

SOAL KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

NISA RAHAYU NURMUSLIMAH, S.ST

SOAL OPTION

1. Ny. F usia 29 tahun G2P1A0 bersalin di tempat Bidan Nina dengan lama persalinan Kala I dan II selama 20 jam, Kala I fase laten berlangsung selama 18 jam, fase aktif berlangsung selama 2 jam, dan Kala II berlangsung selama 10 menit. Penyebab persalinan lama pada kasus di atas adalah....
 - a. Perpanjangan fase laten
 - b. Perpanjangan fase aktif
 - c. Perpanjangan Kala II
 - d. Perpanjangan Kala I
2. Bidan Amelia melakukan observasi pada Ny. Y usia 30 tahun G5P4A0. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil : Pembukaan serviks 4 cm, konsistensi tebal lunak, Ketuban +, presentasi kepala, penurunan St. +2/Hodge III, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung. Pemeriksaan His didapatkan 1x10^lx10^{ll} . Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam 4 jam kemudian dan hasil pemeriksaan dalam masih sama, His ditemukan berkisar 1x10^lx10^{ll}. Penyebab tidak adanya kemajuan pada pasien diatas adalah....
 - a. Presentasi bayi
 - b. Inertia Uteri
 - c. Belum masuknya kepala ke dasar panggul
 - d. Inversio Uteri
3. Ny, S usia 20 tahun G1P1A0 berencana melahirkan di tempat Bidan Gina. Setelah bidan Gina melakukan pemeriksaan didapatkan hasil : TBBJ : 3900 gram, berdasarkan hasil USG seminggu yang lalu menunjukkan berat badan bayi 3880 gram. Setelah dilakukan pemeriksaan panggul luar didapatkan hasil terdapat nilai yang tidak normal sesuai nilai seharusnya. Bidan Gina berencana akan melakukan rujukan pada pasien tersebut. Hipotesa dari diagnosa yang dibuat Bidan Gina ditentukan berdasarkan temuan....
 - a. TBBJ dan usia Ibu yang masih muda
 - b. TBBJ dan paritas Ibu
 - c. TBBJ dan Ukuran Panggul Ibu
 - d. Ukuran Panggul Ibu
4. Bidan Nita menolong persalinan pada ibu G3P0A2 di BPS miliknya, Kala II berlangsung 30 menit dan bayi lahir normal dengan Apgar Score 7/9 . Setelah 1 menit bayi lahir bidan memberikan oksitosin untuk melakukan manajemen aktif kala III, setelah 15 menit pemberian oksitosin pertama dan dilakukan peregang tali pusat terkendali, tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta. Penanganan yang tepat untuk kasus diatas adalah....

- a. Manual Plasenta
 - b. Pemberian Oksitosin ke-2 dan kateterisasi
 - c. Anjurkan Ibu meneran
 - d. Lakukan rujukan
5. Bidan Messy melakukan pertolongan persalinan pada Ny. H, setelah proses Kala II berakhir, Bidan Messy melakukan proses persalinan Kala III, dengan memberikan suntikan oksitosin, menunggu tanda pelepasan plasenta, melakukan peregang tali pusat terkendali, melahirkan plasenta dengan teknik yang tepat, dan segera setelah plasenta lahir melakukan massase uterus selama 15 detik. Tujuan khusus Manajemen aktif kala III yang dilakukan oleh Bidan Messy dilakukan untuk....
- a. Menghindari Inversio Uteri
 - b. Mencegah Perdarahan
 - c. Mencegah Retensio Plasenta
 - d. Mencegah Syok pada Ibu
6. Bidan Indah telah melakukan manajemen aktif kala III pada pertolongan pelepasan plasenta pada Ny. F G1P0A0 usia 25 tahun, secara manual. Hasil evaluasi menunjukkan plasenta lahir dengan manual, dengan kotiledon berwarna merah tua dan sedikit koyak, terdapat infark pada sisi maternal. Pada anamnesis sebelumnya ibu di diagnosis mengalami preeklampsia berat. Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya retensio plasenta pada kasus di atas adalah....
- a. Paritas
 - b. Umur Ibu
 - c. Penyakit Preeklampsia berat yang di derita ibu
 - d. Faktor Janin
7. Bidan Nani sedang menolong persalinan pada Ny. C G2P1A0 di BPM miliknya, setelah bayi lahir bidan menyuntikan oksitosin, kemudian langsung melakukan penarikan tali pusat. Saat sedang melakukan pertolongan kelahiran plasenta dengan melakukan peregang tali pusat , tiba-tiba tali pusat putus dan keluar banyak semburan darah. Penyebab dari putusnya tali pusat saat proses terjadinya Kala III dapat disebabkan oleh...
- a. Belum adanya tanda pelepasan plasenta , tetapi sudah dilakukan penarikan tali pusat
 - b. Faktor pemberian oksitosin segera setelah lahirnya bayi
 - c. Tidak dilakukannya massase uteri untuk mempermudah lahirnya plasenta
 - d. Kurangnya tenaga meneran ibu saat proses kelahiran plasenta
8. Ny. A G5P4A0 usia 40 tahun memilih bersalin di tempat Bidan Anna karena merasa khawatir dengan kehamilannya. Bidan Anna melakukan pertolongan persalinan Kala II dan Kala III dengan baik, didapatkan evaluasi Bayi lahir spontan dengan Apgar Score 7/9, 10 menit setelah lahir bayi plasenta lahir lengkap dan spontan. Saat dilakukan massase uterus 15 detik, tidak ditemukan adanya kontraksi pada fundus uteri ibu, sehingga Bidan Anna berfikir bahwa ibu mengalami Atonia Uteri..Hipotesis pertama penyebab Atonia uteri pada kasus diatas adalah
- a. Usia dan Paritas Ibu
 - b. Kurangnya massase uterus

