa
Cover : Nita

Diterbitkan oleh:



CV. Harfa Creative

📍 Jl. Cibadak, Astanaanyar, Bandung
☎ +62887-0773-1383 ✉ redaksi.harfa@gmail.com

ISBN: 978-623-184-032-5

Cetakan pertama, Januari 2023
14 x 20 cm, vi + 107 hlm

Hak cipta dilindungi undang-undang
All right reserved

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT., atas terselesaikannya buku ini sesuai dengan yang kami harapkan.

Buku ini kami buat agar dapat mempermudah mahasiswa khususnya calon perawat pada umumnya yang telah menempuh Pendidikan Ners, sehingga dengan adanya buku ini dapat membantu mahasiswa Latihan soal sehingga memiliki persiapan dan dengan banyaknya belajar soal harapan calon perawat Lulus Uji Kompetensi tepat waktu.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyusunan buku ini.

Masukan dan saran dari pembaca sangat kami harapkan demi kesempurnaan dan perbaikan di masa mendatang. Semoga bermanfaat.

Yogyakarta, 1 Desember 2022

Penulis

kunjungi:  [harfacreative.com](https://www.harfacreative.com)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I BLUE PRINT	1
BAB II SOAL DAN PEMBAHASAN.....	6
REFERENSI.....	102
PENULIS.....	104

BAB I

BLUE PRINT

BLUE PRINT

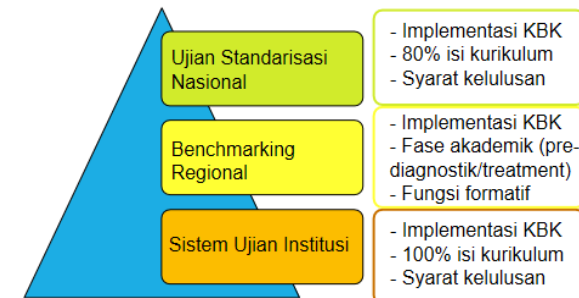
Sering disebut 'kisi-kisi' ujian

Memberikan arah terhadap kompetensi lulusan yang diharapkan oleh 'pengguna'

Perlu adanya keselarasan antara pengguna dan penghasil

Membentuk 'karakter utama' perawat yang diinginkan oleh stakeholders

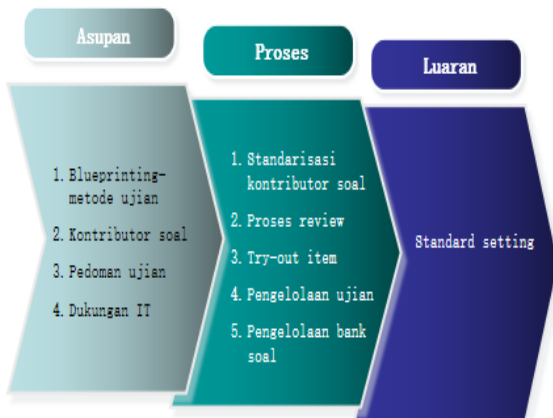
UJI KOMPETENSI SEBAGAI SEBUAH SISTEM



APA YANG AKAN DIUJIKAN ?



FAKTOR YG MEMPENGARUHI LUARAN (LULUSAN)



Competency	Year 1	Year 2	Year 3	Year 4	Year 5
Communication skills		OSCE	OSCE	OSCE	Mini-CEX
Clinical Skills			OSCE	Mini-CEX, DOPS	Mini-CEX, DOPS
Scientific basis of medical knowledge	MCQ	MCQ MEQ	MCQ, SOCA	SOCA	
Management of health problems			MCQ, Mini-CEX, Clinical performance rating form	MCQ, Mini-CEX, Clinical performance rating form	MCQ, Mini-CEX, Clinical performance rating form
Management of information	SAQ		SAQ, MCQ		
Self awareness & development	PBL tutors ratings	PBL tutors ratings	Clinical performance rating form	Clinical performance rating form	Clinical performance rating form
Ethics, morals, professionalism	PBL tutors & peers ratings	PBL tutors & peers ratings	Clinical performance rating form	Clinical performance rating form	Clinical performance rating form

MANFAAT BLUE PRINT

Mahasiswa

memberikan informasi terhadap area dan kedalaman materi yang diujikan; Bagi calon peserta uji

Institusi

memberikan informasi dan acuan pengembangan program dan kurikulum pendidikan ; acuan pengembangan mekanisme dan standar penilaian

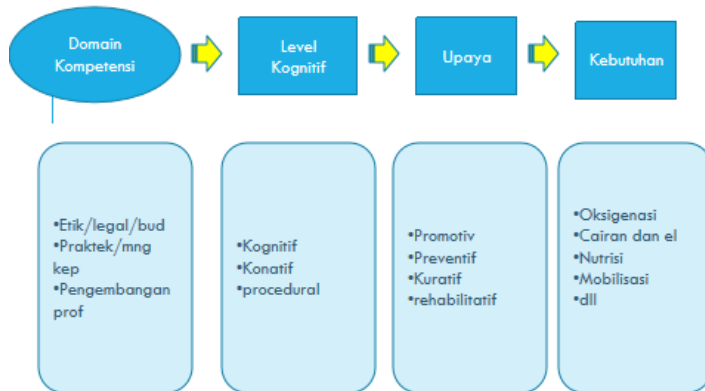
Pengguna

penetapan uraian tugas bagi perawat baru bagi pengguna lulusan : (*fresh graduate*) serta pengembangan program pelatihan spesifik sesuai kebutuhan

Pengelola Ujian

acuan pengembangan dan penentuan proporsi soal; merumuskan paket-paket booklet atau set soal uji; standar pelaksanaan uji serta acuan penilaian batas lulus (*standard setting*)

POLA PENGEMBANGAN BLUE PRINT



Summary Chart *Blue Print* Perawat

1		2		3		4		5		6		7		
Area Kompetensi	%	Domain Kompetensi	Level (%)	DD (%)	Kelompok	Prasyarat	Prasyarat (%)	DD (%)	Upaya	%	Kebutuhan	%	Strain	%
Praktik profesional, etis, legal dan peka budaya	15-25%	65-75%	40-50%	25-37%	25-37%	20-30%	15-22%	15-25%	10-14%	10-12%	Oksigenasi	10-14%	Perawatan	10-12%
Asuhan dan manajemen asuhan keperawatan	65-75%	20-25%	45-55%	15-22%	15-22%	20-30%	5-10%	15-25%	10-14%	10-12%	Asuhan dan tindakan	10-14%	Intervensi	10-12%
Pengembangan profesional	5-15%	3-10%	10%	10%	10%	15-25%	10-20%	15-25%	10-14%	10-12%	Manajemen dan supervisi	10-14%	Manajemen dan supervisi	10-12%

Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)
Wilayah Regional VIII D.I. Yogyakarta

KOMPETENSI

Kompetensi	%
Praktik profesional, etis, legal dan peka budaya	15-25%
Asuhan dan manajemen asuhan keperawatan	65-75%
Pengembangan profesional	5-15%

BAB II

SOAL DAN PEMBAHASAN

1. Seorang laki - laki berusia 48 tahun, dibawa ke IGD dengan keadaan kondisi tidak sadarkan diri, suara nafas terdengar snoring. Frekuensi pernafasan 22 x/menit, tekanan darah 135 x/menit, nadi 89 x/menit, suhu 37 0C.

Pertanyaan soal

Posisi apakah yang tepat untuk pasien tersebut?

Pilihan jawaban

- A. *SIM*
- B. *Chin lift*
- C. *Supinasi*
- D. *Head tilt*
- E. *Jaw thrust*

Kunci Jawaban D : *Head Tilt*

Pembahasan :

- ❖ Posisi *Sim* adalah posisi setengah telungkup dengan salah satu kaki ditekuk ke arah depan dan satunya lagi lurus. Tujuan pemberian posisi sims adalah memfasilitasi drainase dari mulut pada klien tidak sadar
- ❖ Posisi *supinasi*/terlentang adalah posisi klien berbaring telentang dengan kepala dan bahu sedikit elevasi dengan menggunakan bantal. Posisi supinasi diberikan pada pasien pascaoperasi spinal
- ❖ *Head tilt-chin lift maneuver*. Posisikan dimana telapak tangan berada pada dahi sambil mendorong dahi ke belakang, pada waktu bersamaan ujung jari tangan yang lain mengangkat dagu. Ibu jari dan telunjuk harus bebas agar dapat digunakan menutup hidung, jika perlu memberikan jalan nafas, biasanya dilakukan untuk mengetahui jalan nafas pasien yang mengalami sumbatan jalan nafas

- ❖ *Jaw thrust maneuver* adalah Posisikan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri kepala pasien dengan siku bersandar pada permukaan tempat pasien telentang, dan pegang sudut rahang bawah dan angkat dengan kedua tangan mendorong rahang bawah ke depan

2. Seorang laki - laki berusia 50 tahun, dirawat di ICU, pasien dengan bronkopneumonia. Pemeriksaan fisik didapatkan suara nafas *gargling*, Frekuensi pernafasan 28 x/menit, tekanan darah 125 x/menit, nadi 90 x/menit, suhu 38 0C.

Pertanyaan soal

Apakah tindakan pertama yang harus dilakukan oleh perawat ?

Pilihan jawaban

- A. Melakukan *suction*
- B. Memberikan oksigen
- C. Mengukur tanda vital
- D. Melakukan fisioterpi dada

E. Memberikan posisi head tilt

Kunci Jawaban A : Melakukan *suction*

Pembahasan :

- ❖ Menurut Smeltzer et al (2014), indikasi tindakan suction adalah untuk menjaga jalan nafas tetap bersih (*airway maintenance*), apabila pasien tidak mampu batuk efektif dan diduga terjadinya aspirasi serta membersihkan jalan nafas
- ❖ Tindakan suctioning bertujuan untuk menjaga kepatenan jalan napas dan membuang secret (*saliva, cairan paru*), darah, cairan muntah, atau benda asing yang terletak pada jalan napas.
- ❖ Tindakan suctioning sangat membantu pasien yang mengalami gangguan jalan napas seperti tidak mampu untuk batuk atau mengeluarkan secret

3. Seorang laki - laki berusia 46 tahun, ditemukan dalam keadaan tidak sadarkan diri di tempat keramaian. Ners membawa klien ke tempat aman, berteriak meminta bantuan, dan

memeriksa nadi klien. Dari hasil pemeriksaan klien tidak didapatkan nadi selanjutnya dilakukan tindakan resusitasi jantung paru.

