

LATIHAN SOAL UKNI

Buku ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi sumber belajar bagi lulusan ners yang akan mengikuti uji kompetensi ners Indonesia.



Email: redaksi.harfa@gmail.com
Instagram: [@penerbitharfa](https://www.instagram.com/penerbitharfa)
Website: harfacreative.com



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

LATIHAN SOAL UKNI

*"Kiat Sukses Wujudkan First Taker
Uji Kompetensi Ners"*

Edisi 2

- Soal Kasus Keperawatan Medikal Bedah •
- Soal Kasus Keperawatan Jiwa •
- Soal Kasus Keperawatan Maternitas •

LATIHAN SOAL UKNI

*“Kiat Sukses Wujudkan First Taker
Uji Kompetensi Ners”*

Edisi 2

- Soal dan Pembahasan Kasus Keperawatan Medikal Bedah •
 - Soal dan Pembahasan Kasus Keperawatan Jiwa •
- Soal dan Pembahasan Kasus Keperawatan Maternitas •

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

LATIHAN SOAL UKNI
"Kiat Sukses Wujudkan First Taker Uji Kompetensi Ners"
Edisi 2

Penulis:

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

Editor layout: Zulfa
Cover: Nita

Diterbitkan oleh:



CV. Harfa Creative

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

ISBN: 978-623-184-207-7

Cetakan pertama, Januari 2024
15 x 23 cm, iv + 56 hlm

Hak cipta dilindungi undang-undang
All right reserved

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

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas terselesaikannya buku latihan soal kasus uji kompetensi ners ini. Buku ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi sumber belajar bagi lulusan ners yang akan mengikuti uji kompetensi ners Indonesia.

Kami mengakui bahwa masih banyak kekurangan pada buku ini sehingga masukan dan saran dari pembaca sangat kami harapkan demi kesempurnaan dan perbaikan dimasa mendatang. Akhir kata, Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi

Yogyakarta, Desember 2023

Tim Penyusun

kunjungi:  harfacreative.com

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I BLUE PRINT.....	1
BAB II SOAL KASUS UJI KOMPETENSI NERS.....	6
A. Latihan Soal Kasus UKNI Keperawatan Medikal Bedah	7
B. Latihan Soal Kasus UKNI Keperawatan Jiwa	17
C. Soal Latihan Kasus UKNI Keperawatan Maternitas ..	25
BAB III KUNCI JAWABAN DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Jawaban Kasus Keperawatan Medikal Bedah	34
B. Jawaban Soal Kasus Keperawatan Jiwa	42
C. Jawaban Soal Kasus Keperawatan Maternitas	47
DAFTAR PUSTAKA.....	53
TENTANG PENULIS	54

BAB I BLUE PRINT

BLUE PRINT

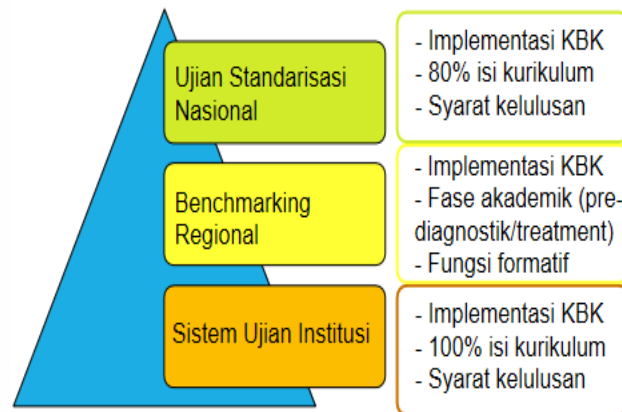
Sering disebut 'kisi-kisi' ujian

Memberikan arah terhadap kompetensi lulusan yang diharapkan oleh 'pengguna'

Perlu adanya keselarasan antara pengguna dan penghasil

Membentuk 'karakter utama' perawat yang diinginkan oleh stakeholders

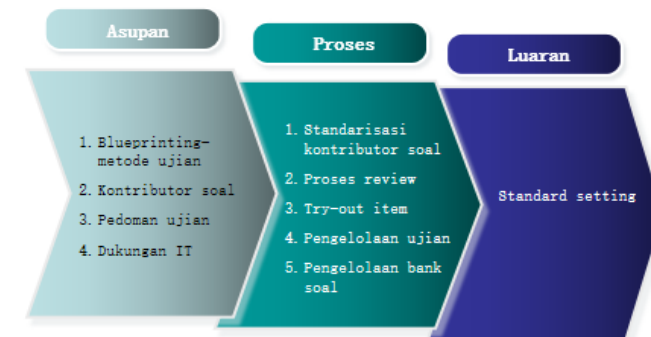
UJI KOMPETENSI SEBAGAI SEBUAH SISTEM



APA YANG AKAN DIUJIKAN ?



FAKTOR YG MEMPENGARUHI LUARAN (LULUSAN)



BAB II

SOAL KASUS

UJI KOMPETENSI NERS

A. Latihan Soal Kasus UKNI Keperawatan Medikal Bedah

Berikut contoh soal kasus Keperawatan Medikal Bedah, coba dikerjakan terlebih dahulu tanpa melihat kunci jawaban

Kasus 1:

Seorang pasien, perempuan, usia 78 tahun, dirawat di ruang rawat inap bedah dengan diagnosis medis fraktur collum femur dextra post hemiarthroplasty hari ke 2. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 130/80 mmhg, nadi 84x/mnt, respirasi 20 kali/mnt, suhu 36,5°C, pada ekstremitas yang sakit pasien mampu menggerakkan ekstremitasnya tetapi tidak mampu ketika diminta mengangkat melawan gravitasi

Pertanyaan :

Berapa nilai kekuatan otot kaki kanan pasien di atas ?

Pilihan Jawaban :

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

Kasus 2:

Seorang laki - laki usia 45 tahun mengalami kecelakaan sepeda motor, sehingga mengalami fraktur pada area metacarpal digiti IV dan V. Saat ini pasien menjalani perawatan pasca ORIF dan debridement. Ia mengeluh nyeri dengan skala 6, mengalami bengkak dan teraba hangat pada area operasi. Pada kuku digiti V terlihat membiru

Pertanyaan :

Apa rencana keperawatan yang harus dilakukan?