9. Setelah menolong persalinan di BPM miliknya, Bidan Nilam mendapati pasiennya mengalami Atonia Uteri, maka urutan langkah yang sesuai dengan kewenangan bidan untuk kasus atonia uteri adalah....
- Evaluasi kontraksi-Bersihkan bekuan darah-Kateterisasi-KBI-KBE-Pemberian Ergometrin-Pemasangan Infus-KBI-Melakukan rujukan dengan KAA/Tamponade Uterus
 - Bersihkan bekuan darah- Evaluasi kontraksi -Kateterisasi-KBI-KBE-Pemberian Ergometrin-Pemasangan Infus-KBI-Melakukan rujukan dengan KAA/Tamponade Uterus
 - Evaluasi kontraksi-Bersihkan bekuan darah-Kateterisasi-KBI-KBE-KAA-Pemberian Ergometrin-Pemasangan Infus-KBI-Melakukan rujukan
 - Evaluasi kontraksi-Bersihkan bekuan darah-Kateterisasi-KBE-KBI-KBE-Pemberian Ergometrin-Pemasangan Infus-KBI-Melakukan rujukan dengan KAA/Tamponade Uterus
10. Bidan Anita melakukan pertolongan persalinan pada Ny. A G1P0A0, setelah proses Kala III berlangsung didapatkan hasil uterus tidak berkontraksi dan bidan mendiagnosis ibu mengalami atonia uteri. Tindakan yang pertama dilakukan bidan adalah..
- Evaluasi kontraksi-lakukan oksigenisasi-bersihkan bekuan darah-kosongkan kandung kemih-lakukan KBE
 - Evaluasi kontraksi-lakukan oksigenisasi-bersihkan bekuan darah-kosongkan kandung kemih- lakukan KBI
 - Evaluasi kontraksi-lakukan oksigenisasi-bersihkan bekuan darah-kosongkan kandung kemih- lakukan KAA
 - Evaluasi kontraksi-lakukan oksigenisasi-bersihkan bekuan darah-kosongkan kandung kemih- lakukan Laparotomi
11. Bidan Nisa tengah melakukan manajemen atonia uteri pada Ny. U . Bidan Nisa telah melakukan Kompresi Bimanual Interna pada pasien tersebut, dan saat di evaluasi terdapat kontraksi yang kuat. Langkah selanjutnya yang harus dilakukan bidan Nisa adalah....
- Lakukan Kompresi Bimanual eksterna
 - Kateterisasi
 - Pertahankan KBI 1-2 menit
 - Lakukan pemasangan infuse
12. Setelah melakukan KBI pada Ny. A, ternyata uterus belum berkontraksi, selanjutnya bidan Nuri meminta asisten nya untuk melakukan KBE, dan selama asisten melakukan KBE, bidan nuri melakukan penatalaksanaan selanjutnya, yaitu..
- Pemasangan infus + drip oksitosin 20 IU
 - Pemberian ergometrin
 - Pemasangan infus + drip oksitosin 20 IU dilanjutkan pemberian ergometrin
 - Pemberian ergometrin dilanjutkan pemasangan infus + drip oksitosin 20 IU
13. Bidan Amel akan melakukan rujukan dengan kasus Atonia Uteri pada Ny. D Ke RS tipe A di Balikpapan. Bidan Amel memutuskan akan melakukan Kompresi Aorta Abdominalis (KAA) pada pasiennya. tindakan KAA yang dilakukan bidan Amel dikatakan berhasil apabila