Pertanyaan soal

Tindakan apa yang selanjutnya harus dilakukan oleh Ners tersebut ?

Pilihan jawaban

- A. Melakukan kompresi
- B. Meriksa adanya nafas
- C. Memberikan nafas buatan
- D. Memberikan posisi recovery
- E. Memeriksa jejas dan luka sekitar

Kunci Jawaban A : Melakukan kompresi

Pembahasan :

- ❖ Kompresi merupakan tindakan yang dilakukan pada pasien yang tidak sadarkan diri karena tidak ditemukannya adanya denyut nadi pada saat dilakukan pengecekan tingkat kesadaran dengan tujuan memberikan

- ❖ Kompresi merupakan teknik penyelamatan nyawa yang berguna dalam banyak keadaan darurat, terutama ketika pernapasan atau detak jantung seseorang telah berhenti

4. Seorang bayi perempuan usia 12 bulan, tersedak karena kemasukan kelereng melalui mulut. Bayi tersebut kesulitan bernafas, Ibu bayi berteriak karena panik dan segera membawa bayi ke IGD.

Pertanyaan soal

Tindakan apa yang tepat untuk mengeluarkan jalan nafas pada bayi tersebut ?

Pilihan jawaban

- A. *Suction*
- B. *Back blow*
- C. *Chest thrust*
- D. *Abdominal thrust*
- E. *Hemlich Manouve*

Kunci Jawaban B : *Back blow*

Pembahasan :

- ❖ Tindakan black blow merupakan tindakan seorang penolong dalam menopang kepala dan rahang bayi dengan jari-jari tangan, Kemudian, tepuk punggungnya secara lembut di antara tulang belikat sebanyak 5 kali dengan menggunakan tangan penolong yang lain untuk mengeluarkan benda pada jalan nafas agar pasien terbebas dari sumbatan nafas
- ❖ Tujuan tindakan tersebut untuk mengupayakan sumbatan benda asing terlepas setelah satu hentakan

5. Seorang Ners sedang melakukan intubasi pada pasien di ICU. Ners sudah berhasil memasukkan pipa *endotracheal* dan selanjutnya mengeluarkan *stylet* dan *laringoskop* secara hati - hati.

Pertanyaan soal

Apa langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh Ners tersebut ?

Pilihan jawaban

- A. Memfiksasi ETT
- B. Memberikan oksigen
- C. Memeriksa posisi ETT
- D. Mengembangkan balon
- E. Memasang pipa orofaring

Kunci Jawaban D : Mengembangkan balon

Pembahasan :

- ❖ Prosedur intubasi umumnya dilakukan pada pasien yang tidak bisa bernapas dengan lancar, mengalami henti napas, atau kondisi penyebab gagal napas.
- ❖ Intubasi dapat menjaga saluran napas tetap terbuka dan memberikan suplai oksigen yang cukup untuk dialirkan pada organ-organ vital di dalam tubuh
- ❖ ETT merupakan tindakan menghilangkan hambatan pada saluran pernapasan dengan cara membuka jalan napas agar dokter dapat menyalurkan oksigen atau

obat-obatan ke dalam tubuh pasien, biasanya dilakukan pada pasien yang tidak sadarkan diri dalam jangka panjang sehingga dapat memberikan bantuan nafas dan pengobatan

- ❖ Mengembangkan balon pada selang ETT bertujuan agar balon yang sudah terpasang menjadi kunci pemasangan ETT agar tidak terlepas

6. Seorang perempuan berumur 20 tahun dibawa ke IGD oleh ibunya dengan keluhan sesak nafas. Pasien mengatakan 2 jam sebelumnya membersihkan debu di rumah. Dari hasil auskultasi terdapat suara wheezing (+), ronchi(+) pada kedua lapang paru. Setelah mendapatkan terapi bronchodilator melalui nebulasi kondisi pasien membaik dan pasien diperbolehkan pulang.

Pertanyaan

Apakah rencana keperawatan yang bisa dibuat dalam *discharge planning* untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien

Pilihan Jawaban

- A. Mengajarkan cara batuk efektif
- B. Demonstrasikan tehnik nafas dalam
- C. Ajarkan cara melakukan nebulasi obat
- D. Berikan edukasi alergen pencetus serangan asma
- E. Berikan edukasi tanda-tanda kegawatan pada penderita asma

Kunci Jawaban D : berikan edukasi alergen pencetus serangan asma

Pembahasan :

- ❖ *Discharge Planing* adalah pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga sebelum pulang ke rumah terkait dengan perawatan untuk mencegah terjadinya serangan ulang atau timbulnya keluhan utama bagi pasien
- ❖ Pada kasus diatas pasien sesak nafas setelah terpapar debu pada saat embersihkan rumahnya, maka tindakan discharge planing yang tepat adalah

memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga terkait faktor pencetus terjadinya serangan asma yang berulang

7. Seorang laki-laki berumur 67 tahun dibawa ke IGD RS Medika dengan keluhan tiba-tiba tidak sadarkan diri. Dari hasil pengkajian didapatkan GCS E 1 V1 m1, pupil anisokor, TD 180/100 mmHg, Suhu 39 °C. Dari hasil CT Scan didapatkan gambaran perdarahan luas pada batang otak saat ini pasien sedang dilakukan penanganan resusitasi dan keluarga meminta untuk tidak dilanjutkan tindakan tersebut

Pertanyaan Soal :

Apakah tindakan dokter dan perawat sebagai wujud sikap menghargai nilai dan keyakinan pasien dan keluarga pada kondisi tersebut

Pilihan Jawaban

- A. Memberikan label do not resuscitate
- B. Menjaga kerahasiaan informasi pasien
- C. Mempersilahkan seluruh keluarga untuk menunggu pasien

D. Menghentikan proses resusitasi atas permintaan keluarga inti

E. Memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan kepada pasien

Kunci Jawaban D : Menghentikan proses resusitasi atas permintaan keluarga inti

Pembahasan :

hak pasien dan keluarga menurut Undang No 44 tahun 1999 memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

1. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
2. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
3. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesidan standar prosedur operasional;
4. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;

5. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
6. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturanyang berlaku di Rumah Sakit;
7. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
8. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk datadata medisnya;
9. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis,tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkingterjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biayapengobatan;
10. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;

11. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
12. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama halitu tidak mengganggu pasien lainnya;
13. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan diRumah Sakit

8. Seorang pasien laki-laki usia 26 tahun korban kecelakaan dibawa ke UGD. Pasien tampak meringis kesakitan. Tampak VL pada kruris sepanjang 5 cm, darah mengalir sepanjang luka tersebut, tampak bengkak dan deformitas. Dari pemeriksaan X ray diketahui adanya fraktur complet cruris dekstra.

Pertanyaan Soal :

Bagaimanakah cara melakukan tindakan yang tepat pada pasien tersebut

- A. Melakukan jahit luka, menutup luka, melakukan balut bidai ke arah distal dari atas patela sampai atas calcaneus, memberikan injeksi TT

- B. Membersihkan luka dengan menggunakan H₂O₂ menutup luka, melakukan balut bidai ke arah distal sampai atas patela, memberikan injeksi TT
- C. Melakukan jahit luka, menutup luka, melakukan balut bidai ke arah proksimal dari bawah calcaneus sampai di bawah patela, memberikan injeksi ATS
- D. Melakukan irigasi luka dengan NaCl 0,9 %, menutup luka, melakukan balut bidai ke arah proksimal dari bawah calcaneus sampai atas patela, memberikan injeksi ATS
- E. Membersihkan luka dengan menggunakan H₂O₂ menutup luka, melakukan balut bidai ke arah proksimal dari atas calcaneus sampai atas patela, memberikan injeksi ATS

Kunci Jawaban D : Melakukan irigasi luka dengan NaCl 0,9 %, menutup luka, melakukan balut bidai ke arah proksimal dari bawah calcaneus sampai atas patela, memberikan injeksi ATS

Pembahasan :

Prinsip penanganan dan Perawatan Luka

1. Membersihkan Luka dengan NaCl 0,9% (Melakukan irigasi)
 2. Menutup luka (balut luka/lakukan pembidaian,
 3. Memberikan injeksi untuk mencegah terjadinya infeksi
9. Seorang laki-laki berusia 76 tahun dibawa ke IGD Klinik Pratama. Pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah. Pasien mengatakan tidak bisa BAK sejak 1 hari sebelumnya. Pasien riwayat prostatektomi 3 bulan sebelumnya. Dari hasil palpasi terdapat distensi kandung kemih. keluarga pasien meminta perawat agar pasien dipasang kateter.

Apakah diagnosa keperawatan tepat pada pasien tersebut:

- A. Retensi urine berhubungan dengan adanya sumbatan

- B. Retensi urin berhubungan dengan distensi kandung kemih.
- C. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan penyebab multipel
- D. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan obstruksi anatomik
- E. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan gangguan saluran kemih

Kunci Jawaban A : Retensi urine berhubungan dengan adanya sumbatan

Pembahasan :

- ❖ Prinsip penanganan kegawatdaruratan sistem perkemihan akibat distensi kandung kemih atau sumbatan pada kandung kemih dapat mengakibatkan terjadinya retensi urin
- ❖ Retensi urin adalah gangguan pada kandung kemih sehingga kesulitan untuk mengeluarkan atau mengosongkan urine

10. Seorang perempuan berusia 36 tahun dibawa ke IGD RS Sumber Waras. Pasien tampak lemah dan pucat. Suami pasien mengatakan

pasien sebelumnya mengeluh sudah 4 hari menstruasi sangat banyak dan lama. Dari hasil pemeriksaan tanda vital didapatkan data: TD 60/40 mmHg (palpasi), N 130 x/menit, teraba sangat lemah, RR 40 x/menit. Pasien mengeluh sesak nafas, SpO₂ 85%. Pasien dipasang NRM 8 L/menit dan dilakukan resusitasi cairan. pasien terlihat sangat gelisah. Untuk mengetahui perkembangan pasien, dokter meminta perawat untuk mengambil sampel darah untuk pemeriksaan AGD.