Pilihan Jawaban :

- A. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen
- B. Mengelevasi area operasi 30 derajat
- C. Melatih mobilisasi area metacarpal
- D. Melakukan kompres hangat
- E. Memberikan analgetik

Kasus 3:

Seorang perempuan usia 45 tahun, dirawat di bangsal orthopedi karena fraktur pada clavícula. Dari hasil pengkajian di ketahui bahwa pasien jatuh dari tangga rumahnya dengan posisi tangan terjulur ke depan dan menahan berat tubuhnya. Saat ini pasien mengeluh nyeri pada bahunya dan telah dilakukan pembidaian pada area clavícula

Pertanyaan :

Apakah kemungkinan penyebab fraktur pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Cedera tidak langsung
- B. Kontraksi keras otot
- C. Cedera langsung
- D. Tumor
- E. Stress

Kasus 4

Seorang perempuan, 42 tahun, dirawat dirumah sakit sejak tanggal 3 hari yang lalu karena mengeluh luka di kakinya nyeri. Tampak luka ganggren di kaki kanan, bengkak dan berisi pus. Klien memiliki riwayat diabetes mellitus namun tidak teratur minum obat. Nyeri dirasakan dengan skala 5 dan semakin nyeri saat menjelang tidur. Selama di Rumah sakit klien jarang menghabiskan porsi makan yang disediakan karena tidak ada nafsu makan, saat ini klien merasakan lemas

Pertanyaan :

Apa masalah keperawatan prioritas pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Kerusakan integritas kulit

- B. Hambatan mobilitas fisik
- C. Defisit perawatan diri
- D. Kurang pengetahuan
- E. Nyeri

Kasus 5

Seorang laki-laki di rawat hari kedua di ruang perawatan dengan keluhan lemah, bila beraktifitas cepat lelah dan sesak nafas. Tanda-tanda vital TD=110/60 mmhg, N=92 x/mt, RR=24 x/mt, t=37,2oc. Hasil pemeriksaan laboratorium hb=7,2 g/dl. Diagnosa medis anemia dan direncanakan tranfusi PRC sebanyak 4 kantong. Saat ini dilakukan tranfusi PRC kantong pertama

Pertanyaan :

Apa tindakan yang selanjutnya akan dilakukan oleh perawat?

Pilihan Jawaban :

- A. Mengobservasi tanda – tanda vital tiap 15 menit
- B. Memonitor tetesan dan kelancaran aliran
- C. Menghitung jumlah darah yang tersisa
- D. Mengobservasi adanya alergi
- E. Mengobservasi urun output

Kasus 6

Seorang perempuan usia 60 Tahun, Masuk Rumah Sakit Karena Mual, Muntah, Merasa Lemas Dan Lelah, Nafas Cepat Dan Dalam Dan Nafas Berbau Aseton. TD 130/90 MmHg, RR 92x/Menit, Pernapasan 28x/Menit. Pemeriksaan Glukosa Darah 305 Mg/Dl, PH 7,30, PCO₂ 30 MmHg

Pertanyaan :

Apakah Tindakan Yang Perlu Segera Dilakukan

Pilihan Jawaban :

- A. Mencatat Respon Pasien
- B. Melakukan Koreksi Asidosis
- C. Melakukan Pemeriksaan EKG
- D. Memberikan Rapid Insulin Intra Vena
- E. Memberikan Cairan Dekstrose 5% Intravena

Kasus 7

Laki-laki 50 tahun mengalami nafas sesak dan dangkal. Hasil pemeriksaan analisa gas darah menunjukkan PH 7,30, PCO₂ 58 mmHg, PO₂ 80 mmHg dan HCO₃⁻ 27 meq/L

Pertanyaan :

Apakah gangguan asam basa yang terjadi pada pasien tersebut

Pilihan Jawaban :

- A. Asidosis metabolik
- B. Alkalosis metabolik
- C. Asidosis respiratorik
- D. Alkalosis respiratorik
- E. Alkalosis respiratorik terkompensasi

Kasus 8

Seorang wanita 50 tahun dengan sirosis hepatis. Pasien mengeluh mual dan muntah serta buang air besar berwarna hitam. Hasil pemeriksaan laboratorium darah diperoleh hasil HB 9 gram%, eritrosit 2 juta/ μ l, trombosit 70 ribu/mm³. Salah satu masalah keperawatan yang ditegakkan adalah risiko injuri.

Pertanyaan :

Apakah intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan ?

Pilihan Jawaban :

- A. Monitor vital sign
- B. Pasang balon esofagus
- C. Berikan injeksi vitamin k
- D. Berikan tranfusi sel darah merah
- E. Monitor warna feses dan muntahan

Kasus 9

Seorang laki-laki, usia 59 tahun masuk rumah sakit dengan keluhan mual, muntah, buang air kecil kurang lebih 500 cc/24 jam, dan ditemukan pula asites. Hasil kolaborasi dengan dokter pasien harus dilakukan hemodialisa.

Pertanyaan :

Data apakah yang harus dikaji untuk mendukung perlunya tindakan di atas?

- A. Pemeriksaan foto thoraks
- B. Pengkajian riwayat nutrisi
- C. Pemeriksaan auskultasi dada
- D. Pengkajian kesadaran pasien
- E. Pemeriksaan kalium, ureum, kreatinin

Kasus 10

Seorang perempuan 60 tahun mengeluh nyeri terutama pada tulang belakang, pasien mengatakan biasanya nyeri semakin bertambah saat beraktivitas. Diagnosa medis osteoporosis. Tekanan darah 140/90 mmhg, nadi 96x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,8°C

Pertanyaan:

Pencegahan penyakit pada kasus tersebut antara lain?

Pilihan Jawaban :

- A. Menghentikan kebiasaan minum alkohol

- B. Mengonsumsi sayuran dan buah
- C. Mengurangi minum kopi
- D. Minum obat kalsium
- E. Tidak merokok

Kasus 11

Seorang laki-laki usia 50 tahun di rawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan nyeri pada bagian abdomen. Hasil pengkajian skala nyeri 5, wajah meringis menahan nyeri, tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 100x/menit, pernafasan 24x/menit dan suhu 37,5°C.

Pertanyaan:

Apakah data yang perlu di kaji selanjutnya?

