

KUMPULAN SOAL UJI KOMPETENSI DENGAN PEMBAHASAN NERS

Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes. - Dr. Budi Widiyanto, MN. -
Ns. Elvia Metti, M.Kep., Sp.Kep.Mat. - Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., Sp.KMB. -
Ns. N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep., Sp.Kep.An. - Ns. Olivia Bawaeda, M.Kep., Sp.Kep.A. -
Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M. - Widyoningsih, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom. -
Ns. Ratna Sari Dinaryanti, M.Kep., Sp.Kep.MB - Abil Rudi, S.Kep., M.Kes., Ph.D., PN (C) -
Ahmad Nur Khoiri, S.Kep., Ns., M.Kes. - Anida, S.Kep., Ns., M.Sc. -
Christina Nur Widayati, S.Kep.,Ns., MH.Kes. - Dewi Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kes. -
Diah Ayu Fatmawati, S.Kep., Ners., M.Kep. - Ditha Astuti Purnamawati, S.Kep., Ners., M.Kep. -
Estin Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep. - Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes. -
Fransiskus Hardin B., SKM., M.Kes. - Lutiayah, Ns., M.Kep. -
Mokh. Sandi Haryanto, S.Kep., Ners., M.Kep. - Mukhoirotin, S.Kep., Ns., M.Kep. -
Novia Dwi Astuti, M.Kep. - Novita Dewi, S.Kep., Ns., M.Biomed. - Ns. Arifin Hidayat, SST, M.Kes. -
Ns. Azhar Mu'alim, M.Kep. - Ns. Bayu Azhar, S.Kep., M.Kep. - Ns. Chichi Hafifa Transyah, M.Kep. -
Ns. Dewi Fitriani, S.Kep., M.Kep. - Ns. M. Iqbal Angga Kusuma, M.Kep. -
Ns. Marta Suri, M.Kep. - Ns. Martha K. Silalahi. M.Kep. - Ns. Meri Anggryni, S. Kep., M.Kep. -
Ns. Mia Atlantic, M.Kep. - Ns. Miko Eka Putri, M.Kep. - Ns. Nike Puspita Alwi, M.Kep. -
Ns. Nurmawati, M.Kep. - Ns. Rahmi Dwi Yanti, M.Kep. - Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep. -
Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep., M.Kep. - Ns. Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., MKM. -
Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med. Ed. - Nurul Khoirun Nisa, S.Kep., Ns., M.Kep.-
Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns., M.Kep. - Nusdin, S.Kep., Ns., M.Kes. - Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.-
Rini Palupi, S.Kep., Ners., M.Kep. - Riska Hediya Putri, S.Kep., Ners., M.Kep. -
Yenny Sima, S.Kep., Ns., M.Kep. - Yersi Ahzani, S.Kep., Ners., M.Kep. -
Yohanes Wahyu Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes. - Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep. -
Yuliati, SKp., MM., M.Kep. -

Editor:

Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, SKp., M.Kep., Sp.Kom.

KUMPULAN SOAL UJI KOMPETENSI DENGAN PEMBAHASAN - NERS

Penulis:

- Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes.
Dr. Budi Widiyanto, MN.
Ns. Elvia Metti, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., Sp.KMB.
Ns. N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep., Sp.Kep.An.
Ns. Olivia Bawaeda, M.Kep., Sp.Kep.A.
Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M.
Widyoningsih, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom.
Ns. Ratna Sari Dinaryanti, M.Kep., Sp.Kep.MB
Abil Rudi, S.Kep., M.Kes., Ph.D., PN (C)
Ahmad Nur Khoiri, S.Kep., Ns., M.Kes.
Anida, S.Kep., Ns., M.Sc.
Christina Nur Widayati, S.Kep.,Ns., MH.Kes.
Dewi Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kes.
Diah Ayu Fatmawati, S.Kep., Ners., M.Kep.
Ditha Astuti Purnamawati, S.Kep., Ners., M.Kep.
Estin Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes.
Fransiskus Hardin B., SKM., M.Kes.
Lutiyah, Ns., M.Kep.
Mokh. Sandi Haryanto, S.Kep., Ners., M.Kep.
Mukhoirotin, S.Kep., Ns., M.Kep.
Novia Dwi Astuti, M.Kep.
Novita Dewi, S.Kep., Ns., M.Biomed.
Ns. Arifin Hidayat, SST., M.Kes.
Ns. Bayu Azhar, S.Kep., M.Kep.
Ns. Chichi Hafifa Transyah, M.Kep.
Ns. Dewi Fitriani, S.Kep., M.Kep.
Ns. M. Iqbal Angga Kusuma, M.Kep.
Ns. Marta Suri, M.Kep.
Ns. Martha K. Silalahi. M.Kep.
Ns. Meri Anggryni, S. Kep., M.Kep.
Ns. Mia Atlantic, M.Kep.
Ns. Miko Eka Putri, M.Kep.
Ns. Nike Puspita Alwi, M.Kep.
Ns. Nurmawati, M.Kep.
Ns. Rahmi Dwi Yanti, M.Kep.
Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep.
Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep., M.Kep.
Ns. Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., MKM.
Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med. Ed.
Nurul Khoirun Nisa, S.Kep., Ns., M.Kep.
Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns., M.Kep.
Nusdin, S.Kep., Ns., M.Kes.
Ratna Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
Rini Palupi, S.Kep., Ners., M.Kep.
Riska Hediya Putri, S.Kep., Ners., M.Kep.
Yenny Sima, S.Kep., Ns., M.Kep.
Yersi Ahzani, S.Kep., Ners., M,Kep.
Yohanes Wahyu Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes.
Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Yuliati, SKp., MM., M.Kep.

Editor:

Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, SKp., M.Kep., Sp.Kom.



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

KUMPULAN SOAL UJI KOMPETENSI DENGAN PEMBAHASAN - NERS

Penulis: Dr. Sestu Retno Dwi Andayani, S.Kp., M.Kes., dkk.

Editor: Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, SKp., M.Kep., Sp.Kom.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Deni Sutrisno, Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8549-18-4

Cetakan Pertama: Februari, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PT NUANSA FAJAR CEMERLANG

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat serta hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan Buku **“Kumpulan Soal UKOM dengan Pembahasan – Ners”** untuk Prodi Profesi Ners. Buku ini disusun sebagai panduan persiapan untuk menghadapi ujian kompetensi.

Buku ini dirancang untuk membantu mengasah pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjawab berbagai jenis soal Uji Kompetensi Profesi Ners. Setiap soal dilengkapi dengan pembahasan yang komprehensif, yang tidak hanya memberikan jawaban yang tepat, tetapi juga menjelaskan konsep-konsep dasar serta prinsip-prinsip yang mendasarinya.

Melalui latihan soal yang disajikan dalam buku ini, diharapkan dapat mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki, memperdalam pemahaman tentang materi-materi yang diujikan, dan meningkatkan kemampuan dalam menganalisis serta memecahkan masalah-masalah yang kompleks dalam praktik keperawatan.

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini, serta mahasiswa yang telah memilih buku ini sebagai alat bantu untuk persiapan menghadapi Uji Kompetensi. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan pada buku ini. Semoga buku ini dapat menjadi sumber belajar yang bermanfaat dan membawa Anda menuju kesuksesan.

Penulis

SAMBUTAN



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur marilah kita panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Sholawat serta salam kita hanturkan kepada baginda Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam.

Melalui kesempatan ini, saya mewakili OPTIMAL mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada para penulis buku **Kumpulan Soal Uji Kompetensi dengan Pembahasan - Ners**. Kami mendampingi dan merasakan sekali perjuangan Bapak/Ibu dalam menyelesaikan buku ini. Semoga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca di seluruh Indonesia dan mahasiswa Indonesia yang berada di luar negeri.

Pesan kami, teruskan perjuangan Bapak Ibu dalam mengabdikan kepada bangsa dan negara melalui karya-karya yang dapat bermanfaat bagi orang banyak. Mari kita saling bergandengan tangan untuk mewujudkan pendidikan kesehatan Indonesia yang lebih baik lagi.

Teruntuk teman-teman mahasiswa dimanapun berada, Imam Syafi'i berkata: "Jika kamu tidak sanggup menahan lelahnya belajar maka kamu harus sanggup menahan perihnya kebodohan". Tetap semangat meraih cita-cita, yakinlah bahwa, masa depan yang cerah milik mereka yang berjuang.

Salam hormat dan sehat selalu untuk kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Direktur

PT Nuansa Fajar Cemerlang

Rizky Al Gibran

instagram: algibb

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
SAMBUTAN	iv
DAFTAR ISI.....	v
SOAL KEPERAWATAN ANAK.....	1
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN ANAK.....	11
SOAL KEPERAWATAN GAWAT DARURAT.....	31
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN GAWAT DARURAT	41
SOAL KEPERAWATAN GERONTIK	67
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN GERONTIK.....	71
SOAL KEPERAWATAN JIWA.....	79
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN JIWA.....	88
SOAL KEPERAWATAN KELUARGA.....	105
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN KELUARGA	109
SOAL KEPERAWATAN KOMUNITAS.....	115
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN KOMUNITAS	122
SOAL KEPERAWATAN MANAJEMEN.....	135
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN MANAJEMEN	146
SOAL KEPERAWATAN MATERNITAS.....	171
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN MATERNITAS	179
SOAL KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH.....	195
PEMBAHASAN SOAL KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH	215
DAFTAR PUSTAKA.....	261



VOUCHER DISKON BIMBEL

Nama :

Kampus :

Nomor Whatsapp :

Doa dan Harapan :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Selamat, Anda mendapatkan Diskon 10% untuk Bimbel UKOM
selama satu tahun kedepan (dapat digunakan setiap bulan)**

**Dengan cara foto lembar ini dan kirimkan ke Whatsapp
Mas Koko 0813-8656-5646**

(Promo tidak dapat digabung dengan diskon dari buku OPTIMAL lainnya)

SOAL
KEPERAWATAN ANAK

1. Anak laki-laki, 7 tahun, dirawat di RS sejak seminggu yang lalu. Hasil pengkajian: anak mengatakan takut ketika disuntik dan tidak suka dengan diperiksa terus. Anak terlihat sering murung dan tidak bersemangat. Apa jenis kegiatan bermain yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah anak tersebut?
 - A. Terapi music.
 - B. Bermain peran.
 - C. Terapi bermain.
 - D. Bermain terapeutik.
 - E. Aktivitas bermain rekreasi.

2. Batita perempuan, 18 bulan, dirawat di RS sejak dua hari yang lalu. Hasil pengkajian: ibu mengatakan ada anggota keluarga dengan riwayat tuberkulosis, kesadaran dengan GCS 11, anak gelisah, suhu 38,2⁰C, frekuensi napas 45x/menit, nadi 55x/menit, TD 135/100mmHg, anak muntah satu kali, ubun-ubun membonjol, kaku kuduk positif. Apa diagnosis keperawatan utama pada batita tersebut?
 - A. Hipertermia.
 - B. Pola napas tidak efektif.
 - C. Bersihan jalan napas tidak efektif.
 - D. Risiko perfusi serebral tidak efektif.
 - E. Penurunan kapasitas adaptif intracranial.

3. Balita perempuan, 3 tahun, dibawa ibu ke Puskesmas. Hasil pengkajian ibu mengatakan anak lahir prematur 5 minggu, BB 11,5kg, TB 90cm. Hasil penilaian perkembangan menggunakan *Denver II* terdapat *caution* pada motorik kasar, bahasa, dan normal pada motorik halus, personal sosial. Apakah kesimpulan akhir penilaian perkembangan pada anak tersebut?
 - A. Normal.
 - B. Suspect.
 - C. Tidak ada kesempatan.
 - D. Keterlambatan (*delayed*).
 - E. Tidak dapat diuji (*untestable*).

4. Bayi perempuan, 3 hari, lahir prematur dengan BB 1.800gram, usia kehamilan 28minggu, dirawat di ruangan perinatologi. Hasil pengkajian: suhu tubuh 36,6⁰C. refleks hisap dan reflek menelan lemah, ikterik pada area wajah sampai dada. Berapa derajat ikterik pada bayi tersebut?
 - A. I

- B. II
 - C. III
 - D. IV
 - E. V
5. Balita laki-laki, 4 tahun, dibawa ibu ke Puskesmas. Hasil pengkajian: ibu mengatakan anak batuk sejak 3 hari yang lalu, suhu 38⁰C, napas 45x/menit, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada *wheezing*. Apa klasifikasi gejala yang dialami anak tersebut?
- A. ISPA
 - B. pneumonia
 - C. pneumonia berat
 - D. penyakit sangat berat
 - E. batuk bukan pneumonia
6. Bayi baru lahir melalui prosedur *sectio caesaria* 1 menit yang lalu dengan respon bayi meringis, warna kulit kemerahan dan biru pada ekstremitas, nadi 104x/menit, napas lemah dan irama tidak teratur, tonus otot lemah. Perawat yang mendapat tugas menerima bayi baru lahir melakukan penilaian *APGAR score*. Apakah interpretasi nilai *APGAR* pada bayi tersebut?
- A. normal
 - B. sianosis
 - C. gagal napas
 - D. asfiksia berat
 - E. asfiksia sedang
7. Batita perempuan, 2 tahun masuk IGD dengan keluhan batuk berlendir sejak 5 hari yang lalu, sputum berlebih, batuk tidak efektif, ronkhi pada kedua lapang paru, sesak, demam, mual, nafsu makan menurun dan lemas. Hasil pengukuran; TD 90/60mmHg, nadi 112x/menit, napas 40x/m, suhu 37,9⁰C. Apakah diagnosa keperawatan utama pada kasus diatas?
- A. hipertemia
 - B. hipovolemia
 - C. defisit nutrisi
 - D. pola napas tidak efektif
 - E. bersihan jalan napas tidak efektif

8. Keluarga adalah pemberi dukungan terbaik pada anak selama menjalani hospitalisasi. Sehingga proses asuhan keperawatan anak harus berpusat pada konsep anak sebagai bagian dari keluarga atau *family centered care* (FCC). Apakah manfaat dari penerapan FCC dalam asuhan keperawatan anak yang menjalani hospitalisasi?
- A. Mempersingkat lama hari rawat.
 - B. Keluarga merasa nyaman di rumah sakit.
 - C. Keluarga mendapat pendidikan kesehatan.
 - D. Orangtua dapat melanjutkan perawatan dirumah.
 - E. Hubungan perawat dan keluarga menguat dalam meningkatkan kesehatan anak.
9. Balita perempuan, 4 tahun sedang mengikuti kegiatan posyandu tiba-tiba tersedak dengan permen. Perawat yang bertugas di posyandu saat itu bergegas menolong anak dengan melakukan *manuver abdominal thrust*. Dimanakah letak posisi tangan yang tepat?
- A. Pesar dan dada.
 - B. Umbilikus dan paha.
 - C. Perut bawah dan dada.
 - D. Paha dan *processus xiphoideus*.
 - E. Umbilikus dibawah *processus xiphoideus*.
10. Anak perempuan, 12 tahun dirawat di ruangan penyakit kronik dengan diagnosa medis osteosarkom paska amputasi kaki kiri. Ibu mengatakan bahwa semenjak kehilangan kaki kiri anak menjadi pendiam, bicara seadanya, nafsu makan menurun dan susah tidur. Apakah intervensi mandiri keperawatan yang tepat?
- A. Terapi musik.
 - B. Manajemen nutrisi.
 - C. Promosi citra tubuh.
 - D. Manajemen lingkungan.
 - E. Edukasi prosedur tindakan.
11. Bayi perempuan, 4 bulan, dibawa ibunya ke Posyandu untuk imunisasi polio. Hasil pengkajian: ibu mengatakan rutin melakukan imunisasi sesuai jadwal imunisasi sebelumnya, BB 7,5kg, perawat mengidentifikasi riwayat Kesehatan dan riwayat alergi. Apa tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?
- A. Memonitor suhu tubuh.
 - B. Memeriksa tanda dan gejala.

- C. Mengidentifikasi kontraindikasi.
 - D. Informasikan imunisasi yang wajib.
 - E. Menjelaskan tujuan, manfaat dan reaksi.
12. Anak laki-laki, 4 tahun, anak pertama, dibawa ibunya ke klinik tumbuh kembang dengan keluhan tantrum. Hasil pengkajian: ibu mengatakan sering marah-marah setelah tahu akan punya adik, setiap hari pasien ditemani neneknya selama orang tua bekerja dari jam 06.30-16.30 WIB. Apa tindakan edukasi keperawatan pada kasus tersebut?
- A. Berikan contoh sikap saling menghargai.
 - B. Fasilitasi anak untuk semua kebutuhannya.
 - C. Diskusikan konsekuensi *reward* dan *punishment*.
 - D. Identifikasi anak untuk memiliki tanggung jawab.
 - E. Ajarkan anak untuk dilibatkan dalam kegiatan Bersama.
13. Bayi Perempuan, baru lahir, diruang bersalin. Hasil pengkajian: *APGAR Score* pada menit ke lima. Hasil pengkajian; warna kulit kemerahan ekstremitas biru, frekuensi nadi 98x/mnt, gerakan bayi sedikit, fleksi lemah, napas lemah dan merintih. Berapa penilaian *APGAR Score* pada kasus tersebut?
- A. 4
 - B. 5
 - C. 6
 - D. 7
 - E. 8
14. Anak laki-laki, 11 tahun, dirawat di ruang anak dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian: pasien mengatakan saat berbaring sesak bertambah, batuk berdahak sulit keluar, lelah, ronkhi, BB 33Kg, suhu 37,6°C, frekuensi napas 34x/menit. Perawat melatih cara batuk efektif. Apa evaluasi keperawatan pada kasus tersebut?
- A. *Dispnea* meningkat.
 - B. Berat badan meningkat.
 - C. Termoregulasi membaik.
 - D. Produksi sputum menurun.
 - E. Tekanan ekspirasi meningkat.
15. Anak Perempuan, 8 tahun, dirawat di ruang anak dengan keluhan nyeri kepala. Hasil pengkajian: nyeri seperti ditusuk tusuk, lemah, kaku tengkuk, ruam, mual

dan muntah, sensitif terhadap cahaya, skala nyeri 6, suhu $37,7^{\circ}\text{C}$, TD 125/80mmHg. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?