Pertanyaan Soal :

Manakah tindakan dibawah ini yang tidak tepat dalam prosedur pengambilan sampel darah tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Masukkan jarum, dengan sudut 60-90 derajat (sesuai dengan lokasi)
- B. Siapkan spuit, aspirasi 0,5 ml heparin dengan perbandingan 1: 1000 unit/ml dari vial

- C. Disinfeksi daerah penusukan di sekitar pulsasi maksimal dengan kapas alkohol dengan satu kali usapan
- D. Segera tarik spuit dengan cepat untuk mengambil darah ke dalam spuit yang terlihat seperti denyutan
- E. Setelah darah masuk ke dalam spuit dengan jumlah yang diinginkan, letakkan kapas alkohol di atas daerah penusukan dan segera tarik jarum;

Kunci Jawaban D : Segera tarik spuit dengan cepat untuk mengambil darah ke dalam spuit yang terlihat seperti denyutan

Pembahasan :

- ❖ Analisa Gas Darah (AGD) atau arterial blood gas (ABG) test adalah tes darah yang diambil melalui pembuluh darah arteri untuk mengukur kadar oksigen, karbon dioksida, dan tingkat asam basa (pH) di dalam darah
- ❖ Pembuluh darah arteri adalah pembuluh darah yang berdenyut

11. Seorang kepala ruang ICU menyatakan kepada anggotanya, “ saya membuat semua keputusan pelayanan keperawatan di ruang ICU, dan semua perawat diharapkan dapat mengikuti aturan yang saya buat”

Pertanyaan soal :

Apakah gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala bangsal tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Otokratis
- B. Situasional
- C. Demokratis
- D. Laissez-faire
- E. Transaksion

Kunci Jawaban : A. Otokratis

Pembahasan :

- ❖ Key word dari soal tersebut diatas : Seorang kepala ICU menyatakan kepada anggotanya “saya membuat semua keputusan pelayanan keperawatan di ruang

ICU, dan semua perawat diharapkan dapat mengikuti aturan yang saya buat”

❖ Ciri gaya kepemimpinan Otokratis :
berpusat kepada pemimpin

12. Seorang perawat sedang mendokumentasikan asuhan keperawatan untuk persiapan operan jaga (jam 14.00), tiba tiba petugas kesehatan lainnya datang mengajak ngobrol, sedangkan saat ini sudah menunjukkan jam 13.30.

Pertanyaan soal :

Apakah respon perawat yang tepat terhadap petugas kesehatan tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Menunda pekerjaan anda, untuk menyambut kedatangannya dan meminta maaf karena ruangan masih berantakan
- B. Menyambut kedatangannya kemudian meminta menunggu diruang jaga sampai selesai pekerjaan perawat
- C. Menjelaskan bahwa perawat sedang mengerjakan dokumentasi keperawatan

D. Dengan keras marah pada petugas kesehatan karena tidak kontrak waktu terlebih dahulu

E. Melanjutkan pekerjaan perawat sementara petugas kesehatan menunggu diruang jaga

Kunci Jawaban : B. Menyambut kedatangannya kemudian meminta menunggu diruang jaga sampai selesai pekerjaan perawat

Pembahasan :

Komunikasi antar petugas kesehatan perlu di jaga, sehingga hendaknya bersikap yang baik dan menyampaikan maksud dengan sopan

13. Seorang kepala ruang membagi perawat shif pagi menjadi tiga kelompok perawat. Masing-masing kelompok bertanggungjawab atas pemberian asuhan keperawatan kepada beberapa klien

Pertanyaan Soal :

Apakah metode pemberian asuhan keperawatan yang digunakan oleh ruang perawatan diatas?

Pilihan Jawaban :

- A. Metode tim.
- B. Metode kasus.
- C. Metode Fungsional.
- D. Keperawatan primer.
- E. Metode *Differential practice*

Kunci Jawaban: A. Metode Tim

Pembahasan :

- ❖ Tim Keperawatan merupakan pemberian asuhan keperawatan pada setiap klien oleh tim keperawatan yang dipimpin oleh perawat profesional.
- ❖ Tim keperawatan terdiri dari perawat profesional (registered nurses), perawat praktis yang mendapat ijin, dan seorang asisten perawat.

14. Kepala ruang menyelesaikan suatu konflik yang terjadi di ruang rawat dengan mengambil keputusan bahwa perawat yang tidak setuju

dengan resolusi konflik yang dibuat akan dipindahkan ke ruang yang lain

Pertanyaan soal :

Apakah strategi resolusi konflik yang dilakukan oleh kepala ruang?

Pilihan Jawaban :

- A. *Avoidance*.
- B. *Competing*.
- C. *Smoothing*.
- D. *Supression*.
- E. *Collaboration*.

Kunci Jawaban: D. Supression

Pembahasan :

- ❖ *Avoidance*: Menghindar dari pemicu konflik
- ❖ *Competing* : berkompetisi untuk memenangkan konflik, bila merasa memiliki kesempatan yang besar untuk menang
- ❖ *Smoothing*: penenangan

- ❖ Supression: penekanan otokratik, merupakan cara untuk memenangkan konflik dengan cara kekerasan/ penekanan
- ❖ Collaboration : pemecahan masalah bersama/ sama-sama menang karena memiliki tujuan kerja yang sama. perlu adanya komitmen untuk saling mendukung

15. Kepala ruang Anggrek sedang melakukan penilaian kinerja perawat pelaksana yang ada di ruangannya. Perawat yang ada di ruangannya selalu rajin dan selama ini tidak ada keluhan dari pasien ataupun keluarga pasien. Beberapa hari yang lalu salah satu perawat menceritakan hal yang buruk tentang perawat lain kepada kepala ruang. Saat penilaian, kepala ruang memberikan nilai yang rendah kepada perawat yang dianggap buruk tersebut.

Pertanyaan Soal :

Disebut apakah penilaian yang lebih rendah dari semestinya pada kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban :

A. *Hallo effect*

- B. *Halloween*
- C. *Pengaruh kekuasaan*
- D. *Pengaruh horn*
- E. *Result effect*

Kunci Jawaban : D. Pengaruh Horn

Pembahasan :

Pengaruh horn merupakan bias penilaian kinerja lebih rendah daripada yang seharusnya diberikan, yang didasarkan atas apa yang disampaikan oleh orang lain, bukan penilaian secara obyektif

16. Seorang perawat melakukan intervensi sederhana pada lebih dari dua pasien yang berbeda tanpa risiko terpapar cairan tubuh pasien. Saat melakukan intervensi perawat menggunakan sarung tangan

Pertanyaan soal:

Bagaimanakah pencegahan infeksi nosokomial yang sebaiknya dilakukan ?

Pilihan jawaban:

- A. Mencuci tangan dengan teknik bersih sebelum berpindah ke pasien selanjutnya
- B. Mengganti sarung tangan sebelum berpindah ke pasien selanjutnya
- C. Membersihkan tangan dengan *hibiscrub* tanpa mengganti sarung tangan
- D. Mencuci tangan di akhir kegiatan setelah menyelesaikan pasien terakhir
- E. Mencuci tangan dan mengganti sarung tangan sebelum berpindah pasien

Kunci Jawaban C : Membersihkan tangan dengan *hibiscrub* tanpa mengganti sarung tangan

Pembahasan :

- ❖ Membersihkan tangan dengan *hibiscrub* tanpa mengganti sarung tangan
- ❖ Dalam pencegahan infeksi nosokomial, apabila perawat melakukan intervensi sederhana pada lebih dari dua pasien yang berbeda tanpa risiko terpapar cairan tubuh

pasien, maka perawat dapat membersihkan tangan dengan *hibiscrub* tanpa mengganti sarung tangan sebelum berpindah dari satu pasien ke pasien selanjutnya

17. Saat mempersiapkan obat dua orang perawat melakukannya sambil mengobrol, sehingga salah meletakkan terapi injeksi seorang pasien. Saat tiba waktu injeksi, perawat lain yang akan melakukan injeksi melakukan klarifikasi nama dan identitas pasien dan menemukan kesalahan penempatan tersebut.

Pertanyaan soal:

Kesalahan apakah yang telah dilakukan perawat yang menyiapkan obat dari tahapan 6 benar?

Pilihan jawaban:

- A. Benar obat
- B. Benar dosis
- C. Benar pasien
- D. Benar waktu pemberian
- E. Benar Rute

Kunci Jawaban : C. Benar Pasien

Pembahasan :

Perawat wajib melakukan pengecekan identitas pasien sebelum melakukan pemberian obat. Hal ini merupakan poin benar pasien pada 6 Benar

18. Seorang Ners sedang duduk di ruang jaga perawat sambil makan cemilan. Kemudian keluarga pasien memanggil karena pasien mengeluh area infusnya terasa nyeri. Ners tersebut segera datang keruangan pasien dan memeriksa pasien. Setelah kembali ke ruang jaga perawat ners tersebut mencuci tangan

Pertanyaan soal:

Apakah momen kebersihan tangan yang tidak dilakukan oleh perawat?

Pilihan jawaban:

- A. Sebelum melakukan prosedur invasif
- B. Sebelum terpapar cairan tubuh pasien
- C. Sebelum kontak dengan pasien

D. Setelah kontak dengan pasien

E. Setelah kontak dengan lingkungan di sekitar pasien

Kunci Jawaban : C. Sebelum kontak dengan pasien

Pembahasan :

5 momen Cuci tangan bagi petugas kesehatan (WHO)

- 1) Sebelum kontak dengan pasien
- 2) Sebelum tindakan aseptis
- 3) Setelah terkena cairan tubuh pasien
- 4) Setelah kontak dengan pasien
- 5) Setelah kontak dengan lingkungan sekitar luar pasien

Pada kasus tersebut diatas, Ners tidak melakukan momen yang ke (1) yaitu sebelum kontak dengan pasien.

19. Perawat di ruang rawat inap penyakit bedah baru saja diberikan pelatihan tentang komunikasi terapeutik. Ketua tim ingin

mengetahui efektifitas pelatihan dengan menyebarkan kuesioner kepuasan pasien tentang komunikasi yang dilakukan perawat.