- a. Saat arteri femoralis diraba, tidak didapatkan denyutan
 - b. Saat arteri femoralis diraba, didapatkan denyutan
 - c. Saat arteri femoralis diraba, didapatkan sedikit denyutan
 - d. Tidak ditemukan adanya arteri femoralis
14. Setelah melakukan tindakan KBI, KBE dan KAA Bidan Nanda mengetahui wewenang dan kompetensinya sebagai bidan, sehingga saat dia menemukan kasus atonia uteri dan telah melakukan penatalaksanaan sesuai protap, dia memutuskan akan merujuk pasiennya ke Rumah Sakit Tipe A, sehingga ibu dapat terselamatkan dengan tindakan selanjutnya yaitu...
- a. laparotomi- Ligasi arteri uterine-histerektomi
 - b. KBI-Laparotomi
 - c. Ligasi-KBE
 - d. KAA-Laparotomi
15. Bidan Virda akan melakukan rujukan pada pasien dengan kasus Atonia Uteri, Bidan Virda memilih menggunakan metode baru manajemen atonia uteri dengan menggunakan tamponade uterus dengan postpartum balloon untuk menghentikan perdarahan dan merangsang kontraksi. Alat dan bahan yang diperlukan adalah....
- a. Kondom-kateter-Cairan Infus-Infus Set-Benang Steril
 - b. Kondom dan cairan infuse
 - c. Kondom dan NaCL
 - d. Kondom-kateter-benang-Sputir berisi Aquades
16. Ny. A G1P0A0 datang ke BPM Bidan Nisa dengan keluhan nyeri kepala hebat. Setelah dilakukan pengukuran Tekanan darah ditemukan hasilnya 140/90 mmHg. Pemeriksaan penunjang yang diperlukan guna membantu menegaskan diagnosis adalah ..
- a. Pemeriksaan glukosa urine
 - b. Pemeriksaan protein urine
 - c. Pemeriksaan urine lengkap
 - d. Pemeriksaan darah lengkap
17. Bidan Michelle melakukan pemeriksaan pada Ny. F G1P0A0 gravida 22 minggu dengan keluhan nyeri kepala hebat dan nyeri ulu hati, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tekanan darah 150/90 mmHg dan pemeriksaan protein urine negatif. Ibu mengatakan sebelumnya memiliki riwayat hipertensi. Diagnosa yang tepat untuk pasien diatas adalah..
- a. Hipertensi gestasional
 - b. Superimposed preeklampsia
 - c. Hipertensi Kronik
 - d. Preeklampsia ringan
18. Bidan Nala akan melakukan rujukan pada pasien dengan preeklampsia berat ke Rumah sakit tipe B, sebelum melakukan rujukan bidan memberikan MgSO₄ dengan dosis awal (loading dose)....
- a. Dosis awal 4 g MgSO₄ (10 ml larutan MgSO₄ 40%) dan larutkan dalam 10 ml aquades
 - b. Dosis awal 6 g MgSO₄ (10 ml larutan MgSO₄ 40%) dan larutkan dalam 10 ml aquades