Pilihan Jawaban:

- A. Riwayat muntah
- B. Riwayat diare
- C. Rasa Mual
- D. Banyaknya Intake output
- E. Frekuensi peristaltik usus

Kasus 12

Seorang perempuan berusia 30 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan diagnosis suspect apendisitis. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah, skala nyeri 7, merasa mual, serta tidak

nafsu makan, bahkan sempat muntah sebanyak 2 kali. Tekanan darah 130/80 mmHg, frekuensi napas 26x/menit, frekuensi nadi 8 x/menit dan Suhu 37,8°C

Pertanyaan :

Apakah pemeriksaan fisik lanjutan yang perlu dilakukan pada pasien tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Pemeriksaan darah lengkap
- B. Auskultasi peristaltik usus
- C. Palpasi pada titik McBurney
- D. Observasi turgor kulit
- E. Observasi status nutrisi

Kasus 13

Seorang laki-laki berusia 45 tahun di rawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan sesak napas sejak kemarin. Hasil pengkajian tanda-tanda vital Tekanan darah 130/80mmHg, nadi 88x/menit, Pernafasan 24x/menit. Hasil pemeriksaan rontgen thoraks terlihat adanya pleuritis dextra. Perawat selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik auskultasi paru pada klien tersebut

Pertanyaan :

Apakah kemungkinan hasil pemeriksaan auskultasi paru pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Suara vesikuler
- B. Suara bronchial
- C. Suara wheezing
- D. Suara friction rub
- E. Suara ronchi

Kasus 14

Seorang laki-laki usia 70 tahun baru masuk ruang rawat inap dengan riwayat penyakit Benigna Prostat hyperplasia (BPH). Hasil pengkajian tekanan darah 140/90 mmHg, Nadi 88x/menit, Pernafasan 20x/menit, suhu 36°C

Pertanyaan:

Apakah gejala yang perlu dikaji perawat selanjutnya?

Pilihan Jawaban:

- A. Nokturia
- B. Retensi urine
- C. Inkontinensia urine
- D. Penurunan pancaran aliran kemih
- E. Hematuria

Kasus 15

Seorang perempuan 53 tahun, dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam dengan diagnosa medis Ulkus Kaki Diabetik, Tampak luka pasien pada ekstremitas kanan bawah, pada digit 1 dan 2 terlihat sianosis dan sudah mulai menghitam. Pasien merasa cemas dan takut karena akan dioperasi dan amputasi. Salah satu perawat menjelaskan kepada pasien terkait operasinya dan proses penyembuhannya, pasien mengatakan sudah tidak cemas dan sudah memahami informasi tersebut

Pertanyaan :

Apakah peran dan fungsi yang dilakukan perawat pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Advokat
- B. Edukator
- C. Pembaharu
- D. Kolaborator
- E. Pemberi asuhan

B. Latihan Soal Kasus UKNI Keperawatan Jiwa

Berikut contoh soal kasus keperawatan jiwa, coba dikerjakan terlebih dahulu tanpa melihat kunci jawaban

Kasus 1

Seorang perempuan usia 22 tahun dibawa ke RSJ karena sudah 1 bulan mengurung diri dalam kamar. Hasil pengkajian : pasien mengatakan malu keluar rumah sebab tidak diterima di perguruan tinggi negeri, pasien merasa dirinya bodoh. Perawat telah membina hubungan saling percaya dan pasien juga sudah tahu penyebab dirinya menghindari dari orang lain.

Pertanyaan Soal :

Apa tindakan selanjutnya yang paling tepat dilakukan oleh perawat pada pasien?

Pilihan Jawaban :

- A. Menilai kemampuan yang bisa digunakan
- B. Merencanakan kegiatan yang akan dilakukan
- C. Melatih berbincang-bincang dengan teman lain
- D. Melatih kegiatan yang sudah dipilih sesuai kemampuan
- E. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien

Kasus 2

Seorang pasien laki-laki usia 32 tahun masuk Rumah sakit jiwa sejak 4 hari yang lalu. Keluarga mengatakan bahwa pasien hanya mengurung diri di kamar sejak 2,5 bulan yang lalu. Sebelum dibawa ke Rumah sakit jiwa, pasien sering ingin melukai tubuhnya menggunakan benda tajam.

Setelah kejadian itu pasien selalu mengatakan ingin mengakhiri hidupnya.

Pertanyaan Soal :

Apakah masalah keperawatan yang tepat sesuai kasus tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Depresi
- B. Isolasi sosial
- C. Resiko bunuh diri
- D. Harga diri rendah
- E. Ketidakberdayaan

Kasus 3

Seorang perempuan usia 35 tahun dibawa oleh keluarganya ke RSJ dikarenakan mengurung diri di kamar dan tidak mau mandi sejak 2 minggu yang lalu. Berdasarkan pengkajian: pasien mengatakan malas mandi, tubuh kotor, bau badan, rambut kusut, gigi dan kuku tampak kotor. Saat ini perawat telah mengajarkan pasien cara perawatan diri yaitu mandi.

Pertanyaan Soal :

Apakah tindakan keperawatan berikutnya dari kasus tersebut?

Pilihan Jawaban :

- A. Menjelaskan manfaat perawatan diri
- B. Mengajarkan pasien cara BAB dan BAK yang baik
- C. Membina hubungan saling percaya dengan pasien
- D. Mengajarkan pasien cara makan dan minum yang baik
- E. Mengajarkan pasien cara berhias/berdandan yang baik

Kasus 4

Seorang laki-laki usia 37 tahun sudah 3,5 bulan dirawat di RSJ dengan keluhan sering menyendiri, kontak mata kurang dan sering tertawa sendiri. Hasil pengkajian: kondisi pasien saat ini telah kooperatif, orientasi realita pasien baik, mau diajak berkomunikasi dengan perawat walaupun singkat, namun pasien belum mau berkomunikasi dengan orang lain.

Pertanyaan Soal :

Apakah jenis terapi aktivitas kelompok yang paling tepat untuk pasien?

Pilihan Jawaban :

- A. TAK Sosialisasi
- B. TAK Orientasi realita
- C. TAK Persepsi sensori
- D. TAK Stimulasi sensori
- E. TAK Stimulasi persepsi

Kasus 5

Seorang perempuan usia 38 tahun dirawat di RSJ, merasa lemah, letih, nampak pucat, detak jantung teraba cepat. Pasien didiagnosa penyakit Kanker. Respon pasien setelah mendengar hal tersebut langsung menangis, ia mengatakan tidak percaya “ini tidak mungkin terjadi pada saya”.

Pertanyaan Soal :

Apakah fase kehilangan pada kasus di atas?