Pertanyaan

Apakah fungsi manajemen yang sesuai dengan kasus tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Perencanaan
- B. Pengorganisasian
- C. Ketenagaan
- D. Pengarahan
- E. Pengendalian

Kunci Jawaban E : Pengendalian

Pembahasan :

- ❖ Pengendalian merupakan fungsi manajemen keperawatan yang meliputi penilaian pelaksanaan rencana yang telah disusun, pemberian pengarahan dan menetapkan prinsip – prinsip melalui menetapkan standar, membandingkan

standar dengan penampilan serta memperbaiki kekurangan

20. Ruang D di RSUD W terdiri dari 7 kamar yaitu 2 kamar kelas satu, 3 kamar kelas dua, 2 kamar kelas tiga. Akan dilakukan audit interna mengenai manajemen pelayanan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan. Dari pengkajian sementara didapatkan BOR 93,03%, LOS 6,064 hari, BTO 4,66 kali, TOI 1 hari.

Pertanyaan soal

Dari data awal yang didapatkan di Ruang D untuk memenuhi syarat maka penghitungan BOR, LOS, BTO dan TOI sebaiknya dihitung dalam waktu

Pilihan Jawaban

- A. 1 bulan
- B. 3 bulan
- C. 6 bulan
- D. 9 bulan
- E. 12 bulan

Kunci Jawaban A : 1 bulan

Pembahasan :

- ❖ BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).
- ❖ Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011)
- ❖ **Rumus BOR** = $(\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit} / (\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})) \times 100\%$

21. Di ruang rawat inap penyakit bedah, didapatkan jumlah perawat 14 yang terdiri atas 1 orang kepala ruang dengan pendidikan terakhir S1, 5 orang perawat primer dengan pendidikan terakhir ners, 8 orang perawat asosiasi dengan pendidikan terakhir vokasi.

Pertanyaan soal

Unsur input apakah yang sesuai dengan kasus tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. *Man*
- B. *Money*
- C. *Material*
- D. *Method*
- E. *Machine*

Kunci Jawaban A : *Man*

Pembahasan:

Unsur Input dalam manajemen ada 5 yaitu :

Sumber Daya Manusia atau *man* adalah para petugas yang bertanggung jawab dalam proses penyelenggaraan pelatihan tenaga perawat. Informasi tersebut diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Ka. Bidang Keperawatan, Ka. Seksi Ketenagaan Keperawatan, Ka. Seksi Pelayanan dan Asuhan, dan perawat peserta pelatihan dengan menggunakan pedoman wawancara

Dana atau *money* adalah sumber biaya yang digunakan dalam proses penyelenggaraan program pelatihan bagi tenaga perawat

Machine (Mesin)

Mesin ini biasanya dalam bentuk peralatan atau sistem teknologi yang mendukung agar menghasilkan barang. Manajemen mesin diperlukan untuk memilih alat yang efektif untuk produksi, dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama, sampai dengan harga ekonomis

Material (Bahan)

Bahan ini merupakan unsur yang mendukung kegiatan. Pemilihan bahan atau materials ini juga perlu dipikirkan dengan bijak agar tidak ada material yang tersisa atau tidak diperlukan. Selain itu, manajemen material diperlukan agar bisa memilih bahan yang tepat dan berkualitas dengan harga yang terjangkau.

Method (Metode)

Metode adalah hal yang penting dan juga krusial untuk menjadi landasan dari berdirinya suatu usaha. Adanya metode ini berguna untuk

memastikan kegiatan dari manusia sesuai dengan prosedur yang standar dalam bekerja. Jumlah tenaga perawat di ruang tersebut

22. Ruang P merupakan ruang ICCU di RS A karena akan mengadakan MPKP di ruangan maka diadakan pelatihan terlebih dahulu, dimana pada saat sebelumnya menggunakan metode manajemen fungsional dan akan diganti menjadi model modifikasi primer kasus

Pertanyaan

Dalam pelatihan MPKP di ruang tersebut hal yang perlu diperhatikan adalah

Pilihan Jawaban

- A. Pembagian ketenagaan berdasarkan struktur organisasi di ruangan yang berubah
- B. Tugas dan fungsi masing-masing struktur organisasi yang ada dalam MPKP ruangan
- C. Komponen MPKP yang menunjang dalam manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan

- D. Metode- metode lain yang dapat diterapkan diruangan beserta kelebihan dan kekurangannya
- E. Kunci Jawaban A : Pembagian ketenagaan berdasarkan struktur organisasi di ruangan yang berubah

Pembahasan :

Model praktik keperawatan profesional (MPKP) adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional), yang memfasilitasi perawat profesional, mengatur pemberian asuhan keperawatan, termasuk lingkungan tempat asuhan tersebut diberikan sedangkan Manajemen ketenagaan dapat diartikan sebagai kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian atas pengadaan tenaga kerja, pengembangan, kompensasi, integrasi pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja dengan tenaga kependidikan untuk mencapai sasaran perorangan, organisasi dan masyarakat, sehingga ketika sebuah ruangan keperawatan akan melakukan perubahan MPKP maka perlu memperhatikan

sistem manajemen ketenagaan yang ada di ruangan tersebut.

23. Seorang laki-laki berusia 55 tahun, tinggal bersama keluarga. Hasil pengkajian ditemukan nyeri dan bengkak pada daerah persendian, cepat lelah, senang makan kacang-kacangan. Hasil pemeriksaan fisik TD:120/80 mmHg, BB 60kg, TB 150 cm, asam urat 10 mg%. klien menolak untuk dilakukan tindakan keperawatan pemberian kompres hangat

Pertanyaan soal

Apakah prinsip etik yang harus perawat terapkan terhadap kasus diatas?

Pilihan jawaban

- A. *Justice*
- B. *Veracity*
- C. *Otonomy*
- D. *Beneficience*
- E. *Malbeneficience*

Kunci jawaban C : *Otonomy*

Pembahasan :

a. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa dianggap kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.

b. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan,

penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

c. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terpai yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam prkatek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

d. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.

e. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi

pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian, terdapat beberapa argument mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis klien untuk pemulihan atau adanya hubungan paternalistik bahwa "doctors knows best" sebab individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penuh tentang kondisinya. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya.

f. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

g. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika

dijijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

h. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

24. Seorang perempuan usia 35 tahun baru saja di diagnosis penyakit keganasan stadium lanjut. pasien tersebut meminta dokter dan perawat untuk merahasiakan hal ini dari suaminya.

Pertanyaan soal:

Apakah prinsip etik yang sebaiknya diterapkan tim kesehatan terhadap permintaan pasien tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. *Autonomy*
- B. *Beneficence*

C. *Non-Maleficence*

D. *Justice*

E. *Fidelity*

Kunci Jawaban : A. *Autonomy*

Pembahasan :

Prinsip etik *Autonomy* atau otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Prinsip otonomi ini memungkinkan seseorang untuk berpikir secara logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Praktek keperawatan profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya

25. Seorang perawat akan mengambil spesimen darah vena. Perawat telah melakukan tahap pre interaksi dan orientasi. Selanjutnya perawat menentukan lokasi vena yang akan di ambil dan telah memposisikan lengan pasien untuk di lakukan pengambilan darah

Pertanyaan soal:

Apakah langkah selanjutnya yang dilakukan ?

Pilihan jawaban:

- A. Melakukan Desinfeksi pada area penusukan
- B. Melakukan pemasangan *tourniquet*
- C. Memasukkan jarum dengan sudut 30 derajat
- D. Memasang pengalas
- E. Mempersiapkan tabung specimen darah

Kunci Jawaban : B. Memasang *tourniquet*

Pembahasan :

Soal kasus tersebut merupakan contoh soal pengetahuan aplikasi procedural (procedural Knowledge). Untuk menjawab soal tersebut, kita harus mengingat langkah-langkah pengambilan specimen darah vena sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Adapun langkah yang dilakukan setelah lengan pasien di posisikan adalah pemasangan *tourniquet*

26. Seorang laki-laki usia 35 tahun, dibawa ke UGD dengan keluhan mengalami kesulitan bernafas. Hasil pengkajian perawat didapatkan pernafasan dangkal, denyut nadi 85 kali/menit kuat. Pernafasan 35 kali/menit. Hasil pemeriksaan AGD pH < 7,35; P CO₂ 58 mmHg, P O₂ 80 mmHg dan H CO₃ 27 m Eq/l.

Pertanyaan Soal

Manakah masalah keperawatan yang tepat ?

Pilihan Jawaban

- A. Gangguan pola nafas
- B. Batuk tidak efektif
- C. Gangguan jalan nafas
- D. Gangguan nyaman nyeri
- E. Nyeri

Kunci Jawaban A

Pembahasan :

Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

Penyebab :

1. Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
2. Kurang kontrol tidur dan Kurang privasi
3. Restraint fisik
4. Ketiadaan teman tidur
5. Tidak familiar dengan peralatan tidur
6. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (tidak tersedia)

Gejala

1. Mengeluh sulit tidur
2. Mengeluh sering terjaga
3. Mengeluh tidak puas tidur
4. Mengeluh pola tidur berubah
5. Mengeluh istirahat tidak cukup
6. Nyeri atau kolik

7. Hypertiroidisme
8. Kecemasan
9. Penyakit paru obstruktif kronis
10. Kehamilan
11. Periode pasca partum
12. kondisi pasca operasi

27. Seorang wanita usia 42 tahun, dibawa ke UGD dengan keluhan mengalami kesulitan bernafas. Hasil pengkajian perawat didapatkan pernafasan dangkal, denyut nadi 92 kali/menit kuat. Pernafasan 38 kali/menit. Hasil pemeriksaan Analisa Gas Darah pH > 7,50; P CO₂ 30 mmHg, P O₂ 85 mmHg dan H CO₃ 28 m Eq/l.