- A. Nyeri akut
- B. Hipertermi
- C. Defisit nutrisi
- D. Intoleransi aktifitas
- E. Gangguan tumbuh kembang

16. Anak laki-laki, 3 tahun, dibawa ibunya ke klinik tumbuh kembang dengan riwayat *Global Developmental Defect/GDD*. Perawat melakukan pengukuran antropometri tinggi badan anak. Hasil pengkajian: anak digendong ibunya, belum bisa berdiri sendiri, perawat mengukur tinggi badan anak dengan berbaring di atas alat pengukur, panjang 60cm. Berapa hasil pengukuran tinggi badan anak yang harus didokumentasikan oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. 53 cm
- B. 60 cm
- C. 67 cm
- D. 59,3 cm
- E. 60,7 cm

17. Perawat akan mengukur tinggi badan anak 2,5 tahun. Perawat telah melakukan verifikasi order, cuci tangan, menyiapkan diri, cek kesiapan alat mikrotis siap digunakan pengukuran, salam terapeutik, cek identitas aktif pasien, menyampaikan maksud dan tujuan, anak sudah tidak memakai sandal/sepatu, topi. Apa langkah perawat selanjutnya berdasarkan pada kasus tersebut?

- A. Pastikan anak berdiri tegak menghadap ke depan.
- B. Pastikan pantat anak menempel pada tiang pengukur.
- C. Pastikan tumit anak tidak menempel pada tiang pengukur.
- D. Pastikan punggung anak tidak menempel pada tiang pengukur.
- E. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.

18. Bayi perempuan, 3 hari, dibawa ibunya ke IGD. Hasil pengkajian: ibu mengatakan sebelumnya bayi muntah saat disusui, muntahan masuk ke hidung, kemudian sesak dan badan kebiruan. BB Lahir 2.450gr, panjang badan 45cm, napas 63x/permenit, suhu $37,5^{\circ}\text{C}$. Apakah tindakan perawat pada kasus di atas?

- A. Lakukan *suction*
- B. Rawat bayi dalam *incubator*
- C. Lakukan water *tepid sponge*

- D. Berikan oksigen *nasal canule*
- E. Kolaborasi pemberian *nebulizer*
19. Perawat akan memberikan injeksi *ampicillin* 2 x 150mg melalui intravena jalur *IV line* pada bayi usia 8 bulan. Perawat sudah melakukan verifikasi order, cuci tangan, menyiapkan alat, salam terapeutik, pengecekan identitas, mengatur posisi nyaman, menutup akses dari cairan *IV line* menuju ke vena pada *Three Way*, membuka penutup akses *IV line*, meletakkan spuit pada akses *IV line*. Apakah langkah selanjutnya yang dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Memasukkan obat.
- B. Melakukan aspirasi.
- C. Mengklem jalur cairan *IV line*.
- D. Memastikan tidak ada udara dalam spuit.
- E. Membuka jalur *Three way* agar cairan mengalir.
20. Perawat melakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan *Denver II*. Perawat meminta anak untuk menumpuk kubus dari 2 kubus, 3 kubus sampai dengan 4 kubus. Apakah aspek *Denver* yang sedang diperiksa perawat pada kasus tersebut?
- A. bahasa
- B. mental
- C. motorik kasar
- D. motorik halus
- E. personal sosial
21. Bayi Perempuan, 5 bulan dibawa ke RS. Hasil pemeriksaan: terdapat pembesaran pada daerah abdomen, palpasi hepar membesar, kulit, mata bayi nampak kekuningan, *feces* nampak pucat, napas 32x/menit, nadi 158 x/menit, suhu 38°C, pernapasan cuping hidung dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan. Apa diagnosis yang tepat untuk pasien tersebut?
- A. Hipertermi b.d infeksi virus.
- B. Kurang volume cairan b.d mual muntah.
- C. Pola napas tidak efektif b.d kerusakan ductus billier.
- D. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d gangguan penyerapan lemak.
- E. Kerusakan integritas kulit b.d akumulasi cairan empedu di darah dan kulit.

22. Bayi Laki-laki, 4 bulan, dibawa ke RS. Hasil pemeriksaan: bayi sering mendengkur, refleks kornea dan pupil kurang, anak membuka mata saat diberikan tindakan, tidak ada reflek saat tangan disentuh, nadi 96x/menit, napas 42x/menit, suhu 36,9°C, TD 78/55 mmHg. Apakah kesadaran anak tersebut?
- A. koma
 - B. sopor
 - C. apatis
 - D. somnolen
 - E. compos mentis
23. Anak perempuan, 4 tahun di antar orang tuanya ke UGD karena panas sudah 3 hari dan muntah-muntah. Hasil pengkajian: pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, turgor kulit kurang elastis, akral dingin, nadi 100x/menit, suhu 38,6°C, napas 28x/menit, petikie pada ekstremitas, Trombosit 87.000/mm³, Hematokrit 40%. Apa rencana tindakan untuk anak tersebut?
- A. Beri banyak minum.
 - B. Ukur *intake* dan *out put*.
 - C. Kaji tanda-tanda dehidrasi.
 - D. Beri antiemetik sesuai terapi.
 - E. Berikan cairan parenteral sesuai program.
24. Bayi Perempuan, 2 hari, dirawat di RS. Ibu mengeluh saat menyusui sering berhenti napasnya. Hasil pengkajian: nadi 160x/menit, napas 34 x/menit, suhu 38,6°C, *APGAR* 5/6, BB 1.800gram, panjang badan 48cm, terdengar mur-mur pada auskultasi jantung, bibir nampak pucat, hasil *rontgen* menunjukkan pembesaran jantung, Apa diagnosis keperawatan pada anak tersebut ?
- A. Nyeri otot b.d biologis.
 - B. Resiko infeksi b.d luka post operasi.
 - C. Intoleransi aktivitas b.d perawatan di inkubator.
 - D. Gangguan perfusi jaringan b.d penurunan kadar oksigen dalam darah.
 - E. Pola napas tidak efektif b.d ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
25. Anak perempuan, 3 tahun dibawa ke RS dengan keluhan demam 3 hari, rewel, tidak mau makan, minum susu hanya sedikit. Perawat meminta orang tua untuk membantu mengalihkan perhatian anak dengan cara memberikan mainan karena anak akan dilakukan pemasangan infus. Apa prinsip *atraumatic care* yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?

- A. Modifikasi lingkungan.
 - B. Tidak melakukan kekerasan pada anak.
 - C. Mencegah dan mengurangi cedera dan nyeri.
 - D. Menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga.
 - E. Meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan pada anak.
26. Anak perempuan, 5 tahun, dirawat di RS dengan diare. Hasil pemeriksaan: anak tidak mau makan dan minum, anak tampak lemah, nadi 120x/menit, napas 40x/menit, suhu 36,5⁰C, mukosa bibir kering, cubitan kulit perut kembali lambat, mata cekung. Apa intervensi untuk masalah keperawatan utama kasus tersebut?
- A. Berikan obat anti diare.
 - B. Berikan makanan lunak.
 - C. Monitor asupan makanan.
 - D. Monitor intake dan output cairan.
 - E. Anjurkan ibu selalu menemani anak.
27. Anak perempuan, 2 tahun, dirawat di RS dengan asma. Hasil pemeriksaan: suhu 36,5⁰C, napas 48x/menit, nadi 90x/menit, *dyspnea*, mampu mengeluarkan dahak, fase ekspirasi memanjang, terdapat retraksi dinding dada, tidak ada suara stridor. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Risiko aspirasi.
 - B. Pola napas tidak efektif.
 - C. Gangguan pertukaran gas.
 - D. Risiko defisit volume cairan.
 - E. Bersihan jalan napas tidak efektif.
28. Anak laki-laki, 3 tahun, dirawat di RS dengan diare dehidrasi sedang. Hasil pemeriksaan: nadi 130x/menit, napas 40x/menit, suhu 37,2⁰C, ibu mengatakan anak susah diberi minum, rewel, tidak mau makan, keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, cubitan kulit perut kembali lambat. Perawat telah melaksanakan implementasi untuk masalah keperawatan utama dan melakukan evaluasi. Apa data yang harus dievaluasi pada kasus tersebut?
- A. Rasa haus meningkat.
 - B. Turgor kulit membaik.
 - C. Asupan nutrisi meningkat.
 - D. Konsistensi feses membaik.
 - E. Kebutuhan cairan meningkat.

29. Anak laki-laki, 2 tahun, dirawat dengan gizi buruk. Hasil pemeriksaan: frekuensi nadi 120x/menit, napas 38x/menit, suhu 38,7°C, anak tampak lemah, mukosa bibir kering, BB 10Kg, edema pada ekstremitas, kadar albumin serum rendah. Apa intervensi masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?
- A. Batasi cairan.
 - B. Batasi aktifitas anak.
 - C. Berikan kompres hangat.
 - D. Berikan diet kalori tinggi.
 - E. Berikan diet tinggi portein.
30. Anak Laki-Laki, diantar oleh keluarga ke poliklinik tumbuh kembang untuk dinilai perkembangannya tanggal 18 November 2023, anak lahir tanggal 22 Desember 2021. Perawat akan menilai perkembangan anak menggunakan KPSP. Apa formulir KPSP yang tepat dipakai pada kasus tersebut?
- A. 18 bulan
 - B. 21 bulan
 - C. 23 bulan
 - D. 24 bulan
 - E. 26 bulan

SOAL
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

1. Laki-laki, 45 tahun, datang ke UGD dengan keluhan nyeri dada. Hasil pengkajian: Pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri menjalar ke bahu dan lengan kiri, nyeri dirasakan sejak 30 menit yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 170/100 mmHg, frekuensi nadi 120 x/menit, frekuensi napas 24 x/menit, suhu 38,8^oC, pasien sesak napas dan bekeringat dingin. Apa tindakan keperawatan awal yang tepat pada kasus tersebut ?
 - A. Kompresi dada
 - B. Kompres hangat
 - C. Melakukan defibrilasi
 - D. Memasang jalur intravena
 - E. Memberikan oksigen 2 liter/menit

2. Perempuan, 37 tahun, dibawa ke UGD akibat kecelakaan. Hasil pengkajian: pasien berespon terhadap nyeri, tampak *dyspnea*, pengembangan dada tidak simetris, terdengar sucking sounds saat inspirasi, terdapat luka terbuka di dada kanan. Hasil pemeriksaan: TD 90/70mmHg, nadi 110x/menit, napas 34x/menit; GCS 12. Apa tindakan yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?
 - A. CTT
 - B. Kasa 3 sisi
 - C. Thoracotomy
 - D. Perikardiosintesis
 - E. Needle thorakosintesis

3. Laki-laki, 45 tahun, dibawa ke UGD akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: keluarga mengatakan pasien sempat muntah menyembur. Hasil pemeriksaan: pupil anisokor, deformitas tulang kepala, hematoma periorbita, TD 162/95mmHg, nadi 58x/menit, napas 30x/menit, GCS 12, fraktur tertutup pada tibia fibula. Apa masalah prioritas yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial
 - B. Risiko penurunan perfusi cerebral
 - C. Gangguan mobilitas fisik
 - D. Pola napas tidak efektif
 - E. Nyeri akut

4. Perempuan, 51 tahun, dibawa ke UGD dengan sesak napas. Hasil pengkajian: pasien mengatakan keluhan bertambah saat melakukan aktifitas, badan lemah, mual, terkadang nyeri di dada. Hasil pemeriksaan: TD 95/70mmHg, nadi 64x/menit, napas 27x/menit; terdapat pitting edema pada ekstremitas bawah,

irama jantung irregular dan terdengar gallop. Saat ini pasien terpasang binasal kanul 5 liter/menit. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Bantu aktivitas sehari-hari
 - B. Atur posisi tidur semi fowler
 - C. Ciptakan suasana yang tenang
 - D. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam
 - E. Motivasi untuk makan sedikit tapi sering
5. Laki-laki, 41 tahun, dibawa ke UGD akibat sesak napas. Hasil pengkajian: keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat TBC gagal pengobatan 3 kali. Keluhan disertai tidak nafsu makan dan penurunan BB. Hasil pemeriksaan: TD 90/68 mmHg, nadi 100x/menit, napas 34x/menit; ronkhi kedua lapang paru, tampak lemah dan pucat; pH darah 7.30, pCO₂ 52 mmHg, HCO₃ 22. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Defisit nutrisi
 - B. Intoleransi aktivitas
 - C. Pola napas tidak efektif
 - D. Gangguan pertukaran gas
 - E. Bersihan jalan napas tidak efektif
6. Laki-laki, 35 tahun, dibawa ke IGD dengan kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: pasien mengalami henti napas dan henti jantung. Perawat melakukan resusitasi jantung selama 2 menit, selanjutnya perawat mengevaluasi keadaan pasien, terdapat denyut nadi tetapi tidak ada napas. Apa tindakan selanjutnya pada kasus diatas?
- A. Berikan napas 10 kali/menit
 - B. Menghentikan resusitasi
 - C. Posisi miring mantap
 - D. Pasang infuse
 - E. Lakukan RJP
7. Perempuan, 39 tahun datang ke IGD dengan kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian: terdapat jejas pada pelipis kiri, fraktur mandi bularis terdengar suara snoring, napas tidak teratur, GCS 10 (E2M5V3). Apa tindakan untuk mempertahankan pernapasan berdasarkan kasus diatas?
- A. Oksigen
 - B. Intubasi
 - C. Pasang NPA

- D. Pasang OPA
E. Pemasangan *needle cricotiroidotomi*
8. Laki-laki, 37 tahun jatuh dari pohon dengan ketinggian 100m. Perawat ambulance melakukan pengkajian: pasien mengeluh nyeri pada lengan kirinya (skala nyeri 7), jejas pada klavikula dan pelipis, fraktur terbuka humerus sinistra disertai pendarahan, akral dingin, CRT > 3detik, TD 90/70mmHg, napas 27x/menit. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Nyeri
B. Gangguan mobilitas fisik
C. Ketidakefektifan pola napas
D. Perfusi perifer tidak efektif
E. Resiko ketidakefektifan perfusi cerebral
9. Laki-laki, 51 tahun, ditemukan tidak sadarkan diri dirumahnya. Tim ambulance datang dan melakukan pengkajian: pasien mengalami serangan jantung dan petugas memasang AED, didapatkan monitor AED hasilnya berupa irama *unshockable*. Apa urutan tindakan selanjutnya yang harus dilakukan oleh petugas ambulance tersebut?
- A. Pasang infuse
B. Berikan 1 shock
C. Beri napas setiap 3 detik
D. Cek nadi < 10 menit
E. Lakukan RJP selama 2 menit
10. Laki-laki, 25 tahun, dibawa ke UGD karena mengalami kecelakaan lalu lintas. Hasil pengkajian : terdengar bunyi napas gargling, ada darah keluar dari mulut, napas 30x/menit, SpO2 92%, tingkat kesadaran somnolen. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. risiko aspirasi
B. pola napas tidak efektif
C. gangguan pertukaran gas
D. penurunan curah jantung
E. bersihan jalan napas tidak efektif
11. Anak laki-laki, 7 tahun, makan bakso sambil berbicara dan tiba-tiba mengalami tersedak sehingga kesulitan untuk bernapas dan berbicara. Seorang perawat yang bersertifikat BTCLS dan bekerja di ruang UGD menyaksikan kejadian

tersebut dan segera memberikan bantuan pertolongan pertama pada anak tersebut. Apa tindakan paling utama dilakukan perawat pada kasus tersebut?

- A. CPR
- B. *back blows*
- C. *cross finger*
- D. *chest thrust*
- E. *abdominal thrust*

12. Seorang laki-laki, 50 tahun, dirawat di ruang perawatan paru dengan diagnosa medis PPOK. Hasil pengkajian : Pasien tampak sesak, bunyi napas wheezing, TD : 110/70 mmHg, frekuensi napas 32x/menit, frekuensi nadi : 76x/menit, suhu : 37°C dan SpO₂ 95%. Apa tindakan pemberian oksigen yang tepat diberikan kepada pasien tersebut?

- A. *canule nassal*
- B. *simple mask*
- C. *rebreathing mask*
- D. *non rebreathing mask*
- E. ventilasi *bag valv mask*

13. Perempuan, 45 tahun, tiba-tiba jatuh tergelatak di lantai saat menunggu jadwal penerbangan di bandara. Orang yang melihat kejadian tersebut berteriak meminta tolong, akhirnya datang petugas kesehatan memberikan pertolongan. Hasil pengkajian: Pasien tidak berespon saat dipanggil namanya, nadi karotis tidak teraba dan henti napas. Apa tindakan yang tepat diberikan pada kasus tersebut?

- A. dilakukan CPR
- B. posisi *recovery*
- C. pemasangan AED
- D. ventilasi *bag valv mask*
- E. diberikan pernapasan 18-20x/menit

14. Perempuan, 28 tahun, dirawat di IGD dengan kasus jatuh dari motor, kepala terbentur trotoar. Hasil pengkajian: Luka memar di atas clavikula, GCS 6, pernapasan 32x/menit dan saturasi oksigen 93%. Apa tindakan keperawatan pertama yang tepat dilakukan untuk mempertahankan kepatenan jalan napas pasien tersebut?