- c. Dosis awal 4 g MgSO₄ (10 ml larutan MgSO₄ 20%) dan larutkan dalam 10 ml aquades
 - d. Dosis awal 6 g MgSO₄ (10 ml larutan MgSO₄ 40%) dan larutkan dalam 10 ml aquades
19. Ny. S usia 21 tahun mengalami hipertensi selama masa kehamilannya, tekanan darah selama masa kehamilan 140/90 mmHg, tidak ditemukan protein urine saat dilakukan pemeriksaan, dan setelah proses kelahiran bayi dan plasenta, tekanan darah ibu kembali normal 120/80 mmHg. Diagnosa yang tepat untuk pasien di atas adalah..
- a. Normotensi
 - b. Hipertensi kronik
 - c. Superimposed Preeklampsia
 - d. Hipertensi Gestasional
20. Seorang ibu G1P0A0 usia 20 tahun gravida 30 minggu datang ke BPM bidan lusi dengan keluhan nyeri kepala hebat, dari hasil pemeriksaan didapatkan : TD 170/90 mmHg, protein urine +1 . diagnosa yang tepat untuk pasien diatas sesuai dengan nomenklatur kebidanan adalah....
- a. G1P0A0 gravida 30 minggu dengan Preeklampsia berat
 - b. G1P0A0 gravida 30 minggu dengan Preeklampsia ringan
 - c. G1P0A0 gravida 30 minggu dengan Superimposed Preeklampsia
 - d. G1P0A0 gravida 30 minggu dengan Hipertensi Kronik
21. Ny. R G6P5A0 usia 20 tahun mengeluh sakit kepala hebat dan nyeri ulu hati, dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil : tekanan darah 200/ 110 mmHg, protein urine positif 3. Apabila masalah tersebut tidak diatasi dengan tepat dan cepat, masalah yang dapat terjadi pada ibu adalah....
- a. Superimposed Preeklampsia
 - b. Eklampsia
 - c. Hipertensi Kronik
 - d. Koma
22. Ny. F 25 tahun G1P0A0 gravida 34 minggu dengan gemeli melakukan Antenatal Care di BPM Bidan Nisa, didapatkan hasil Tekanan Darah 150/90 mmHg, Protein urine +1, Oedema + pada bagian kaki dan wajah, pada akhirnya bidan Nisa mendiagnosis Ny. F mengalami Preeklamsia Ringan. Ibu tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, hasil USG dari Rumah Sakit seminggu yang lalu menunjukkan air ketuban ibu bervolume 2200 ml. Faktor Pencetus Preeklamsia yang timbul pada Ny. F adalah....
- a. Gemeli dan Usia
 - b. Gemeli dan Polihidramnion
 - c. Polihidramnion dan Paritas
 - d. Paritas dan Usia
23. Ny. T 30 tahun G5P4A0 gravida 38 minggu dengan Preeklamsi Berat, datang ke rumah sakit bersalin dengan keluhan mulas-mulas yang teratur, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan : portio tipis, pembukaan serviks 8 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge III. Tindakan yang harus segera dilakukan pada Ny. T adalah....
- a. Segera lakukan Terminasi kehamilan

- b. Pemberian MgSO₄, antihipertensi, Observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu & janin lalu lanjutkan terminasi
 - c. Pemberian MgSO₄, antihipertensi, dan terminasi kehamilan
 - d. Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu & janin
24. Bidan Melati bekerja di PONED Puskesmas Balikpapan, kemudian datang pasien Ny. L usia 19 tahun, G1P0A0 gravida 34 minggu dengan kejang-kejang. Didapatkan hasil TD 220/110 mmHg, Protein Urin +++(Positif 3), oedema tangan dan kaki +. Penanganan yang segera harus dilakukan adalah....
- a. Pemberian MgSO₄, Antihipertensi, fiksasi keadaan ibu, kemudian lakukan rujukan
 - b. Fiksasi keadaan ibu, kemudian lakukan rujukan
 - c. Pemberian Antihipertensi
 - d. Melakukan rujukan
25. Bidan Nabila ingin memberikan obat antihipertensi pada pasien Preeklamsia berat, jenis obat antihipertensi yang aman diberikan pada pasien Preeklamsia berat adalah....
- a. Kaptopril
 - b. Nifedipine
 - c. Paracetamol
 - d. Epinefrin

SOAL ESSAY

- 1) Sebutkan pengertian pasien gawat darurat !
- 2) Sebutkan minimal 4 macam syok dan jelaskan pengertian dari masing-masing syok tersebut !
- 3) Sebutkan Penatalaksanaan Awal Terhadap Kasus Kegawatdaruratan Kebidanan !
- 4) Sebutkan Jenis-jenis kegawatdaruratan pada masa :
 - a. Kehamilan
 - b. Persalinan
 - c. Nifas
 - d. BBL
- 5) Buatlah Bagan Manajemen Penatalaksanaan Atonia Uteri !