Pertanyaan soal

Tindakan apakah yang harus dilakukan pertama kali pada pasien diatas untuk mengatasi kesulitan bernafasnya

Pilihan Jawaban

- A. Memberikan O₂

- B. Memberikan terapi infus
- C. Melakukan pengambilan darah
- D. Melakukan EKG
- E. Memantau vital sign

Kunci Jawaban A

Pembahasan :

Kesulitan Bernafas adalah atau Sesak napas adalah kondisi ketika seseorang mengalami kesulitan dalam bernapas. Dalam istilah medis, kondisi ini juga dikenal sebagai dyspnea. Sesak napas merupakan gejala penyakit pada jantung atau paru-paru, sehingga untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan pemberian oksigen

28. Seorang laki-laki usia 35 tahun, dibawa ke UGD dengan keluhan mengalami kesulitan bernafas. Hasil pengkajian perawat didapatkan pernafasan dangkal, denyut nadi 85 kali/menit kuat. Pernafasan 35 kali/menit. Hasil pemeriksaan AGD pH < 7,35; P CO₂ 58 mmHg, P O₂ 80 mmHg dan H CO₃ 27 m Eq/l.

Pertanyaan soal

Manakah intervensi perawat yang tepat pada pasien ini?

Pilihan Jawaban

- A. Pemberian terapi Oksigen *Nasale Canule*
- B. Pemberian Terapi Oksigen *Simple Musk*
- C. Pemberian Terapi Oksigen *Rebreathing Musk*
- D. Pemberian Terapi Oksigen *NRM*
- E. Pemberian Terapi Oksegen *Century Musk*

Kunci Jawaban D : Pemberian Terapi Oksigen *Rebreathing Musk*

Pembahasan :

Non-rebreathing oxygen mask (NRM) merupakan peralatan utama yang diperlukan dalam terapi oksigen menggunakan NRM. NRM terdiri atas sebuah sungkup oksigen yang menutup bagian mulut serta hidung pasien yang terhubung dengan reservoir oksigen yang menerima suplai oksigen dari luar

Teknik *non-rebreathing oxygen mask* (NRM) yang benar meliputi pemasangan selang ke sumber oksigen, memastikan kantung reservoir mengembang, dan memastikan terdapat katup satu arah yang berfungsi baik. Ubah laju aliran oksigen menjadi 10-15 liter per menit dan letakkan sungkup pada wajah pasien, menutupi hidung dan mulut. Gunakan tali elastis untuk menahan sungkup.

Teknik pemberian NRM juga mencakup penilaian kondisi klinis pasien yang berisiko mengalami hipoksia atau hipoksemia, disertai pencatatan bukti klinis yang mendukung penilaian dokter (misalnya pencatatan kondisi di rekam medis secara lengkap, hasil pengukuran oksimeter, dan analisis gas darah). Pengamanan segala instrumen yang terhubung dengan NRM dan penghubung ke suplai oksigen utama dan pemantauan perkembangan kondisi klinis berkala juga harus dilakukan.

29. Anak laki-laki usia 4 tahun, dirawat di ruangan anak terdiagnosis demam dengue. Oleh karena tidak dapat tidur, maka ibu datang menuju

ruangan perawat dan mengeluhkan bahwa anaknya tidak bisa tidur.

Pertanyaan soal

Apakah keluhan utama pada pasien tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Demam
- B. Gangguan pola tidur
- C. Gangguan istirahat tidur
- D. Gangguan aktivitas sehari-hari
- E. Pola koping tidak efektif

Kunci Jawaban A : Demam

Pembahasan :

Demam merupakan proses alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk dalam tubuh. **Demam** akan berbahaya bila mencapai suhu $> 41,10$ C. pada kasus diatas dikarenakan adanya demam dengue atau demam berdarah. **Demam berdarah** terbagi menjadi dua jenis, yakni **demam dengue** atau DD (**Dengue** Fever) dan **demam berdarah dengue** atau **DBD**

(**Dengue Hemorrhagic Fever**). Perbedaan antara kedua jenis **DBD** tersebut adalah adanya kebocoran pembuluh darah pada **demam berdarah dengue**, sedangkan pada **demam dengue** tidak

30. Laki-laki 50 tahun, datang ke RS karena mengeluh sakit atau nyeri di area kelamin. Hasil pengkajian perawat didapatkan pasien perokok aktif, pasien terdiagnosis Benaign Prostat Hipertropy), skala nyeri 8 dan saat dilakukan pengkajian Pasien menayakan bagaimana supaya bisa tidur nyenyak, karena beberapa hari tidak dapat tertidur, akibat nyeri yang disasakan.

Pertanyaan soal

Manakah masalah keperawatan priortas pada pasien adalah

Pilihan jawaban

- A. Gangguan pola tidur
- B. Gangguan pola elemeniasi BAK
- C. Nyeri

D. Gangguan rasa aman dan nyaman

E. Pola koping in efektif

Kunci Jawaban C : Nyeri

Pembahasan :

Definisi Nyeri adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang telah rusak atau yang berpotensi untuk rusak. Sedangkan definisi saraf adalah serat serat yang menghubungkan organ tubuh dengan sistem saraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang), pada pasien Benaign Prostat Hipertropy keluhan utama yang sering muncul adalah nyeri atau ketidaknyamanan

31. Seorang perempuan berusia 70 tahun tinggal di Panti Wredha. Klien tersebut memiliki riwayat diabetes mellitus dan terdapat luka pada jempol kakinya yang bernanah dan mengeluarkan bau. Setiap hari perawat melakukan perawatan luka 2 kali sehari, hingga kondisi luka saat ini mulai kering dan tampak membaik. Perawat selalu

menerapkan prinsip beneficence pada klien tersebut

Pertanyaan Soal:

Apakah tindakan perawat dalam menerapkan prinsip etik tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Menjaga privasi klien
- B. Memberikan kesempatan klien menolak tindakan
- C. Melakukan perawatan sesuai Standar operating procedure (SOP)
- D. Memberikan dukungan kepada pasien
- E. Menyampaikan hasil perawatan secara jujur

Kunci Jawaban : C. Melakukan perawatan sesuai SOP

Pembahasan :

Perawat melakukan perawatan luka sesuai standar Operating prosedur (SOP) merupakan contoh penerapan prinsip Beneficence yang artinya **hanya melakukan sesuatu yang baik.**

Pada kasus tersebut diatas perawat berusaha merawat dengan baik sehingga kondisi luka pasien mulai kering dan membaik

32. Seorang laki-laki berusia 65 tahun tinggal sendiri, semua aktifitas dilakukan sendiri dari aktifitas di kebun sampai aktivitas di dapur. Semua anaknya sudah berkeluarga dan tinggal terpisah. klien belum mau jika diminta untuk tinggal bersama mereka karena masih mampu untuk hidup sendiri

Pertanyaan Soal:

Apakah mitos pada lansia yang tidak berlaku pada kasus ?

Pilihan Jawaban:

- A. Mitos ketidakproduktifan
- B. Mitos senilitas
- C. Mitos aseksual
- D. Mitos jatuh cinta
- E. Mitos berpenyakit

Kunci Jawaban : A Mitos ketidakproduktifan

Pembahasan :

Mitos pada lansia salah satunya adalah lansia merupakan individu yang sudah tidak produktif, tetapi pada kasus tersebut dapat terlihat bahwa lansia mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan juga bekerja di kebun.

33. Seorang perempuan usia 70 tahun dibawa petugas dinas sosial untuk ditempatkan di panti wredha. Saat sampai di panti, perawat panti kemudian melakukan pengkajian kognitif MMSE terhadap klien tersebut.

Pertanyaan soal

Apakah pertanyaan yang pertama kali di ajukan oleh perawat?

Pilihan Jawaban

- A. Perawat meminta klien menyebutkan 5 obyek benda, kemudian meminta menyebutkannya kembali setelah 10 menit
- B. Perawat meminta klien menamai suatu obyek benda kemudian mengulang nama obyek tersebut secara benar

- C. Perawat meminta klien menghitung bilangan 100 dikurangi 7, dan jawaban dikurangi dengan angka 7
- D. Perawat meminta klien menyebutkan tanggal, tahun, hari dan waktu yang tertera di jam tangan klien
- E. Perawat meminta klien untuk mengulang angka-angka yang telah disebutkan perawat dengan benar

Kunci Jawaban : D. Perawat meminta pasien menyebutkan tanggal, tahun, hari dan waktu yang tertera di jam tangan pasien

Pembahasan :

MMSE (Mini Mental State Exam) merupakan instrument yang digunakan untuk menilai status kognitif klien lansia. Pertanyaan awal yang diajukan adalah menyebutkan tanggal, tahun, hari dan waktu saat ini.

34. Seorang laki-laki usia 75 tahun tinggal di sebuah Panti Wredha. Perawat mengkaji kemampuan aktivitas sehari-hari. Hasil pengkajian didapatkan data skor aktivitas

sehari-hari yaitu makan 2, toileting1, mobilisasi berpindah 1

Pertanyaan soal:

Apakah masalah kesehatan utama pada pasien lansia tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Intoleransi aktifitas
- B. Coping tidak efektif
- C. Gangguan mobilitas fisik
- D. Gangguan perfusi jaringan
- E. Bersihan jalan nafas tidak efektif

Kunci Jawaban : C. Gangguan mobilitas fisik

Pembahasan :

Dari data pengkajian dengan Barthel indeks terlihat bahwa skor mobilisasi 1 yang artinya perlu bantuan untuk berpindah. Sehingga dapat diangkat masalah keperawatan Gangguan mobilitas fisik

35. Seorang laki-laki berusia 85 tahun tinggal di Panti Wredha dengan luka gangren Diabetes Mellitus pada ibu jari yang menurut saran dokter harus dilakukan perawatan luka pagi dan sore hari. Setelah perawatan selama 10 hari tidak ada peningkatan perkembangan pada luka klien tersebut. Dokter mengatakan akan dilakukan amputasi. Perawat menerapkan prinsip etik otonomi pada klien.

Pertanyaan Soal:

Apakah tindakan perawat untuk menerapkan etik pada kasus di atas?

Pilihan Jawaban:

- A. Menjaga privasi pasien dan keluarga.
- B. Memberi tindakan sesuai dengan prosedur.
- C. Memberikan perawatan sama dengan pasien yang lain.
- D. Memberi kesempatan pasien untuk mengambil keputusan.
- E. Menjaga kerahasiaan penyakit pasien

Kunci Jawaban : D. Memberi kesempatan pasien untuk mengambil keputusan.