- A. *chin lift*
- B. *head tilt*

- C. *jaw thrust*
 - D. *cross finger*
 - E. *abdominal thrust*
15. laki – laki, 82 tahun dirawat di ICU dengan diagnosis CHF gr II-III. Hasil pengkajian: kesadaran somnolen, GCS E2V2M4, terpasang ventilator dengan mode PS 6, PEEP 6, FiO₂ 50%. Hasil pemeriksaan AGD: pH 7,30, pCO₂ 27,4, HCO₃ 19,7, BE -4,3. Apa interpretasi AGD pada kasus tersebut?
- A. Alkalosis Respiratori terkompensasi sebagian
 - B. Alkalosis Metabolik terkompensasi sebagian
 - C. Asidosis Metabolik terkompensasi sebagian
 - D. Asidosis Respiratori terkompensasi penuh
 - E. Asidosis Metabolik terkompensasi penuh
16. Perempuan, 36 tahun, dirawat di ICU diintubasi dengan asma berat. Hasil pengkajian: terpasang ventilator dengan setting: SIMV rate 14, volume tidal 650 ml, FiO₂ 74%, BB 72 kg. Hasil pemeriksaan AGD: pH 7,18; PaCO₂ 55 mmHg, PaO₂ 88 mmHg, HCO₃ 22 mEq/L. Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Meningkatkan volume tidal sampai dengan 700 ml
 - B. Meningkatkan RR (SIMV rate) s.d 18 x/mnt
 - C. Memberikan Natrium bikarbonat
 - D. Menurunkan FiO₂ sampai 50%
 - E. Mengatur I:E rasio
17. Perempuan, 55 tahun, dirawat di ICU dengan diagnosa sepsis. Hasil pengkajian: CM, afebris; TD 110/70mmHg, nadi 115x/menit, napas 26 x/menit. Hasil pemeriksaan AGD: pH 7,21, pCO₂ 24, pO₂ 45, HCO₃ 10, BE 6,3, SaO₂ 90%. Apa gangguan keseimbangan asam basa pada kasus tersebut?
- A. Alkalosis Respiratorik terkompensasi sebagian.
 - B. Alkalosis Metabolik terkompensasi Sebagian.
 - C. Asidosis Metabolik terkompensasi sebagian.
 - D. Asidosis Respiratori terkompensasi penuh.
 - E. Asidosis Metabolik terkompensasi penuh.
18. Laki-laki, 30 tahun, diantar keluarga ke IGD karena luka bakar. Hasil pengkajian: luka bakar di area kepala, lengan kanan, dada dan perut, BB 50 kg; TD 130/90mmHg, nadi 130 x/menit, napas 28 x/menit. Keluarga menjelaskan

penyebab luka bakar karena tersengat listrik sewaktu bekerja. Berapa luas luka bakar yang dialami pasien kasus tersebut?

- A. 22,5 %
- B. 31,5%
- C. 45 %
- D. 36 %
- E. 27 %

19. Perempuan, 30 tahun, diantar keluarga ke IGD karena luka bakar. Hasil pengkajian: luka bakar di muka, kulit gosong, terlihat bula sebagian lengan atas kanan dan kiri, terdapat penggunaan otot bantu napas, suara napas stridor; nadi 105x/menit, napas 35x/menit. Keluarga mengatakan luka bakar akibat ledakan tabung gas LPG. Apa tindakan keperawatan prioritas pada pasien tersebut?

- A. pasang nasopharyngeal airway
- B. pasang oro pharyngeal airway
- C. intubasi endotracheal tube
- D. Lakukan log roll position
- E. lakukan suction

20. Laki-laki, 20 tahun, diantar temannya ke IGD. Pasien mengeluh nyeri pada area luka. Pasien menanyakan apa ada cedera organ dalam. Pemeriksaan fisik menunjukkan: TD 150/90mmHg, kesadaran somnolen, tonus dan kekutan otot ekstremitas atas dan bawah kiri 1. Apa tindakan monitor yang paling tepat kasus tersebut?

- A. Peningkatan tekanan intrakranial
- B. Perdarahan dalam
- C. Tingkat kesadaran
- D. Tanda-tanda vital
- E. Adanya fraktur

21. Perempuan, 48 tahun, dibawa ke UGD dengan keluhan nyeri dada. Hasil pengkajian: nyeri seperti ditusuk, ditekan dan berpindah, pasien mempunyai riwayat MCI., TD 80/60mmHg, nadi 99x/menit, napas 28x/menit tidak teratur, suhu 38.0°C. Apa tindakan utama yang tepat pada kasus tersebut?

- A. memasang infus
- B. mengecek CKMB
- C. memberikan antinyeri

- D. memberikan terapi oksigen
- E. melakukan perekaman EKG

22. Perempuan, 33 tahun, datang ke UGD karena muntah-muntah. Hasil pengkajian: pasien mencoba bunuh diri dengan meminum racun tikus, somnolen, pucat, mulut berbusa, TD 100/70mmHg, nadi 95x/menit, napas 25x/menit. Apa tindakan utama yang tepat pada kasus tersebut?

- A. memasang infus
- B. melakukan bilas lambung
- C. memberikan larutan norit
- D. memberikan banyak minum
- E. menganjurkan minum air hangat

23. Perempuan, 45 tahun, dibawa ke IGD karena penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: TD 90/60mmHg, nadi 93x/menit, napas 28x/menit tidak teratur, keringat seluruh tubuh, akral dingin, gula darah 70mg/dL. Terpasang oksigen masker 6 liter/menit, infus NaCl 0,9% 21 tetes/menit. Dokter menginstruksikan untuk diberikan cairan dextrose 10% IV. Apa indikator utama evaluasi pada kasus tersebut?

- A. turgor kulit
- B. tekanan darah
- C. frekuensi nadi
- D. tingkat kesadaran
- E. perabaan extremitas

24. Perempuan, 55 tahun, datang ke UGD RS dengan keluhan pusing. Hasil pengkajian: mata berkunang-kunang, tangan kiri tidak dapat digerakkan, kesulitan bicara, TD 170/100mmHg, nadi 93x/menit, napas 28x/menit. Tiba-tiba pasien tidak sadarkan diri, perawat memastikan tidak terjadi sumbatan jalan napas. Apa tindakan selanjutnya yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Pemasangan *Oropharyngeal Airway*.
- B. Pasang *Naso Tracheal Tube*.
- C. Lakukan *head-tilt chin-lift*.
- D. Posisikan kepala ekstensi.
- E. Lakukan *jaw-thrust*.

25. Laki-laki, 38 tahun, dibawa ke UGD akibat kecelakaan. Hasil pengkajian: mengalami cedera kepala sedang, TD 90/70mmHg, nadi 86x/menit, napas 26x/menit, di dalam mulut banyak muntahan. Apa tindakan utama yang tepat pada kasus tersebut?
- Lakukan *suction*.
 - Miringkan kepala.
 - Kaji kemampuan bernapas.
 - Pasang *Oropharyngeal Airway*.
 - Miringkan pasien dengan teknik *log roll*.
26. Laki-laki, 34 tahun, diantar orang tidak dikenal ke IGD karena kecelakaan. Hasil pengkajian: terdapat jejas di bagian leher, terdapat darah di sekitar mulut pasien, defans muskular (+), CRT 4 detik, pucat, akral dingin, TD 80/60mmHg, nadi 125x/menit, napas 24x/menit, suhu 37°C. Apa teknik pembebasan jalan napas yang tepat pada kasus tersebut?
- Suction*
 - Head-Tilt*
 - Pemasangan NPA
 - Pemasangan OPA
 - Pemasangan *Needle* Krikotiroidotomi
27. Perempuan, 35 tahun, diantar ke UGD dengan keluhan nyeri hebat pada dada tembus ke belakang. Hasil pemeriksaan: pasien tidak sadar, nadi tidak teraba. RJP langsung diinisiasi oleh tim resusitasi, gambaran pada monitor setelah di periksa menunjukkan *Pulseless Electrical Activity* (PEA). Apa tindakan selanjutnya pada kasus tersebut?
- Memberikan injeksi IV *Epinephrine* 1 mg
 - Melanjutkan RJP sampai 5 siklus
 - Melakukan *flat line protocol*
 - Memeriksa nadi karotis
 - Melakukan DC shock
28. Laki-laki, 18 tahun, korban kecelakaan lalu lintas datang ke UGD dengan keluhan lemas. Hasil pengkajian: TD 90/60mmHg, nadi 125x/menit teraba lemah, napas 35x/menit, akral dingin, mengeluh pusing, tampak luka di paha kanan, terjadi perdarahan. Berapa kelas Syok pada kasus tersebut?
- Non Syok
 - Kelas 1

- C. Kelas 2
- D. Kelas 3
- E. Kelas 4

29. Laki-laki, 50 tahun, post kecelakaan lalu lintas diantar ke UGD oleh polisi dalam keadaan tidak sadarkan diri. Hasil pengkajian: GCS 5, reflek pupil positif. Setelah 30 menit dirawat, pasien mengalami henti jantung, seorang perawat melakukan resusitasi jantung paru. Saat dilakukan RJP terdengar bunyi krek dari dada pasien. Apa prinsip etik yang dilanggar oleh perawat pada tersebut?

- A. *Justice*
- B. *Fidelity*
- C. *Autonomy*
- D. *Confidentiality*
- E. *Nonmaleficence*

30. Laki-laki, 30 tahun, korban kecelakaan lalu lintas, dibawa ke IGD dengan keluhan nyeri dada dan sesak. Hasil pengkajian: terdapat jejas di dada sebelah kiri, trakhea bergeser ke arah kanan, pengembangan paru asimetris, anvesikuler dada kiri, perkusi hipersonor pada dada kiri, TD 100/80mmHg, nadi 120x/menit, napas 32x/menit. Apa tindakan utama perawat pada kasus tersebut?

- A. Pemasangan chest tube
- B. Kolaborasi pemberian Analgetik
- C. Pemasangan kasa oklusif tiga sisi
- D. Pemasangan *needle thorakosintesis*
- E. Kolaborasi tindakan needle perikardiosintesis

SOAL
KEPERAWATAN GERONTIK

1. Lansia perempuan, 82 tahun, tinggal bersama dirumah anak dan menantunya. Saat perawat datang berkunjung keluarga menyampaikan kondisi yang dialami oleh pasien yaitu aktifitas terbatas, kurang koordinasi gerak, sering hampir terjatuh, dan tremor. Apa tindakan perawat yang paling tepat kasus tersebut?
 - A. Anjurkan keluarga untuk membantu aktifitas.
 - B. Bantu keluarga memilih kegiatan yang cocok.
 - C. Ajarkan keluarga cara-cara untuk mencegah cedera.
 - D. Bersama keluarga membuat jadwal kegiatan untuk pasien.
 - E. Anjurkan keluarga untuk memantau kegiatan sehari-hari pasien.

2. Lansia perempuan, 65 tahun, mempunyai riwayat gula sejak 2 tahun. Saat ini klien mengeluh semutan pada kedua kaki yang dirasakan sepanjang hari. Kaki kadang terasa sakit atau pegel. Kaki kadang terlihat bengkak. Pengisian kapiler 3 detik. Apa tindakan keperawatan paling tepat kasus tersebut?
 - A. Batasi aktivitas klien
 - B. Batasi konsumsi garam
 - C. Anjurkan untuk jalan sehat
 - D. Ajarkan senam kaki diabetik
 - E. Ajarkan prinsip konservasi energi

3. Lansia perempuan, 73 tahun, tinggal seorang diri dirumahnya karena suaminya meninggal 3 tahun lalu, anak-anaknya tinggal bersama keluarga masing-masing. Saat ini dia sering murung, sering menyendiri. Perawat lansia berkunjung ke rumahnya, pasien mengeluh kesepian, sering tidak bisa tidur jika ingat suami dan anak-anaknya. TD 150/90mmHg, Nadi 90x/mnt. Apa instrumen pengkajian yang tepat digunakan perawat pada kasus tersebut?
 - A. Katz Indeks
 - B. Barthel Indeks
 - C. Short Portable Mental
 - D. Mini Mental State Exam
 - E. Geriatric Depresion Scale

4. Lansia perempuan, 90 tahun, datang ke puskesmas dengan keluhan berdebar-debar, nyeri saat BAK seperti tidak tuntas. Hasil pengkajian: skala nyeri 8, TD 180/90mmHg, suhu 37,5⁰C, napas 18x/menit, palpasi daerah simpisis teraba keras. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Ansietas
 - B. Nyeri akut

- C. Retensi Urin
 - D. Resiko inkontinensia
 - E. Kesiapan eliminasi
5. Lansia perempuan, 90 tahun, mengatakan saat ini merasa mudah lelah saat bergerak, lemas, cepat lelah, sehingga lebih banyak beristirahat. Saat berjalan terasa berat, jantung berdetak kencang, dan terasa sesak setelah berjalan, gambaran EKG iskemik. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Intoleransi aktivitas
 - B. Gangguan mobilitas fisik
 - C. Penurunan curah jantung
 - D. Gangguan sirkulasi spontan
 - E. Perfusi miokard tidak efektif
6. Lansia Laki-laki, 65 tahun, dirawat di bangsal gerontik. Hasil pengkajian: pasien mengeluh 2 hari terakhir lututnya sering ngilu di malam hari sehingga tidak bisa tidur, skala nyeri 6, nadi 110x/menit, TD 140/100 mmHg, tidak nafsu makan, lutut tampak bengkak, *KATZ indeks* kategori A. Apakah diagnosis keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Mual
 - B. Nyeri akut
 - C. Nyeri kronis
 - D. Gangguan pola tidur
 - E. Gangguan mobiltas fisik
7. Lansia laki-laki, 75 tahun, dikunjungi oleh perawat *home care*. Hasil pengkajian: riwayat jatuh 2 minggu yang lalu, tangan kiri terkilir, tidak ada keluhan saat berpindah tempat, hasil pemeriksaan SPMSQ kerusakan intelektual ringan, *KATZ Indeks B*, mengalami gangguan pendengaran. Hasil observasi lingkungan lantai rumah dikeramik. Apa intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menghindari resiko jatuh berulang?
- A. Menganjurkan untuk membelikan alat bantu jalan.
 - B. Menganjurkan melakukan pemeriksaan penunjang.
 - C. Menganjurkan untuk menggunakan alat bantu dengar.
 - D. Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.
 - E. Menganjurkan melakukan kegiatan untuk mempertahankan fungsi kognitif.

8. Lansia perempuan, 85 tahun, diantar kontrol ke poliklinik oleh keluarga, mengeluh punggungnya terdapat luka. Hasil pengkajian: ulkus dalam, cekung, tampak pus, kemerahan, berbau, mempunyai riwayat stroke, hasil GDS=200mg/dl, teratur minum obat gula, memiliki riwayat jatuh dari pohon 6 bulan lalu, mengalami kelumpuhan kedua ekstremitas bawah, Diagnosis DM type II. Apa intervensi keperawatan paling tepat untuk mengatasi masalah tersebut?
- A. Mengoleskan lotion
 - B. Melakukan perawatan luka
 - C. Memberikan edukasi perawatan kulit
 - D. Menganjurkan untuk mobilisasi setiap 2 jam
 - E. Memberikan edukasi penyakit DM dan Stroke
9. Lansia laki-laki, 78 tahun, 4 hari dirawat di RS dengan diagnosa medis *Benigna Prostat Hipertropy* (BPH). Hasil pengkajian: pasien mengatakan sensasi penuh pada kandung kemih dan *dribbling*. Hasil pemeriksaan: TD 110/80mmHg, Nadi 80x/menit, distensi kandung kemih, turgor kulit kering. Apa intervensi utama keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut?
- A. Manajemen cairan.
 - B. Manajemen medikasi.
 - C. Perawatan kateter urin.
 - D. Manajemen eliminasi urin.
 - E. Kolaborasi pemasangan katerisasi urin.

SOAL
KEPERAWATAN JIWA

1. Laki-laki, 15 tahun, masuk RSJ 4 hari yang lalu karena suka menyendiri di rumah, tidak mau berinteraksi dengan orang lain selain keluarganya. Hasil pengkajian: pasien merasa malu karena pernah tidak lulus sekolah, merasa tidak berguna dan mengecewakan keluarga. Saat ini, pasien tampak murung dan sedih. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?
 - A. halusinasi
 - B. isolasi sosial
 - C. risiko bunuh diri
 - D. harga diri rendah
 - E. defisit perawatan diri

2. Perempuan, 30 tahun, dibawa ke RSJ karena percobaan bunuh diri. Hasil pengkajian: pasien mengatakan ditinggalkan oleh suaminya delapan bulan lalu, karena menikahi sahabatnya. Pasien diberhentikan dari pekerjaan satu bulan yang lalu. Pasien menarik diri dan sering melamun. Apa faktor predisposisi pada kasus tersebut?
 - A. sering melamun
 - B. menarik diri dari orang lain
 - C. diberhentikan dari pekerjaan
 - D. suami menikah dengan sahabatnya
 - E. ditinggalkan oleh orang yang dicintai

3. Perempuan, 29 tahun, dirawat di RSJ karena mudah marah, banting barang dan tidak melakukan kegiatan sehari-hari. Keluarga mengatakan sejak cerai pasien sering di kamar dan menyendiri. Hasil pengkajian: pasien mengatakan orang lain tidak mau bicara dengan dirinya, afek datar, tidak ada kontak mata, singkat dalam menjawab pertanyaan, menghindari jika didekati. Apa tindakan keperawatan pada kasus tersebut?
 - A. bantu untuk orientasi realita
 - B. anjurkan untuk bercakap-cakap
 - C. latih cara minum obat secara teratur
 - D. ajarkan cara berinteraksi secara bertahap
 - E. diskusikan kemampuan positif yang dimiliki

4. Laki-laki, 27 tahun, dirawat di RSU karena gastritis. Keluarga mengatakan bahwa pasien tidak mau makan selama istrinya sakit dirawat di ICU karena Covid-19 dalam kondisi hamil. Hasil pengkajian: pasien merasa tidak ada harapan lagi karena kondisi istrinya terus memburuk dan merasa bersalah karena tidak dapat

menjaga istri dan calon anaknya dengan baik. Saat ini, pasien terlihat sedih dan menangis. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?