Pilihan Jawaban :

- A. Denial
- B. Anger
- C. Depresi
- D. Bargaining
- E. Acceptance

Kasus 6

Seorang laki-laki usia 28 tahun dirawat di RSJ. Pasien tampak mondar-mandir selama 20 menit sambil memandangi orang lain, mengepalkan tangan dan mulut komat-kamit. Tiba-tiba ia menarik rambut dan memukul wajah pasien lain yang sedang melintas di depannya. Perawat segera melakukan pengikatan (restrain) dan mengurungnya di ruang isolasi.

Pertanyaan Soal :

Apakah tindakan keperawatan berikutnya yang harus dilakukan oleh perawat?

Pilihan Jawaban :

- A. Bantu pasien melupakan marahnya
- B. Observasi tingkat kemarahan pasien
- C. Ajarkan pasien cara-cara mengontrol marah
- D. Kaji kesiapan pasien untuk melepaskan ikatan
- E. Bujuk pasien dan ajak untuk mendiskusikan kemarahannya

Kasus 7

Seorang perawat di ruang rawat inap RSJ akan melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. TAK yang akan dilaksanakan adalah stimulasi persepsi.

Pertanyaan Soal :

Apa tindakan sesi I yang akan dilakukan pada TAK tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Perawat menganjurkan bercakap-cakap dengan orang lain.
- B. Perawat menganjurkan melakukan kegiatan terjadwal

- C. Perawat menganjurkan minum obat secara teratur
- D. Perawat mengajarkan cara menghardik halusinasi
- E. Perawat mengajarkan cara mengenal halusinasi

Kasus 8

Seorang pasien laki-laki usia 38 tahun dirawat di RSJ karena di rumah ia sering marah-marah dan mengamuk. Saat ini sudah perawatan hari kesepuluh dan keluarganya sudah tahu cara merawatnya. Menurut keluarga bahwa pasien telah mampu memotivasi dirinya sendiri untuk mengontrol perilaku kekerasannya.

Pertanyaan Soal :

Apa indikator keberhasilan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga?

Pilihan Jawaban :

- A. Keluarga mampu menangani masalah marah
- B. Keluarga mampu menangani perilaku kekerasan
- C. Keluarga mampu menangani masalah koping tidak efektif
- D. Keluarga mampu menangani masalah keperawatan mental
- E. Keluarga mampu mengerti masalah riwayat penyebab, tanda dan gejala

Kasus 9

Seorang pasien laki-laki berusia 28 tahun dirawat di RSJ dengan keluhan depresi karena sering diejek tetangganya, pasien baru menjalani amputasi pada kaki kanannya, pasien mengatakan bahwa dirinya tidak berguna lagi, malu dengan keadaannya, kontak mata kurang, menyendiri di sudut ruangan.

Pertanyaan Soal :

Apa konsep diri pasien yang mengalami gangguan?

Pilihan Jawaban :

- A. Gambaran diri
- B. Identitas diri
- C. Harga diri
- D. Ideal diri
- E. Peran

Kasus 10

Seorang laki-laki usia 29 tahun masuk RSJ diantar oleh keluarganya karena menyendiri di dalam kamar sejak 3 minggu lalu. Ketika perawat melakukan wawancara diperoleh data bahwa pasien menjawab dengan nada monoton, ekspresi wajah tidak berubah.

Pertanyaan Soal:

Masalah afek apa yang dialami oleh pasien?

Pilihan Jawaban :

- A. Tidak sesuai
- B. Terbatas
- C. Tumpul
- D. Datar
- E. Labil

C. Soal Latihan Kasus UKNI Keperawatan Maternitas

Berikut contoh soal kasus keperawatan maternitas, coba dikerjakan terlebih dahulu tanpa melihat kunci jawaban

Kasus 1

Seorang perempuan, usia 33 tahun, G2P1A0 hamil 34 minggu datang ke Poliklinik Kandungan Kandungan dengan keluhan kepala terasa pusing. Hasil pemeriksaan fisik: tekanan darah: 165/100 mmhg, nadi: 88x/m, pernapasan: 28x/m, tinggi fundus uteri: 28 cm, denyut jantung janin: 150 x/m, proteinuria >2+.

Pertanyaan:

Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Ketidakefektifan proses kehamilan-melahirkan
- B. Gangguan hubungan ibu dan janin

- C. Penurunan curah jantung
- D. Nyeri akut
- E. Cemas

Kasus 2

Seorang perempuan, usia 34 tahun, P2A0, melahirkan 1,5 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik: TD 80/60 mmHg, nadi 120 x/mnt, suhu 37,8⁰C, under pad penuh darah, kontraksi uterus lembek, TFU 1 jari diatas pusat.

Pertanyaan:

Apa intervensi yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Pasang tampon
- B. Kompresi bimanual
- C. Berikan tranfusi darah
- D. Lakukan explorasi uterus
- E. Kosongkan kadung kemih

Kasus 3

Seorang perempuan, usia 34 tahun, P2A0, melahirkan 1 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik: TD 110/70 mmHg, nadi 98 x/mnt, suhu 37⁰ C, lokhea rubra dengan volume darah sekitar 50 cc, kontraksi uterus kuat, TFU sejajar pusat. Ibu mengeluh badan terasa lemas dan saat ini masih melakukan Inisiasi Menyusui Dini.

Pertanyaan:

Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Kesiapan peningkatan proses kehamilan-melahirkan
- B. Kesiapan meningkatkan *breastfeeding*
- C. Defisit volume cairan
- D. Resiko perdarahan
- E. Nyeri persalinan

Kasus 4

Seorang perempuan, usia 34 tahun, P2A0, melahirkan 1 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik: TD 110/70 mmHg, nadi 98 x/mnt, suhu 37⁰ C, lokhea rubra dengan volume darah sekitar 50 cc, kontraksi uterus kuat, TFU sejajar pusat. Ibu mengeluh badan terasa lemas dan saat ini masih melakukan Inisiasi Menyusui Dini.

Pertanyaan:

Apa intervensi keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Manajemen cairan
- B. Manajemen laktasi
- C. Perawatan *Postpartum*

- D. Manajemen perdarahan
- E. Manajemen nyeri persalinan

Kasus 5

Seorang perempuan, usia 29 tahun, G1P0A0, dibawa ke rumah sakit oleh keluarganya karena mengeluh kontraksi sejak 6 jam yang lalu, teratur dan keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan dalam: porsio teraba lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, kepala di hodge 2, dengan presentasi kepala. Kontraksi 2 kali dalam 10 menit, dengan durasi 20 detik.