Pembahasan :

Prinsip etik Autonomy/ otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Prinsip otonomi ini memungkinkan seseorang untuk berpikir secara logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Praktek keperawatan profesional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya

36. Sekelompok mahasiswa yang praktik di panti werdha akan mengadakan terapi khusus pada lansia perempuan dengan jumlah satu kelompok terdiri dari 8-10 lansia, dimana kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kebersamaan, bersosialisasi, bertukar pengalaman dan mengubah perilaku pada lansia tersebut. Kegiatan ini akan di pimpin oleh leader dan fasilitator

Pertanyaan soal:

Apakah jenis terapi yang akan dilaksanakan tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Terapi kognitif
- B. Terapi okupasi
- C. Terapi aktivitas kelompok
- D. Terapi wicara
- E. Psikodrama

Kunci Jawaban : C. Terapi Akitivitas kelompok

Pembahasan :

Terapi aktivitas kelompok yang dilakukan pada lansia dapat meningkatkan kebersamaan dan sosialisasi pada lansia. Jenis terapi bisa bermacam-macam, bisa berupa permainan, berupa musik dan rekreasi bersama

37. Seorang laki-laki berusia 85 tahun tinggal di Panti Wredha mempunyai riwayat gastritis kronis. Sejak 6 hari yang lalu klien mengatakan

perut terasa nyeri, terasa mual, dan porsi makan berkurang.

Pertanyaan Soal:

Apakah prioritas tindakan untuk masalah tersebut ?

Pilihan Jawaban:

- A. Sajikan makanan dalam keadaan hangat
- B. Pemberian obat anti emetik
- C. Motivasi pasien menghabiskan makanan
- D. Kolaborasi pemberian cairan parenteral
- E. Berikan makanan kesukaan klien

Kunci Jawaban : A. Sajikan makanan dalam keadaan hangat

Pembahasan :

Masalah yang muncul pada kasus diatas adalah defisit nutrisi.

Intervensi yang dapat dilakukan antara lain Manajemen nutrisi, yang salah tindakannya

adalah menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai

38. Seorang perempuan berusia 77 tahun tinggal di Panti Wredha sejak 6 bulan yang lalu. Selama dua bulan terakhir pasien mengatakan tidak menyukai salah satu lansia yang tinggal bersamanya.

Pertanyaan soal :

Apakah rencana tindakan keperawatan yang paling tepat untuk kasus tersebut?

Pilihan jawaban :

- A. Libatkan pasien dalam aktivitas bersama.
- B. Pusatkan segala perhatian dan kepedulian.
- C. Dukung kemandirian pasien di panti Wredha.
- D. Dukung perasaan berharga dan harga diri pasien.
- E. Hindari tindakan yang mencerminkan sikap positif.

Kunci Jawaban : A. Libatkan pasien dalam aktivitas bersama.

Pembahasan :

Untuk meningkatkan fungsi kebersamaan dan sosialisasi lansia di panti wredha maka dapat dilakukan aktivitas-aktivitas yang menyenangkan, dan klien lansia dapat dilibatkan dalam aktivitas tersebut

39. Seorang perempuan 90 tahun tinggal sendirian di rumah. Ia mengalami kesedihan yang mendalam setelah kematian teman hidupnya. Ia menghabiskan waktunya untuk menangiis suaminya. Klien mengatakan merasa lemas dan tidak berdaya serta tidak bersemangat menjalani kehidupan

Pertanyaan soal

Apakah respon klien yang terjadi pada kasus diatas?

Pilihan jawaban

- A. *Loss*
- B. *Shock*

C. *Anger*

D. *Depresi*

E. *Acceptance*

Kunci Jawaban : D. *Depresi*

Pembahasan :

Klien lansia pada kasus tersebut sedang mengalami proses berduka (Grieving). Berduka (grieving) adalah keadaan kehilangan yang memicu reaksi kesedihan yang bermanifestasi dalam serangkaian perilaku. Adapun tahapan dari proses berduka ada 5 yaitu:

- a) Denial (penolakan)
 - b) Anger (Marah)
 - c) Bargaining (Tawar menawar)
 - d) Depression (Depresi)
 - e) Acceptance (Penerimaan)
40. Seorang perempuan berusia 65 tahun tinggal dipanti wreda. Dari hasil pengkajian ditemukan data bahwa pasangan pasien baru saja meninggal 2 bulan yang lalu dan setelah

kematiannya tersebut keluarga mengantarkannya ke panti wreda. Klien lebih suka menyendiri dikamarnya, tidak mau melakukan aktivitas sehari-hari. Klien merasa bahwa dirinya tidak berguna lagi, tidak memiliki keluarga, walaupun pada kenyataannya setiap minggu keluarga selalu datang berkunjung

Pertanyaan soal:

Apakah masalah utama keperawatan pada kasus diatas?

Pilihan Jawaban:

- A. Ansietas
- B. Isolasi sosial
- C. Gangguan Persepsi Sensori
- D. Koping tidak efektif
- E. Penurunan koping keluarga

Kunci Jawaban : D. Koping tidak efektif

Pembahasan :

Pada kasus tersebut diatas dukungan keluarga terlihat dari kunjungan keluarga setiap

minggunya, namun klien lansia masih merasa sendiri dan tidak berguna lagi. Hal ini sesuai dengan gejala dan tanda mayor minor dari diagnose keperawatan koping tidak efektif

41. Sebuah komunitas remaja di SMA, sedang diberikan informasi kesehatan tentang bahaya napza dan seks bebas oleh Perawat Komunitas. Perawat itu kemudian memutar video tentang penyakit akibat napza dan seks bebas serta membagikan leaflet informasi tersebut, di Aula SMA setempat.

Pertanyaan soal

Apakah nama kegiatan perawat dalam proses keperawatan, yang sedang dilakukan di Aula Sekolah tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Evaluasi tindakan keperawatan
- B. Penetapan diagnosa keperawatan
- C. Pengkajian komunitas keperawatan
- D. Perencanaan tindakan keperawatan

E. Implementasi tindakan keperawatan

Kunci Jawaban :

E. Implementasi tindakan keperawatan

Pembahasan :

- ❖ Proses keperawatan meliputi : Pengkajian, Penegakan Diagnosa, Perencanaan Intervensi, Impementasi dan Evaluasi
- ❖ Implementasi merupakan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai rencana tindakan yang sudah dibuat.
- ❖ Implementasi di komunitas bisa berupa: Penyuluhan kesehatan, pembagian materi, pemberian bantuan sosial maupun pemberdayaan masyarakat.

42. Sekelompok perawat sedang melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat di balai desa. Pada pertemuan itu akan ditetapkan intervensi keperawatan yang bisa dilakukan secara bersama untuk mengatasi masalah kesehatan di desa itu.

Pertanyaan soal

Apakah nama kegiatan yang dilakukan warga desa dengan para Perawat tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Rembug Desa
- B. Rapat Kerja Desa
- C. Musyawarah Masyarakat Desa I
- D. Musyawarah Masyarakat Desa II
- E. Musyawarah Masyarakat Desa III

Kunci Jawaban D : Musyawarah Masyarakat Desa II

Pembahasan :

- ❖ Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) II berisi tetang penyampaian hasil pengkajian yang didapat, penentuan perencanaan tindakan, diskusi dengan perwakilan masyarakat yang diundang untuk membuat kesepakatan tentang tindakan keperawatan komunitas yang akan dilaksanakan.

- ❖ Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) II, dilakukan dengan bersama – sama masyarakat
- ❖ Hal yang perlu disiapkan dalam MMD II seperti: undangan MMD, tempat MMD, hasil pengkajian data, rencana intervensi dan prioritasnya dalam POA (Planning of action), dokumentasi, alat tulis, sound sitem, konsumsi dll

43. Seorang Perawat sedang berdiskusi dengan anggota tim medis di Aula sebuah Puskesmas. Tujuan diskusi tersebut untuk membentuk tim penanggulangan masalah penyakit menular yang baru terjadi di wilayah kerja Puskesmas setempat.

Pertanyaan soal

Apakah bentuk kegiatan Perawat dengan tim medis di Puskesmas tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Promosi
- B. Edukasi

- C. Kompetisi
- D. Kolaborasi
- E. Kontemplasi

Kunci Jawaban D : Kolaborasi

Pembahasan :

- ❖ Kegiatan kolaborasi bisa dilakukan oleh perawat di komunitas sesuai wewenangnya.
- ❖ Kolaborasi ini adalah saling kerjasama antar profesi satu dengan profesi yang lainnya.
- ❖ Kolaborasi dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan komunitas yang membutuhkan penanganan dari berbagai pihak

44. Seorang Perawat sedang melakukan wawancara dengan seorang warga desa yang berada di barak pengungsian akibat bencana gempa bumi dan tanah longsor. Warga desa tersebut mengatakan, keluarganya trauma bila tidur di rumah saat ini, karena khawatir muncul gempa susulan.

Pertanyaan soal

Apakah masalah keperawatan komunitas utama yang paling tepat dalam kasus tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Gangguan komunikasi verbal pada anggota keluarga
- B. Kerusakan mobilitas fisik pada anggota keluarga
- C. Manajemen lingkungan keluarga tidak efektif
- D. Gangguan pola tidur pada anggota keluarga
Cemas pada anggota keluarga
- E. Cemas anggota Keluarga

Kunci Jawaban E : Cemas pada anggota keluarga

Pembahasan :

- ❖ Masalah keperawatan merupakan kondisi dimana klien mengalami gangguan kesehatan

- ❖ Cemas merupakan salah satu masalah dalam diagnosa keperawatan yang terjadi bisa karena kondisi lingkungan yang tidak stabil, gangguan kesehatan
- ❖ Cemas sering disebut dengan anxiety

45. Sekelompok anak sekolah di SMK dan anak remaja di sekitar sekolah itu, diberi informasi kesehatan tentang bahaya napza dan seks bebas oleh Perawat di aula sekolah setempat. Pada saat kegiatan tersebut ada seorang siswa, bertanya tentang cara menghindari napza dan seks bebas.