- A. ansietas
 - B. berduka
 - C. keputusasaan
 - D. harga diri rendah
 - E. ketidakberdayaan
5. Laki-laki, 35 tahun, dirawat di RSJ dengan masalah harga diri rendah kronik. Hasil pengkajian: pasien merasa minder karena tidak bekerja, menyalahkan dirinya karena tidak mampu membahagiakan istrinya, dan terlihat sering menyendiri di kamar. Perawat membuat kontrak kepada pasien untuk melaksanakan TAK esok hari. Keesokan harinya perawat datang tepat waktu dan melakukan TAK kepada pasien. Apa prinsip etik yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. *justice*
 - B. *fidelity*
 - C. *veracity*
 - D. *autonomy*
 - E. *beneficence*
6. Perempuan, 27 tahun, dirawat di RS selama satu minggu karena adanya benjolan di payudara sebelah kanan. Hasil pengkajian: pasien mengeluh susah tidur, jantung berdebar-debar, berkeringat dingin, gelisah, dan pasien memikirkan apa penyakit ini akan menyebar ke payudara kirinya. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- A. nyeri
 - B. ansietas
 - C. kurang pengetahuan
 - D. perubahan pola tidur
 - E. harga diri rendah situasional
7. Perempuan, 45 tahun, masuk ruang IGD pertama kali diantar oleh keluarga dengan alasan ingin mengikuti suami yang sudah meninggal dan menyatakan tiada guna hidup. Hasil pengkajian: pasien tampak menangis, wajah murung, menolak makan, keluarga mengatakan masalah ini muncul sejak suaminya meninggal karena kecelakaan, pasien cenderung memendam masalah sendiri dan merasa jadi beban bagi keluarga. Jenis perilaku bunuh diri apa yang sudah dilakukan pasien tersebut?
- A. isyarat

- B. ancaman
 - C. percobaan
 - D. secara Verbal
 - E. bunuh diri komplit
8. Laki-laki, 19 tahun, masuk IGD RSJ dibawa ibunya untuk pertama kali, dengan keluhan marah-marah, memukul ibu di rumah karena tidak dibelikan laptop dan Hp. Ibu kesulitan karena miskin dan ayah sudah meninggal. Pasien merasa dihina dan menyesali keluarganya miskin. Hasil pengkajian: pasien tampak emosi labil, kadang bicara kotor dan mengancam. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- A. halusinasi
 - B. isolasi Sosial
 - C. harga diri rendah
 - D. perilaku kekerasan
 - E. gangguan citra tubuh
9. Perempuan, 44 tahun, dibawa oleh keluarganya ke RS dengan keluhan terdapat luka di kaki kanan, kemudian dokter menyarankan untuk tindakan amputasi. Pasien menolak dan mengatakan "saya takut, kepala saya pusing. Apa saya harus tidak mempunyai kaki? Jangan potong kaki saya". Hasil pengkajian: Pasien kelihatan gelisah, tidak fokus jika ditanya, tampak tegang. TD 140/80mm/Hg, nadi 93 x/menit, napas 19x/menit, suhu 36°C. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. kecemasan
 - B. kehilangan
 - C. perubahan peran
 - D. gangguan harga diri
 - E. gangguan citra tubuh
10. Perempuan, 20 tahun, masuk IGD RSJ diantar oleh orang tuanya. Hasil pengkajian: pasien sudah dua kali melakukan percobaan bunuh diri dengan menyayat pergelangan tangannya karena ditinggal menikah oleh kekasihnya, tampak luka sayatan ditangan kiri, tampak murung, banyak diam, tidak bergairah. Apa tindakan keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Meyakinkan klien bahwa dirinya penting.
 - B. Memberi kesempatan mengungkapkan perasaannya.
 - C. Melatih berpikir positif terhadap diri, keluarga dan lingkungan.

- D. Menjauhkan semua benda-benda berbahaya yang mengancam dirinya.
 - E. Memeriksa, apa klien benar-benar telah meminum obatnya, jika klien mendapatkan obat.
11. Perempuan, 20 tahun, dirawat di RSU karena mengalami kecelakaan motor sehingga harus diamputasi. Hasil pengkajian: bicara kasar, berteriak dan menyalahkan orang lain. Apa tahap berduka yang dialami pada kasus tersebut?
- A. denial
 - B. anger
 - C. depresi
 - D. bargaining
 - E. acceptance
12. Laki-laki, 35 tahun, dirawat di RSJ satu bulan yang lalu karena dipasung oleh keluarganya. Hasil pengkajian: kontak mata kurang dan menghindari perawat, badan kotor dan bau, rambut acak-acakan, menggaruk-garuk badan. Selama dirawat pasien belum mampu mandi secara mandiri. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- A. halusinasi
 - B. isolasi sosial
 - C. harga diri rendah
 - D. perilaku kekerasan
 - E. defisit perawatan diri
13. Perempuan, 25 tahun, dirawat di RSJ selama tiga minggu karena suka berbicara sendiri dan menolak mandi. Hasil pengkajian: kontak mata kurang, mengangguk atau menggelengkan kepala saat ditanya dan menyendiri. Apa tujuan tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mampu berontasi realita.
 - B. Melakukan perawatan diri.
 - C. Dapat berinteraksi dengan orang lain.
 - D. Pasien mampu mengontrol halusinasinya.
 - E. Menunjukkan perilaku meningkatkan harga diri.
14. Laki-laki, 40 tahun, dirawat di RSJ selama satu minggu karena mengamuk di rumah. Hasil pengkajian: kontak mata kurang, rambut kotor, gigi kotor, kulit berdaki dan bau, kuku hitam dan panjang. Perawat menjelaskan tentang

pentingnya kebersihan diri. Apa kemampuan yang ditunjukkan pasien pada kasus tersebut?

- A. Menyusun jadwal Latihan.
- B. Melakukan bab dan bak dengan benar.
- C. Mengenal masalah defisit perawatan diri.
- D. Tahu cara menyiapkan peralatan mandi sendiri.
- E. Mampu mandi, mencuci rambut, dan menggosok gigi dengan benar.

15. Perempuan, 27 tahun, dibawa ke IGD RSJ karena mengurung diri di kamar, mengamuk tanpa sebab sejak satu bulan yang lalu. Hasil pengkajian: ungkapan malu keluar rumah, kontak mata kurang, kepala menunduk, terdapat bekas luka pada wajahnya. Perawat menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien. Apa kriteria evaluasi pada kasus tersebut?

- A. Pasien menerima keadaannya.
- B. Pasien dapat mengontrol marah.
- C. Pasien berinteraksi dengan orang lain.
- D. Pasien mampu meningkatkan citra tubuh.
- E. Pasien mengenal aspek positif yang dimiliki.

16. Laki-laki, 24 tahun, dirawat di RS sudah satu minggu karena mengalami kecelakaan lalu lintas sehingga dokter melakukan tindakan amputasi kaki kiri. Pasien mengatakan tidak mampu bekerja, tidak mampu merawat diri (mandi, BAB, BAK). Hasil Pengkajian: murung, bicara lambat, sering tidur, apatis, pasif. Perawat membantu pasien mendiskusikan masalah yang dirasakan, mengidentifikasi situasi yang tidak mampu di kontrol oleh pasien, diskusikan pemikiran negatif. Apa tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Latih teknik relaksasi napas dalam.
- B. Latih kegiatan yang masih bisa dilakukan pasien.
- C. Latih mengontrol perasaan pasien negatif pasien.
- D. Latih mengembangkan pikiran dan harapan positif.
- E. Memberikan semangat kepada pasien agar cepat sembuh.

17. Perempuan, 36 tahun, dirawat di RSJ selama 3 hari yang lalu karena pernah memukul orang tuanya, tidak dibelikan handphone, kesal dengan orang tuanya, memecahkan piring di rumah, ada perasaan kesal dengan ibunya karena tidak dibelikan *handphone*. Hasil Pengkajian: pasien kooperatif, marah-marah, bicara

kasar, pandangan mata tajam. Apa tindakan yang tepat yang dilakukan oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. Membina hubungan saling percaya.
- B. Melatih pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal.
- C. Melatih pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan cara tarik napas dalam.
- D. Melatih pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan pukul kasur dan bantal.
- E. Membantu pasien mengenal penyebab, tanda dan gejala, akibat, perilaku kekerasan yang dilakukan dan akibat perilaku kekerasan.

18. Perempuan, 27 tahun, dibawa ke IGD RS karena telah mencoba mengakhiri hidupnya dengan cara memotong nadi di tangan kiri menggunakan pisau silet. Tindakan pasien tersebut langsung digagalkan oleh ibunya. Pasien tidak sadarkan diri. Hasil Pengkajian: terdapat luka sayat pada pergelangan tangan pasien. Apa tindakan yang harus segera dilakukan untuk menangani pasien tersebut?

- A. Memantau tanda-tanda vital pasien.
- B. Menjauhkan pasien dari benda-benda berbahaya.
- C. Mengatasi masalah fisik akibat percobaan bunuh diri.
- D. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga.
- E. Mengidentifikasi alasan, cara dan waktu pasien melakukan tindakan bunuh diri.

19. Perawat, 36 tahun, di Puskesmas sedang melakukan kunjungan ke Rumah. Terdapat keluarga yang memiliki anggota keluarga yang di pasung. Pasien ditempatkan di belakang rumah. Keluarga mengatakan pasien sudah dipasung sejak 10 tahun yang lalu dengan alasan pasien selalu mengamuk, pernah memukul tetangga, membanting barang-barang. Keluarga merasa khawatir jika tidak dipasung, pasien akan melukai orang dan pergi dari rumah. Apa tindakan pertama yang tepat dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Melepaskan pasung
- B. Melaporkan ke Dinas Kesehatan terdekat
- C. Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga
- D. Membiarkan pasien di pasung untuk menghindari melukai orang lain
- E. Menyalahkan keluarga karena pasien sudah di pasung selama 10 tahun

20. Anak laki-laki, 9 tahun, kelas 3 Sekolah Dasar mengalami penurunan prestasi disekolahnya seperti malas belajar, tidak menuruti perintah guru dan ortu, tidak mau mengerjakan tugas sekolah, tidak mau terlibat dalam kegiatan kelompok di sekolah. Hasil pengkajian: murung, tidak mau menceritakan masalahnya, tidak mau berinteraksi dengan temannya. Apa diagnosa utama pada kasus tersebut?
- A. Potensial berkarya.
 - B. Risiko rasa bersalah.
 - C. Risiko harga diri rendah.
 - D. Potensial pembentukan identitas diri.
 - E. Risiko mengembangkan ragu-ragu dan malu.
21. Laki-laki, 25 tahun, masuk RSJ sejak 1 hari yang lalu. Keluarga mengatakan bahwa klien hanya mengurung diri dikamar sejak 3 bulan yang lalu. Sebelum dibawa ke RSJ, klien hampir terjun dari kamarnya yang berada dilantai 2. Setelah kejadian itu klien selalu mengatakan ingin mengakhiri hidupnya. Apa diagnosis keperawatan jiwa yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Depresi
 - B. Harga diri rendah
 - C. Isolasi sosial
 - D. Ketidakberdayaan
 - E. Resiko bunuh diri
22. Laki-laki, 32 tahun, dirawat di RSJ selama satu minggu karena melempari kaca rumah tetangga. Pasien mengatakan ada yang menyuruh melempar tetangga karena jahat dan mengejek. Hasil pengkajian: bicara sendiri, menyendiri. Perawat membantu pasien mengenal halusinasi yang dialami, menjelaskan cara mengontrol halusinasi dan mengajarkan cara menghardik halusinasi. Apa implementasi keperawatan jiwa yang tepat selanjutnya?
- A. Menyusun jadwal latihan.
 - B. Melatih pasien minum obat.
 - C. Mengajarkan cara berkompromi.
 - D. Mengevaluasi jadwal kegiatan Latihan.
 - E. Menganjurkan bercakap-cakap dengan orang lain.
23. Perempuan, 32 tahun, dibawa ke RSJ oleh suaminya karena mengurung diri di kamar sejak 1 bulan yang lalu dan klien tidak mau berinteraksi dengan siapapun. Hasil pengkajian: klien terlihat sangat sedih, afek datar, dan menolak ketika

diajak beraktivitas oleh perawat. Apa masalah keperawatan yang tepat untuk kasus tersebut?

- A. Kesedihan
- B. Isolasi sosial
- C. Harga diri Rendah
- D. Berduka Kompleks
- E. Koping Individu tidak efektif

24. Laki-laki, 25 tahun, dirawat di RSJ sejak 5 hari yang lalu. Hasil pengkajian: klien sering tampak mondar-mandir di ruangan, ekspresi wajah tegang, mudah tersinggung, tangan sering mengepal, tatapan mata tajam, tidak kooperatif saat berkomunikasi. Klien mengatakan ada suara hati yang menghina dan membuatnya marah. Apa masalah keperawatan yang tepat kasus tersebut?

- A. Isolasi social.
- B. Perilaku kekerasan.
- C. Halusinasi pendengaran.
- D. Resiko perilaku kekerasan.
- E. Koping individu tidak efektif.

25. Perempuan, 24 tahun, warga desa A melakukan isyarat bunuh diri beberapa kali pada keluarga. Kader kesehatan jiwa desa kemudian melaporkan kejadian tersebut pada perawat jiwa komunitas penanggung jawab desa. Perawat menginstruksikan untuk membuat program pencegahan bunuh diri pada klien dengan memberdayakan kader serta keluarga. Apa kategori program yang dijalankan oleh perawat tersebut?

- A. promotive
- B. prevensi tersier
- C. prevensi primer
- D. prevensi khusus
- E. prevensi sekunder

SOAL
KEPERAWATAN KELUARGA

1. Perawat melakukan kunjungan rumah, didapatkan perempuan 35 tahun mengeluh batuk berdahak lebih dari 1 bulan, napas 26x/menit, suhu 36,7°C, BB 50kg, TB 150cm, sering berkeringat pada malam hari dan nafsu makan berkurang. Hasil anamnesis: Klien pernah didiagnosis penderita Tuberculosis Paru, berhenti minum obat setelah 3 bulan pengobatan karena merasa sudah sembuh. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Keletihan
 - B. Defisit nutrisi
 - C. Ketidakpatuhan
 - D. Defisit pengetahuan
 - E. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

2. Perawat melakukan kunjungan rumah pada salah satu keluarga baru menikah. Hasil pengkajian: istrinya hamil 6 minggu, belum pernah memeriksakan kesehatan dengan alasan tidak ada keluhan apapun selama ini. Perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan. Apa peran keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. *Educator*
 - B. *Fasilitator*
 - C. *Counselor*
 - D. *Care Provider*
 - E. *Health Monitor*

3. Perawat melakukan kunjungan rumah pada salah satu keluarga yang baru terdiagnosa *Tuberculosis* Paru berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium. Perawat memberikan penjelasan secara rinci mengenai upaya perawatan, cara minum obat, cara pencegahan penularan, perawat menyampaikan siap menjadi fasilitator jika keluarga mengalami kesulitan dalam menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. Apa prinsip etik yang telah dilakukan oleh perawat?
 - A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Autonomi
 - D. Beneficience
 - E. Confidentiality

4. Perawat mengunjungi rumah, didapatkan seorang laki-laki, 60 tahun, riwayat hipertensi sejak 9 bulan lalu, gejala semakin memberat, tinggal sendiri karena

istrinya sudah meninggal dunia, anak-anaknya sudah berkeluarga. Keluarga mengalami kesulitan untuk memulihkan kondisi kesehatan klien karena keluarga dan klien belum sepenuhnya memahami masalah kesehatan yang diderita, klien dan keluarga sama-sama banyak menghabiskan waktu bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah. Apa fokus diagnosis keperawatan pada kasus diatas?

- A. Ketidakpatuhan
 - B. Defisit pengetahuan
 - C. Kesiapan peningkatan pengetahuan
 - D. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
 - E. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
5. Perawat mengunjungi rumah, didapatkan seorang perempuan, 55 tahun, dengan hipertensi. Perawat memberikan penjelasan bahwa hipertensi harus dikendalikan dengan minum obat secara teratur sesuai dengan yang dianjurkan dokter, tetapi klien menolak pengobatan yang dianjurkan dan memilih untuk menggunakan terapi komplementer yang telah turun menurun dalam keluarganya. Perawat mempersilahkan asalkan tekanan darahnya bisa terkontrol dengan baik. Apa prinsip etik yang telah dilakukan oleh perawat?
- A. Justice
 - B. Veracity
 - C. Autonomi
 - D. Beneficience
 - E. Confidentiality
6. Perawat mengunjungi rumah, didapatkan seorang perempuan 30 tahun, mempunyai batita laki-laki. Klien mengatakan anak sering mengalami pilek, batuk, sesak napas berulang. Klien sudah membawa anak ke dokter namun penyakitnya kambuh kembali. Hasil observasi: rumah tampak gelap, berdebu, berantakan. Suami klien merokok di dalam rumah. Apa tugas kesehatan keluarga yang belum terpenuhi pada kasus tersebut?
- A. Melakukan pemanfaatan fasilitas kesehatan.
 - B. Mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarga.
 - C. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
 - D. Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat.
 - E. Melakukan modifikasi lingkungan yang menguntungkan kesehatan.