Pertanyaan:

Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Cemas
- B. Nyeri akut
- C. Nyeri persalinan
- D. Resiko perdarahan
- E. Ketidakefektifan proses kehamilan-melahirkan

Kasus 6

Seorang wanita berusia 26 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 39 minggu, Tafsiran berat janin sesuai masa kehamilan. Saat ini ibu dirawat dikamar bersalin sejak 7 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 9, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, kepala di hodge III. Kontraksi

irregular, 2x 15 detik dalam 10 menit, keluar lendir darah. Ibu tampak lelah, menahan nyeri dan tiduran dengan posisi miring ke kiri.

Pertanyaan:

Apa faktor yang mempengaruhi persalinan pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Power
- B. Posisi ibu
- C. Pasangger
- D. Passageway
- E. Psikososial

Kasus 7

Seorang wanita berusia 27 tahun, G2P1A0, dirawat dikamar bersalin. Hasil pengkajian kontraksi teratur, 4x35 detik dalam 10 menit dan keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan dalam: porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, kepala di hodge III-IV, dengan presentasi kepala.

Pertanyaan:

Bagaimana urutan persalinan normal pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban:

- A. Engagement-penurunan-fleksi-putaran pleksi dalam-ekstensi-putaran paksi luar-ekspulsi
- B. Penurunan-fleksi-putaran pleksi dalam-ekstensi-putaran paksi luar-ekspulsi-engagement
- C. Penurunan- engagement-fleksi-putaran pleksi dalam-ekstensi-putaran paksi luar-ekspulsi
- D. Engagement-penurunan-fleksi-putaran pleksi dalam-putaran paksi luar- ekstensi ekspulsi
- E. Engagement- fleksi- penurunan-putaran pleksi dalam-putaran paksi luar- ekstensi ekspulsi

Kasus 8

Seorang perempuan, usia 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 33 minggu datang ke klinik kebidanan dengan keluhan mengalami perdarahan pervaginam tanpa rasa sakit. Saat ini Ibu merasa khawatir dengan kondisinya dan janinnya. Pemeriksaan denyut jantung janin: 143x/m, gerakan janin (+).

Pertanyaan:

Apa penatalaksanaan yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Terminasi kehamilan
- B. Berikan tranfusi darah
- C. Anjurkan ibu tirah baring

D. Berikan terapi cairan NaCl 0.9%

E. Kolaborasi pemberian tokolitik

Kasus 9

Seorang wanita berusia 26 tahun, G2P1A0, dirawat dikamar besalin. Hasil pengkajian kontraksi teratur, 4x35 detik dalam 10 menit dan keluar lendir darah. Hasil pemeriksaan dalam: porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, kepala di hodge III-IV, dengan presentasi kepala.

Pertanyaan:

Apa masalah keperawatan yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan Jawaban:

- A. Cemas
- B. Kelelahan
- C. Nyeri akut
- D. Resiko perdarahan
- E. Kesiapan proses kehamilan-melahirkan

Kasus 10

Seorang perempuan berusia 27 tahun G1P0A0 hamil 37 minggu datang ke poli kandungan dengan keluhan nyeri, keluar lendir dan darah melalui jalan lahir. Hasil pemeriksaan fisik: DJJ 144 x/menit, kontraksi 4 x setiap 10 menit dan lamanya 45 detik. Hasil pemeriksaan dalam: pembukaan serviks 10 cm, ketuban belum pecah

Pertanyaan:

Apakah intervensi yang tepat pada kasus tersebut?

Pilihan jawaban

- A. Anjurkan untuk mencedan
- B. Berikan makan dan minum
- C. Jelaskan kepada ibu persiapan persalinan
- D. Kolaborasi untuk pemberian oksitosin
- E. Anjurkan untuk teknik relaksasi napas dalam



BAB III KUNCI JAWABAN DAN PEMBAHASAN

A. Jawaban Kasus Keperawatan Medikal Bedah

Kasus 1

Jawaban : B. 2

Pembahasan:

Ingat kembali uji kekuatan otot !

Keadaan fungsi otot	Nilai
Tidak terdapat kontraksi	0
Hanya terdapat kontraksi otot	1
Ada pergerakan, tidak mampu melawan gaya gravitasi	2
Ada pergerakan, hanya mampu melawan gaya gravitasi	3
Mampu melawan gravitasi dan melawan sedikit tahanan	4
Mampu melawan gravitasi dan melawan tahanan yang maksimal	5

Kasus 2

Jawaban : B. Mengelevasi area operasi 30 derajat

Pembahasan:

Perawatan sirkulasi: insufisiensi vena (NIC):

1. Lakukan modalitas terapi kompresi, jika perlu
2. Elevasi ekstremitas yang terkena 20 derajat atau lebih diatas jantung jika perlu

3. Dorong latihan rentang pergerakan sendi aktif dan pasif, terutama pada ekstremitas bawah, saat tirah baring

Kasus 3

Jawaban : A Cedera tidak langsung

Pembahasan:

Penyebab fraktur clavicula antara lain :

- a. Cedera traumatik

Disebabkan oleh :

- 1) Cedera langsung adalah pukulan langsung terhadap tulang sehingga tulang patah secara spontan
- 2) Cedera tidak langsung adalah pukulan langsung berada jauh dari lokasi benturan, misalnya jatuh dengan tangan terjulur sehingga menyebabkan fraktur klavikula
- 3) Fraktur yang disebabkan kontraksi keras yang mendadak

- b. Fraktur patologik

- 1) Tumor tulang
- 2) Infeksi, seperti osteomyelitis
- 3) Rakhitis (kelainan pertumbuhan tulang yang disebabkan oleh kurangnya vit D)
- 4) Secara spontan disebabkan oleh stress tulang yang terus menerus

Kasus 4

Jawaban : E. Nyeri

Pembahasan:

Pilihlah masalah keperawatan yang sekiranya dapat mempengaruhi fungsi-fungsi yang lain sebagai masalah keperawatan yang utama. Pada kasus terdapat data bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu, apabila tidak di atasi akan mempengaruhi fungsi yang lain, seperti tidak ada nafsu makan.