Pertanyaan soal

Apakah masalah utama yang ada pada seorang siswa dalam kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Ketidakefektifan manajemen lingkungan
- B. Nutrisi kurang dari kebutuhan
- C. Ketidak efektifan pola koping
- D. Gangguan komunikasi verbal

E. Kurang pengetahuan

Kunci Jawaban E : Kurang pengetahuan

Pembahasan :

- Masalah kurang pengetahuan bisa dikarenakan oleh kurang terpapar informasi kesehatan kepada klien
- Kurang pengetahuan diberikan intervensi berupa penambahan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan, pendidikan kesehatan dll
- Data subyektif yang menunjukkan masalah kurang pengetahuan seperti seorang siswa mengatakan : "Saya belum tahu tentang pengertian Napza dan bahayanya"

46. Seorang perawat sedang berdiskusi dengan anggota tim medis di sebuah Aula Puskesmas. Tujuan diskusi itu untuk menanggulangi masalah penyakit akibat gigitan nyamuk Aedes Aegypti betina yang masih ada di wilayah Puskesmas tersebut.

Pertanyaan soal

Apakah rencana intervensi yang paling tepat dalam kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Pemberian makanan tambahan
- B. Pemberantasan sarang nyamuk
- C. Pemberian alat bantu jalan
- D. Pemberian suplemen Fe
- E. Skrining penyakit

Kunci Jawaban B : Pemberantasan sarang nyamuk

Pembahasan :

- ❖ Rencana intervensi untuk penyakit akibat gigitan nyamuk, salah satunya dengan PSN (pemberantasan Sarang Nyamuk)
- ❖ PSN merupakan bagian dari tindakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)
- ❖ Pemberantasan sarang nyamuk dapat memberantas jentik dan telur nyamuk sebelum menjadi nyamuk dewasa.

47. Sekelompok komunitas perawat sedang mengadakan pertemuan dengan tokoh masyarakat dalam acara Musyawarah Masyarakat Desa II di Balai Desa setempat. Jumlah perawat pertemuan ada 10 orang dalam satu kelompok.

Pertanyaan soal

Apakah kegiatan yang perlu dilakukan oleh perawat dalam kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Penyampaian hasil Implementasi
- B. Penyampaian maksud dan tujuan
- C. Kontrak pelaksanaan pengkajian
- D. Penyampaian hasil pengkajian
- E. Penyampaian saran-saran

Kunci Jawaban D : Penyampaian hasil pengkajian

Pembahasan :

- ❖ Kegiatan MMD 2 berisikan : penyampaian hasil pengkajian, penyampaian rencana

kegiatan atau *Planning of action (POA)* dan penentuan intervensi bersama dengan perwakilan masyarakat

- ❖ Kegiatan MMD 2 perlu mengundang tokoh masyarakat, sama seperti undangan ketika MMD 2
- ❖ Kegiatan MMD 2 merupakan kegiatan berkelompok

48. Seorang perawat melaksanakan pengkajian keperawatan komunitas di sebuah Desa, setelah mendapatkan ijin dari pemerintah desa setempat. Sebelumnya ia menyiapkan format pengkajian, menentukan jadwal kegiatan pengkajian dan sasaran pengkajiannya.

Pertanyaan soal

Bagaimana strategi perawat yang paling tepat dalam pelaksanaan kegiatan pada kasus tersebut ?

Pilihan jawaban

- A. Membandingkan antara rencana intervensi dan hasil yang dicapai

- B. Melakukan penyuluhan kesehatan masyarakat
- C. Memakai komunikasi yang bisa difahami
- D. Menggunakan intervensi yang terukur
- E. Memakai terapi komplementer

Kunci Jawaban C : memakai komunikasi yang bisa difahami

Pembahasan :

- ❖ Kegiatan dalam kasus tersebut adalah pengkajian komunitas, hal ini perlu komunikasi yang baik, mudah difahami dengan masyarakat yang dikaji, memakai alat dan bahan yang tepat, kontrak waktu dan tempat pengkajian(khususnya pengkajian komunitas keluarga)
- ❖ Adanya komunikasi yang mudah difahami dalam pengkajian akan mempermudah mendapatkan data pengkajian yang diperlukan

- ❖ Ijin dari pemerintah setempat perlu dicari sebelum pengkajian komunitas dilaksanakan

49. Seorang Perawat telah melakukan pengkajian keperawatan komunitas sehingga memperoleh data dari masyarakat desa yang dikaji. Selanjutnya Perawat tersebut menuju ke posko tempat mereka praktik untuk melakukan proses keperawatan komunitas berikutnya.

Pertanyaan soal

Apakah nama tahap dalam proses keperawatan komunitas selanjutnya, yang perlu dilakukan oleh Perawat tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Penegakkan diagnosa keperawatan
- B. Implementasi tindakan keperawatan
- C. Perencanaan intervensi keperawatan
- D. Evaluasi Formatif
- E. Evaluasi Sumatif

Kunci Jawaban A : Penegakkan diagnosa keperawatan

Pembahasan :

- Tahap dalam proses keperawatan terdiri dari:
 - 1) Pengkajian keperawatan, didalamnya ada analisa data
 - 2) Penegakkan diagnosa keperawatan
 - 3) Perencanaan Intervensi keperawatan
 - 4) Implementasi atau tindakan keperawatan
 - 5) Evaluasi keperawatan

50. Sebuah Desa mempunyai 97 % warga yang berprofesi sebagai Nelayan dan berlatar belakang pendidikan Sekolah Dasar. Sejumlah 92 % kepala keluarganya mengeluh pusing, dan cepat emosi, bila di ukur tensi menunjukkan angka yang tinggi, setelah mengkonsumsi makanan yang asin. Sebagian besar warga belum terpapar informasi kondisi penyebab keluhan tersebut.

Pertanyaan soal

Apa masalah utama yang bisa dijumpai oleh seorang Perawat di komunitas dari kasus tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- B. Manajemen lingkungan tidak efektif
- C. Gangguan komunikasi verbal
- D. Kurang pengetahuan
- E. Koping tidak efektif

Kunci Jawaban D : Kurang pengetahuan

Pembahasan :

- Data pendukung tentang masalah dalam kasus tersebut yang menunjukkan kurang pengetahuan yaitu : Sebagian besar warga belum terpapar informasi kondisi penyebab keluhan tersebut.
- Masalah kurang pengetahuan sering disebabkan karena kekurangan paparan

informasi tentang hal yang menjadi kekurangan pengetahuan tersebut.

51. Sebuah keluarga terdiri dari Ayah, Ibu dan tiga anak. Ayah bekerja sebagai pegawai swasta, pendidikan sarjana. Ayah mengidap penyakit Diabetes Mellitus sejak 1 bulan lalu. Keluarga sudah mengenal istilah penyakit Diabetes Mellitus, tetapi belum tahu tentang pencegahan Diabetes Mellitus agar tidak terjadi komplikasi. Ayah sangat antusias dalam mencari informasi tentang terapi diabetes mellitus.

Pertanyaan soal

Bagaimanakah kemungkinan problem untuk bisa diubah pada kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Susah
- B. Cukup
- C. Mudah
- D. Sebagian
- E. Tidak dapat

Kunci jawaban C : Mudah

Pembahasan :

- Pada kasus tersebut, keluarga sudah mengenal istilah penyakit diabetes mellitus, tetapi belum tahu tentang pencegahannya. Hal itu menjadi dasar data bila merubah masalahnya masuk kategori mudah
 - Ayah sangat antusias dalam mencari informasi tentang terapi diabetes mellitus, ini juga data pendukung yang sesuai dengan kategori masalah mudah diubah.
52. Seorang bapak berusia 55 tahun menderita penyakit Hipertensi telah bercerai dengan istrinya satu tahun lalu, tinggal bersama ketiga anaknya. Saat ini bapak itu telah menikah lagi dengan seorang janda berusia 50 tahun yang sama-sama pernah bercerai tetapi tidak memiliki anak.

Pertanyaan soal

Termasuk ke dalam tipe apakah bentuk keluarga pada ilustrasi di atas?

Pilihan jawaban

- A. *Reconstituted Nuclear*
- B. *Dyad Nuclear Family*
- C. *Pure Nuclear Family*
- D. *Commune Family*
- E. *Extended Family*

Kunci Jawaban A : Reconstituted Nuclear

Pembahasan :

- ❖ *Reconstituted Nuclear* merupakan keluarga inti yang baru dari kepala keluarga yang pernah membentuk keluarga inti dari pihak lain (ada ikatan keluarga lagi).
- ❖ Keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah

53. Seorang kepala keluarga usia 48 tahun merupakan ayah yang termasuk orang yang berpengaruh di masyarakatnya. Kepala keluarga tersebut aktif dalam kegiatan organisasi yang ada di lingkungannya, dan sering mengajak anggotanya untuk aktif dalam masyarakat.

Pertanyaan soal

Fungsi keluarga yang tepat menurut data di atas?

Pilihan jawaban

- A. Fungsi perawatan kesehatan
- B. Fungsi reproduksi
- C. Fungsi ekonomi
- D. Fungsi afektif
- E. Fungsi sosial

Kunci jawaban E : Fungsi Sosial

Pembahasan :

- ❖ Fungsi keluarga salah satunya adalah fungsi social, dimana hal ini berjalan bila kepala keluarga aktif mengajak anggota keluarganya untuk turut berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan.
- ❖ Fungsi sosial erat kaitannya dengan hubungan komunikasi maupun kebersamaan dalam kegiatan di masyarakat

54. Sebuah keluarga terdiri dari ayah, ibu dan seorang anak remaja usia 10 tahun berat badannya 50 kilogram, selesai diberikan penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat oleh perawat di rumah mereka. Kepala keluarga tanya tentang contoh makanan dan aktifitas sehat bagi keluarga. Kemudian perawat memberikan jawaban.

Pertanyaan soal

Apakah masalah keperawatan utama pada keluarga tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- B. Gangguan mobilitas fisik
- C. Berat badan berlebih
- D. Kurang pengetahuan
- E. Intoleransi aktifitas

Kunci jawaban D : Kurang pengetahuan

Pembahasan :

- ❖ Data pendukung tentang kurang pengetahuan seperti : adanya pertanyaan yang diajukan oleh peserta penyuluhan seperti pada kasus diatas
- ❖ Kurang pengetahuan bisa terjadi karena kurangnya paparan informasi tentang hal yang disuluhkan

55. Seorang perawat menganalisa hasil pengkajian : keluarga punya 3 anak, kepala keluarga sebagai pedagang dan merokok saat pengkajian, ibunya berpendidikan SMP, anak pertama kalo tidur malam rata rata durasinya 8 jam, anak kedua makannya 3 kali sehari, sampah tampak berserakan di depan rumah.