7. Perawat mengunjungi rumah, didapatkan seorang perempuan 35 tahun, mempunyai anak balita. Klien mengatakan anaknya sering mengalami gatal-gatal saat mengonsumsi telur dan *seafood*, anak tidak menyukai sayur. Klien belum pernah membawa anak ke Puskesmas. Klien bertanya tentang penyakit anak dan bingung dengan masalah yang dialami saat ini. Apa intervensi prioritas yang harus dilakukan perawat pada kasus tersebut?
- A. Mengajarkan modifikasi lingkungan untuk mencegah alergi
 - B. Mengajarkan ibu penyusunan menu makanan sehat
 - C. Pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang
 - D. Demonstrasi herbal untuk mengatasi alergi
 - E. Edukasi pengenalan masalah alergi
8. Perawat mengunjungi rumah, didapatkan seorang perempuan 40 tahun, tinggal bersama suami, dua orang anak laki-laki 9 tahun dan 7 tahun. Klien mengatakan setiap hari ia dan suami bekerjasama mengajarkan anak ilmu agama dan nilai-nilai pendidikan dalam keluarga. Pekerjaan rumah tangga dibantu oleh asisten rumah tangga, namun untuk pengasuhan anak sepenuhnya dilakukan oleh klien dan suami. Apa fungsi keluarga yang sudah dilaksanakan pada kasus tersebut?
- A. Afektif
 - B. Ekonomi
 - C. Sosialisasi
 - D. Reproduksi
 - E. Perawatan kesehatan

SOAL
KEPERAWATAN MANAJEMEN

1. Seorang Ners masa kerja \pm 3 bulan akan melakukan suatu tindakan pemasangan infus dibawah pengawasan sekaligus bimbingan dari Ketua Tim. Apakah peran utama Ketua Tim terhadap perawat tersebut ?
 - A. Delegasi
 - B. Supervisi
 - C. Delegator
 - D. Supervisor
 - E. Pendelegasian

2. Kepala ruangan memberikan arahan kepada beberapa perawat sebelum memulai pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan tentang kasus penurunan kadar gula darah yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Apa tindakan yang sedang dilakukan kepala ruangan kasus tersebut ?
 - A. Ronde
 - B. Kepemimpinan
 - C. Pre conference
 - D. Post conference
 - E. Timbang terima

3. Sebelum melaksanakan kegiatan, kepala ruangan memberikan arahan kepada tiga perawat yang lebih senior dan enam perawat pelaksana yang berada dibawah tanggung jawab perawat senior. Arahan yang diberikan tentang fokus pengawasan terhadap pasien yang mengalami penurunan kadar gula darah. Selanjutnya arahan tersebut dilaksanakan oleh perawat senior dan perawat pelaksana. Apa metode asuhan yang diterapkan pada kasus tersebut?
 - A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Modular
 - E. Fungsional

4. Seorang pasien laki-laki berusia 55 tahun dengan pasca bedah sehari mendapat bantuan perawatan kateter urine, kebersihan diri, makan minum dan beberapa prosedur lainnya. Apa kategori tingkat ketergantungan pasien pasca bedah tersebut?
 - A. Total dengan waktu perawatan yang dibutuhkan 5 – 6 jam/24 jam
 - B. Minimal dengan waktu perawatan yang dibutuhkan 1 – 2 jam/24 jam
 - C. Minimal dengan waktu perawatan yang dibutuhkan 3 – 4 jam/24 jam

- D. Partial/intermediate care dengan waktu perawatan yang dibutuhkan 3 – 4 jam/24 jam
- E. Partial/intermediate care dengan waktu perawatan yang dibutuhkan 1 – 2 jam/24 jam
5. Tingginya tuntutan pelayanan keperawatan yang lebih profesional, pemanfaatan ilmu pengetahuan, teknologi yang tinggi, bertambahnya spesialisasi pelayanan kesehatan, minimnya kesempatan memperoleh informasi yang dapat membantu meningkatkan kompetensi perawat, merupakan kondisi yang memicu konflik tersendiri bagi seorang perawat sehingga dapat menjadi sumber penolakan dalam proses perubahan kearah yang lebih baik. Apa jenis konflik yang dirasakan personal perawat kasus tersebut?
- A. Konflik intergrup
- B. Konflik intragrup
- C. Konflik intrapersonal
- D. Konflik interpersonal
- E. Konflik intraorganisasi
6. Seorang perawat memimpin diskusi untuk menyelesaikan masalah pasien dengan melibatkan pasien. Perawat tersebut menyampaikan hasil intervensi keperawatan yang telah dilakukan selama perawatan pasien dan meminta pendapat perawat lain untuk intervensi selanjutnya. Apa nama kegiatan yang dilakukan oleh perawat tersebut?
- A. *hand Over*
- B. *pre conference*
- C. *post conference*
- D. *case conference*
- E. ronde keperawatan
7. Laki- laki, 34 tahun masuk IGD RS. Pasien dengan tingkat kesadaran *somenolen*, sudah terpasang infus, kateter, oksigen. Apa tingkat ketergantungan pasien tersebut?
- A. *self care*
- B. *total care*
- C. *partial care*
- D. *minimal care*
- E. *moderte care*

8. Perawat akan melakukan pemberian obat amoxilin kepada pasien. Untuk memastikan benar pasien, perawat melakukan pengecekan pasien minimal 2 identitas yaitu: umur dan nama ibu kandung. Apa yang menjadi sasaran keselamatan pasien pada kasus tersebut?
- A. Peningkatan komunikasi yang efektif.
 - B. Mengidentifikasi pasien dengan benar.
 - C. Mengurangi kesalahan pemberian obat.
 - D. Mencegah risiko infeksi dalam masa perawatan.
 - E. Memastikan tempat, prosedur dan pasien tepat dalam operasi.
9. Perawat melakukan kelalaian sehingga pasien jatuh dan mengalami cedera. kondisi ini mengakibatkan perawat tersebut mendapatkan teguran dari kepala ruangan. Apa jenis insiden keselamatan pasien pada kasus tersebut?
- A. sentinel
 - B. kejadian tidak cedera (KTC)
 - C. kejadian nyaris cedera (KNC)
 - D. kondisi potensial cedera (KPC)
 - E. kejadian tidak diharapkan (KTD)
10. Kepala ruangan internis membagikan tugas kepada perawat pelaksana. Seorang perawat melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan perawat lainnya membantu pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*. Apa model pemberian asuhan keperawatan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. metode tim
 - B. metode kasus
 - C. metode primer
 - D. metode modular
 - E. metode fungsional
11. Kepala ruangan ICU melakukan pengkajian pemakaian tempat tidur, sensus harian bulan Februari (28 hari) diperoleh jumlah hari rawat sebanyak 225 hari rawat dengan LOS 3 hari. Kapasitas tempat tidur 12 dengan kondisi 2 tempat tidur rusak dan tidak dapat digunakan. Berapa BOR di ruangan kasus tersebut?
- A. 20%
 - B. 40%
 - C. 50%
 - D. 60%
 - E. 80%

12. Kepala ruangan sedang mengadakan rapat bersama perawat pelaksana mendiskusikan terkait penerapan SOP perawatan luka. Kepala ruangan membuat kebijakan tanpa mempertimbangkan usul dan saran. Keputusan yang dibuat wajib diikuti oleh semua perawat tanpa pengecualian. Apa gaya kepemimpinan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. autokratik
 - B. situasional
 - C. demokratis
 - D. *laissez-faire*
 - E. transformasional
13. Kepala ruangan menemukan permasalahan antara 2 perawat pelaksana terkait perawatan luka diabetes militus. Kepala ruangan berupaya menyelesaikan masalah dengan cara memberikan pengarahan dan kesempatan kepada keduanya untuk melakukan perawatan luka secara bersama. Apa strategi penyelesaian konflik pada kasus tersebut?
- A. kompetisi
 - B. kolaborasi
 - C. kompromi
 - D. akomodasi
 - E. menghindar
14. Seorang ketua tim bersama kepala ruangan menyusun jadwal dinas untuk bulan yang akan datang dan menganalisis komposisi personalia tenaga perawat. Apa fungsi manajemen yang diterapkan ketua tim tersebut?
- A. *staffing*
 - B. *planning*
 - C. *actuating*
 - D. *controlling*
 - E. *organizing*
15. Ketua tim ruang rawat anak bersama perawat pelaksana bertanggung jawab merawat sekelompok pasien. Setiap perawat pelaksana telah diberi tugas dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai rencana asuhan yang dibuat. Ketua tim memantau dan menilai kesesuaian kinerja perawat pelaksana dengan yang direncanakan. Apa fungsi manajemen yang diterapkan ketua tim tersebut?
- A. *staffing*

- B. *planning*
- C. *actuating*
- D. *controlling*
- E. *organizing*

16. Perawat di ruang rawat menerima keluhan dari pasien bahwa cairan infus tidak menetes. Perawat melihat stiker label infus dan mendapati tulisan jumlah tetesan buram dan sebagian terhapus. Perawat memperbaiki posisi tangan pasien yang terpasang infus, mengecek aliran selang infus dan meminta pasien untuk menunggu sementara perawat melihat catatan perawatan pasien. Apa unsur penyebab masalah yang muncul?

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

17. Perawat di ruang penyakit dalam, menerima operan pasien ISK dengan rekomendasi dokter diberikan obat ceftazidime. Saat akan mengambil obat didapati; ceftazidime diletakkan berdekatan dengan cefepime. Perawat melapor kepada Ketua Tim, lalu Ketua tim mengumpulkan semua perawat untuk pengarahan prosedur penyimpanan obat. Apa bentuk insiden keselamatan pasien yang terjadi?

- A. Kejadian Tidak Cedera (KTC)
- B. Kejadian Nyaris Cedera (KNC)
- C. Kondisi Potensial Cedera (KPC)
- D. Kejadian tidak diharapkan (KTD)
- E. Kejadian sentinel (*Sentinel Event*)

18. Perawat menerima informasi dari keluarga bahwa: pasien mengalami kejang, terjatuh dari kursi roda. Perawat segera memposisikan pasien dengan aman, mengkaji karakteristik kejang, didapatkan informasi bahwa pasien bergetar hebat di atas kursi roda dan keluarga tak sanggup memegang pasien sehingga terjatuh. Perawat segera melakukan penatalaksanaan kejang. Apa tindakan perawat selanjutnya?

- A. Melakukan investigasi kejadian
- B. Melakukan asesmen pada pasien
- C. Memindahkan pasien ke ruang isolasi

- D. Membuat catatan insiden pasien jatuh
 - E. Melaporkan pada kepala ruangan dan DPJP
19. Dua orang perawat di ruang rawat inap mengusulkan permintaan jadwal kerja kepada kepala ruang. Perawat pertama menginginkan jadwal yang lebih fleksibel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan keluarganya, perawat ke-2 lebih memilih jadwal yang tetap dan konsisten. Kedua perawat merasa pendapat mereka sangat mempengaruhi kesejahteraan. Kepala ruang menjadi mediator sehingga mencapai titik tengah fleksibilitas dan konsistensi yang diterima kedua perawat. Apa strategi penyelesaian konflik yang digunakan?
- A. Kompetisi
 - B. Kompromi
 - C. Kolaborasi
 - D. Akomodasi
 - E. Menghindar
20. Ketua tim di ruang rawat bedah menerima laporan bahwa, terdapat anggota tim kurang terampil dalam perawatan luka, yakni melakukan prosedur perawatan luka secara tidak steril. Semua pasien kelolaan mengeluh kesakitan karena perawat kurang memperhatikan rasa nyeri pasien. Apa tindakan selanjutnya yang tepat dilakukan ketua tim?
- A. memberi contoh cara perawatan luka
 - B. mendampingi Perawat setiap perawatan luka
 - C. menilai kemampuan Perawat dalam perawatan luka
 - D. memanggil perawat untuk konfirmasi kebenaran laporan
 - E. menugaskan perawat terampil untuk melatih perawatan luka
21. Perawat bertugas di salah satu ruang rawat inap. Kinerja perawat menurun sehingga berdampak turunnya mutu pelayanan terhadap pasien. Konflik pun muncul pada saat bekerja sehingga suasana tidak kondusif dan terjadi persaingan antar perawat. Kepala ruangan menggunakan metode penyelesaian konflik yang dapat meningkatkan kinerja perawat dengan cara mengadakan lomba kinerja. Apa metode penyelesaian konflik yang digunakan pada kasus tersebut?
- A. Avoiding
 - B. Competing
 - C. Collaborating
 - D. Accomodating

E. Compromissing

22. Perawat di ruang bedah saraf harus menjalankan tugas sesuai tujuan yang telah di tentukan kepala ruangan. Perawat tidak ada yang berani membantah arahan kepala ruangan. Apa gaya kepemimpinan yang di terapkan pada kasus tersebut?
- A. Partisipatif
 - B. Otoriter
 - C. Demokratis
 - D. Laissez faire
 - E. Situasional
23. Perawat bertugas di ruang inap melati, bertanggung jawab atas asuhan keperawatan pasien Perempuan, 50 tahun dengan diagnosis hipertensi. Perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga berkesempatan untuk melakukan keperawatan yang komprehensif. Apa metode asuhan keperawatan yang digunakan pada kasus tersebut?
- A. Tim
 - B. Kasus
 - C. Primer
 - D. Modular
 - E. Fungsional
24. Perawat penanggung jawab *shift* dinas sore memasuki kamar 6, 7, 8 untuk memastikan semua rencana asuhan keperawatan yang dilakukan perawat pelaksana berjalan dengan baik. Dilanjutkan dengan menemui perawat penanggung jawab kamar dan memeriksa ketersediaan alat yang digunakan. Apa fungsi manajemen yang dilakukan perawat penanggungjawab?
- A. Planning
 - B. Directing
 - C. Controlling
 - D. Organizing
 - E. Coordinating
25. Seorang perawat di ruang rawat inap tidak setuju dengan jadwal yang disusun oleh kepala ruangan. Konflik tersebut termasuk dalam konflik?
- A. Konflik vertical.
 - B. Konflik intragrup.

- C. Konflik intergrup.
 - D. Konflik intrapersonal.
 - E. Konflik interpersonal.
26. Perawat bertugas di ruang bedah, bertanggung jawab pada pasien laki-laki, 64 tahun dengan diagnosis BPH. Perawat A mengatakan bahwasanya pasien harus memberitahu jika terjadi penurunan frekuensi dan jumlah berkemih. Apa peran yang sedang dilakukan perawat A?
- A. leader
 - B. liaison
 - C. monitor
 - D. disseminator
 - E. spokesperson
27. Seorang laki-laki umur 50 tahun di rawat di ruang Bedah post laparotomi hari ke 2. Hasil pengkajian pasien kebersihan diri dibantu, makan dan minum dibantu, observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam dan pasien terpasang kateter. Perawat menentukan kondisi pasien untuk perawatan selanjutnya. Apa tingkat ketergantungan pasien tersebut?
- A. Total care
 - B. Partial care
 - C. Minimal care
 - D. Intensive care
 - E. Intermediet care
28. Kepala ruang mendapat laporan Perawat A, Bahwa perawat B sering lalai dalam melakukan tugas. Kepala ruang juga mendapat laporan dari Perawat B bahwa Perawat A suka memerintah perawat lain saat dinas. Kepala ruang memanggil Perawat A dan B, menyampaikan harus saling bekerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Apa strategi penyelesaian konflik yang dilakukan Kepala ruang?
- A. akomodasi
 - B. smoothing
 - C. kolaborasi
 - D. kompromi
 - E. kompetisi

29. Perawat A di panggil oleh keluarga pasien karena pasien terjatuh ketika pergi buang air kecil ke kamar mandi. Perawat A segera datang ketempat pasien tersebut. Apa tindakan perawat A selanjutnya?
- Melakukan pengkajian pasien.
 - Membuat catatan insiden pasien jatuh.
 - Melaporkan kepada kepala ruang tentang insiden tersebut.
 - Meminta keluarga pasien untuk menemani pasien ke kamar mandi.
 - Memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan pasien jatuh.
30. Perawat melakukan pre konfrens, mendapat gambaran pasien A semalam tidak dapat tidur karena nyeri luka operasi laparotomi hari kedua, pasien terpasang kateter, makan, minum, kebersihan dan ambulasi dibantu, intake-output dicatat. Perawat diminta segera memberikan asuhan keperawatan setelah konfrens selesai. Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- Melanjutkan pengkajian pada pasien.
 - Membaca prosedur perawatan pasien.
 - Membuat rencana asuhan keperawatan.
 - Menentukan tingkat ketergantungan pasien.
 - Melaporkan kondisi pasien ke dokter penanggung jawab.
31. Perempuan, 37 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan luka *gangrene* di tumit kiri. Kesadaran *compos mentis*, makan dan minum sendiri, didampingi perawat apabila pindah posisi dari tempat tidur ke kursi dan ke kamar mandi. Apa tingkat ketergantungan pasien kasus tersebut?
- self care*
 - total care*
 - partial care*
 - minimal care*
 - intensive care*
32. Perawat pelaksana dan perawat penanggung jawab *shift* dinas sore sedang berdiskusi. Penanggung jawab *shift* menanyakan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat pelaksana pada pasien kelolaannya. Kemudian perawat penanggung jawab *shift* menanyakan kendala yang dialami. Apa bentuk kegiatan yang dilaksanakan perawat tersebut?
- pre conference*
 - post conference*
 - timbang terima

- D. rapat mingguan
 - E. diskusi refleksi kasus
33. Perawat dinas siang melakukan komunikasi dengan dokter penanggungjawab pasien melalui telepon. Perawat menyampaikan pasien mengeluh nyeri abdomen skala 7, nyeri hilang timbul, hasil USG *appendicitis*. Apa tahapan komunikasi SBAR yang tergambar pada kasus tersebut?
- A. *situation*
 - B. *background*
 - C. *assessment*
 - D. *identification*
 - E. *recommendation*
34. Perawat bertugas di ruangan penyakit dalam. Mempunyai kepala ruangan yang meyakini bahwa semua anggota membantu dalam pengambilan keputusan dan pengembangan tujuan unit. Apa gaya kepemimpinan yang diterapkan berdasarkan kasus tersebut?
- A. otokratis
 - B. situasional
 - C. demokratis
 - D. *laissez-faire*
 - E. transformasional
35. Perawat bekerja di ruang penyakit dalam, terbagi dalam 2 kelompok. Setiap kelompok terdiri atas perawat profesional dan vokasi yang saling bekerja sama dalam pengelolaan pasien. Apa metode asuhan keperawatan yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. Tim
 - B. kasus
 - C. primer
 - D. fungsional
 - E. *case metode*