Kasus 5

Jawaban : A. Mengobservasi tanda – tanda vital tiap 15 menit

Pembahasan:

Dalam pemberian transfusi perlu di lakukan monitoring TTV secara periodik, hal ini merupakan salah satu prosedur wajib saat pemberian transfusi darah

Pelaksanaan TTV perlu dilakukan :

1. Sebelum pemberian transfusi
2. 15menit pertama pemberian transfusi
3. Tiap jam setelah 15 menit pertama, sampai paket darah habis

Kasus 6

Jawaban: D. Memberikan rapid insulin intra vena

Pembahasan:

Pada diabetik ketoasidosis Penyebab utamanya adalah kekurangan insulin.

Trias penatalaksanaan DKA:

1. Rehidrasi (pemberian cairan)
 2. Pemberian rapid insulin
 3. Pemberian kalium, di ikuti dengan koreksi asidosis
- Pemberian cairan sebagai berikut:
1. 500 ml nacl 0,9% bolus selama 1 jam (jika tekanan darah sistolik pasien > 90 mmhg),
 2. Jika tekanan darah sistolik < 90 mmhg 1000 ml nacl 0,9% dalam 1 jam

Kasus 7

Jawaban : C. Asidosis Respiratorik

PH normal = 7,35 – 7,45

PH < 7,35 : Asidosis

PH > 7,45 : alkalosis

Pco2 normal = 35 – 45 mmhg

HCO3 normal = 24 mmol

Ingat : dalam ketidakseimbangan pernafasan akan didapatkan respons yang berlawanan antara PH dan PCo₂

Kasus 8

Jawaban : E. Memonitor feses dan muntah

Pembahasan:

Pada kasus tampak bahwa pasien mengalami gangguan cairan dan elektrolit sehingga pasien merasa lemas dan dapat ditegakkan masalah resiko injury. Intervensi mandiri perawat pada kasus adalah memonitor warna feses dan jumlah muntah/ cairan yang keluar untuk mencegah terjadinya masalah yang cairan dan elektrolit yang lebih berat

Kasus 9

Jawaban: E. Pemeriksaan kalium, ureum, kreatinin

Pembahasan:

Pemeriksaan Penunjang untuk pelaksanaan Hemodialisa

1. Gambaran penurunan fungsi ginjal diantaranya peningkatan ureum dan kreatinin serum dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG)
2. Kelainan biokimiawi darah meliputi penurunan kadar hemoglobin, peningkatan kadar asam urat, hiper atau hipokloremia, hiperfosfatermia, hipokalsemia, asidosis metabolik.

3. Kelainan urinalisis meliputi proteinuria, hematuri, lekosituria

Kasus 10

Jawaban : B. Konsumsi sayuran dan buah

Pembahasan :

Pencegahan osteoporosis:

1. Konsumsi sayuran dan buah tinggi kalsium
2. Konsumsi vitamin D/ berjemur di sinar matahari
3. Hindari rokok dan alkohol
4. Olahraga teratur

Kasus 11

Jawaban : E. Frekuensi peristaltik usus

Pembahasan :

Pada pasien yang menderita nyeri pada perut perlu dilakukan pemeriksaan fisik yaitu auskultasi peristaltik usus. Peristaltik usus yang mengalami penurunan ataupun tidak ada sama sekali perlu dicurigai adanya peritonitis atau peradangan pada peritoneum.

Kasus 12

Jawaban : C. Palpasi pada titik McBurney

Pembahasan :

Titik McBurney yang berada pada abdomen kuadran kanan bawah merupakan indikator yang dapat menunjukkan tanda positif apendisitis. Nyeri dan sakit perut pada apendisitis terjadi karena peningkatan peristaltik usus yang merupakan upaya tubuh untuk mengatasi obstruksi pada apendiks. Nyeri viseral yang dirasakan mengaktifasi nervus vagus sehingga mengakibatkan muntah. Hasil pengkajian telah menunjukkan gejala apendisitis, sehingga perlu dikonfirmasi dengan melakukan palpasi pada titik McBurney

Kasus 13

Jawaban: D. Suara Friction Rub

Pembahasan:

Pleuritis merupakan peradangan yang terdapat pada area pleura. Friction rub akan terdengar saat proses respirasi dan tidak terdengar saat tidak ada respirasi. Friction rub terjadi karena adanya gesekan antar lapisan pleura bagian dalam dengan pleura luar yang meradang

Perlu diingat:

- Suara Vesikuler dan bronchial merupakan suara napas normal,
- suara wheezing/ mengi terjadi karena udara melewati jalan napas yang menyempit/tersumbat, biasanya terdapat pada pasien asma.

- Suara Ronkhi terjadi karena adanya obstruksi atau sekret di jalan nafas yang banyak, ronkhi biasanya hilang saat di batukkan. Ronkhi sering terdengar pada pasien PPOK dan TB paru

Kasus 14

Jawaban : D. Penurunan pancaran aliran kemih

Pembahasan :

Hal yang harus dicurigai oleh perawat jika terdapat pasien dengan riwayat BPH adalah kemungkinan kekambuhan. Adanya Penurunan pancaran aliran saat berkemih adalah gejala awal BPH. Pancaran aliran urine kemudian akan semakin melemah dan berakhir dengan aliran menetes. Klien kemudian dapat mengalami hematuria, inkontinensia urine dan nocturia. Jika tidak tertangani, obstruksi lengkap akan menyebabkan retensi urine

Kasus 15

Jawaban : B. Edukator

Pembahasan :

Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator yaitu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit dan perawatannya. Hal ini selain dapat meningkatkan pengetahuan bagi pasien dan keluarga, juga dapat mengurangi rasa cemas yang muncul dari kurangnya pengetahuan.

B. Jawaban Soal Kasus Keperawatan Jiwa

Kasus 1

Jawaban : E. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

Pembahasan :

Masalah Keperawatan pada kasus diatas adalah harga diri rendah. Kata kunci pada kasus diatas adalah perawat telah membina hubungan saling percaya dan pasien juga sudah tahu penyebab dirinya menghindar dari orang lain. Tindakan selanjutnya adalah identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki oleh pasien. Ini merupakan SPI pada masalah keperawatan harga diri rendah.

Kasus 2

Jawaban : C. Resiko bunuh diri

Pembahasan:

Data fokus, pasien hanya mengurung diri di kamar sejak 2,5 bulan yang lalu. Sebelum dibawa ke RSJ, pasien akan melukai tubuhnya menggunakan benda tajam. Setelah kejadian itu pasien selalu mengatakan ingin mengakhiri hidupnya. Dari kasus ini terlihat pasien memiliki tanda dan gejala serta perilaku bunuh diri yaitu upaya bunuh diri dan isyarat bunuh diri yang merupakan alasan penegakan masalah keperawatan resiko bunuh diri. Bunuh diri adalah suatu keadaan dimana individu mengalami resiko untuk menyakiti diri sendiri atau melakukan tindakan yang dapat mengancam nyawa.