Pertanyaan soal

Apakah masalah keperawatan utama pada keluarga tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- B. Manajemen lingkungan tidak efektif

- C. Pola kopping tidak efektif
- D. Gangguan pola tidur
- E. Resiko cedera

Kunci jawaban B: Manajemen lingkungan tidak efektif

Pembahasan :

- ❖ Pada kasus disebutkan bahwa sampah tampak berserakan didepan rumah, ini menunjukkan salah satu indikasi bahwa keluarga memang jarang melakukan kebersihan lingkungan sebagai hal terkait dengan manajemen lingkungan. Hal tersebut menjadikan manajemen lingkungan tidak efektif
- ❖ Adanya manajemen lingkungan tidak efektif ini perlu segera diatasi agar tidak terjadi masalah kesehatan lain dalam keluarga

56. Sebuah Keluarga, sedang berinteraksi dengan Perawat komunitas untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami keluarga tersebut. Kepala keluarga menyampaikan keluhan tentang kesehatan fisiknya akhir akhir ini,

kepada Perawat tersebut kemudian perawat menggapinya.

Pertanyaan soal

Apakah jenis data yang muncul dari kepala keluarga dalam kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Data subyektif
- B. Data sekunder
- C. Data obyektif
- D. Data primer
- E. Data tersier

Kunci jawaban A : Data Subyektif

Pembahasan :

- ❖ Data subyektif merupakan data hasil ungkapan atau informasi yang disampaikan oleh subyek yang diajak komunikasi.
- ❖ Data subyektif tergantung masalah yang sedang dihadapi oleh subyek tersebut

- ❖ Data ini menjadi bagian data untuk menegakkan diagnose keperawatan komunitas

57. Seorang Perawat mengkaji data-data kesehatan yang sudah ada sebelumnya, dari sebuah keluarga di Kantor Puskesmas setempat. Tujuannya mengetahui masalah kesehatan yang dialami keluarga tersebut melalui data – data yang sudah ada terdahulu.

Pertanyaan soal

Apakah jenis data yang dikaji oleh perawat dalam kasus tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Data tersier
- B. Data primer
- C. Data obyektif
- D. Data sekunder
- E. Data subyektif

Kunci jawaban D : Data sekunder

Pembahasan :

- ❖ Data sekunder merupakan data tambahan yang berasal dari hasil catatan atau
- ❖ dokumentasi sebelumnya tentang obyek yang sedang diamati
- ❖ Data sekunder bisa didapatkan dari laporan puskesmas, data kependudukan maupun data lain yang sudah ada sebelumnya

58. Seorang perawat sedang melakukan pengkajian keluarga di sebuah keluarga. Perawat itu perlu menyiapkan berbagai hal sebelum pengkajian, sehingga pengkajian keluarga bisa berjalan dengan baik dan lancar.

Pertanyaan soal

Hal apa yang perlu dilakukan Perawat itu untuk mempermudah dalam melakukan pengkajian keperawatan keluarga ?

Pilihan Jawaban

- A. Kontrak personel
- B. Kontrak waktu

- C. Kontrak harga
- D. Kontrak data
- E. Kontrak alat

Kunci Jawaban

- A. Kontrak waktu

Pembahasan :

- ❖ Kontrak waktu merupakan bagian dari bina hubungan saling percaya, sehingga hal ini perlu dilakukan diawal pengkajian
- ❖ Kontrak waktu untuk menentukan waktu yang tepat dalam pengkajian keluarga sehingga keluarga bisa ditemui

59. Seorang perawat akan melakukan pengkajian keperawatan keluarga tentang data berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan suhu pada anak Y di keluarga Tn S dengan memakai format pengkajian keluarga. Perawat mendatangi rumah keluarga tersebut

Pertanyaan soal

Apa nama alat yang perlu dibawa oleh Perawat itu dalam mengkaji anak Y tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Garpu tala
- B. Audiometri
- C. Autoscope
- D. Tabung oksigen
- E. Spigmomanometer

Kunci Jawaban E : Spigmomanometer

Pembahasan :

- ❖ Alat untuk mengukur tekanan darah adalah tendimeter, nama lainnya yaitu spigmomanometer
- ❖ Alat pengukur tekanan darah bertujuan untuk mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik

60. Seorang perawat menanyakan materi pada keluarga yang diberikan penyuluhan kesehatan.

Perawat tersebut memakai bahasa yang mudah difahami oleh keluarga, untuk mengetahui pemahaman keluarga tersebut

Pertanyaan soal

Apa tindakan Perawat yang dilakukan di keluarga itu ?

Pilihan Jawaban

- A. Argumentasi
- B. Demonstrasi
- C. Kolaborasi
- D. Evaluasi
- E. Adaptasi

Kunci Jawaban D : Evaluasi

Pembahasan :

- ❖ Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan
- ❖ Evaluasi bertujuan untuk mengetahui pemahaman materi yang sudah diberikan

- ❖ Evaluasi adalah salah satu langkah dalam proses keperawatan

REFERENSI

1. Aipni Regional VIII
2. Bakri, M.H, 2017, Manajemen Keperawatan: konsep dan Aplikasi dalam praktik Keperawatan professional, Pustaka press Baru: Yogyakarta
3. Caroline Bunker Rosdahl; Kowalski, 2014, Buku Ajar Keperawatan Dasar. Jakarta:EGC
4. Dermawan, D 2012, '*Buku Ajar Keperawatan Komunitas*', Yogyakarta, Gosyen Publishing
5. Dewi S R, 2014, Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Yogyakarta, Deepublish Publisher
6. Ferry & Makhfudli, 2009, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
7. Friedmand, M.M,1998, Family Nursing: Theory and Assessment.Conecticut : Appleton Century – Copts.
8. Huber, D. L, 2010, *Leadership and Nursing Care Management* (4th Ed).USA: Elsevier Inc
9. Khalifah, S N dkk., 2016, Keperawatan Keluarga dan Komunitas, Kemenkes RI, Jakarta
10. Kurniadi, A, 2018, Etika dan Hukum Keperawatan, Cetakan 1, Rajagrafindo persada: Jakarta
11. Marquis B., Huston J., 2010. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi, EGC, Jakarta
12. Marquis, B. L. & Huston, C. J, 2012. *Leadership rolesand management functions in nursing: Theory an application*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
13. Nasrullah,D, 2014, Etika Dan Hukum keperawatan. Jakarta :Trans Info Media
14. PPNI, 2018, Standar Diagnosis keperawatan Indonesia
15. PPNI, 2018, Standar Luaran keperawatan Indonesia
16. PPNI, 2018, Standar Intervensi keperawatan Indonesia

PENULIS

1. Nur Yeti Syarifah, S.Kep. Ns., M.Med. Ed



Nur Yeti Syarifah., S.Kep, Ns., M.Med. Ed, Lahir pada tanggal 6 agustus 1980 dan menyelesaikan Pendidikan S2 Medical Education pada Tahun 2013 di Fakultas Kedokteran Universitas Gaja Mada Yogyakarta, bekerja sebagai Dosen Tetap Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta **Pengalaman Mengajar** sejak tahun 2006 dan mulai Menulis Buku sejak tahun 2007 seperti buku panduan praktikum Keperawatan Gawat Darurat, Anatomi, Ilmu Dasar Keperawatan I, Ilmu Biomedik Dasar 1, Buku Panduan Praktik Profesi Ners Keperawatan Gawat Darurat dan Keperawatan Maternitas dan Managemen Keperawatan, sedangkan Modul mata ajar yang sudah dihasilkan

oleh penulis berupa modul Konsep Dasar Keperawatan I dan II. **Pengalaman Penelitian dan Pengabdian Masyarakat** sejak tahun 2013 dan masih aktif sampai sekarang dan hasil penelitian tersebut telah penulis publikasikan pada jurnal nasional baik pendanaan hibah institusi maupun hibah kemenristekdikti. Pengalaman pelatihan telah penulis ikuti seperti pelatihan Item Develomp, Item Review AIPNI, BTCLS dan Pelatihan Auditor Sistem Penjaminan Mutu, serta kegiatan seminar dan pelatihan lainnya yang mendukung ke ilmuian penulis. Selain itu penulis juga aktif dalam menyusun soal uji kompetensi yang masuk dalam Uji Kompetensi Ners Indonesia.

2. Patria Asda, S.Kep. Ns, M.P.H



Lahir di Balikpapan pada 27 Maret. Penulis menyelesaikan pendidikan Master Of Public Health dari Universitas Gadjah Mada. Saat ini penulis merupakan dosen program studi Keperawatan (S1) dan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta. Mata Kuliah yang diampu antara lain Manajemen Keperawatan, Ilmu Dasar Keperawatan dan keperawatan Gerontik. Penulis aktif dalam penyusunan modul praktikum, melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat serta telah menghasilkan berbagai publikasi di jurnal nasional. Penulis juga telah memiliki pengalaman dalam menyusun soal uji kompetensi yang masuk dalam Uji Kompetensi Ners Indonesia.

3. Antok Nurwidi Antara, S.Kep. Ns, M.Kep.



Lahir di Yogyakarta pada 1 Januari 1982. Penulis menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners UGM di Yogyakarta lulus tahun 2007, S2 Keperawatan Universitas Airlangga di Surabaya lulus tahun 2014. Pelatihan / *Workshop* / Magang yang pernah diikuti : *Workshop E-Learning* Tahun 2012, Magang Dosen Junior DIKTI Tahun 2012, Pelatihan BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*) Tahun 2022. Penulis saat ini bekerja sebagai Dosen Tetap Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, dan telah lulus sertifikasi dosen. Penulis aktif dalam kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat serta sudah menghasilkan beberapa publikasi ilmiah di Jurnal Nasional. Penulis juga sudah mengikuti pelatihan item development soal uji kompetensi Ners serta ikut aktif menyusun soal uji kompetensi yang masuk dalam Uji Kompetensi Ners Indonesia