SOAL
KEPERAWATAN MATERNITAS

1. Perempuan, 26 tahun, hamil 24 minggu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilan. Hasil pengkajian: riwayat persalinan tahun 2016 melahirkan bayi perempuan dengan usia kehamilan 40 minggu, tahun 2020 melahirkan bayi laki laki usia kehamilan 39 minggu, tahun 2022 mengalami keguguran. Apa kode diagnosis obstetri yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. G₃P₂ A₁
 - B. G₃P₃ A₁
 - C. G₄P₂ A₁
 - D. G₄P₃ A₀
 - E. G₃P₂ A₀
2. Perempuan, 27 tahun, G₁P₀A₀ datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, pada tanggal 17 April 2023. Hasil anamnesis didapatkan HPHT tanggal 21 November 2022, siklus 28 hari. Pemeriksaan fisik: TD: 110/70mm/Hg, nadi 80x/menit, napas 18x/menit. Hasil Pemeriksaan *Leopold* TFU 3 jari diatas pusat, teraba bulat lunak. Pemeriksaan Laboratorium: *plano test positive*. Apa pemeriksaan *Leopold* selanjutnya pada kasus tersebut?
 - A. Menentukan berapa jumlah detak jantung janin.
 - B. Menentukan bagian apa yang ada dibagian fundus.
 - C. Menentukan bagian apa yang ada di bagian terendah.
 - D. Menentukan bagian apa yang ada disisi perut kanan/kiri ibu.
 - E. Menentukan seberapa jauh bagian terendah sudah masuk PAP.
3. Perempuan, 23 tahun, G₁P₀A₀ datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, pada tanggal 7 September 2023. Hasil anamnesis didapatkan HPHT tanggal 10 Maret 2023, siklus 28 hari. Pemeriksaan fisik: TD 110/70 mm/Hg, nadi: 80 x/menit, TFU 3 jari diatas pusat. Pemeriksaan Laboratorium: *plano test positif*. Kapankah Tafsiran Persalinan pada kasus tersebut?
 - A. 17 – 12 - 2023
 - B. 17 – 10 – 2023
 - C. 19 – 10 – 2023
 - D. 19 – 10 – 2023
 - E. 17 – 12 - 2024
4. Perempuan, 20 tahun datang ke RS dengan hamil anak pertama, usia kehamilan 12 minggu. Hasil anamnesis: mengatakan setiap pagi mual dan muntah, berat badannya tidak pernah naik sejak hamil, makan hanya sedikit. Hasil pemeriksaan: mata terlihat agak cekung dan mukosa bibir kering, TD 100/70

mmHg, nadi 88 x/menit teraba lemah, napas 18x/menit, suhu 37⁰C. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Ansietas
 - B. Hipovolemia
 - C. Intoleransi aktifitas
 - D. Penurunan perfusi jaringan
 - E. Resiko ketidakseimbangan elektrolit
5. Perempuan, 38 tahun, jumlah anak 3 orang, anak terkecil 6 tahun, datang ke puskesmas ingin memakai alat kontrasepsi. Hasil anamnesis: tidak menginginkan hamil lagi, menstruasinya baru saja selesai, tidak ada keluhan riwayat reproduksi. Hasil pemeriksaan fisik: secara *inspeculo* tidak ada kelainan, TD 160/100mmHg. Apa metode kontrasepsi yang cocok pada kasus tersebut?
- A. KB Pil
 - B. AKDR
 - C. KB suntik
 - D. KB susuk
 - E. MOW/MOP
6. Perempuan, 29 tahun, datang ke poliklinik. Hasil pengkajian: klien hamil anak kelima, hamil kedua dengan riwayat abortus, hamil keempat melahirkan bayi kembar. Bagaimana penulisan status obstetrik pasien tersebut?
- A. G5P4A1
 - B. G5P3A1
 - C. G5P2A1
 - D. G5P4A0
 - E. G5P3A0
7. Perempuan, 27 tahun, datang ke poliklinik KIA. Hasil pengkajian: G1P0A0, HPHT 21 Februari 2020, siklus 28 hari, TD 120/80mmHg, Nadi 90x/menit, Napas 20x/menit, Suhu 36,7⁰C. Kapan taksiran persalinan pada kasus tersebut?
- A. 24 Oktober 2020
 - B. 28 Oktober 2020
 - C. 24 November 2020
 - D. 28 November 2020
 - E. 30 November 2020

8. Perempuan, 25 tahun dirawat di ruang nifas. Hasil pengkajian: P1A0, *Post partum* hari ketiga, puting payudara kanan lecet, ASI keluar banyak jika dipalpasi, dari hasil pengamatan posisi dan perlekatan saat menyusui masih belum tepat. Apa tindakan yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
- A. Kompres hangat.
 - B. Massage payudara.
 - C. Memperbaiki posisi menyusui.
 - D. Menunda menyusui sampai puting susu sembuh.
 - E. Mengoleskan ASI pada puting susu setiap selesai menyusui.
9. Perempuan, 39 tahun, dirawat di RS dengan kanker serviks. Hasil pengkajian: HPV (+), keluar cairan encer putih kekuningan bercampur darah dan nanah, pendarahan spontan tidak pada masa haid/diantara menstruasi, kondisi pasien hanya diketahui oleh suami, perawat menolak menyampaikan kondisi pasien sebenarnya kepada anggota keluarga yang lain. Apa prinsip etik yang diterapkan perawat pada kasus tersebut?
- A. fidelity
 - B. veracity
 - C. otonomi
 - D. beneficence
 - E. confidentiality
10. Perempuan, 36 tahun, datang ke poliklinik kandungan. Hasil pengkajian: *postpartum* 3 minggu yang lalu, bayi lahir sehat menyusui ASI eksklusif, TD: 140/90mmHg, nadi: 89x/menit, napas: 24x/menit, pasien ingin berkonsultasi tentang kontrasepsi yang cocok untuk dirinya karena belum mau untuk steril. Apa kontrasepsi yang disarankan untuk kasus tersebut?
- A. Pil KB
 - B. Implant
 - C. Suntik KB
 - D. Tubektomi
 - E. Intra Uterine Device
11. Perempuan, 47 tahun, G2P1A0 datang ke RS untuk kontrol kehamilan. Hasil pengkajian: *Leopold* ITFU 35cm, fundus teraba bokong. Berapa usia kehamilan pada kasus tersebut?
- A. 30 minggu
 - B. 32 minggu

- C. 35 minggu
 - D. 38 minggu
 - E. 40 minggu
12. Perempuan, 37 tahun, G4P2A1, hamil 37 minggu datang kontrol kehamilan ke RS. Pasien memiliki riwayat melahirkan 2 kali sesar dan 1 kali abortus pada persalinan yang lalu atas indikasi *preeklampsia* berat. Hasil pengkajian: TD 160/100mmHg, nadi 70 x/menit, napas 16x/menit, suhu 36°C, TFU 32cm, DJJ 140x/menit, irama teratur. Apa jenis persalinan yang tepat kasus tersebut?
- A. spontan
 - B. induksi
 - C. seksio sesaria
 - D. forcef ekstraksi
 - E. vacum ekstraksi
13. Perempuan, 60 tahun, dirawat di RS dengan diagnosis *Ca Cerviks*. Pasien merasa sangat khawatir dengan kondisinya. Pasien memanggil perawat saat tengah malam. Hasil pengkajian: pasien mengeluh kram otot-otot kaki, merasa jari tangan dan kaki seperti tertusuk-tusuk, nampak sering menghela napas, tangan dingin, basah sewaktu disentuh dan ada sedikit tremor. Apa intervensi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Meminta pasien segera tidur.
 - B. Memberi minuman susu hangat.
 - C. Menawarkan pasien antasida pilihan.
 - D. Menenangkan dan berdiskusi tentang ketakutannya.
 - E. Menaikkan posisi kepalanya untuk memperbaiki ventilasi.
14. Perempuan, 32 tahun, G1P0A0, hamil 38 minggu datang ke RS jam 01.00. Hasil pengkajian: adanya keluhan mulas-mulas, keluar lendir bercampur darah dari vagina, pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 4cm. Jam berapa pemeriksaan dalam selanjutnya dilakukan?
- A. Jam 02.00
 - B. Jam 04.00
 - C. Jam 05.00
 - D. Jam 06.00
 - E. Jam 07.00

15. Perempuan, 43 tahun, G4P2A1 hamil 37 minggu, dengan *preeklampsia* berat. Hasil pengkajian: TD 170/100mmHg, protein urin (+++), sebelumnya menggunakan KB spiral dan gagal. Apa jenis kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. IUD
 - B. pil
 - C. suntik
 - D. kontak
 - E. norplant
16. Perempuan, 25 tahun, G1P0A0, di ruang bersalin, memasuki kala IV. Hasil pengkajian: TD 110/70mmHg, napas 24x/menit, nadi 82x/menit, suhu 37°C. Perawat melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah terjadinya perdarahan pervaginam. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Membiarkan bayi tetap kontak kulit di dada ibu.
 - B. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT.
 - C. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan massage uterus.
 - D. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik.
 - E. Melakukan penimbangan BB/pengukuran bayi, memberikan salep mata dan vitamin K.
17. Perempuan, 28 tahun, P2A0, datang ke poliklinik kebidanan, dengan riwayat *preeklampsia*. Hasil pengkajian: TD 140/90mmHg, nadi 84x/menit, napas 20x/menit, suhu 36,5°C. Pasien mengatakan ingin menunda memiliki anak lagi. Apa alat kontrasepsi yang cocok digunakan pada kasus tersebut?
- A. pil
 - B. IUD
 - C. suntik
 - D. implant
 - E. kondom
18. Perempuan, 30 tahun, G3P1A1, datang ke poliklinik kebidanan. Hasil pengkajian: TD 120/80mmHg, napas 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C. Pasien mengatakan hari terakhir haid tanggal 9 September 2023, lamanya 7 hari. Kapan taksiran persalinan pasien tersebut?
- A. 9 Juli 2024
 - B. 16 Juli 2024
 - C. 6 Juni 2024

- D. 9 Juni 2024
- E. 16 Juni 2024

19. Perempuan, 35 tahun, dirawat di ruang isolasi. Hasil pengkajian: TD 90/70mmHg, napas 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 37,7°C. Pasien mengeluh nyeri menelan, terdapat *candidiasis oral*. Hasil pemeriksaan laboratorium HIV +, informasi tersebut disampaikan perawat hanya kepada suaminya. Apakah prinsip etik yang diterapkan pada kasus tersebut?
- A. justice
 - B. veracity
 - C. beneficence
 - D. confidentiality
 - E. nonmaleficence
20. Perempuan, 25 tahun, G1P0A0, 38 minggu, datang ke poliklinik kebidanan. Hasil pengkajian: TD 110/70mmHg, napas 24 x/menit, nadi 88x/menit, suhu 37°C. TFU 36cm. Pasien mengeluh mulas-mulas 4 kali setiap 10 menit selama 45 detik, sudah keluar lendir bercampur darah. Saat dilakukan pemeriksaan dalam sudah ada pembukaan lengkap, serviks tipis dan mendatar, pasien meringis kesakitan. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. nyeri akut.
 - B. nyeri kronis
 - C. risiko infeksi
 - D. nyeri melahirkan
 - E. risiko ketidakseimbangan cairan
21. Perempuan, 23 tahun, P1A0, dirawat di RS dengan keluhan tidak tahu cara menyusui yang benar. Hasil pengkajian, pasien melahirkan 12 jam yang lalu, bayi rawat gabung, payudara bersih, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, colostrum (+), Pasien dilatih melakukan tehnik menyusui yang benar. Pasien dianjurkan cuci tangan dan membersihkan puting susu dengan kapas air matang. Apa tindakan selanjutnya yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. mengeluarkan ASI
 - B. melakukan reflek rooting
 - C. bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - D. memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah

E. kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola di masukkan ke mulut bayi

22. Perempuan, 21 tahun, P1A0, datang ke Klinik untuk menjadi akseptor KB. Hasil pengkajian: *postpartum* 45 hari, menyusui, menstruasi 1 minggu yang lalu, belum melakukan hubungan suami-istri, berkeinginan untuk KB, tidak punya riwayat hipertensi, TD 120/80mmHg, nadi 84x/menit, napas 20x/menit. Apa ciri-ciri kontrasepsi yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Efektivitas tinggi.
- B. Reversibilitas tinggi.
- C. Tidak menghambat ASI.
- D. Dapat dipakai jangka Panjang.
- E. Tidak menambah kelainan yang suda ada.

23. Perempuan, 23 tahun, G1P0A0, hamil 9 minggu datang ke RS dengan keluhan mual dan muntah. Hasil Pengkajian: nafsu makan berkurang dan merasa lemah, TD 90/60mmHg, nadi 112x/menit, napas 24x/menit, suhu 38,9°C, mata cekung, napas berbau aseton, turgor kulit menurun, aseton urin positif. Apa masalah utama pada kasus tersebut?

- A. nausea
- B. risiko syok
- C. hipovolemia
- D. defisit nutrisi
- E. intoleransi aktivitas

SOAL
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

1. Laki-laki, 54 tahun, dirawat di ruang bedah dengan DFU. Hasil pengkajian: luka di *dorsalis pedis sinistra*, warna kuning dan hitam, berukuran panjang 10cm, lebar 5cm, kedalaman sampai tendon, GDS 400mg/dL. Perawat sedang melakukan perawatan luka dan telah selesai pencucian serta pengeringan luka. Apa tindakan perawat selanjutnya pada kasus tersebut ?
 - A. mengkaji luka
 - B. menutup luka
 - C. nekrotomi/debridemen
 - D. melepas sarung tangan kotor
 - E. memberikan modern dressing

2. Perempuan, 58 tahun, dirawat di ruang bedah dengan DFU. Hasil Pengkajian: pasien menyatakan luka tidak kunjung sembuh di *dorsalis pedis*, kedalaman sampai tendon dan otot, panjang 8cm, lebar 5cm, warna kuning 80%, TD 130/90mmHg, nadi 110x/menit, suhu 38°C, pernapasan 20x/menit. Apa kategori yang tepat untuk kedalaman luka pada kasus tersebut ?
 - A. grade 0
 - B. grade I
 - C. grade II
 - D. grade III
 - E. grade IV

3. Laki-laki, 30 tahun dirawat di ruang bedah dengan luka bakar. Hasil pengkajian: pasien menyatakan tersambar petir, luka bakar pada seluruh kepala dan muka, seluruh dada perut, punggung, tangan kiri, TD 130/80mmHg, nadi 108x/menit, suhu 37°C, pernapasan 30x/menit. Berapa persen luas luka bakar menurut teori *Wallace (rule of nine)* pada kasus tersebut?
 - A. 28 %
 - B. 36 %
 - C. 37 %
 - D. 45%
 - E. 46 %

4. Perempuan, 54 tahun dirawat di ruang bedah dengan DFU. Hasil pengkajian: luka di *dorsalis pedis sinistra*, warna kuning dan hitam, berukuran panjang 10cm lebar 5cm, kedalaman sampai tendon, ibu jari menghitam dan nekrotik, GDS 400 mg/dL. Perawat melakukan amputasi ibu jari tanpa meminta pendapat dari

pasien dan keluarga. Apakah prinsip etik keperawatan yang dilanggar pada kasus tersebut?

- A. veracity
 - B. autonomy
 - C. beneficence
 - D. accountability
 - E. non maleficiene
5. Perempuan, 30 tahun, dirawat di ruang bedah dengan luka bakar. Hasil pengkajian: luka bakar daerah muka, leher, dada atas, bulu hidung terbakar, terlihat retraksi otot dada, pernapasan cuping hidung, TD 130/60mmHg, nadi 120x/menit, suhu 37°C, pernapasan 34x/menit. Apa pengkajian data penunjang yang tepat pada kasus tersebut?
- A. PaCO₂ dan HCO₃
 - B. leukosit dan trombosit
 - C. plasma darah dan hematokrit
 - D. albumin serum dan hemoglobin
 - E. nilai hitung leukosit dan eritrosit
6. Perempuan, 58 tahun, dengan Stroke Non Hemoragik dibangsal syaraf. Hasil pengkajian: mengeluh kedua kaki terasa berat untuk digerakkan, kaki kanan bisa menggeser, tetapi tidak dapat mengangkat, tidak dapat melawan gravitasi. Berapa nilai kekuatan otot pada kasus tersebut?
- A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4
 - E. 5
7. Perempuan, 48 tahun, dengan PPOK di bangsal penyakit dalam. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sesak napas, batuk, merasa ada sekret yang sulit keluar, bunyi napas *wheezing*, pernapasan 24x/menit. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Resiko aspirasi.
 - B. Pola napas tidak efektif.
 - C. Gangguan pertukaran gas.
 - D. Gangguan ventilasi spontan.
 - E. Bersihan jalan napas tidak efektif.