Kasus 3

Jawaban: E. Mengajarkan pasien cara berhias/berdandan yang baik

Pembahasan : Tindakan keperawatan untuk pasien Defisit Perawatan Diri.

1. Menjelaskan tanda dan gejala, penyebab dan akibat defisit perawatan diri serta melatih pasien merawat diri: mandi.
2. Menjelaskan dan melatih pasien perawatan kebersihan diri: berhias/berdandan
3. Melatih cara melakukan perawatan diri: makan/minum
4. Melatih cara melakukan perawatan diri: BAK/BAB

Kasus 4

Jawaban : A. TAK Sosialisasi

Pembahasan:

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi (untuk pasien dengan menarik diri yang sudah sampai pada tahap mampu berinteraksi dalam kelompok kecil dan sehat secara fisik). Kata kunci pada kasus tersebut yaitu pasien dengan masalah isolasi sosial dan sekarang kondisi pasien saat ini telah kooperatif, orientasi realita pasien baik, mau diajak berkomunikasi dengan perawat walaupun singkat, namun pasien belum mau berkomunikasi dengan orang lain. Maka TAK yang tepat untuk pasien adalah TAK Sosialisasi.

Kasus 5

Jawaban : A. Denial

Pembahasan :

Ada 5 fase kehilangan yaitu:

1. Fase denial : Reaksi pertama adalah syok, tidak mempercayai kenyataan.
2. Fase anger : Mulai sadar akan kenyataan, marah diproyeksikan pada orang lain.
3. Fase bargaining : Tawar-menawar yang ungkapan secara verbal berupa pengandaian “kenapa harus terjadi kepada saya”.
4. Fase depresi : Menunjukkan sikap menarik diri, tidak mau berbicara atau putus asa, menolak makan, sulit tidur, letih.
5. Fase acceptance : Fase penerimaan, pikiran pada objek yang hilang berkurang.

Berdasarkan kasus diatas, bahwa : pasien yang mengindikasikan penolakan atau tidak percaya terhadap yang sedang dialami, maka pilihan yang tepat adalah fase denial.

Kasus 6

Jawaban : B. Observasi tingkat kemarahan pasien

Pembahasan :

Saat pasien marah dan mengamuk hingga melukai orang lain, tindakan pertama yang dilakukan yaitu menjauhkan dan mengisolasi pasien agar tidak melukai lebih banyak pasien lain. Sesudah pasien diikat dan diisolasi, pantau atau observasi kemarahan pasien, setelah kemarahan pasien menurun kemudian perawat bisa melakukan tindakan keperawatan.

Kasus 7

Jawaban : E. Perawat mengajarkan cara mengenal halusinasi

Pembahasan :

Sesi I pada TAK ini bertujuan untuk mengenalkan pada pasien tentang cara mengenal halusinasi yang meliputi isi, waktu terjadi, situasi saat terjadi dan perasaan pasien pada saat terjadi.

Kasus 8

Jawaban : E. Keluarga mampu mengerti masalah riwayat penyebab, tanda dan gejala.

Pembahasan :

Perawat dalam melakukan tindakan SP pada keluarga meliputi cara seperti mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien, diskusikan bersama keluarga tentang perilaku kekerasan, diskusikan pada keluarga kondisi pasien yang perlu segera dilaporkan

kepada perawat seperti melempar atau memukul benda/orang lain, latih keluarga merawat pasien dengan perilaku kekerasan. Yang dapat diukur tingkat keberhasilannya adalah keluarga mampu mengerti masalah riwayat penyebab, tanda dan gejala. Perawatan pasien di rumah hanya mencegah pasien terpapar oleh penyebab kekambuhan penyakit.

Kasus 9

Jawaban : A. Gambaran diri

Pembahasan:

Pada kasus tersebut, pasien mengalami gangguan pada gambaran diri disebabkan hilangnya salah satu anggota tubuh pasien akibat amputasi. Gambaran diri yaitu sikap atau cara pandang seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan di modifikasi dengan pengalaman baru setiap individu. Pasien mengatakan malu terhadap keadaan tubuhnya merupakan tanda bahwa gambaran diri pasien mengalami gangguan

Kasus 10

Jawaban : D. Datar

Pembahasan :

Pada kasus diatas, pasien berespon dengan suara monoton dan ekspresi wajah yang tidak berubah merupakan tanda

bahwa pasien afeknya datar (flat affect). Afek tumpul adalah gangguan pada afek yang dimanifestasikan oleh penurunan berat intensitas irama perasaan yang diungkapkan pasien. Afek yang tidak sesuai yaitu ketidakharmonisan antara irama perasaan emosional dengan gagasan, pikiran atau pembicaraan. Afek labil yaitu perubahan irama perasaan yang cepat dan tiba-tiba tanpa adanya stimulus eksternal. Afek terbatas yaitu penurunan intensitas irama perasaan.

C. Jawaban Soal Kasus Keperawatan Maternitas

Kasus 1

Jawaban : A. Ketidakefektifan proses kehamilan-melahirkan

Pembahasan :

Ketidakefektifan proses kehamilan dan melahirkan merupakan suatu kondisi kehamilan dan proses melahirkan serta asuhan kepada bayi baru lahir yang tidak sesuai dengan konteks dan harapan serta lingkungan yang diakibatkan adanya ketidaknyamanan selama proses kehamilan hingga sebelum melahirkan yang ditandai dengan adanya abnormalitas pada pemeriksaan penunjang

Kasus 2

Jawaban : B. Kompresi Bimanual

Pembahasan:

Menurut Varney (2004) Kompresi bimanual adalah suatu tindakan untuk mengontrol dengan segera homorrage postpartum. Postpartum hemorrhage (PPH) didefinisikan sebagai perdarahan dengan volume lebih dari 500 mL pada persalinan pervagina dan lebih dari 1000 mL pada persalinan perabdominal yang terjadi pasca persalinan

Dinamakan demikian karena secara literature melibatkan **kompresi** uterus diantara dua tangan. Tujuannya untuk mengendalikan perdarahan misalnya akibat atonia uteri.