8. Laki-laki, 78 tahun dengan anemia di bangsal penyakit dalam. Hasil pemeriksaan: *capilari refil time* > 3detik, nadi perifer melemah, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, kadar Hb 11g/dL Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- Perfusi perifer tidak efektif.
 - Gangguan sirkulasi spontan.
 - Resiko perfusi perifer tidak efektif.
 - Resiko perfusi cerebral tidak efektif.
 - Resiko gangguan sirkulasi spontan.
9. Laki-laki, 42 tahun dengan *Stroke Haemorigic* di bangsal syaraf. Hasil pengkajian: pasien mengeluh tangan kanan dan kaki kanan sulit digerakkan, terasa lemah, kekuatan otot tangan kanan 2, kekuatan otot kaki kanan 3, rentang gerak menurun, sendi kaku. Apa intervensi utama pada kasus tersebut?
- Dukungan ambulasi.
 - Edukasi latihan fisik.
 - Pemantauan neurologis.
 - Edukasi teknik ambulasi.
 - Manajemen program latihan.
10. Perempuan, 68 tahun, dengan *Diabetes Mellitus* di bangsal penyakit dalam. Hasil pengkajian: pasien mengeluh mulut kering, cepat haus, buang air kecil 8 x/hari, GDS 550mg/dl. Apa intervensi utama pada kasus tersebut ?
- Edukasi diit.
 - Konseling nutrisi.
 - Edukasi proses penyakit.
 - Manajemen hiperglikemia.
 - Dukungan kepatuhan pengobatan.
11. Laki-laki, 50 tahun, dirawat di RS dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian: batuk berdahak, tidak nafsu makan, kulit pucat, suara napas terdengar ronchi pada paru kiri dan kanan, retraksi dada positif, TD 110/60mmHg, pernapasan 32x/menit, frekuensi nadi 89x/menit. Apa masalah keperawatan utama pada pasien tersebut?
- bersihan jalan napas tidak efektif
 - gangguan pertukaran gas
 - pola napas tidak efektif
 - intoleransi aktifitas

- E. risiko defisit nutrisi
12. Laki-laki, 50 tahun, dirawat di rumah sakit dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian: batuk berdahak bercampur darah sudah 2 bulan lamanya, dilakukan tes tuberkulin. Seorang perawat mengidentifikasi hasil area sekitar tusukan tidak mengalami indurasi (pembengkakan), terdapat ekimosis 1mm. Apa hasil interpretasi yang harus dibuat oleh perawat?
- A. Positif
 - B. Negatif
 - C. Diketahui
 - D. Ragu-ragu
 - E. Tidak tentu
13. Laki-laki, 48 tahun, dirawat di ruang penyakit bedah. Pasien mengalami *fracture cruris sinistra* dan dilakukan pembidaian. Hasil pengkajian: kaki kesemutan dan terasa baal dibagian distal yang dibidai. Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. melonggarkan bidai
 - B. mempersiapkan pembedahan
 - C. menganjurkan meninggikan kaki kiri
 - D. memposisikan kaki yang terbidai datar
 - E. melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
14. Laki-laki, 48 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan terpasang kolostomi. Perawat sedang mengobservasi *prolaps stoma* yang terjadi pada pasien tersebut. Apa hasil observasi stoma yang mengindikasikan terjadinya prolaps stoma pada kasus tersebut?
- A. kecil dan datar
 - B. gelap dan kebiruan
 - C. terbuka dan berdarah
 - D. menonjol dan bengkak
 - E. tenggelam stoma tertarik kedalam
15. Laki-laki, 40 tahun, dirawat di ruang penyakit bedah dengan paska operasi apendiktomi hari ke 2. Hasil pengkajian: pasien mengatakan nyeri skala 6, meringis kesakitan, susah tidur, nafsu makan menurun. TD 130/90mmHg, nadi 89x/menit, suhu 37,1°C, pernapasan 24x/menit. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. nyeri akut
 - B. risiko infeksi
 - C. defisit nutrisi
 - D. intoleransi aktifitas
 - E. gangguan pola tidur
16. Laki-laki, 70 tahun, diantar keluarga ke poliklinik, mengeluh pusing dan leher kaku. Hasil pengkajian: sakit kepala, tampak lesu, tidak nafsu makan, gelisah, tak tampak ada gangguan neurologis. TD 190/100mmHg, nadi 110 x/menit, pernapasan 22x/menit. Apa masalah keperawatan utama kasus tersebut?
- A. nausea
 - B. gangguan rasa nyaman
 - C. risiko perfusi perifer tidak efektif
 - D. risiko perfusi serebral tidak efektif
 - E. penurunan Kapasitas Adateif Intrakranial
17. Laki-laki, 35 tahun, diantar oleh keluarganya ke UGD dengan keluhan sesak napas berat, nyeri dada menjalar sampai ke punggung. Hasil pengkajian: keluarga mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat sakit jantung sebelumnya. TD 140/80mmHg, nadi 106x/menit, pernapasan 24 x/menit, hasil EKG atrial fibrilasi. Apa tindakan keperawatan kolaborasi pada kasus tersebut?
- A. analgetic
 - B. loop diuretik (IV)
 - C. inotropik positif (IV)
 - D. beta blocker (tanpa kontraindikasi)
 - E. antikoagulan (tanpa kontraindikasi)
18. Laki-laki, 42 tahun, dibawa keluarga ke RS, dengan keluhan badan lemas. Hasil pengkajian: pucat, mimisan, ada riwayat leukemia sejak 1 tahun yang lalu, TD 100/70mHg, nadi 90x/menit, Hb 6,7gr/dL. Apa kondisi utama yang dihadapi pasien pada kasus terdebut?
- A. anemia
 - B. epistaksis
 - C. leukopenia
 - D. pansitopenia
 - E. trombositopenia

19. Perempuan, 60 tahun, di rawat di ruang rawat inap selama dua hari, dengan keluhan nyeri pada perut. Hasil pengkajian: kesadaran komposmentis, TD 120/80mmHg, nadi 80x/menit, CT Scan *Aneurisma Aorta Abdominalis*, sudah dapat *therapi laxative*.
Apa tujuan pemberian medikasi *therapi laxative* pada kasus tersebut?
- A. Meningkatkan pergerakan usus.
 - B. Meningkatkan penurunan berat badan.
 - C. Membersihkan usus besar sebagai persiapan kolonoskopi.
 - D. Membantu buang air besar karena 2 hari belum buang air besar.
 - E. Mengurangi peningkatan tekanan abdominal saat buang air besar.
20. Laki-laki, 30 tahun, mendapatkan perawatan di rawat inap hari ketiga. Hasil pengkajian: Kesadaran komposmentis, *dispnea*, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, tampak lelah, pernapasan 26x/menit, nadi 100x/menit. Hasil *X-ray efusi pleura*, terpasang WSD 1 botol, undulasi baik. Terpasang oksigen 4liter/menit dengan nasal kanul. Apa masalah utama pada kasus tersebut?
- A. risiko aspirasi
 - B. pola napas tidak efektif
 - C. Penurunan curah jantung
 - D. gangguan pertukaran gas
 - E. bersihan jalan napas tidak efektif
21. Perempuan, 30 tahun, diantarkan ke UGD mengalami penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: respon membuka mata saat diberikan rangsangan nyeri, bergumam, respon motorik ekstensi abnormal. Berapa nilai GCS pada hasil pemeriksaan fisik kasus tersebut?
- A. 6
 - B. 7
 - C. 8
 - D. 9
 - E. 10
22. Perempuan, 50 tahun, didiagnosis ulkus diabetikum pada telapak kaki kanan sejak 5 hari yang lalu. Hasil pengkajian: luka berlubang, diameter 7cm, nyeri saat kaki digerakkan, *slough* dan cairan eksudat *semiliquid*. Apa warna dasar luka pada kasus tersebut?
- A. Merah

- B. Kuning
- C. Hitam
- D. Hijau
- E. Pink

23. Laki-laki, 57 tahun, datang ke poliklinik penyakit jantung untuk pemeriksaan rutin, dengan diagnosis gagal jantung. Hasil pengkajian: tidak sesak, tidak nyeri dada, tidak mudah lelah saat beraktifitas dan bersemangat, TD 130/80mmHg, nadi 90x/menit, obat yang diberikan diminum secara teratur. Apa kriteria utama keberhasilan terapi pada kasus tersebut?

- A. emosi terkontrol
- B. taat minum obat
- C. kemampuan aktivitas
- D. tidak ada edema ekstremitas
- E. pengetahuan tentang penyakitnya

24. Laki-laki, 58 tahun, didiagnosis *osteoarthritis* datang ke poliklinik RS untuk memeriksakan diri. Hasil pengkajian: nyeri sendi kedua tungkai, nyeri dirasakan sejak 3 hari yang lalu, nyeri skala 5 saat kaki digerakkan, bengkak, kemerahan, pasien lemah dan meringis. TD 140/80mmHg, nadi 86x/menit, pernapasan 16x/menit. Apa pengkajian selanjutnya untuk melengkapi data pada kasus tersebut?

- A. Sejak kapan nyeri dirasakan?
- B. Seperti apa nyeri yang dirasakan?
- C. Apakah anda bisa berjalan bila nyeri?
- D. Apakah nyeri menjalar atau menetap?
- E. Apakah nyeri timbul saat baru bangun?

25. Perempuan, 34 tahun, dirawat di rumah sakit didiagnosis hipertensi. Hasil pengkajian: lemah, mengeluh pusing, nyeri tengkuk skala 5, TD 160/100mmHg, nadi 99x/mnt, pasien diberikan terapi infus RL, 20 tpm, cairan infus tersebut terlihat habis pada jam 15.30 tetapi perawat tidak mengganti cairan infus tersebut. Apa prinsip etik yang dilanggar oleh perawat pada kasus tersebut?

- A. *justice*
- B. *fidelity*
- C. *veracity*
- D. *autonomy*
- E. *non maleficence*

26. Perempuan, 37 tahun, dirawat di ruang bedah dengan luka bakar karena tersiram air panas. Hasil pemeriksaan: terdapat luka pada ekstremitas kanan atas dan bawah bagian depan, TD 120/80mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 37,0°C. Berapa luas luka bakar pada kasus tersebut?
- A. 1 %
 - B. 4,5 %
 - C. 9 %
 - D. 13,5 %
 - E. 18 %
27. Laki-laki, 55 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam. Hasil pengkajian: pasien mengeluh nyeri pada sendi lutut dengan skala nyeri 5, sulit tidur, aktivitas keseharian dibantu, lutut tampak kemerahan, sedikit bengkak, TD 130/80mmHg, Nadi 88x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 36,7 °C, BB 70Kg. Apa tindakan keperawatan mandiri utama pada kasus tersebut?
- A. Lakukan massase
 - B. Berikan analgetic
 - C. Lakukan kompres dingin
 - D. Latihan angkat beban ringan
 - E. Anjurkan penurunan berat badan
28. Perempuan, 54 tahun dirawat di ruang bedah dengan *open fraktur radius comunitif dekstra*, rencana OREF. Hasil pengkajian: pasien mengeluh nyeri skala 6, takut bergerak, melindungi area yang sakit, kadang menyeringai menahan sakit, kesadaran *composmentis*, TD 110/80mmHg, pernapasan 22x/menit, nadi 100 x/menit, suhu 36,5°C. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
- A. Nyeri akut
 - B. Kelemahan fisik
 - C. Intoleransi aktivitas
 - D. Gangguan pola napas
 - E. Gangguan mobilitas fisik
29. Laki-laki, 45 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam. Hasil pengkajian: pasien mengeluh nyeri pada ibu jari kaki kiri, terutama saat mau berjalan, disertai adanya benjolan, sebagian aktivitas dibantu oleh keluarga, terdapat benjolan pada ibu jari dengan diameter 3 cm, tampak sedikit kemerahan. Hasil

laboratorium: kadar asam urat 7mg/dl. Apa masalah keperawatan utama pada kasus diatas?

- A. Nyeri akut
- B. Kelemahan fisik
- C. Intoleransi aktivitas
- D. Gangguan pola napas
- E. Gangguan mobilitas fisik

30. Perempuan, 39 tahun dirawat di bangsal penyakit dalam karena asma. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sesak, napas 30x/menit, tampak tersengal-sengal, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas mengi, saturasi oksigen 89%. Apa tindakan utama pada kasus tersebut?

- A. Melakukan pengecekan analisa gas darah
- B. Memberikan bantuan terapi oksigen
- C. Mengatur pasien posisi tidur
- D. Observasi pola napas pasien
- E. Mengubungi dokter jaga

31. Laki-laki 59 tahun dengan diagnosa medis kanker kolon dirawat di ruangan rawat inap, saat ini terpasang stoma. Pasien mengatakan baru pertama dipasang stoma, takut melakukan aktivitas selama di rawat karena khawatir keluar kotoran dari kantong stomanya. Hasil pemeriksaan: TD 110/80mmHg, nadi 108x/menit, pernapasan 30x/menit, suhu 36,8°C. Apa rencana intervensi keperawatan pada kasus tersebut?

- A. Mengganti Stoma
- B. Anjurkan Pasien Ke Toilet
- C. Jelaskan Prosedur Tindakan
- D. Alirkan Air Dengan Aliran Yang Cukup
- E. Identifikasi Kebutuhan Irigasi Kolostomi

32. Laki-laki, 73 tahun, dengan diagnosis stroke. Hasil pengkajian: keterbatasan penuh, *bedrest*, mobilitas sangat terbatas, makan dibantu melalui NGT, keluarga mengatakan ketika buang air besar pasien tampak ngedan, buang air besar terakhir 2 hari yang lalu, TD 100/80mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 30x/menit, suhu 37,8°C. Apa pengkajian selanjutnya yang harus dilakukan pada kasus tersebut?

- A. Periksa bising usus.
- B. Kaji tingkat kesadaran.

- C. Kaji kemampuan menelan.
 - D. Kaji adanya distensi abdomen.
 - E. Tingkat ketergantungan pasien.
33. Laki-laki, 60 tahun, dirawat diruangan rawat inap dengan diagnosis kanker kolon. Hasil pengkajian: pasien mengeluh ada benjolan dan kemerahan dibagian luar stoma, jumlah feses yang keluar 400gram, pasien tampak menutupi stomanya, terjadi peradangan warna merah muda area stoma, TD 110/80mmHg, nadi 108x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36,8°C. Apa pengkajian lain yang ditemukan pada kasus tersebut?
- A. Adanya Iritasi
 - B. Prolap Stoma
 - C. Laserasi
 - D. Stenosis
 - E. Nekrosis
34. Laki-laki, 65 tahun, di rawat diruangan geriatri dengan diagnosis medis *pneumonia*. Hasil pengkajian: sesak napas, batuk, gelisah, tidak mampu mengeluarkan dahak. Hasil pemeriksaan fisik: suara ronkhi pada paru dextra, pernapasan 31x/menit. Apa intervensi yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Pemberian posisi
 - B. Manajemen nyeri
 - C. Latihan pernapasan
 - D. Latihan batuk efektif
 - E. Relaksasi napas dalam
35. Laki-laki, 63 tahun, dirawat diruangan rawat inap dengan diagnosis medis gagal ginjal. Hasil pengkajian: pasien masih merasakan nyeri dibagian pinggang dan abdomen, tampak meringis, terpasang kateter dengan cairan warna kuning bercampur darah, muka pucat, kojungtiva anemis, TD 170mmHg, nadi 101x/menit, suhu 36°C, pernapasan 23x/menit, HB 9gr/dL. Apa intervensi keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Tranfusi darah
 - B. Melepas kateter
 - C. Membatas aktifitas fisik
 - D. Latihan relaksasi napas dalam
 - E. Menganjurkan banyak minum

36. Perempuan, 61 tahun, dirawat di RS dengan diabetes mellitus tipe 2. Keluhan luka di bokong sejak sepuluh hari yang lalu. Hasil pengkajian: *ulcus decubitus*, pus (+), jaringan nekrotik (+). Saat ini perawat akan melakukan perawatan luka. Instrumen sudah disiapkan, perawat sudah mencuci tangan dan memasang sarung tangan. Apa tindakan perawat selanjutnya pada kasus tersebut ?
- Mengeringkan luka.
 - Membuang jaringan nekrotik.
 - Melepaskan plester dan balutan perlahan.
 - Mengoleskan obat topikal sesuai instruksi.
 - Membersihkan luka dengan cairan nacl 0,9%.
37. Laki-laki, 40 tahun, dirawat di RS dengan PPOK. Keluhan sesak napas sejak dua hari lalu. Hasil pengkajian: TD 130/90mmHg, nadi 100 x/menit, pernapasan 28x/menit, tampak retraksi dada, pH 7,32, PaO₂ 86mmHg, PaCO₂ 50mmHg, HCO₃ 20mEq/L, SaO₂ 97%. Apa interpretasi AGD pada kasus tersebut?
- Asidosis metabolik terkompensasi penuh.
 - Alkalosis metabolik terkompensasi penuh.
 - Alkalosis metabolik terkompensasi sebagian.
 - Asidosis respiratorik terkompensasi sebagian.
 - Alkalosis respiratorik terkompensasi sebagian.
38. Laki-laki, 47 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan batuk berdahak dan sesak napas. Hasil pengkajian: sputum kekuningan, ronchi positif pada kedua lapang paru, TD 135/80mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan 27x/menit, suhu 37,9°C, pH 7,33, PCO₂ 47mmHg, PaO₂ 82mmHg, HCO₃mEq/dl. Apa masalah keperawatan yang utama pada kasus tersebut?
- kelelahan
 - hipertermi
 - pola napas tidak efektif
 - gangguan pertukaran gas
 - bersihan jalan napas tidak efektif
39. Perempuan, 40 tahun, dirawat di RS dengan CHF. Keluhan sesak napas. Hasil pengkajian: pernapasan 30x/menit, *tachipnea* dan penggunaan otot bantu napas, SaO₂ 85%. Apa tindakan utama perawat pada kasus tersebut?
- memonitor pola napas
 - menghubungi dokter jaga
 - mengatur posisi semifowler
 - melakukan pemeriksaan AGD