Kasus 3

Jawaban: A. Kesiapan peningkatan proses kehamilan-melahirkan

Pembahasan:

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi *menyusu* segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Sedangkan Meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan petugas pemberi pelayanan kesehatan guna meningkatkan kesehatan ibu dan janin

Kasus 4

Jawaban : C. Perawatan Post partum

Pembahasan:

- Perawatan post partum adalah Perawatan yang dilakukan pada masa nifas setelah selesai bersalin hingga alat-alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil.
- Perawatan nifas berlangsung 6 minggu, dan seluruh alat genital akan pulih seperti semula setelah 3 bulan

Kasus 5

Jawaban : C. Nyeri Persalinan

Pembahasan

- Nyeri persalinan adalah nyeri yang disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim
- Timbulnya nyeri persalinan yaitu adanya pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi pada rahim dan perubahan lainnya akan menimbulkan stimulus bagi syaraf **nyeri** dan akhirnya terjadilah **rasa nyeri** (Mander : 2004).

Kasus 6

Jawaban : A. Power

Pembahasan:

Faktor – Faktor yang mempengaruhi Persalinan adalah :

1. Passage: jalan lahir.
2. Passanger: hasil konsepsi (janin dan plasenta)
3. Power: kekuatan ibu (his dan tenaga mengejan)
4. Psyche: psikologis ibu (kecemasan dan kesiapan menghadapi **persalinan**)
5. Position: posisi ibu saat bersalin.
6. Penolong

Kasus 7

Jawaban: A Engagement-penurunan-fleksi-putaran fleksi dalam-ekstensi-putaran paksi luar-ekspulsi

Pembahasan :

- Mekanisme persalinan merupakan gerakan janin dalam menyesuaikan dengan ukuran dirinya dengan ukuran panggul saat kepala melewati panggul. Mekanisme ini sangat diperlukan mengingat diameter janin yang lebih besar harus berada pada satu garis lurus dengan diameter paling besar dari panggu
- Engaged. Kondisi ketika bagian presentasi bayi (biasanya kepala) sudah masuk ke dalam rongga panggul yang biasanya terjadi selama bulan terakhir kehamilan

Kasus 8

Jawaban : C. Anjurkan ibu tirah baring

Pembahasan:

- Bed rest atau tirah baring saat hamil adalah istilah yang digunakan ketika dokter menyarankan Anda untuk lebih banyak beristirahat dan membatasi aktivitas yang dilakukan selama kehamilan
- Tujuan untuk mengembalikan fungsi tubuh agar tekanan darah dapat segera turun dan kembali normal, mencegah perdarahan selama kehamilan, menurunkan risiko kelahiran prematur, dan meningkatkan aliran darah menuju plasenta dan janin

Kasus 9

Jawaban: E. Kesiapan proses kehamilan-melahirkan

Pembahasan :

Kesiapan proses kehamilan dan melahirkan merupakan Pola mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan serta perawatan bayi baru lahir

Kasus 10

Jawaban : C. Jelaskan kepada ibu persiapan persalinan

Pembahasan :

Persiapan Persalinan adalah adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan

selaputnya dimana proses **persalinan** ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam

Adapun tanda – tanda persalinan adalah sebagai berikut :

1. Diawali dengan adanya kontraksi palsu. Kontraksi ini biasa disebut kontraksi Braxton-Hicks atau pengencangan perut yang datang dan pergi.
2. Keluar lendir kental bercampur darah dari vagina.
3. Air ketuban pecah.
4. Sulit tidur.
5. Lebih sering buang air kecil.
6. Perubahan emosional.
7. Rasa sakit atau nyeri saat terjadi kontraksi

DAFTAR PUSTAKA

- Aipni. (2020). *Blue Print uji kompetensi Ners Indonesia*
- Azizah, L.M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa: Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedika Pustaka
- Bobak, L. Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Black, J.M., & Hawks, J.H., (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Elsevier
- Green, C.J. (2012). *Maternal Newborn Nursing Care Plans*. Second Edition. Malloy Inc
- Pilliteri, A. (2010). *Maternal and Child Health nursing: care of the childbearing and childrearing family*. 6th. Lippincott Williams & Wilkins: China
- PPNI (2018), *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia*
- PPNI (2018), *Standar Luaran keperawatan Indonesia*
- PPNI (2018), *Standar Intervensi keperawatan Indonesia*
- Smeltzer., S., (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, Edisi 12, Jakarta: EGC

TENTANG PENULIS



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

Merupakan lulusan dari Prodi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Gadjah Mada, dan Magister ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Gadjah Mada. Saat ini penulis merupakan dosen tprogram studi Keperawatan (S1) dan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta. Penulis aktif dalam penyusunan modul praktikum, aktif dalam melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat serta telah menghasilkan berbagai publikasi di jurnal nasional dan terakreditasi serta pernah menerima hibah penelitian dari kemenristekdikti pada tahun 2017. Selain itu penulis juga aktif dalam menyusun soal uji kompetensi yang masuk dalam Uji Kompetensi Ners Indonesia



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

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



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

Lahir pada tanggal 6 agustus 1980 dan menyelesaikan Pendidikan S2 Medical Education pada Tahun 2013 di Fakultas Kedokteran Universitas Gaja Mada Yogyakarta, bekerja sebagai Dosen Tetap Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta Pengalaman Mengajar sejak tahun 2006 dan mulai Menulis Buku sejak tahun 2007 seperti buku panduan praktikum Keperawatan Gawat Darurat, Anatomi, Ilmu Dasar Keperawatan I, Ilmu Biomedik Dasar 1, Buku Panduan Praktik Profesi Ners Keperawatan Gawat Darurat dan Keperawatan Maternitas dan Managemen Keperawatan, sedangkan Modul mata ajar yang sudah dihasilkan oleh penulis berupa modul Konsep Dasar Keperawatan I dan II. Pengalaman Penelitian dan Pengabdian Masyarakat sejak tahun 2013 dan masih aktif sampai sekarang dan hasil penelitian tersebut telah penulis publikasikan pada jurnal nasional baik pendanaan hibah institusi maupun hibah kemenristekdikti. Pengalaman pelatihan telah penulis ikuti seperti pelatihan Item Develomp, Item Review AIPNI, BTCLS dan Pelatihan Auditor Sistem Penjaminan Mutu, serta kegiatan seminar dan pelatihan lainnya yang mendukung ke ilmuan penulis. Selain itu penulis juga aktif dalam menyusun soal uji kompetensi yang masuk dalam Uji Kompetensi Ners Indonesia.