- E. memberikan bantuan terapi oksigen
40. Perempuan, 36 tahun, dirawat di RS dengan perdarahan hebat. Terapi tranfusi PRC 2 kantong dan 1 kantong sudah ditranfusikan. Saat ini perawat memasang tranfusi darah yang kedua. Hasil pengkajian: satu jam kemudian, tiba-tiba mengeluh sesak dan pusing. Apa tindakan yang tepat pada kasus tersebut?
- Hentikan tranfusi.
 - Periksa tanda-tanda vital.
 - Beri O₂ nasal kanul 5 Lpm.
 - Ganti PRC dengan NaCl 0,9%.
 - Beri tahu dokter penanggung jawab
41. Perempuan, 30 tahun, datang ke UGD. Hasil pengkajian: TD 120/80mmHg, nadi 99x/menit, pernapasan 27x/menit, suhu 37,8°C, batuk, ronki +/+, sputum berlebih, sering menguap. Apa prioritas masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- Hipertermia
 - Gangguan Pola Tidur
 - Pola Napas tidak efektif
 - Gangguan Pertukaran Gas
 - Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif
42. Laki-laki, 37 tahun, hasil pengkajian : TD 130/80mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 30x/menit, suhu 37,8°C, dispnea, ronki +/-, pH 7,8, pCO₂ 45mmHg, pO₂ 68mmHg, saturasi O₂ 90%. Apa prioritas masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- Hipertermia
 - Gangguan Pola Tidur
 - Pola Napas tidak efektif
 - Gangguan Pertukaran Gas
 - Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif
43. Laki-laki, 27 tahun, hasil pengkajian: TD 120/80mmHg, nadi 110x/menit, pernapasan 26x/menit, suhu 39,8°C, kulit hangat, bibir kering. Apa prioritas masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- Hipertermia
 - Gangguan pola tidur
 - Pola Napas tidak efektif

- D. Gangguan Pertukaran Gas
- E. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

44. Laki-laki, 27 tahun, hasil pengkajian: TD 110/70mmHg, nadi 110x/menit, pernapasan 26x/menit, suhu 39,8°C, kulit hangat, bibir kering. Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Posisikan setengah duduk
- B. Anjurkan minum yang cukup
- C. Berikan kompres pada lipatan tubuh
- D. Ajarkan klien tehnik batuk yang efektif
- E. Observasi kekuatan dan keefektifan batuk

45. Perempuan, 47 tahun, hasil pengkajian: nyeri pada luka operasi skala 7, luka tertutup kasa dan terdapat pus, luka dibagian lengan kanan panjang 10cm x 2cm. Hasil laboratorium: Hb 9mg/dL, GDS 280mg/dl, leukosit 12.000/ml. Apa tindakan keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Ajarkan tehnik relaksasi
- B. Lakukan perawatan luka
- C. Berikan posisi semifowler
- D. Anjurkan makan diet TKTP
- E. Berikan dukungan mental pada Klien

46. Laki-laki, 28 tahun, mengalami luka bakar akibat ledakan bahan kimia, dirawat di rumah sakit sejak 7 hari yang lalu. Hasil pengkajian: terdapat luka di wajah dan seluruh lengan kanan sampai jari tangan kanan, kondisi luka derajat II A, TD 130/80mmHg, nadi 110x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 37,3°C, klien tampak meringis, skala nyeri 7. Apa masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

- A. hipertermia
- B. nyeri akut
- C. nyeri kronik
- D. gangguan rasa nyaman
- E. gangguan integritas kulit

47. Laki-laki, umur 28, tahun mengalami luka bakar, dirawat di rumah sakit. Hasil pengkajian: terdapat luka di wajah dan seluruh lengan kanan sampai jari tangan kanan, kondisi luka derajat II B, TD 150/80mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan

22x/menit, suhu 37°C. Pasien tampak meringis. Apakah tindakan keperawatan terapeutik untuk perawatan luka bakar tersebut?

- A. Pemberian antibiotic.
- B. Monitor ukuran luka.
- C. Tidakan prosedur debridemen.
- D. Jelaskan tanda dan gejala infeksi.
- E. Gunakan teknik aseptik selama merawat luka.

48. Perempuan, 56 tahun, dirawat karena perdarahan *intracranial*. Hasil pengkajian: klien tirah baring total, terdapat luka kemerahan dan nampak ada pus di area sacrum, diameter luka 3 cm, TD 130/90mmHg, nadi 100 x/menit, pernapasan: 21x/menit, suhu 37°C. Apa prioritas masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- A. hipertermia
- B. risiko infeksi
- C. risiko hipertermia
- D. gangguan integritas kulit
- E. risiko gangguan integritas kulit

49. Laki-laki, 58 tahun, dirawat dengan diagnosis medis efusi pleura. Hasil pengkajian: pasien mengeluh sesak napas dan batuk produktif, TD 120/80mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 30x/menit, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, terdengar suara ronchi saat auskultasi, pasien menggunakan oksigen nasal 2lpm, terpasang WSD sejak 3 hari lalu. Apa prioritas masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- A. Risiko infeksi.
- B. Pola napas tidak efektif.
- C. Gangguan pertukaran gas.
- D. Gangguan integritas jaringan.
- E. Bersihan jalan napas tidak efektif.

50. Laki-laki, 58 tahun, dibawa keluarganya ke RS karena mengalami penurunan kesadaran setelah jatuh dari kamar mandi. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun lalu dan rutin mengonsumsi *Captopril* 12,5mg. Hasil pengkajian: mata terbuka saat diberikan rangsangan nyeri, pasien mengerang, ekstensi abnormal, TD 160/100mmHg, nadi 70x/menit, pernapasan 14x/menit, suhu 37,8°C. Apa hasil pengkajian interpretasi tingkat kesadaran kasus tersebut?

- A. E2 V4 M3
- B. E2 V2 M2

- C. E1 V3 M2
- D. E1 V2M2
- E. E1V2 M1

51. Laki-laki, 35 tahun, dirawat di ruang Bedah dengan fraktur femur. Hasil pengkajian: mengeluh nyeri skala 7, nampak gelisah, terpasang bidai, tidak bisa turun dari tempat tidur, *Activity Daily Living* dibantu keluarga seperti buang air besar, berpakaian, dan mandi, TD 120/80mmHg, pernapasan 25x/menit, nadi 101x/menit. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. nyeri akut
 - B. intoleransi aktivitas
 - C. gangguan rasa nyaman
 - D. hambatan mobilitas fisik
 - E. risiko intoleransi aktivitas
52. Laki-laki, 57 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam. Diagnosis medis *Congestive Heart Failure* (CHF). Hasil pengkajian: sesak, distensi vena jugularis, hepatomegali, auskultasi ada gallop s3, s4, terdengar ronchi basah, SpO2 96%, TD 140/90mmHg, nadi 60x/menit, pernapasan 25x/menit, terpasang NRM 8lpm, diberikan posisi *semi Fowler*. Apa indikator keberhasilan dari tindakan tersebut?
- A. turgor kulit membaik
 - B. pitting edema normal
 - C. status hemodinamik
 - D. capillary refill time < 2 detik
 - E. peningkatan saturasi oksigen
53. Perempuan, 59 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis *Diabetes Mellitus*, mengeluh lelah dan letih. Hasil pengkajian: buang air kecil lima kali pada malam hari, pola tidur terganggu, waktu tidur 3-4 jam, nafsu makan menurun, *polydipsia*, mukosa bibir kering, kulit kering, terasa gatal. Hasil pemeriksaan: gula darah 2 jam setelah makan 210mg/dl. Apa tindakan utama pada kasus tersebut?
- A. Kateterisasi.
 - B. Terapi distraksi.
 - C. Pemberian terapi intravena.
 - D. Diet nutrisi pada *diabetes mellitus*.
 - E. Sediakan lingkungan yang nyaman.

54. Perempuan, 35 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis medis *Dyspepsia*. Pasien mengeluh nyeri pada bagian perut dan memiliki riwayat gastritis sejak 2 tahun lalu. Hasil pengkajian: meringis menahan nyeri skala nyeri 8, TD 120/90mmHg, nadi 101x/menit, pernapasan 25x/menit, suhu 37°C, nampak bingung. Apa intervensi yang tepat diberikan pada kasus tersebut?
- berikan posisi nyaman pasien
 - tinggikan bagian tubuh yang sakit
 - mengidentifikasi respon nyeri non verbal
 - letakkan bantal yang tepat pada leher
 - tempatkan tempat tidur terapeutik yang tepat
55. Laki-laki, 53 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam dengan asma bronchial, sejak 2 tahun lalu, mengeluh batuk terus menerus. Hasil pengkajian: sesak napas, berdahak kental, susah dikeluarkan, gelisah, tidur terganggu, SpO₂ 94%, TD 120/80mmHg, pernapasan 28x/menit, nadi 102x/menit, suhu 36.6°C. Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- ansietas
 - gangguan pertukaran gas
 - pola napas tidak efektif
 - gangguan ventilasi spontan
 - bersihan jalan napas tidak efektif
56. Laki-laki, 64 tahun, dirawat di ruang penyakit paru, didiagnosis PPOK sejak 5 tahun lalu. Hasil pengkajian: sesak napas, pucat, batuk berdahak, lemah, tampak lelah. TD 130/70mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 28 x/menit, suhu 38°C, bunyi napas ronchi pada kedua lapang paru, produksi sputum banyak, kelelahan. Hasil AGD SaO₂ 96%, PaCO₂ 35%, PaO₂ 80%, HCO₃ 27,5, PH 7,0. Apa prioritas diagnosis keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?
- Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hiperventilasi.
 - Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan infeksi bronchial.
 - Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan akumulasi secret.
 - Resiko gangguan pemenuhan oksigen berhubungan dengan hiperventilasi.
 - Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelelahan dan kekurangan oksigen.
57. Perempuan, 45 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam didiagnosis *Asma Bronchiale*. Hasil pengkajian: mengeluh batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahaknya, *ronchi* dan *wheezing* (+ +), pucat dan lemah, TD 120/70mmHg, nadi

80x/menit, pernapasan 23x/menit tidak teratur, suhu 36,3⁰C. Apa prioritas tindakan keperawatan mandiri pada kasus tersebut?

- A. Berikan Oksigenasi.
- B. Ajarkan batuk efektif.
- C. Lakukan kolaborasi *nebulizer*.
- D. Segera Lakukan postural *drainage*.
- E. Anjurkan pasien minum air hangat.

58. Laki-laki, 67 tahun, dirawat di RS didiagnosis PPOK. Hasil pengkajian: pasien mengeluh batuk berdahak, dahaknya sulit dikeluarkan, pucat, TD 110/80mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 24/menit tidak teratur, suhu 37,5⁰C, terdengar *gurgling* dan *weezhing*. Perawat melaksanakan tindakan kolaboratif untuk mengeluarkan dahak dengan memberikan *nebulizer*. Apa kriteria evaluasi utama keberhasilan tindakan pada kasus tersebut?

- A. Tidak terdengar suara napas tambahan.
- B. Dahaknya dapat dikeluarkan oleh pasien.
- C. Kebutuhan oksigen terpenuhi ditandai sesak napas hilang.
- D. Menjelaskan cara bagaimana teknik tindakan dengan benar.
- E. Mendemonstrasikan kembali tindakan yang diajarkan dengan benar.

59. Laki-laki, 70 tahun, dirawat di ruang penyakit dalam didiagnosis PPOK, mengalami penurunan kesadaran. Hasil pengkajian: terpasang ventilator dan terdengar ngorok, dahak tidak bisa keluar, pucat, *ronchii* dan *weezhing*, TD 130/70mmHg, nadi 90x/menit, pernapasan 30kali/menit tidak teratur, suhu 37,5⁰C, SaO₂ 95%. Perawat melakukan suction melalui ETT pasien. Apa yang harus diperhatikan perawat sesaat sebelum melakukan suction pada pasien tersebut?

- A. Mengatur posisi pasien.
- B. Mendengarkan suara napas.
- C. Melepaskan canule slang ETT.
- D. Memberikan oksigen 2-5 menit pada pasien.
- E. Menghidupkan mesin dan cek tekanan botol penampung.

60. Laki-laki, 20 tahun, dirawat di RS didiagnosis *Diabetes Insipidus* mengeluh lemas dan sering haus. Hasil pemeriksaan: TD 80/65mmHg, nadi 120 x/menit lemah, pernapasan 28x/menit, suhu 38⁰C, muntah 3x berjumlah 300cc, terpasang kateter, jumlah urine 800ml dalam 4 jam, mukosa mulut kering, turgor kulit jelek, kesadaran apatis, kulit dingin, mata cekung, BB 50kg. Pemeriksaan laboratorium:

kalium 2,9mEq/L, Na 123mEq/L. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?

- A. Resiko infeksi
- B. Kekurangan elektrolit
- C. Kelebihan volume cairan
- D. Perubahan pola eliminasi
- E. Resiko kekurangan cairan

61. Laki-laki, 45 tahun, baru saja menjalani operasi *apendectomi*. Selama evaluasi *postoperative*, perawat memperhatikan adanya tanda infeksi. Hasil pengkajian: luka operasi terasa panas dan nyeri, tampak kemerahan pada luka post operasi, tidak ada pembengkakan pada area luka operasi. Apa tindakan perawat yang paling tepat pada kasus tersebut ?

- A. Memberikan tambahan cairan intravena.
- B. Memberikan obat pereda nyeri secara rutin.
- C. Melaporkan tanda-tanda infeksi kepada dokter.
- D. Memberikan antibiotik sesuai dengan resep dokter.
- E. Mengganti *dressing* luka sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

62. Perempuan, 50 tahun, didiagnosis medis *Diabetes Mellitus* tipe 2, menjalani amputasi kaki kanan akibat komplikasi vaskular. Saat ini luka post amputasi tampak sudah membaik, tidak terdapat tanda infeksi. Intruksi dokter klien akan direncanakan pulang hari ini. Apa edukasi preventif yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Meningkatkan aktivitas fisik pasien.
- B. Memberikan analgesik secara teratur.
- C. Memantau kadar gula darah secara ketat.
- D. Memantau tanda-tanda infeksi pada luka.
- E. Memberikan pendidikan tentang perawatan kaki

63. Laki-laki, 30 tahun, keadaan umum lemah, mengalami peningkatan suhu tubuh *post operasi*. Hasil pengkajian: TD 130/90mmHg, nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 37,8°C, akral hangat, SaO₂ 97% *Room Air*. Apa tindakan perawat yang paling sesuai pada kasus tersebut?

- A. Menutup pasien dengan selimut hangat.
- B. Mengompres dahi dengan kompres dingin.
- C. Memeriksa dan mencatat suhu setiap 4 jam.
- D. Meningkatkan suhu ruangan untuk kenyamanan pasien.

E. Memberikan obat antipiretik sesuai dengan resep dokter.

64. Perempuan, 25 tahun, saat ini berada di *recovery room* post operasi ortopedi, tampak cemas dan mengeluh kesulitan bernapas. Hasil pengkajian: TD 130/80mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 30x/menit, suhu 36,5°C, SaO₂ 95% *room air*. Apa tindakan perawat yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Mengajarkan teknik pernapasan dalam.
- B. Memberikan obat anti-ansietas sesuai resep dokter.
- C. Menjelaskan bahwa gejala ini normal setelah operasi.
- D. Kolaborasi pemberian oksigen sesuai dengan kebutuhan.
- E. Mendorong pasien untuk minum air dalam jumlah banyak.

65. Laki-laki, 40 tahun, keadaan lemah *post* operasi gastrointestinal, terpasang *Nasogastric Tube* (NGT). Saat ini pasien akan diberikan diet cair 100cc, sebelum diberikan perawat diharuskan memeriksa NGT dengan mengecek ada atau tidaknya residu pada selang NGT-nya. Apa tindakan utama untuk merawat NGT pada kasus tersebut?


- A. Memeriksa posisi dan patensi NGT secara teratur.
- B. Memasukkan cairan irigasi melalui NGT setiap 4 jam.
- C. Memberikan makanan cair melalui NGT setiap 6 jam.
- D. Menarik NGT keluar sedikit untuk mengurangi tekanan.
- E. Memastikan bahwa NGT terhubung dengan pompa infus kontinu.

SINOPSIS

Buku "Kumpulan Soal Uji Kompetensi dengan Pembahasan - Ners" adalah panduan mahasiswa Program Studi Profesi Ners untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi ujian kompetensi. Mahasiswa Profesi Ners membutuhkan pemahaman yang mendalam serta keterampilan yang teruji dalam berbagai aspek keperawatan, dan buku ini dirancang untuk membantu mereka memperdalam pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan.

Dalam buku ini, pembaca akan menemukan berbagai jenis soal Uji Kompetensi yang disertai dengan pembahasan yang komprehensif. Setiap soal tidak hanya memberikan jawaban yang tepat, tetapi juga dilengkapi dengan pembahasan. Melalui latihan soal yang disajikan, pembaca dapat mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki, memperdalam pemahaman mereka tentang materi-materi yang diujikan, dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menganalisis serta memecahkan masalah-masalah yang kompleks dalam praktik keperawatan.

Buku ini menjadi sumber belajar untuk menguji dan mengasah pengetahuan serta keterampilan sebelum menghadapi ujian kompetensi. Dengan latihan yang terstruktur dan pembahasan yang mendalam, pembaca diharapkan dapat meningkatkan persiapan mereka secara efektif dan meraih kesuksesan dalam menghadapi Uji Kompetensi.



Buku “Kumpulan Soal Uji Kompetensi dengan Pembahasan - Ners” adalah panduan mahasiswa Program Studi Profesi Ners untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi ujian kompetensi. Mahasiswa Profesi Ners membutuhkan pemahaman yang mendalam serta keterampilan yang teruji dalam berbagai aspek keperawatan, dan buku ini dirancang untuk membantu mereka memperdalam pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan.

Dalam buku ini, pembaca akan menemukan berbagai jenis soal Uji Kompetensi yang disertai dengan pembahasan yang komprehensif. Setiap soal tidak hanya memberikan jawaban yang tepat, tetapi juga dilengkapi dengan pembahasan. Melalui latihan soal yang disajikan, pembaca dapat mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki, memperdalam pemahaman mereka tentang materi-materi yang diujikan, dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menganalisis serta memecahkan masalah-masalah yang kompleks dalam praktik keperawatan.

Buku ini menjadi sumber belajar untuk menguji dan mengasah pengetahuan serta keterampilan sebelum menghadapi ujian kompetensi. Dengan latihan yang terstruktur dan pembahasan yang mendalam, pembaca diharapkan dapat meningkatkan persiapan mereka secara efektif dan meraih kesuksesan dalam menghadapi Uji Kompetensi.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480
Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8549-18-4



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022